

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Relación de prácticas de alimentación complementaria y
anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un
establecimiento de Salud 2022**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autora

Chanta Gonza, Nanci Yanet

Asesora:

Arrestegui Alcántara de Gómez, Juana Elsy

ORCID N° 0000-0001-6807-2367

Piura – Perú

2023

Índice General

Índice General.....	i
Índice de tablas	ii
Índice de figuras.....	iii
Palabras Clave.....	iv
Constancia de originalidad.....	v
Título.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción	1
Metodología.....	17
Resultados.....	22
Análisis y Discusión	27
Conclusiones.....	31
Recomendaciones	32
Referencias Bibliográficas.....	34
Anexos	39

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.	22
Tabla 2	Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022	23
Tabla 3	Diagnóstico de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.	24
Tabla 4	Prácticas de alimentación complementaria según dimensiones en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.	25
Tabla 5	Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.	26

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.	61
Figura 2	Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022	62
Figura 3	Diagnóstico de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.	63
Figura 4	Prácticas de alimentación complementaria según dimensiones en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.	64
Figura 5	Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.	65

Palabras Clave

Tema	Alimentación complementaria, anemia ferropénica
-------------	---

Keywords

Theme	Feeding complementary, deficiency anemia
--------------	--

Línea de investigación

Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital
Línea	Desarrollo del cuidado del enfermero

Constancia de originalidad

**USP**
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de Salud 2022”** del (a) estudiante **Nanci Yanet Chanta Gonza** identificado(a) con **Código N° 2514100037**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 29%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 6 de Junio de 2023


Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA:
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

www.usanpedro.edu.pe

Urbanización Laderas del Norte N-11
Teléfono: 043 – 483070
vicerrectorado.investigacion@usanpedro.edu.pe
<https://investigacion.usanpedro.edu.pe>

Título

**Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia
ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento
de Salud 2022**

Resumen

El propósito quedó de establecer la relación de las prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022. Es un estudio cuantitativo, analítica y correlacional, la muestra fue de 40 niños comprendidos entre las edades de 6 a 36 meses y asistieron en compañía de sus progenitoras al consultorio de crecimiento y desarrolla del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura. Los resultados fueron: Las características sociodemográficas de las madres, según edad la mayoría un porcentaje elevado se encontró entre 18 y 29 años, con estudios de secundaria completa, se dedican a las actividades del hogar, convivientes y reciben apoyo del padre. Los niños tienen entre 6 a 23 meses, de sexo femenino. Con respecto diagnóstico de anemia ferropénica el 85% no presenta ningún tipo de anemia y el 15% presentan anemia leve. Las prácticas de alimentación complementaria según dimensión buenas prácticas de alimentación, sobresale con 67,5% que desarrolla una adecuada frecuencia en la administración de los alimentos, seguido de adecuado consumo con 22,5%. Y según dimensión mala práctica de alimentación, no hay una buena frecuencia de alimentos con el 27,5% y por tipo de alimentos que consumen no es la más adecuada con el 72,5%. Existe una correlación importante con las variables prácticas de alimentación complementaria y la presencia de anemia ferropénica en la población en estudio, demostrada mediante el uso de la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson con un valor de $p=0,048$. Este resultado sugiere que las dos variables están relacionadas de manera significativa. Concluyendo que los hallazgos del presente trabajo investigativo nos permiten dar por aceptada la hipótesis alterna.

Abstract

The purpose was to establish the relationship between complementary feeding practices and iron deficiency anemia in children from 6 to 36 months of the Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022 Health Center. It is a quantitative, analytical and correlational study, the sample was 40 children between the ages of 6 to 36 months and attended the growth and development clinic of the Consuelo de Velasco I-4 Piura Health Center in the company of their parents. The results were: The sociodemographic characteristics of the mothers, according to age, most of them, a high percentage, were between 18 and 29 years old, with completed high school studies, are dedicated to household activities, cohabitants, and receive support from the father. The children are between 6 to 23 months, female. Regarding the diagnosis of iron deficiency anemia, 85% did not present any type of anemia and 15% presented mild anemia. Complementary feeding practices according to the dimension of good feeding practices, stands out with 67.5% developing an adequate frequency in the administration of food, followed by adequate consumption with 22.5%. And according to the malpractice dimension of eating, there is not a good frequency of food with 27.5% and by type of food they consume it is not the most appropriate with 72.5%. There is an important correlation with the practical variables of complementary feeding and the presence of iron deficiency anemia in the study population, demonstrated by using Pearson's chi-square statistical test with a value of $p=0.048$. This result suggests that the two variables are significantly related. Concluding that the findings of this research work allow us to accept the alternative hypothesis

Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Antecedentes

Se ha revisado diferentes estudios sobre las variables del estudio como se cita a continuación:

En el estudio realizado por Becerra B.F. et al. (2021) en Medellín, Colombia, investigaron las variables como la lactancia materna y la alimentación con fórmulas en relación de padecer de deficiencia de hierro, así como las sugerencias acerca de la introducción de alimentos ricos en hierro a cierta edad. Los resultados mostraron antes de determinar sobre la edad adecuada para el suministro de alimentos complementarios y poder mantener antes de que para tomar una decisión sobre cuándo es adecuado comenzar la alimentación complementaria, y para mantener el nivel de hierro necesario se deben tener en cuenta varios factores, como reserva de hierro desde el momento del nacimiento, tipo de parto y crecimiento acelerado del lactante, entre otros. Es importante introducir alimentos ricos en hierro al iniciar la alimentación complementaria. En conclusión, encontró que las prácticas alimentarias se deben iniciar a partir de los 6 meses de edad y debiendo continuar con la lactancia materna hasta los 2 años de esta manera posiblemente se reduzca la deficiencia de hierro en la población menor de 24 meses de edad.

Desde la posición de Menocal y Quispilaya en 2021 realizaron un estudio en la ciudad de Huancayo- Perú, cuyo objetivo fue investigar las prácticas alimentarias relacionado con la anemia ferropénica en la población infantil comprendidas entre las edades de 6 a 24 meses en el Establecimiento de Salud de Pucará. Los hallazgos encontrados fueron: el 90% de la Población en estudio presentaban anemia ferropénica y revelaron prácticas de alimentación no

saludables. Por otro lado, se observó que el 92.7% (51 niños) de aquellos sin anemia tenían prácticas saludables de alimentación, mientras que el 7.27% (4 niños) presentaban prácticas de alimentación inadecuadas. En conclusión, el estudio reveló la existencia de asociación significativa entre ambas variables consideradas en el estudio. Esto indica que las madres que poseen prácticas de alimentación inadecuadas serán mayores los riesgos de que sus hijos presenten anemia.

Según la opinión de Yáñez R.A. y Ayerbe S.K. en 2021, quienes llevaron a cabo una investigación en Arequipa, Perú, acerca de la alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud "Maritza Campos Díaz", los hallazgos que obtuvieron fueron: el 65.12% de la población en estudio tenía un nivel cognitivo alto acerca de la alimentación complementaria; mientras para la variable anemia, el 48.84% presentaron anemia leve. En relación a dimensiones de la variable conocimiento, encontraron que el 53.4% tenía un nivel cognitivo medio acerca de los alimentos rica en hierro, mientras que el 62.79% tenía un nivel cognitivo acerca de los hábitos alimenticios. En conclusión, el coeficiente de correlación de Spearman (Rho) fue de -0.862, indicando una correlación negativa considerable. Además, el nivel de significancia obtenido (0.000) es menor que 0.05, siendo una relación significativa entre ambas variables de la población estudiada.

Por su parte Navarrete G.G. et al. en 2018, investigaron en un Centro de Salud para examinar las estrategias utilizadas por las madres en relación a la alimentación complementaria, así como la incidencia de anemia ferropénica en lactantes de 6 y 12 meses de edad. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: En lo que respecta a las estrategias de alimentación complementaria utilizadas por las madres que formaron parte de la investigación, Los resultados mostraron que el 71.7% de las madres tenían prácticas inadecuadas en cuanto al tipo de alimentos utilizados, mientras que el 61.7% presentaba prácticas

inadecuadas en relación al tipo de preparación. Además, el 61.1% tenía una frecuencia de administración de alimentos inapropiada, el 55.0% administraba una cantidad inadecuada y el 62.8% mostraba prácticas de higiene deficientes. En cuanto a la presencia de anemia, se observó que el 32.8% de los lactantes de 6 y 12 meses presentaban anemia leve, mientras que el 16.6% presentaba anemia moderada. En conclusión, el estudio reveló que las prácticas de alimentación complementaria en la población estudiada fueron inadecuadas, y se encontró una asociación entre estas prácticas deficientes y la presencia de anemia en los lactantes estudiados.

Según la perspectiva de Camarena Ch. S., en su estudio realizado en el Puesto de Salud El Misti Chupimarca en Pasco en 2018, exploró la correlación entre las habilidades para una alimentación complementaria y la prevalencia de anemia ferropénica en niños con edades comprendidas entre los 6 y 36 meses. Cuyos resultados que obtuvo fue: con relación a habilidades de alimentación complementaria, encontró que un 59.5% (43 niños) tenían una práctica adecuada. En relación a las dimensiones específicas de esta práctica, se observó que el 58.1% (43 niños) tenían habilidades para una higiene adecuada, y el 67.6% (50 niños) tenían una preparación y asistencia adecuada. En cuanto a la evidencia de anemia, encontró que un 37.8% (28 niños) presentaban anemia moderada. En conclusión, el estudio demostró que existe una conexión inversa y desfavorable entre la introducción de alimentos complementarios y la aparición de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Por su parte, Huachuillca y Jananmpa (2022) llevaron a cabo un estudio llamado "Hábitos de alimentación y anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 24 meses de edad en la IPRESS Huancán, 2021", el cual investigaron cuales fueron los factores socioculturales, los patrones de alimentación y el grado de anemia por deficiencia de hierro en relación con las percepciones de las madres y la situación de sus hijos. Para poner a prueba las hipótesis, emplearon la prueba de normalidad aplicando el coeficiente de correlación de

Pearson. El análisis estadístico se centró en el objetivo principal y se llegó a la conclusión de que existe una relación significativa e inversa entre los hábitos alimentarios y la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 24 meses. Además, la correlación fue significativa con un valor de 0.002, el cual es inferior a 0.05.

También como expresa Caballero y Carranza (2019) quienes desarrollaron un estudio en un Centro de Salud ubicado en el cercado de Lima, quienes desarrollaron un estudio con el propósito de establecer la asociación entre las prácticas de alimentación complementaria de madres con lactantes de 6 a 24 meses y la presencia de anemia por deficiencia de hierro. Los resultados revelaron que un 64% de las madres seguían prácticas alimentarias saludables, mientras que un 36% tenían prácticas no saludables. En lo que respecta a los resultados de la anemia, evidenciaron que un 27% de la población estudiada y mientras que un 73% no presentaban anemia. Como conclusión, se determinó una relación entre las variables y en la población estudiada.

Por otro lado, Iñiguez (2017) ejecuto un estudio acerca de la administración de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 23 meses y encontrándose que los lactantes presentaban un estado nutricional dentro de los valores normales e iniciaron el consumo a partir de los 6 meses de edad. Sin embargo, se observaron algunas prácticas alimentarias: donde la población estudiada consumía alimentos con gluten antes de los ocho meses de edad, consumían frutas cítricas antes de cumplir un año, se añadía sal y azúcar a sus alimentos en la mayoría de los casos, y la cantidad de alimentos consumidos era menor a lo indicado en las guías del Ministerio de Salud Pública. Estos hallazgos señalaron que las madres no tenían una adecuada administración de la alimentación complementaria, lo cual indica la necesidad de brindar más educación a las madres en este aspecto.

Como afirma en su estudio realizado en el puesto de salud Cocharcas en 2018, Sedano investigó el nivel de conocimiento materno sobre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias en relación con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses. Los hallazgos mostraron que un 84.6% de las progenitoras tenían conocimiento acerca de la anemia. Sin embargo, dentro de este grupo, un 26.9% tenía hijos con anemia leve y el 57.7% presentaban anemia moderada. Así mismo, un 15.4% de las madres no tenían conocimiento acerca de la anemia ferropénica, y de ese grupo, el 3.8% tenía hijos con anemia leve y el 1.6% presentaban anemia moderada. En cuanto a prácticas de alimentación un 76.9% de las progenitoras tenían prácticas inadecuadas, mientras que un 23.1% tenían prácticas adecuadas. Estos hallazgos sugieren que un mayor porcentaje de la población en estudio conocen acerca de la anemia ferropénica, pero no se encontró una asociación significativa entre este conocimiento y la prevalencia de anemia. Sin embargo, se encontró una asociación significativa entre las prácticas de alimentación inadecuadas y la prevalencia de anemia.

Así mismo Álvarez, G. et al (2017), estudiaron la conexión entre las prácticas de alimentación de las madres y la anemia ferropénica en sus hijos de 6 a 24 meses de edad. Los resultados revelaron que el 34% de los niños presentaba algún tipo de anemia, y el 62,5% de ellos tenía prácticas alimentarias inadecuadas relacionadas con la anemia ferropénica. Por otro lado, el 43,7% mostraba prácticas de alimentación adecuadas y no presentaba anemia. Se observó una correlación significativa entre prácticas de alimentación y la presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Esto indica que cuando las madres llevan a cabo una práctica de alimentación adecuada, sus hijos tienen menos probabilidades de padecer anemia, y viceversa.

Según la investigación realizada por Castro (2018) en la capital del departamento de Cerro de Pasco- Perú, examino la correlación de las prácticas de alimentación complementaria y aparición de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses. Los hallazgos obtenidos fueron los siguientes: se consideró

adecuada la práctica de alimentación complementaria en 44 participantes que equivale al 59.5%, en términos de prácticas de higiene adecuadas en 43 participantes equivalente al 58.1%; en cuanto a la elaboración y asistencia fue adecuada en 50 participantes que equivale al 67.6%. con respecto a la aparición de anemia moderada en 28 participantes equivalente al 37.8%. En conclusión, se encontró una correlación opuesta y desfavorable entre la implementación de alimentación complementaria y la existencia de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Fundamentación científica

La OMS, define la alimentación complementaria como el proceso de introducir diferentes productos alimenticios cuando la leche materna ya no es suficiente por sí sola. Este período se conoce como alimentación complementaria y comienza a los 6 meses de edad, extendiéndose hasta los 24 meses. Durante esta etapa, se va produciendo la transición de la lactancia exclusiva a la inclusión de productos alimenticios que consumen la familia hacia la dieta del niño. (OMS, 2001).

Según la definición proporcionada por Coronel, M. (2007), La alimentación complementaria es el inicio de la incorporación de alimentos distintos a la leche materna o fórmula adaptada, como un complemento nutricional. Este alimento adicional se ofrece diariamente de manera regular y en proporciones considerables, sin reemplazar la leche. El periodo de alimentación complementaria finaliza cuando el niño se alimenta de manera similar al resto de la familia, recibiendo una dieta similar a la de los demás miembros.

Por otro lado, también la Alimentación Complementaria, se recomienda el inicio después de los 6 meses de edad del lactante, ya que aún no ha madurado y desarrollado suficientemente el sistema digestivo del lactante, por lo que puede generar inconvenientes durante la digestión de ciertos alimentos y

exponerlo a problemas patógenos y reacción alérgica, a partir de los 6 meses los beneficios de la alimentación superan a los posibles riesgos. (Pantoja et al, 2015).

La finalidad de la alimentación complementaria, es aportar los requerimientos energéticos y nutricionales que el niño en esta etapa de vida requiere durante su crecimiento y desarrollo. Al respecto González y López, señala las siguientes ventajas: Favorece el crecimiento adecuado y el desarrollo neurológico, cognitivo, aparato digestivo y del sistema neuromuscular del niño. Provee micronutrientes necesarios para la salud y el progreso del niño. Permite al niño experimentar y diferenciar texturas, sabores, colores y temperaturas de diferentes alimentos. Contribuye al desarrollo de hábitos de alimentación saludable desde temprana edad. Promueve el progreso psicosocial, fortaleciendo la interacción de los padres hacia los hijos y viceversa durante las comidas. Fomenta la integración del niño en la dieta familiar y en la cultura alimentaria. Ayuda a prevenir factores de riesgo para alergias, enfermedades nutricionales, enfermedades crónicas no transmisibles promoviendo una adecuada administración de alimentos. González, J., & López, M. (2018).

Por otro lado, el mismo autor señala diferentes factores como son los funcionales, educacionales y socioeconómicos.

Según Pérez (2014), señala que los factores funcionales como la maduración renal, gastrointestinal, el sistema nervioso, motor, que facilitan la recepción de los alimentos, hasta el sexto mes. Entre los meses séptimo y octavo, el lactante adquiere la capacidad de desmenuzar e ingerir alimentos semisólidos en proporciones pequeñas. Con el tiempo, se le pueden ofrecer alimentos menos triturados de forma gradual. Es recomendable no posponer el inicio de la ingesta de la alimentación complementaria más allá del décimo mes de edad del lactante, a menos que existan circunstancias desfavorables que justifiquen hacerlo.

En cuanto a los factores educativos, se fomenta y estimula al lactante a masticar y tragar alimentos para que adquiera habilidades y desarrolle hábitos alimentarios saludables. Esto le permite familiarizarse con nuevos sabores y texturas de una variedad de productos alimenticios, lo que contribuye al desarrollo y adaptación a una variedad de opciones alimentarias, señala así mismo que a partir de esa edad el lactante empieza a diferenciar ciertas preferencias por algunos alimentos, el cual lo manifiesta con gestos faciales. (Perdono y Duran, 2015).

Sobre los factores socioeconómicos tienen influencia en el inicio y la forma en que se introduce la alimentación complementaria. Estos factores incluyen la ocupación de la progenitora, la disponibilidad de tiempo por parte de los padres, el ingreso económico familiar, los patrones culturales de los padres y el entorno rural o urbano en el que viven. Estos aspectos pueden afectar la accesibilidad a diferentes tipos de alimentos, la disponibilidad de tiempo para la preparación de comidas y la adopción de prácticas culturales en relación con la alimentación. Por lo tanto, los factores socioeconómicos juegan un rol trascendental en la incorporación de nuevos productos alimenticios en la alimentación complementaria en la dieta del lactante (Cuadros, 2017).

Es importante señalar que la OMS (2010), considera que el alimento complementario debe satisfacer las 5 leyes de la alimentación como cantidad, calidad, armonía, adecuación e inocuidad.

Referente al tipo de alimentos que se debe administrar al niño para asegurar los aportes energéticos y nutricionales necesarios que necesita el niño, requiere de cereales, frutas y verduras, carne, derivados lácteos, pescado, huevos, legumbres, suplementos vitamínicos y minerales. Alimentos constructores: Engloban alimentos de procedencia animal como carnes, productos lácteos, lácteos derivados y huevos. Estos alimentos con abundantes proteínas y juegan un papel fundamental en el crecimiento y la preservación de los tejidos

corporales. Son los alimentos de origen vegetal: lentejas, frijoles, guisantes, alubias, habas, garbanzos y soja. Estos alimentos vegetales también son fuente de proteínas y pueden ser alternativas a los alimentos de origen animal.

Alimentos energéticos: Son aquellos que proveen la energía necesaria para realizar las actividades diarias. Incluyen carbohidratos, lípidos y los azúcares.

Alimentos reguladores: ayudan a la regulación del metabolismo y favorecen el desarrollo de funciones energéticas y estructurales como son: las verduras y frutas de color naranja y verde, como el zapallo, camote, zanahoria, acelga y espinaca. Estos alimentos son ricos en vitaminas, minerales y fibra, y promueven un buen funcionamiento del organismo. En resumen, la diversidad de alimentos constructores, proteicos, energéticos y reguladores es importante para mantener una alimentación equilibrada proporcionando al organismo los requerimientos nutricionales para un buen funcionamiento del organismo (Lázaro, 2018).

También es importante considerar la cantidad, frecuencia y textura de los alimentos que deben recibir los niños: A continuación, se presentan las recomendaciones de la OMS (2010) sobre la cantidad y frecuencia de alimentos para niños en diferentes etapas: De 6 a 7 meses: Se recomienda ofrecer de 2 a 3 cucharadas soperas de comida, aproximadamente a un cuarto de taza. De 7 a 8 meses: Se aumenta la cantidad a 3-5 cucharadas equivalente a media taza. Entre 9 a 11 meses: se sugiere ofrecer de 5 a 7 cucharadas lo que hace un total de tres cuartos de taza. De 12 a 24 meses: Se sugiere ofrecer de 7 a 10 cucharadas que hace un total de 200 a 250 gramos. En relación a la frecuencia de comidas: De 6 a 8 meses: se recomienda proporcionar 3 comidas al día, que incluyen refrigerio, almuerzo y cena. De 9 a 11 meses: Se aumenta a 4 comidas al día, que incluyen 2 refrigerios, almuerzo y cena. De 12 a 23 meses: Se sugiere ofrecer 5 comidas al día, que incluyen 3 comidas principales y 2 refrigerios.

Para la introducción de alimentos sólidos, la OMS (2010) recomienda seguir estos lineamientos: iniciar a los seis meses de edad, iniciando con alimentos semisólidos. Entre los seis y ocho meses, se suministran alimentos triturados en forma de papillas, mazamoras o purés utilizando un tenedor. De los nueve a los once meses, se sugiere proporcionar alimentos picados en trozos pequeños. A partir de los doce meses hasta los veinticuatro meses, inicia la incorporación de alimentos de la olla familiar, teniendo en cuenta las necesidades nutricionales como: cantidad, frecuencia, consistencia y calidad de hierro. Estos criterios aseguran una alimentación adecuada para el niño.

Es correcto la alimentación complementaria que se recomienda iniciar a partir de sexto mes de vida. Durante esta etapa, se ha detectado a nivel mundial que puede existir un riesgo de deficiencias de nutrientes y enfermedades que pueden contribuir al aumento de las tasas de desnutrición en la población menor de 5 años. Entre estas deficiencias, la anemia ferropénica siendo las más frecuentes en todo el mundo. La falta de hierro en la alimentación puede llevar a la aparición de anemia, lo que puede afectar el desarrollo corporal y cognitivo de la población infantil. Es por eso que es fundamental proporcionar una alimentación complementaria adecuada, que cumpla con los requerimientos nutricionales y promueva el consumo de productos alimenticios ricos en hierro y otros nutrientes esenciales para asegurar un crecimiento y desarrollo óptimos durante esta etapa crucial de la infancia (UNICEF, 2017).

La anemia es una condición en la cual hay una reducción del número de glóbulos rojos o eritrocitos en la circulación sanguínea, lo que resulta en una insuficiencia para satisfacer las necesidades del cuerpo. Existen diferentes categorías de anemia que se clasifican según la gravedad de la afección. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se dividen en tres niveles: Anemia leve: Se refiere a una concentración de hemoglobina en sangre que varía de 10

a 10.9 g/dL. Anemia moderada: Se caracteriza por una concentración de hemoglobina en sangre entre 7 y 9.9 g/dL. Anemia severa: Ocurre cuando la concentración de hemoglobina en sangre es inferior a 7 g/dL. Estas categorías son útiles para determinar la gravedad de la anemia y pueden ser utilizadas como referencia para evaluar la salud de una persona (MINSA, 2017).

Según datos de la OMS, se estima que hay un aproximado de 273,2 millones de la población infantil menores de cinco años a nivel mundial que padecen de anemia. La mayoría de estos casos, aproximadamente el 47%, ocurre en países de bajos y medianos ingresos. En la región de América Latina y el Caribe, se estima un aproximado de 22,5 millones de niños afectados con anemia ferropénica. Esta forma de anemia está relacionada con la deficiencia de hierro y es más prevalente en la población de lactantes comprendidos entre las edades de 6 y 24 meses de edad. Es importante destacar que la malnutrición severa, que puede incluir la anemia, y tener un impacto negativo significativo en la etapa de crecimiento y desarrollo de los niños.

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la anemia en ese rango de edad de 6 a 36 meses, registró una incidencia de 40.1%, cabe señalar que el año, 2018 fue 43.5%, con optimismo se vio mejoras, las mismas que no han avanzado para el año 2020 por la presencia de la pandemia que afecto a nivel mundial.

La anemia ferropénica, suele no presentar síntomas, las manifestaciones suelen presentarse cuando el niño llega a un grado moderado o severo, siendo las más comunes: somnolencia, debilidad, hiporexia, anorexia, irritación, cansancio, palidez, mareos, cefaleas y cambios en el desarrollo. (González, López, Prado. 2016).

El diagnóstico clínico de la anemia se realiza mediante diferentes métodos, que incluyen: Anamnesis: Se realiza una entrevista exhaustiva al paciente o al cuidador para recopilar información sobre los síntomas, antecedentes médicos, dieta y otros factores relevantes. Análisis céfalo caudal: Se realiza una evaluación física del paciente para detectar signos de anemia, como palidez de la piel y las mucosas, fatiga, debilidad, entre otros. Exámenes de laboratorio clínico: Se solicitan pruebas específicas para confirmar el diagnóstico de anemia. Estos exámenes pueden incluir: Medición de Hemoglobina, Hematocrito y Ferritina sérica. Estos exámenes de laboratorio son fundamentales para confirmar el diagnóstico de anemia, identificar su causa subyacente y determinar el tratamiento adecuado (EsSalud, 2015).

El tratamiento preventivo y curativo de la anemia se fundamenta en el empleo de medicamentos específicos que se encuentran incluidos en el Petitorio Único de Medicamentos (PNUME), el cual es regularmente actualizado. Estos medicamentos se administran de acuerdo a un esquema establecido para prevenir o tratar la anemia en niños. En el caso de los niños, se les suministra el suplemento de hierro adecuado junto con una receta médica. Esto puede ser para una suplementación terapéutica, cuando ya existe anemia, o para una suplementación preventiva, con la finalidad de prevenir la aparición de la anemia. La entrega de estos suplementos y recetas es responsabilidad de personal médico o de salud competente que brinda un cuidado integral al niño. Los medicamentos utilizados para el tratamiento de la anemia incluyen el Sulfato Ferroso, el complejo Polimaltosado y los micronutrientes. Estos se administran diariamente, siguiendo las indicaciones médicas. La dosis varía según la edad y la condición específica del niño. Por lo general, el período de administración de estos suplementos es continuo durante 6 meses (MINSA, 2017)

Justificación de la investigación

La justificación teórica del presente estudio se basa en el respaldo proporcionado por varios autores y fuentes confiables a nivel internacional, nacional y local. Esto se logra a través de una revisión bibliográfica exhaustiva en la que se recopilan y analizan estudios previos, investigaciones, teorías y otros recursos relevantes relacionados con las variables que se abordan en el estudio; de esta manera nos permitirá utilizar estrategias para disminuir la presencia de anemia en la población menor de 36 meses de edad.

Justificación metodológica, para el desarrollo del presente estudio se ha aplicado como técnica la encuesta nos ha permitido examinar las prácticas de alimentación complementaria por parte de la madre de familia hacia sus hijos y para determinar la anemia se ha utilizado la ficha familiar donde se registra los datos del niño/a.

Justificación de investigación, los resultados que se ha obtenido servirán como fuentes para futuros trabajos de investigación ya que la presencia de anemia en la población infantil es una preocupación de la salud pública de nuestro país y del mundo entero después de la pandemia que se padeció hace 2 años atrás y los más afectados en forma negativa fueron los niños menores de 5 años.

Problema

La alimentación complementaria viene a ser la incorporación de alimentos a la dieta del lactante mayor de seis meses y antes de esta etapa su alimentación es a base de leche materna exclusiva; pasado estos meses la leche materna ya no cubre las necesidades básicas del lactante y es la razón por la que se incorpora a su alimentación otros alimentos según las necesidades nutricionales del lactante hasta cumplir la edad de 12 meses; posteriormente el niño podrá

consumir los alimentos de la misma olla familiar sin destetar al niño hasta la edad de 24 meses.

Al realizar el internado de enfermería , que es la última de la formación profesional en el Centro de Salud Consuelo de Velasco I- 4 Piura, en el ambiente de CRED llegan las madres de familia con sus hijos para la evaluación de crecimiento y desarrollo; al realizar las medidas antropométricas no están en relación para su edad con el peso y peso para edad y talla para la edad, así mismo se evalúa el control de hemoglobina donde se evidencia con anemia leve y otros anemia moderada; se interroga a las madres sobre los alimentos que recibe los niños no responde adecuadamente y los micronutrientes que les proporcionan algunas madres nos dan a sus hijos manifiestan que los estriñe.. Basada en este argumento, se realiza la presente investigación, formulando para ello la pregunta de investigación:

¿Existe relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I- 4 Piura 2022?

Conceptualización y operacionalización de la variable

Prácticas de alimentación complementaria

Definición conceptual: Las conductas explícitas se refieren a las acciones observables y manifiestas que los padres o cuidadores llevan a cabo durante el proceso de alimentación de sus hijos. Estas conductas pueden tener un impacto significativo en la forma en que los niños perciben y desarrollan su relación con la comida (Choquehuanca y Falcón (2018).

Definición operacional: Se medirá por dimensiones tipo de alimentos proporcionados por la madre, frecuencia de consumo de alimentos contenido.

Anemia ferropénica

Definición conceptual: Cuando existe una deficiencia de hierro en el organismo, el proceso de producción de hemoglobina se ve afectado, lo que resulta en una disminución de los niveles de hemoglobina en la sangre. Esta condición se conoce como anemia por deficiencia de hierro.

Definición operacional: Se medirá de acuerdo a la hemoglobina por debajo del valor normal.

Hipótesis

H1: Existe relación entre prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses, del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura.

Ho: No Existe relación entre prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses, del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura.

Objetivos

Objetivo general

Establecer la relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.

Objetivos específicos

- Referir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Identificar las prácticas de alimentación complementaria según dimensiones, que realizan las madres de los niños de 6 a 36 meses de edad.

- Identificar en tipo de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses de edad que acuden con sus madres al Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura.
- Relacionar prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación

En el presente estudio se utilizó el enfoque cuantitativo; este enfoque permite realizar análisis estadísticos para determinar la existencia de una correlación entre las variables cuantificadas, lo que proporciona una base sólida para establecer conclusiones y recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio.

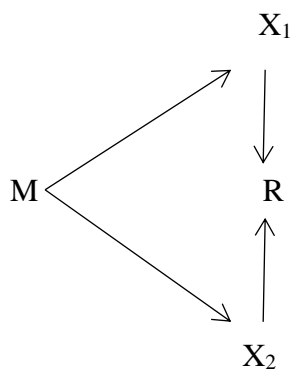
En términos de diseño de investigación, se utiliza un enfoque transversal, debido a que los datos son recolectados en un único momento temporal. Se llevan a cabo mediciones de las prácticas de alimentación y la presencia de anemia por deficiencia de hierro en una muestra representativa de niños en el Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 de Piura

Según su finalidad y según su alcance

El estudio se considera una investigación básica o pura, ya que busca generar conocimiento a partir de la recolección de datos y profundizar en otros estudios existentes.

Además, se clasifica como correlacional, ya que se enfoca en la asociación entre las variables de interés.

El diseño empleado en la investigación fue:



M: muestra en estudio

X₁: Practica de alimentación complementaria

X₂: Anemia ferropénica

R: relación de las variables

Población y Muestra

a. Población: Fue integrada por 40 niños de 6 a 36 meses de edad que asistieron con sus madres al consultorio de CRED del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura.

b. Muestra: Se halló de acuerdo a la relación estadística muestra finita

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

N = universo.

α : = 0.05

Z= 1.96

p = éxito= **0.5**.

q= fracaso= 0.5

n = muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 45}{(44 \times 0.0025) + (3.84 \times 0.25)}$$

$$n = \frac{43.2}{1.07}$$

$$n = 40.37$$

n = Quedó constituida por 40 niños comprendidos entre las edades 6 a 36 meses acompañados de sus madres al consultorio CRED del establecimiento

de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura. Esta muestra fue elegida como probabilística

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Niños de 6 a 36 meses, que acudieron acompañados con sus madres al establecimiento de salud Consuelo de Velasco I-4 Piura
- Niños de 6 a 36 meses que tengan resultados de hemoglobina en la ficha familiar.
- Madres que cuenten con más de 18 años de edad y estuvieron al cuidado de su niño.
- Madres que aceptaron participar en el estudio y firme el consentimiento informado.

Exclusión:

- Lactantes menores de 6 meses y mayores de 36 meses
- Niños que no tienen resultados de hemoglobina en la ficha familiar.
- Madres que tenga menos de 18 años de edad.
- Madres que no aceptaron ser parte del estudio.

Unidad de análisis

Fueron los niños de 6 a 36 meses de edad que acudieron con sus madres a CRED del establecimiento de salud Consuelo de Velasco I-4 Piura.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica la encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario elaborado por Álvarez, G. et, al (2017), utilizado por (Caballero y Carranza 2019). El cuestionario contiene 13 ítems dividido en 2 dimensiones donde se considera: tipo de alimentos que consume y frecuencia del consumo de alimentos.

N°	Dimensiones	ítems
1	Tipo de alimento que consume	4,5,7,8,12,13
2	Frecuencia del consumo de alimentos	1,2,3,6,9,10,11

El resultado del puntaje:

Buenas prácticas de alimentación	Puntaje
Frecuencia y consumo de alimentos por tipos.	28-39
Adecuada frecuencia de alimentos	14 - 21
Adecuado consumo de alimentos por tipo	14 - 18
Mala prácticas de alimentación	
No hay un buena frecuencia ni consumo de alimentos por tipo	0 -27
No hay un buen consumo de alimentos por tipo	0 - 13
No hay una buena frecuencia de alimentos	0 - 13

Diagnóstico de anemia:

Sin anemia o normal= >11,0 -14,0 g/dl

Con anemia ferropénica

- Leve: 10,0 – 10,9 g/gl
- Moderada: 7,0-9,9 g/dl
- Severa: <7,0 g/dl

Validez y fiabilidad del instrumento

Validado a través de juicio de expertos donde participaron 7 jueces expertos, así como el Análisis de Confiabilidad- Alfa de Cronbach p de 0,81.

Se trabajó con la estadística descriptiva, para exposición de los resultados y para la contrastación de la hipótesis se empleó la Chi Cuadrado.

Procesamiento y análisis de la información

En el presente estudio, los datos recolectados fueron procesados utilizando el programa SPSS versión 26, lo que permitió crear una base de datos correspondiente. Posteriormente, se llevó a cabo el análisis de los resultados.

Para presentar los resultados de manera clara y organizada, se elaboraron tablas que incluyeron información tanto numérica como porcentual. Estas tablas permitieron visualizar y resumir los datos obtenidos en el estudio.

Además, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para comprobar la existencia de correlación estadística significativa entre las variables de interés del presente estudio.

Resultados

Tabla 1:

Características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.

Edad	f	%
Entre 18 a 23 años	10	25.0
Entre 24 a 29 años	17	42.5
Entre 30 a 35 años	8	20.0
Entre 36 a 41 años	5	12.5
	40	100.0
Nivel de instrucción		
Primaria completa	1	2.5
Secundaria completa	20	50.0
Técnica	12	30.0
Superior	7	17.5
	40	100.0
Ocupación		
Ama de casa	19	47.5
Trabajadora independiente	15	37.5
Trabajadora dependiente	6	15.0
	40	100.0
Estado civil		
Soltera	7	17.5
Casada	14	35.0
Conviviente	19	47.5
	40	100.0
Apoyo del padre en el cuidado		
Si	33	82.5
No	7	17.5
Total	40	100.0

En la tabla 1, muestra que las características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022. Según edad la mayoría tienen entre 18 a 29 años, con secundaria completa, amas de casa, convivientes y reciben apoyo del padre

Tabla 2

Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022

Edad del niño/a	f	%
Entre 6 a 11 meses	16	40.0
Entre 12 a 17 meses	5	12.5
Entre 18 a 23 meses	8	20.0
Entre 24 a 29 meses	8	20.0
Entre 30 a 36 meses	3	7.5
	40	100.0
Sexo		
Masculino	16	40.0
Femenino	24	60.0
Total	40	100.0

En la tabla 2, presenta las características sociodemográficas de los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura, en edad el 40% tiene entre 6 a 11 meses, el 12.5 % de 12 a 17 meses ,el 20% de 18 a 23 meses, el 20% de 24 a 29 meses, el 7,5% de 30 a 36 meses. Según sexo el 60% femenino y el 40% masculino.

Tabla 3

Diagnóstico de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022

Diagnóstico	F	%
Sin anemia	34	85.0
Anemia Leve	6	15.0
Anemia Moderada	0	0.0
Anemia Severa	0	0.0
Total	44	100.0

En la tabla 3, En el estudio realizado sobre los niños de 6 a 36 meses, del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022, se observó el diagnóstico de anemia ferropénica. Los resultados revelaron que el 85% de los niños presentaban niveles de hemoglobina dentro de los rangos normales, es decir, no presentaban anemia. Por otro lado, el 15% de los niños mostraron niveles de hemoglobina que indicaban la presencia de anemia leve.

Tabla 4

Prácticas de alimentación complementaria según dimensiones en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022

Prácticas de alimentación	f	%
Buenas prácticas de alimentación	9	22.5
Adecuado consumo de alimentos	27	67.5
Adecuada frecuencia y consumo de alimentos por tipos	4	10.0
	40	100.0
Mala prácticas de alimentación		
No hay una buena frecuencia de alimentos	11	27.5
No hay un buen consumo de alimentos por tipo	29	72.5
Total	40	100.0

En la tabla 4, se presenta las prácticas de alimentación complementaria según dimensión buenas prácticas de alimentación, el 67,5% desarrolla una adecuada frecuencia en la administración de los alimentos, 22,5% desarrollan un adecuado consumo de alimentos y el 10% un adecuado consumo y frecuencia de alimentos por tipos. Y para mala práctica de alimentación, no hay una buena frecuencia de alimentos el 27,5% y no hay un buen consumo de alimentos por tipo el 72,5%.

Tabla 5

Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022

Prácticas de alimentación complementaria	de	Diagnóstico anemia				Total	
		Normal		Anemia leve		f	%
		f	%	f	%		
Prácticas no saludables	no	16	40.0	1	2.5	17	43.0
Prácticas saludables		22	55.0	1	2.5	23	58.0
Total		38	95.0	5	5.0	40	100.0

p-valor Chi2 = 0,048

En la tabla 5, En el estudio realizado del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022 sobre la relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses, se encontraron los siguientes resultados: Para los niños que presentaron prácticas no saludables de alimentación complementaria, se observó que el 40% de ellos tenían niveles normales de hemoglobina y el 3% presentaban anemia leve. En contraste, para los niños que seguían prácticas saludables de alimentación complementaria, se encontró que el 55% tenían niveles normales de hemoglobina y el 3% presentaban anemia leve. Al realizar el análisis estadístico utilizando la prueba de chi cuadrado de Pearson, se obtuvo un valor de significancia (p) igual a 0.048. Esto indica la existencia de una relación significativa entre las prácticas de alimentación complementaria y la presencia de anemia ferropénica en la población estudiada.

Análisis y Discusión

En el estudio realizado en el Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura en 2022, se recopilaron datos sobre las características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 36 meses. Estos datos revelaron lo siguiente: un mayor porcentaje de las madres se encontraron en el rango de edad de 18 a 29 años, tienen educación secundaria completa, su ocupación principal de las madres es ser amas de casa, conviven con su pareja y reciben apoyo por parte del padre de los niños. En cuanto a los niños, se observó que: Los niños tienen edades comprendidas entre los 6 y 23 meses, la mayoría son de sexo femenino. En cuanto al diagnóstico de anemia ferropénica, se encontró que el 85% de los niños no presentaban ningún tipo de anemia, mientras que el 15% presentaban anemia leve. Estos resultados guardan cierta similitud con el estudio realizado por Caballero, M. y Carranza, M. (2019), quienes encontraron que el 27% de las madres de niños de 6 a 24 meses presentaban anemia, mientras que un 73% no presentaban anemia.

Así mismo Álvarez, G. et al (2017), en el estudio concluyen que según el nivel de hemoglobina del niño(a) el 34% presenta algún tipo de anemia y el 66% no presentaron ningún tipo de anemia. En los estudios referidos registran porcentajes de algún tipo de anemia en la población menor de 36 meses, que oscila entre 15 a 34%. Según el Instituto Nacional Materno Perinatal (2018), considera que la anemia infantil es un problema de salud pública creciente en el Perú, de acuerdo al reporte de ENDES se estima que el 39,9% en zonas urbanas y el 53,4% de los niños menores de 36 meses padecen de anemia.

La república peruana ha reconocido a la anemia como una de las prioridades de la salud pública y ha implementado diversas estrategias para abordar esta problemática. Estas estrategias incluyen

El Gobierno de Perú ha identificado la anemia como una de las prioridades de salud pública y ha implementado múltiples estrategias para abordar este problema. Estas estrategias abarcan la suplementación de hierro, la asesoría nutricional a las madres, la producción de alimentos fortificados, la ligadura del cordón umbilical y la desparasitación, entre otras medidas. El objetivo nacional establecido por el gobierno fue en reducir la prevalencia de anemia en un 19% para el año 2021.

Por otro lado, al presentarse la pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en la atención de salud, incluyendo la atención a la población infantil y la reducción de la cobertura de servicios. Esto ha afectado la capacidad de brindar atención oportuna y adecuada a los niños con anemia y ha generado desafíos adicionales en la lucha contra esta condición. Es importante destacar que la anemia a menudo es una condición asintomática, lo que dificulta su priorización tanto para los padres de familia como para las autoridades. Esto puede llevar a una falta de conciencia del impacto negativo que la anemia afecta el crecimiento y desarrollo de la población infantil menores de 5 años. Por estas razones, es necesario sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de abordar y prevenir la anemia, involucrando a organizaciones sociales y promoviendo acciones efectivas y sostenibles.

Además, es fundamental abordar la anemia desde una perspectiva intercultural, de género y considerando las diferencias regionales. Esto implica comprender y abordar los determinantes sociales y culturales que pueden influir en la prevalencia y el manejo de la anemia en diferentes contextos. Es preciso aplicar las estrategias y acciones a las necesidades y particularidades de cada comunidad, promoviendo la cooperación que impulsa y el empoderamiento de las mujeres y las familias mediante medidas preventivas y tratamiento para disminuir la presencia de anemia. Además, respetar el

enfoque intercultural, de género y considerar las diferencias regionales para abordar adecuadamente la anemia y garantizar un impacto positivo en la salud de la población infantil específicamente menores de 5 años.

Referente a las prácticas de alimentación complementaria según dimensión buenas prácticas de alimentación, el 67,5% desarrolla una adecuada frecuencia en la administración de los alimentos, 22,5% desarrollan un adecuado consumo de alimentos y el 10% un adecuado consumo y frecuencia de alimentos por tipos. Y para mala práctica de alimentación, no hay una buena frecuencia de alimentos el 27,5% y no hay un buen consumo de alimentos por tipo el 72,5%. Los resultados obtenidos en ambos estudios muestran una correlación de las prácticas alimentarias y la presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. En el estudio realizado por Caballero y Carranza en 2019, se observó que 64% de las madres reportaron prácticas alimentarias saludables, y dentro de este grupo, un porcentaje menor (27%) presentó anemia. Por otro lado, un porcentaje menor de madres (36%) reportaron prácticas alimentarias no saludables, y dentro de este grupo, un porcentaje mayor (73%) presentó anemia. Estos resultados sugieren que las prácticas alimentarias saludables pueden estar asociadas a un menor riesgo de anemia ferropénica en niños. Es decir, cuando se siguen pautas adecuadas de alimentación complementaria, que incluyen la introducción oportuna de alimentos ricos en hierro, se reduce la probabilidad de desarrollar anemia.

La OPS en el año 2020, destaca que una buena alimentación juega un papel fundamental en la salud de los niños en todas las etapas de crecimiento y desarrollo. Una adecuada nutrición tiene un impacto directo en los procesos neurofisiológicos del cerebro, contribuyendo a la formación de conexiones y funciones cerebrales. Por lo tanto, es crucial promover prácticas saludables de alimentación desde temprana edad. Por su parte Contreras (2019), enfatiza la importancia de incrementar el nivel cognitivo

y la cooperación de la familia en la promoción de prácticas saludables de alimentación para niños de 6 a 36 meses.

Esto implica fomentar el consumo de alimentos ricos en hierro, teniendo en cuenta que los requerimientos varían según el tiempo, el lugar de residencia, la temporada del año y la etapa de vida del niño. Además, es esencial administrar las cantidades y frecuencias adecuadas de alimentos para garantizar una nutrición óptima.

El estudio realizado en el Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 en Piura, en niños de 6 a 36 meses, halló una correlación demostrativa con las variables de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica. Para los niños con prácticas no saludables, el 40% tenía hemoglobina normal y el 3% presentaba anemia leve. Por otro lado, los niños que tenían prácticas saludables mostraron un 55% de hemoglobina normal y un 3% de anemia leve. El análisis estadístico mediante la prueba de chi cuadrado arrojó un valor de significancia de $p=0,048$, lo cual indica que existe una relación significativa de las variables en estudio. En conclusión, los resultados respaldan la hipótesis alterna planteada, confirmando que las prácticas de alimentación complementaria están relacionadas con la presencia de anemia ferropénica en la población estudiada. Esto resalta la importancia de promover prácticas alimentarias saludables desde temprana edad como parte de las estrategias preventivas y reducción de la anemia.

Conclusiones

Las madres con hijos de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 en Piura, en el año 2022, presentan ciertas características sociodemográficas. La mayoría de ellas tienen edades comprendidas entre los 18 y 29 años, han completado la educación secundaria, son amas de casa, conviven con sus parejas y reciben apoyo del padre. En cuanto a los niños, tienen edades que oscilan entre los 6 y 23 meses, y la mayoría son del sexo femenino.

Con relación al diagnóstico de anemia ferropénica, el 85% no presenta anemia y el 15% presentaron anemia leve.

En lo que respecta a la implementación de la alimentación complementaria, se nota que un 67.5% de los niños sigue una frecuencia apropiada en la administración de los alimentos. Asimismo, el 22,5% muestra un consumo adecuado de alimentos.

Por otra parte, se observa que el 27,5% de los niños, sus madres no cumplen con una frecuencia adecuada en la administración de los alimentos. Además, el 72,5% muestra un consumo inadecuado de alimentos en cuanto a su tipo.

De acuerdo al análisis estadístico de chi cuadrado, se obtiene un valor de significancia de $p=0,048$. Esto indica que existe una relación significativa entre las prácticas de alimentación complementaria y la presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses.

Los resultados del presente estudio nos permiten dar por aceptada la hipótesis alterna

Recomendaciones

Al responsable del Centro de Salud, fortalecer la promoción y prevención de anemia infantil, incorporando a las autoridades comunitarias para desarrollar actividades en conjunto.

A los profesionales de enfermería encargados de la estrategia, fortalecer las consejerías en las medidas preventivas frente a la anemia ferropénica por inadecuado consumo nutricional.

Para el personal del Centro de Salud, sumarse a fomentar en los padres de los menores, prácticas adecuadas de alimentación incluyendo sesiones demostrativas.

Agradecimiento

Mi tesis la dedico en primer lugar a Dios por haberme permitido lograr mi meta trazada, así mismo lo dedico con todo mi corazón a mis padres, hermanos no lo hubiera logrado y también a todas aquellas personas que de una u otra manera me apoyaron y confiaron en mí.

Referencias Bibliográficas

Acta Pediátrica Hondureña (2016) [Internet]. Disponible en:
<http://www.bvs.hn/APH/pdf/APHVol7/pdf/APHVol7-1-2016-13.pdf>

Álvarez, G. et al (2017). *Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses* Puente Piedra, 2016.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/931/Practicas_AlvarezQui%C3%B1ones_Gaby.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Black M. - Kanashiro C. (2012) *¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia*. Rev. Perú. med. [Internet]. Disponible en:

<http://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v29n3/a13v29n3.pdf>

Becerra F. Poveda E. Vargas M. (2021). *El hierro en la alimentación complementaria del niño lactante: una revisión* *percept Nutr Humana*; 23:85-97. DOI: 10.17533/udea.penh.v23n1a07.

<http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v23n1/0124-4108-penh-23-01-85.pdf>

Camarena Ch. S. (2019). *Practica de alimentación complementaria y presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses* *Puesto de Salud El Misti Chupimarca Pasco 2018*. Tesis de pregrado. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima Perú. Recuperado de
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4245/TESIS_C_ASTRO_SUSANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castro, S. (2018). *Práctica de Alimentación Complementaria y Presencia de Anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud el misti Chaupimarca, Pasco,*

¿Repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4245/TESIS_CASTRO_SUSANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Contreras S. (2019) *Reporte estadístico*. Perú; 2019. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14035/MEJANDO_ALIMENTARIOS_CONTRERAS_SALINAS_IDAMIA_JETHS_AB%20E.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cuadros, C. et al (2017). *Actualidades en alimentación complementaria*. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v38n3/2395-8235-apm38-03-0182.pdf>

EsSalud. (2015). *Manual de Alimentación Saludable*. Versión Actualizada.

González, N. et al (2016) *Importancia de la nutrición: primeros 1,000 días de vida*. Nombre de la revista [revista en Internet] . Acta Pediátrica Hondureña [Internet]. Disponible en:

<http://www.bvs.hn/APH/pdf/APHVol7/pdf/APHVol7-1-2016-13.pdf>

Hernández, R. et al (2014). *Metodología de la Investigación*. 6°. México: Mc Graw Hill

Hernández, M. (2006), *Alimentación complementaria*. Disponible:

<https://www.aepap.org/sites/default/files/complementaria.pdf>

Huachuillca C. Y. y Jananmpa M. S. (2022). Hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de la IPRESS Huancán, 2021. Tesis de pregrado. Universidad Continental. Huancayo-Perú. Recuperado de: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12064/2/IV_FC_S_504_TE_Huachuillca_Janampa_2022.pdf

Iñiguez J. (2016). *Manejo de Alimentación Complementaria en los lactantes que asisten a Consulta Externa en el Hospital Universitario de Motupe en el periodo diciembre 2015-septiembre 2016* [tesis licenciatura]. Loja Ecuador: Universidad Nacional de Loja.

Márquez, R. (2002). *Manual de prácticas clínicas Para la Atención integral a la salud del Adolescente*. Habana Cuba: Primera edición. Disponible:

<https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/>

Ministerio de Salud del Perú. (2017). *Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, mujeres gestantes y puérperas*. Lima - Perú: MINSA.

MINSA (2017). *Norma Técnica - Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas* Disponible:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

Menocal L.M. y Quispilaya L. M. (2021). *Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 24 meses en el Centro de Salud de Pucará 2020*. Tesis de pregrado. Universidad Continental. Huancayo-Perú. Recuperado de:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10502/1/IV_FCS_504_TE_Menocal_Quispilaya_2021.pdf

Navarrete G. G. et al (2018). *Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses*. Tesis de pregrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima Perú. Recuperado de:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3692/Practicas_NavarreteGutierrez_Guiliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OMS (2001) *Alimentación Complementaria*

https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20complementaria%20es%20el,adem%C3%A1s%20de%20la%20leche%20materna.

Organización Mundial de la Salud. (2010). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. Washington, D.C.: OPS; 2010. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-youngchild-feeding>

OMS. (2017). *Alimentación Complementaria* Ginebra-Suiza: Organización Mundial de la Salud; Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2017) *Deficiencia de hierro*.

Disponible:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679:iron-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-for-efficientfeasible-solutions&Itemid=40275&lang=es.

Pantoja, I. et al (2015). *Review of complementary feeding practices in Mexican children*. *Nutrición Hospital*.

Prado, L. (2016). *Importancia de la nutrición: primeros 1,000 días de vida*. Nombre de la revista [revista en Internet] [Acceso 10 de octubre de 2020]; 7: 597-607.

Pérez J. (2014) *Alimentación complementaria en lactantes menores del Hospital Universitario de Maracaibo* [tesis Especialidad]. Maracaibo- Venezuela: Universidad del Zulia.

Perdomo M, Durán F. (2015) *Alimentación Normal en el Lactante*. *Pediatr Integr* [Internet]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2015/xix04/04/n4-260-267_Mayra_Perdomo.pdf

Lázaro, A, y Martín, B. (2012). *Alimentación del lactante sano*. [revista en Internet] 2012 [Acceso 10 de octubre de 2020];. Disponible en:

https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_lactante.pdf

Sedano M. (2017), *Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas - 2017* [tesis licenciatura]. Huancayo-Perú: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”.

Tantalean C.M. (2021). *Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud Llanavilla del Salvador Lima 2021*. Tesis de posgrado. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima. Perú. Recuperado de: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5271/T061_43860526_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y


Yáñez R.A. y Ayerbe S.K. (2021). *Alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses, Centro de Salud Maritza Campos Díaz Arequipa 2021*. Tesis de pregrado. Universidad Autónoma de Ica. Perú. Recuperado de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1558/1/YA%C3%91EZ%20ROJAS%20-%20AYERBE%20SALGUERO.pdf>

Zavaleta, (2017) Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021

<https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3281/2906>

Anexos

Formato de publicación en repositorio



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
CHANTA GONZA NANCI YANET	48103859	Nancyanet93@gmail.com	
<small>Apellidos y Nombres</small>	<small>DNI</small>	<small>Correo Electrónico</small>	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría
		<input type="checkbox"/> Doctorado	
4. Título del Documento de Investigación			
<p>Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de Salud 2022</p>			
5. Programa Académico			
<p>ENFERMERÍA</p>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto a Público ² (info/ru-repo/semantica/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (info/ru-repo/semantica/restrictedAccess) (*)		
<small>(*) En caso de restringido sustentar motivo:</small>			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵

	<small>Lugar</small>	<small>Día</small>	<small>Mes</small>	<small>Año</small>
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg); font-size: small; margin-right: 5px;">Huela Digital</div>  </div>	Chimbote	20	03	2023



Firma

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N° 30025 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre las Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor eligió la segunda opción, únicamente se publicarán los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEG (Numeradas 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
5. Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENTI "Los universitarios, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo las metodologías en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital REMAT, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: -En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27441, art. 32, núm. 32.3).

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

Reporte de similitud



9	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	1library.co Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
17	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Cientifica del Sur Trabajo del estudiante	<1 %




20	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	tauniversity.org Fuente de Internet	<1 %
23	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	Villanueva de los Santos Héctor. "Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia SUAyED", TESIUNAM, 2021 Publicación	<1 %
28	www.pharus.com Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



30	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	<1 %
35	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	Deysi Delgado-Huancas. "Prevalencia de parasitosis y anemia en niños y adultos en una zona altoandina de Peru", Revista Científica Ciencia Medica, 2022 Publicación	<1 %
37	Rivera Mancía Susana Yesenia. "Efecto del manganeso sobre la acumulación cerebral de amonio y glutamina durante el daño hepático en ratas", TESIUNAM, 2011 Publicación	<1 %
38	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

39	Submitted to Comando de Educación y Doctrina del Ejército Trabajo del estudiante	<1 %
40	Corrina Horan, Melissa Palmer, Raman Shrestha, Chelsey Porter Erlank, Kathryn Church. "The impact of COVID-19 lockdown on abortion care: a time series analysis of data from Marie Stopes Nepal", Sexual and Reproductive Health Matters, 2022 Publicación	<1 %
41	Titih Huriah, Putri Handayani, Tiwi Sudyasih, Bambang Edi Susyanto. "The Determinant Factors of Stunting Among Children in Urban Slums Area, Yogyakarta, Indonesia", Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 2021 Publicación	<1 %
42	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	<1 %
46	www.aecr.org Fuente de Internet	



		<1 %
47	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
48	1_sentences_javarm.blogalia.com Fuente de Internet	<1 %
49	Paredes Fonseca Montserrat Silvia. "Conocimiento de la alimentación complementaria de las madres mexicanas inscritas en la UMF no. 94.", TESIUNAM, 2018 Publicación	<1 %
50	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
51	revistas.unisanitas.edu.co Fuente de Internet	<1 %
52	www.agricultureperump.com Fuente de Internet	<1 %
53	www.enfermeriacomunitaria.org Fuente de Internet	<1 %
54	www.gnp.com.mx Fuente de Internet	<1 %
55	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
56	www.thearcmidsouth.org Fuente de Internet	<1 %
8		

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICION
Práctica de alimentación complementaria	Las conductas explícitas se refieren a las acciones observables y manifiestas que los padres o cuidadores llevan a cabo durante el proceso de alimentación de sus hijos. Estas conductas pueden tener un impacto significativo en la forma en que los niños perciben y desarrollan su relación con la comida (Choquehuanca y Falcón (2018).	Son las actuaciones específicas que adquieren las madres que acuden a un establecimiento de salud en la forma de alimentar a sus hijos, teniendo en cuenta los tipos de alimentos y frecuencia de consumo.	<p>1. Tipo de alimentos proporcionados por la madre</p> <p>2. Frecuencia de consumo de alimentos Contenido</p>	<p>1) Proporciona alimentos formadores o constructores.</p> <p>2) Proporciona alimentos reguladores.</p> <p>3) Proporciona alimentos energéticos.</p> <p>4) Proporciona lactancia materna a libre demanda.</p> <p>5) Proporciona alimentos no saludables Ítems: 6 (4, 5, 7, 8, 12, 13)</p> <p>De 6 a 8 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres comidas diarias. • Lactancia materna a libre demanda. <p>De 9 a 11 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres comidas diarias. • Un refrigerio. • Lactancia materna a libre demanda. <p>De 12 a 24 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres comidas principales. 	Del 1 al 13	Ordinal

				<ul style="list-style-type: none"> • Dos refrigerios • Lactancia materna a libre demanda Items:7 (1, 2, 3, 6, 9, 10,11)		
Anemia ferropénica	<p>Cuando existe una deficiencia de hierro en el organismo, el proceso de producción de hemoglobina se ve afectado, lo que resulta en una disminución de los niveles de hemoglobina en la sangre. Esta condición se conoce como anemia por deficiencia de hierro.</p>	<p>Se determina la anemia ferropénica mediante un examen de laboratorio (hemograma completo) y el resultado que se obtenga estará por debajo del valor normal</p>	<p>Hemoglobina por debajo del valor normal</p>	<p>Sin anemia ferropénica</p> <p>Hb > 11 g/dl.</p> <p>Con anemia ferropénica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leve: 10,0 – 10,9 g/gl - Moderada: 7,0-9,9 g/dl - Severa: <7,0 g/dl 		Nominal

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
¿Qué relación existe entre de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I- 4 Piura	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.</p> <p>Objetivo Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas de la población en estudio. • Determinar las prácticas de alimentación complementaria según dimensiones, que realizan las madres de los niños de 6 a 36 meses de edad. • Identificar en tipo de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses de edad que acuden con sus 	<p>H1: Existe relación entre las prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses, del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.</p> <p>H0: No existe relación entre las prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en niños de 6 a 36</p>	<p>Variable Independiente: Practica de alimentación complementaria del niño de 6 a 36 meses.</p> <p>Dimensiones: Tipos de alimentos proporcionados por la madre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporciona alimentos formadores o constructores. • Proporciona alimentos reguladores. • Proporciona alimentos energéticos. • Proporciona lactancia materna a libre demanda. • Proporciona alimentos no saludables <p>Ítems: 6 (4, 5, 7, 8, 12, 13)</p> <p>Frecuencia de consumo de alimentos: De 6 a 8 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres comidas diarias. <p>• Lactancia materna a libre demanda.</p> <p>De 9 a 11 meses:</p>	<p>El presente estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal, Según el tiempo de ocurrencia de los hechos será prospectivo. No experimental porque las variables estudiadas no serán manipuladas.</p> <p>La muestra será de 40 participantes. Se utilizará la técnica de la entrevista y como instrumento un cuestionario elaborado Álvarez, G. et, al (2017), usado por Caballero, M. y Carranza, M. (2019).</p>

	<p>madres al Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relacionar prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022. 	<p>meses, del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tres comidas diarias. • Un refrigerio. • Lactancia materna a libre demanda. <p>De 12 a 24 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tres comidas principales. • Dos refrigerios • Lactancia materna a libre demanda <p>Items:7</p> <p>(1, 2, 3, 6, 9, 10,11)</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Anemia Ferropénica en niños de 6 a 36 meses Con anemia ferropénica Hb < 11 g/gl Sin anemia ferropénica Hb > 11 g/dl.</p>	
--	---	---	--	--

Instrumento de recolección de datos

Instrumento: Investigación: **Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de salud 2022**

INSTRUMENTO

Señora buenos días soy Bachiller de Enfermería de la Universidad San Pedro, estoy realizando un estudio de investigación titulado “Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de salud 2022, por lo que solicito a Ud. su colaboración dando respuesta a las interrogantes siguientes.

Las respuestas serán solo con fines de la investigación, será de forma anónima y confidencial y tendría una duración de 15 minutos.

I. INFORMACION:

DE LA MADRE

Edad.....
Grado de instrucción.....
Ocupación.....
Distrito.....
Estado civil.....
Padre apoya en actividades para el cuidado del niño:

DEL NIÑO

Nº Historia clínica.....
Fecha de nacimiento.....
Edad en meses.....
Sexo: masculino () o femenino ()
Peso..... Talla.....
Diagnóstico nutricional.....

II: CUESTIONARIO:

1. ¿Usted le dio la lactancia materna exclusiva a su niño (a)? (hasta los 6 meses)
 - a. A veces (de tres a una vez por semana)
 - b. Casi siempre (de seis a cuatro por semana)
 - c. Siempre (diariamente)
 - d. Nunca.

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

- b. 1 vez
 - c. 2 veces
 - d. 3 veces
 - e. A libre demanda
3. ¿Cuándo le da la lactancia materna a su niño?:
- a. Antes de cada comida
 - b. Después de cada comida
 - c. Durante cada comida
 - d. En otro momento
4. ¿Qué tipo de leche le da usted a su niño (a)? (puede marcar o una o múltiples respuestas)
- a. Ninguna ()
 - b. Materna ()
 - c. Formula ()
 - d. Mixta ()
 - e. Otros (especificar):.....
5. ¿A qué edad inició su niño la alimentación complementaria? (es decir, darle comida además de leche)
- a. 4 meses a menos ()
 - b. 5 meses ()
 - c. 6 meses ()
 - d. 7 meses a más ()
6. ¿Cuántas veces al día le da estos alimentos? Marque con un aspa según corresponda.
- a. Papillas (papas con verduras o/y carne) (0) (1) (2) (3) (4)
 - b. Caldos (0) (1) (2) (3) (4)
 - c. Segundos (guisos con arroz o/y papa) (0) (1) (2) (3) (4)
 - d. Mazamoras (0) (1) (2) (3) (4)
7. ¿Qué tipos de alimentos consume con más frecuencia su niño? (puede marcar o una o múltiples respuestas)
- a. Reguladores: frutas (), verduras amarillas-anaranjadas (), menestras () b. Energéticos: papa (), yuca (), fideos (), arroz (), pan (),
 - b. miel (), aceites ()
 - c. Formadores: leche (), queso (), carne de res (), huevos (), pescado ()

d. Todos los anteriores

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

- a. Golosinas
- b. Snacks (Doritos, Papas Lays u otra comida chatarra)
- c. Gaseosa
- d. Todas
- e. Ninguna

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

- a. Desayuno, almuerzo y cena.
- b. Refrigerio de la mañana, refrigerio de la tarde.
- c. Desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo y cena.
- d. Desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena.

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

	Diariamente	2 - 3 veces por semana	Ocasionalmente	Nunca
Pollo				
Carne de res				
Hígado				
Pescado				
Otro tipo de carnes				

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

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

Menestras

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

- a. Sulfato ferroso en gotas
- b. Micronutrientes (chispitas)
- c. Sulfato ferroso en gotas y micronutrientes (chispitas)
- d. Otros (especificar):.....
- e. Ninguno

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

- a. A los 4 meses
- b. A los 6 meses
- c. De 7 a 8 meses
- d. De 9 a más
- e. Ninguno

Muchas gracias por su colaboración.

Recolección de datos en formato Excel

VI: Prácticas de alimentación complementaria

V2: Anemia

Nº	Datos de la madre					Datos del niño			tipo de alimento y frecuencia del consumo de alimentos																																			
	e d	in st	oc up	ci v	p ad	e d n	s e x	d x	c 1	c 2	c 3	c 4	c 5	c 6 a	c 6 b	c 6 c	c 6 d	c7 a1	c7 a2	c7 a3	c7 b1	c7 b2	c7 b3	c7 b4	c7 b5	c7 b6	c7 b7	c7 c1	c7 c2	c7 c3	c7 c4	c7 c5	c 8	c 9	c1 0a	c1 0b	c1 0c	c1 0d	c1 1a	c1 1b	c1 1c	c1 1d	c 1 3	
1	4	2	1	3	1	4	2	1	3	5	1	2	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2
2	2	4	2	3	1	5	1	1	3	5	4	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	2	2	3	2	2	2		
3	2	6	2	2	1	1	1	1	3	5	3	2	3	2	0	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	4	1	2	2	2	1	1	1	1	2	
4	2	6	2	3	1	1	2	1	3	5	2	2	3	3	0	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
5	2	4	3	3	1	1	2	1	3	5	4	2	3	3	0	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	4	1	2	1	1	3	3	1	1	2	
6	2	4	1	1	2	1	2	1	3	5	2	4	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	5	4	1	2	2	2	3	3	3	2	2	
7	4	6	2	2	1	1	2	1	3	5	4	2	3	3	0	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	5	4	1	2	1	1	4	3	2	1	2	
8	2	4	1	3	1	1	2	1	3	5	4	2	3	2	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	5	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	
9	2	6	3	3	1	2	2	1	3	5	2	4	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	
10	3	6	2	2	1	2	1	1	3	5	4	2	3	2	0	0	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	4	2	2	1	2	3	2	1	1	2	
11	1	4	1	1	2	2	2	2	3	5	1	2	3	3	0	0	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	5	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	
12	1	4	1	1	2	2	2	1	3	5	2	2	3	3	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	2	1	2	3	2	1	2	2	
13	1	4	1	3	1	3	2	1	3	5	2	4	3	2	0	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	5	4	1	2	2	2	3	2	2	2	2	
14	3	6	3	2	1	1	1	1	3	5	2	4	3	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	5	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	
15	1	4	1	1	2	1	1	1	3	5	2	2	3	3	2	0	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	5	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	

1 6	4	6	2	2	1	1	2	1	3	5	4	2	3	3	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	5	4	1	2	1	2	4	3	2	2	2
1 7	2	4	2	2	1	4	2	1	3	5	2	2	3	0	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	3	3	3	3	2	2	2
1 8	3	7	2	3	1	4	1	1	2	4	1	4	3	3	0	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	4	2	2	2	2	3	3	2	2	2	
1 9	1	4	1	1	2	1	2	1	3	5	4	2	3	3	1	0	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	5	4	1	2	2	2	3	2	1	1	2	
2 0	2	6	2	3	1	1	1	1	3	5	2	4	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	5	4	1	2	2	3	3	2	2	2	2	
2 1	3	6	3	3	1	1	2	1	3	5	2	2	3	2	0	0	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	5	4	1	2	2	2	1	1	2	1	2	
2 2	1	7	1	3	1	1	2	1	3	5	2	4	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	2	3	1	3	3	2	2	2	2		
2 3	2	7	2	2	1	1	1	1	3	5	2	2	3	3	0	0	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	
2 4	1	4	1	3	1	2	1	2	3	5	1	2	3	3	3	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	5	4	1	3	4	3	4	4	3	2	2		
2 5	2	7	2	2	1	4	2	1	3	4	2	4	3	3	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2		
2 6	3	4	1	2	1	1	1	1	3	5	2	2	3	3	0	0	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	5	4	1	3	1	3	1	1	1	1	2		
2 7	1	4	1	3	1	1	1	1	3	5	1	2	3	2	3	0	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	5	4	1	2	3	4	3	3	3	2	2		
2 8	2	4	1	2	1	4	2	1	3	5	2	4	3	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	5	4	1	2	2	2	3	3	3	2	2		
2 9	3	7	3	3	1	3	2	1	3	5	2	4	3	2	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	2	2	3	3	3	3	2		
3 0	2	7	1	1	2	3	1	1	3	5	3	4	3	2	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
3 1	3	4	1	3	1	3	2	1	3	5	2	1	2	4	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2			
3 2	2	4	1	3	1	3	2	1	3	5	4	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
3 3	2	7	2	3	1	3	1	1	2	4	1	4	3	4	0	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
3 4	4	4	1	3	1	3	1	1	3	5	2	4	3	2	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2		
3 5	3	6	2	2	1	3	2	1	3	4	2	3	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2		

MATRIZ DE DATOS CRUDOS EN PROGRAMA SPSS

*Nanci chanta gonza - Relacion de practicas de alimentacion complementaria y anemia ferropenica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de salud 2020.sav [

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación
4	distrito	Numérico	8	0	Distrito	{1, Piura}...	Ninguno	2	Derecha
5	estciv	Numérico	8	0	Estado Civil	{1, Soltera}...	Ninguno	2	Derecha
6	padreapoyo	Numérico	8	0	Padre apoya en actividades ...	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
7	edadenmeses	Numérico	8	0	Edad en meses	{1, Entre 6 ...	Ninguno	2	Derecha
8	sexo	Numérico	8	0	Sexo	{1, Masculin...	Ninguno	2	Derecha
9	dxnutricional	Numérico	8	0	Diagnóstico anemia	{1, Normal}...	Ninguno	2	Derecha
10	c1	Numérico	8	0	¿Usted le dio la lactancia ma...	{1, A veces ...	Ninguno	2	Derecha
11	c2	Numérico	8	0	¿Cuántas veces le da de lact...	{1, Ninguna}...	Ninguno	2	Derecha
12	c3	Numérico	8	0	¿Cuándo le da la lactancia m...	{1, Antes de...	Ninguno	2	Derecha
13	c4	Numérico	8	0	¿Qué tipo de leche le da ust...	{1, Ninguna}...	Ninguno	2	Derecha
14	c5	Numérico	8	0	¿A qué edad inició su niño la...	{1, 4 meses...	Ninguno	2	Derecha
15	c6a	Numérico	8	0	¿Cuántas veces al día le da ...	{0, 0}...	Ninguno	2	Derecha
16	c6b	Numérico	8	0	¿Cuántas veces al día le da ...	{0, 0}...	Ninguno	2	Derecha
17	c6c	Numérico	8	0	¿Cuántas veces al día le da ...	{0, 0}...	Ninguno	2	Derecha
18	c6d	Numérico	8	0	¿Cuántas veces al día le da ...	{0, 0}...	Ninguno	2	Derecha
19	c7a1	Numérico	8	0	Alimentos Reguladores: Frutas	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
20	c7a2	Numérico	8	0	Alimentos Reguladores: Verd...	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
21	c7a3	Numérico	8	0	Alimentos Reguladores: Men...	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
22	c7b1	Numérico	8	0	Alimentos Energéticos: Papa	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
23	c7b2	Numérico	8	0	Alimentos Energéticos: Yuca	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
24	c7b3	Numérico	8	0	Alimentos Energéticos: Fideos	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
25	c7b4	Numérico	8	0	Alimentos Energéticos: Arroz	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
26	c7b5	Numérico	8	0	Alimentos Energéticos: Pan	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
27	c7b6	Numérico	8	0	Alimentos Energéticos: Miel	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha

*Nanci chanta gonza - Relacion de practicas de alimentacion complementaria y anemia ferropenica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de salud 2020.sav

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineació
28	c7b7	Numérico	8	0	Alimentos Energéticos: Aceit...	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
29	c7c1	Numérico	8	0	Alimentos Formadores: Leche	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
30	c7c2	Numérico	8	0	Alimentos Formadores: Queso	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
31	c7c3	Numérico	8	0	Alimentos Formadores: Carn...	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
32	c7c4	Numérico	8	0	Alimentos Formadores: Huevos	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
33	c7c5	Numérico	8	0	Alimentos Formadores: Pesc...	{1, Si}...	Ninguno	2	Derecha
34	c8	Numérico	8	0	Su niño consume:	{1, Golosina...	Ninguno	2	Derecha
35	c9	Numérico	8	0	¿Cuántas comidas consume...	{1, Desayun...	Ninguno	2	Derecha
36	c10a	Numérico	8	0	Marcar con un aspa, ¿Con q...	{1, Diariame...	Ninguno	2	Derecha
37	c10b	Numérico	8	0	Marcar con un aspa, ¿Con q...	{1, Diariame...	Ninguno	2	Derecha
38	c10c	Numérico	8	0	Marcar con un aspa, ¿Con q...	{1, Diariame...	Ninguno	2	Derecha
39	c10d	Numérico	8	0	Marcar con un aspa, ¿Con q...	{1, Diariame...	Ninguno	2	Derecha
40	c11a	Numérico	8	0	Marcar con un aspa, ¿Con q...	{1, Diariame...	Ninguno	2	Derecha
41	c11b	Numérico	8	0	Marcar con un aspa, ¿Con q...	{1, Diariame...	Ninguno	2	Derecha
42	c11c	Numérico	8	0	Marcar con un aspa, ¿Con q...	{1, Diariame...	Ninguno	2	Derecha
43	c11d	Numérico	8	0	Marcar con un aspa, ¿Con q...	{1, Diariame...	Ninguno	2	Derecha
44	c11e	Numérico	8	0	Marcar con un aspa, ¿Con q...	{1, Diariame...	Ninguno	2	Derecha
45	c12	Numérico	8	0	Actualmente ¿Usted le da a ...	{1, Sulfato f...	Ninguno	2	Derecha
46	c13	Numérico	8	0	Con respecto a la pregunta a...	{1, A los 4 ...	Ninguno	2	Derecha
47	pract1	Numérico	8	0	Buenas practicas de aliemnt...	{1, adecuad...	Ninguno	2	Derecha
48	pract2	Numérico	8	0	Mala prácticas de alimentación	{1, No hay u...	Ninguno	8	Derecha
49	practicas	Numérico	8	0	prácticas de alimentación co...	{1, práctica...	Ninguno	3	Derecha



22 : c7b1 1

	eda dma dre	instr uccion	ocu pacion	distri to	estc iv	padr eap oyo	eda den ...	s...	dxn utric i...	c1	c2	c3	c4	c5	c6 a	c6 b	c6 c	c6 d	c7 a1	c7 a2	c7 a3	c7 b1	c7 b2	c7 b3	c7 b4	c7 b5	c7 b6	c7 b7	c7 c1	c7 c2	c7 c3	c7 c4	c7 c5	c8	c9	c1 0a	c1 0b	c1 0c	c1 0d	c1 1a	c1 1b	c1 1c	c1 1d	c1 1e	c1 2	c1 3	pr ac t1	p
1	4	2	1	1	3	1	4	2	1	3	5	1	2	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	5	2	2	
2	2	4	2	1	3	1	5	1	1	3	5	4	3	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	3		
3	2	6	2	1	2	1	1	1	1	3	5	3	2	3	2	0	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	5	4	1	2	2	2	1	1	1	1	2	4	2	2		
4	2	6	2	1	3	1	1	2	1	3	5	2	2	3	3	0	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2		
5	2	4	3	1	3	1	1	2	1	3	5	4	2	3	3	0	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	5	4	1	2	1	1	3	3	1	1	2	1	2	2		
6	2	4	1	1	1	2	1	2	1	3	5	2	4	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	5	4	1	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3			
7	4	6	2	1	2	1	1	2	1	3	5	4	2	3	3	0	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	5	4	1	2	1	1	4	3	2	1	1	4	2	2		
8	2	4	1	1	3	1	1	2	1	3	5	4	2	3	2	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	5	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2		
9	2	6	3	1	3	1	2	2	1	3	5	2	4	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2		
10	3	6	2	1	2	1	2	1	1	3	5	4	2	3	2	0	0	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	5	4	2	2	1	2	3	2	1	1	1	4	2	2		
11	1	4	1	1	1	2	2	2	2	3	5	1	2	3	3	0	0	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	5	4	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1		
12	1	4	1	1	1	2	2	2	1	3	5	2	2	3	3	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1		
13	1	4	1	1	3	1	3	2	1	3	5	2	4	3	2	0	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	5	4	1	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	
14	3	6	3	1	2	1	1	1	1	3	5	2	4	3	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	5	4	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	
15	1	4	1	1	1	2	1	1	1	3	5	2	2	3	3	2	0	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	5	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2		
16	4	6	2	1	2	1	1	2	1	3	5	4	2	3	3	1	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	5	4	1	2	1	2	4	3	2	2	2	1	2	2		
17	2	4	2	1	2	1	4	2	1	3	5	2	2	3	0	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2			
18	3	7	2	1	3	1	4	1	1	2	4	1	4	3	3	0	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	4	2	2	2	2	3	3	2	2	4	1	2	1		
19	1	4	1	1	1	2	1	2	1	3	5	4	2	3	3	1	0	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	5	4	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2		
20	2	6	2	1	3	1	1	1	1	3	5	2	4	3	1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	5	4	1	2	2	3	3	2	2	2	3	4	2	2	
21	3	6	3	1	3	1	1	2	1	3	5	2	2	3	2	0	0	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	5	4	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1		

Figuras

Relaciones métricas y baremo

FIGURAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

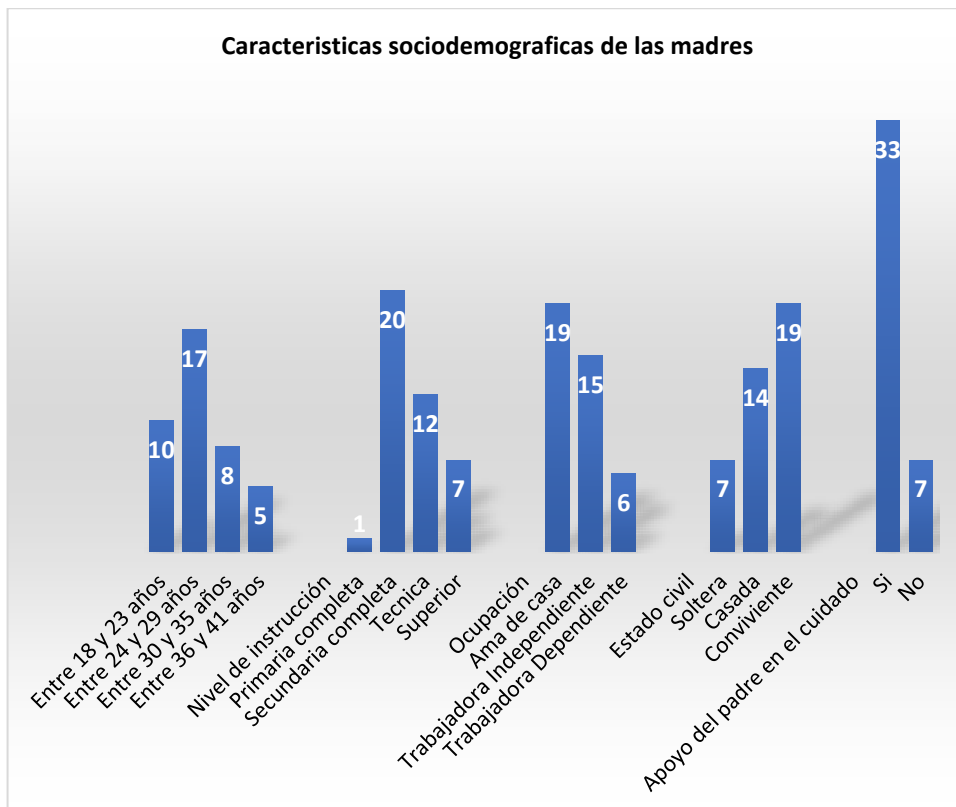


Figura 6

Características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022

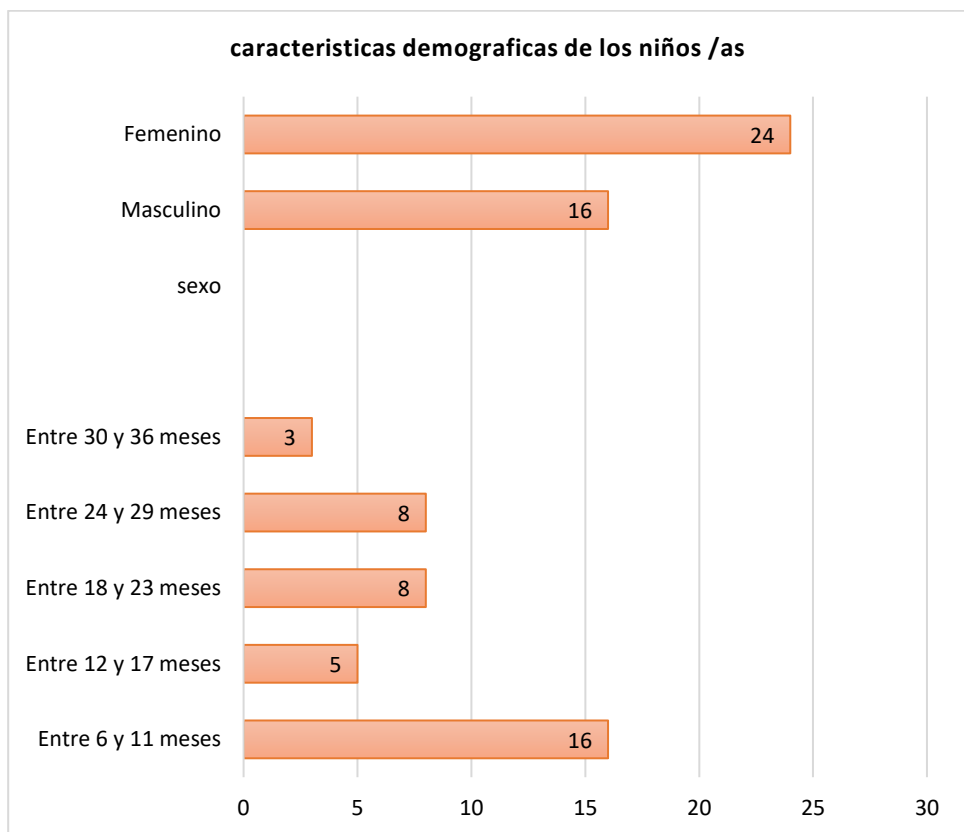


Figura 2

Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022

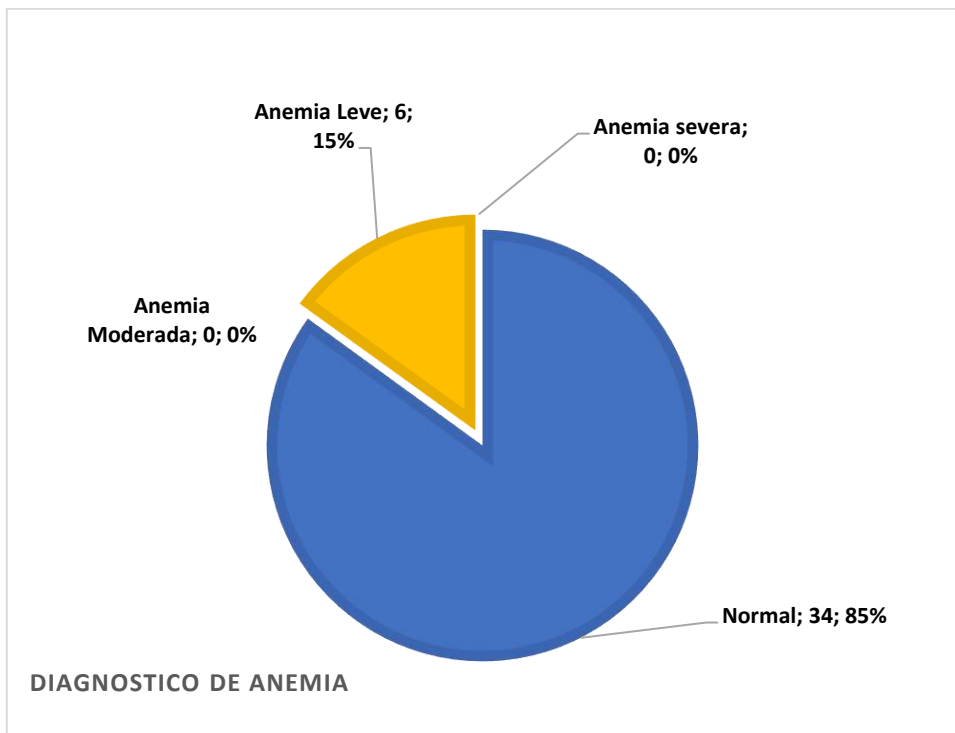


Figura 3

Diagnóstico de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022

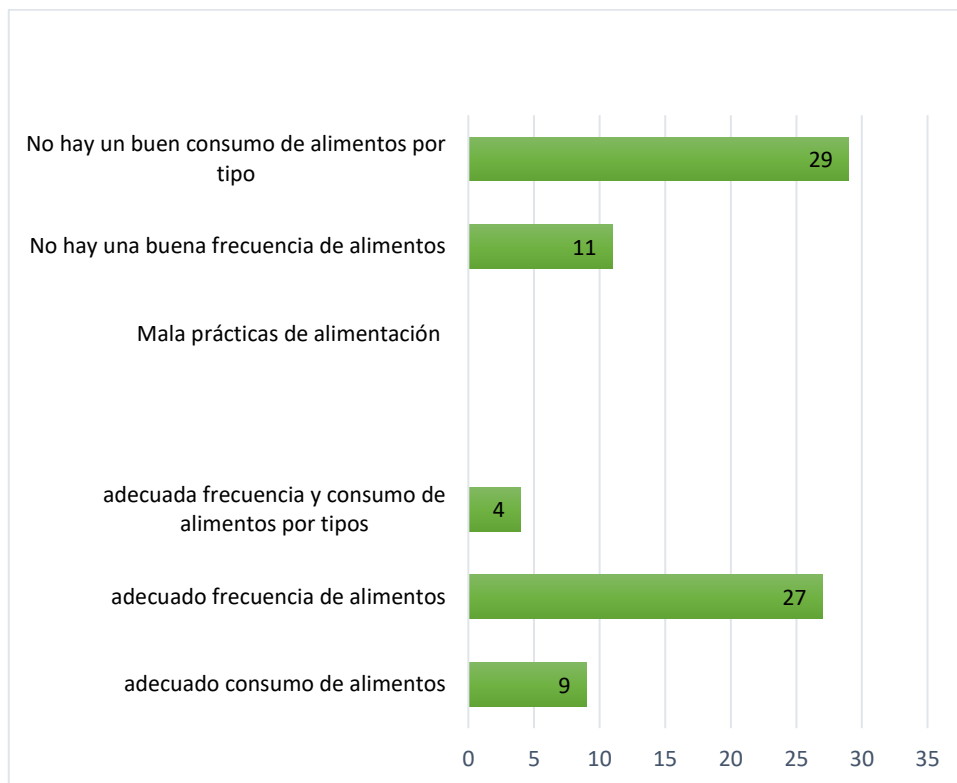


Figura 4

Prácticas de alimentación complementaria según dimensiones en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022

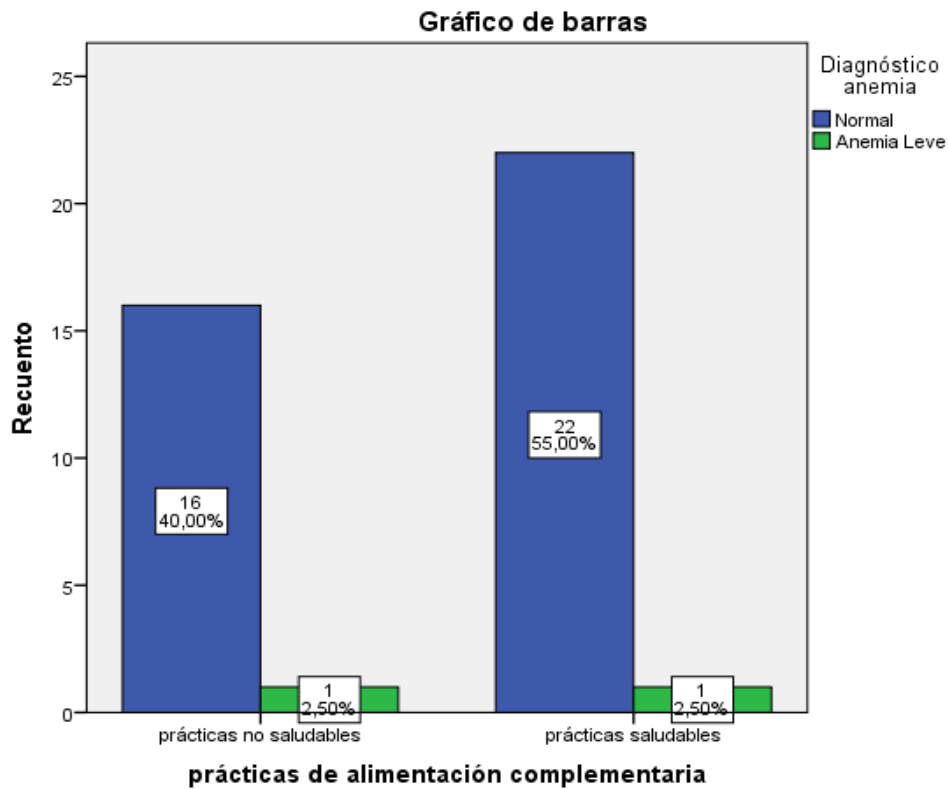


Figura 5

Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco I-4 Piura 2022

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy Chanta Gonza, Nanci Yanet, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de salud 2022". Que tiene como objetivo Determinar la relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de salud 2022. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden afectar la practicas de alimentación complementaria que realizan las madres de familia con sus hijos con la finalidad de aplicar estrategias para una buena alimentación de la población en estudio.

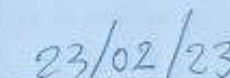
Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.



FIRMA DEL PARTICIPANTE



FECHA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy Chanta Gonza, Nanci Yanet, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de salud 2022". Que tiene como objetivo Determinar la relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de salud 2022. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden afectar la practicas de alimentación complementaria que realizan las madres de familia con sus hijos con la finalidad de aplicar estrategias para una buena alimentación de la población en estudio.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.


FIRMA DEL PARTICIPANTE

23/02/23
FECHA

Solicitud a la institución donde se desarrolla la investigación

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR
MI PROYECTO DE INVESTIGACION**

SR.
MED. Ramón Ávila Valdiviezo
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD CONSUELO DE VELASCO
PIURA.

Yo Nanci Yanet Chanta Gonza, con DNI N°48103859, con domicilio real en A.H Pecuario Nuevo Horizonte MZ.G – 03 provincia Piura; egresada del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura; ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, siendo requisito indispensable realizar un proyecto de investigación para optar el Título de Licenciada en Enfermería y conocedora su alto espíritu de colaboración que me permita ejecutar mi proyecto de investigación titulada Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en un establecimiento de Salud 2022. Además de los resultados que se obtenga se hará conocer a su jefatura.

POR LO EXPUESTO
Señor Gerente, pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia

Piura, 02 de enero del 2023


Nanci yanet Chanta Gonza
Bachiller en Enfermería

