

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



**Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en  
menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud de Piura 2022**

**Tesis para obtener el título profesional de licenciada en  
enfermería**

**Autora**

**Vicente Chudan, Lourdes Isabel**

**Asesora**

**Arrestegui Alcántara de Gómez Juana Elsy**

**0000-0001-6807-2367**

**Piura -Perú**

**2022**

## Índice general

Carátula	
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 .....	14
Resultados.....	17
Análisis y discusión .....	24
Conclusiones.....	27
Recomendaciones .....	28
Referencias bibliográficas.....	29
ANEXOS Y APENDICE .....	34

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Características sociodemográficas de las madres de los menores de 6 – 24 meses que acuden al centro de salud Micaela Bastidas-Piura 2022</i> .....	17
<b>Tabla 2</b> <i>Características generales de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura 2022</i> .....	18
<b>Tabla 3</b> <i>Nivel de anemia ferropénica de los niños de 6 a 24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura 2022</i> .....	19
<b>Tabla 4</b> <i>Grado nutricional de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura 2022</i> .....	20
<b>Tabla 5</b> <i>Prácticas de alimentación complementaria de las madres con menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura 2022</i> .....	21
<b>Tabla 6</b> <i>Relación entre prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura 2022</i> .....	22
<b>Tabla 7</b> <i>Relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura 2022</i> .....	23

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Características sociodemográficas de las madres de los menores de 6 – 24 meses que acuden al centro de salud Micaela Bastidas-Piura 2022 .....	41
<b>Figura 2</b> Características generales de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura 2022 .....	42
<b>Figura 3</b> Nivel de anemia ferropénica de los niños de 6 a 24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura 2022 .....	42
<b>Figura 4</b> Grado nutricional de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura 2022 .....	43
<b>Figura 5</b> Prácticas de alimentación complementaria de las madres con menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura 2022 .....	43
<b>Figura 6</b> Relación entre prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura 2022 .....	44
<b>Figura 7</b> Relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura 2022 .....	46

**Palabras Clave:**

Alimentación complementaria, anemia ferropénica, prácticas

**Keywords**

Complementary feeding, iron deficiency anemia, practices

**Línea de Investigación**

<b>Línea de investigación</b>	Desarrollo del cuidado enfermero
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de la salud
<b>Sub-Área</b>	Ciencias de la salud
<b>Disciplina</b>	Enfermería

## Constancia de originalidad



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 "**Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud de Piura 2022**" del (a) estudiante: **VICENTE CHUDAN LOURDES ISABEL**, identificado(a) con Código N° **2116100151**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **24%**, 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, 03 de noviembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



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

## **Título**

**Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en  
menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud de Piura 2022**

## Resumen

El objetivo fue la determinación de una relación entre las prácticas que se tienen en la alimentación complementaria y la anemia tipo ferropénica en niños con edades oscilantes de 06 a 24 meses de edad. Fue un estudio descriptivo de tipo no experimental, con diseño correlacional y de un solo corte transversal, apoyándose en una muestra integrada por setenta madres del Centro de Salud de Piura en el año 2022. Los resultados describieron según las características a nivel sociodemográfico que los niños con edades oscilantes de 6 a 24 meses tienen madres en su mayoría con edades oscilantes de 23 a 37 años, con nivel de estudios secundarios y fueron amas de casa, convivientes que reciben el apoyo del padre de sus niños. De los menores el 54.3% fueron varones y el 45.7% fueron mujeres. Respecto al nivel de anemia de tipo ferropénica en los menores fue de 71.4% sin anemia y 25.7% con anemia leve, 2.9% con anemia moderada. El nivel nutricional del 90% fue normal, 7.1% con sobrepeso y 2.9% con niveles de desnutrición. Las prácticas de alimentación que se complementan refirieron 82.9% como prácticas saludables y 17.1% no saludables. La relación entre las variables prácticas de alimentación complementaria y estado en la nutrición en los menores con edades oscilantes de seis a veinticuatro meses, se utilizó la prueba de chi cuadrado con un nivel de significancia de  $p=0.002$ . Respecto a la relación entre las prácticas alimentarias complementarias y anemia ferropénica se realizó con la prueba estadística de chi cuadrado y nivel de significancia de  $p=0.001$ , resultados que afirman relación de las variables antes referidas. Resultados concordantes con la hipótesis alterna del estudio.

## **Abstract**

The objective was to determine a relationship between complementary feeding practices and iron deficiency anemia in children ranging in age from 06 to 24 months of age. It was a non-experimental descriptive study, with a correlational design and a single cross-section, based on a sample made up of seventy mothers from the Piura Health Center in 2022. The results were described according to the sociodemographic characteristics that the children With ages ranging from 6 to 24 months, the majority have mothers with ages ranging from 23 to 37 years, with secondary education level and were housewives, cohabitants who receive support from the father of their children. Of the minors, 54.3% were men and 45.7% were women. Regarding the level of iron deficiency anemia in minors, it was 71.4% without anemia and 25.7% with mild anemia, 2.9% with moderate anemia. The nutritional level of 90% was normal, 7.1% were overweight and 2.9% were malnourished. The feeding practices that complement each other were referred to 82.9% as healthy practices and 17.1% as unhealthy. The relationship between the practical variables of complementary feeding and nutritional status in children ranging in age from six to twenty-four months, the chi square test was used with a significance level of  $p=0.002$ . Regarding the relationship between complementary feeding practices and iron deficiency anemia, the chi-square statistical test was carried out with a significance level of  $p=0.001$ , results that affirm a relationship between the aforementioned variables. Results consistent with the alternative hypothesis of the study.

## **INTRODUCCIÓN**

Entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (2021), afirma que la patología llamada anemia sigue siendo un mal endémico en el mundo, a pasar del tiempo transcurrido, pues considera que el 24,8% de la población general es afectada y además del 47% de la población infantil en edad pre escolar.

En nuestro país, aún prevalece la anemia en un 40% específicamente en niños entre 6 a 35 meses, se estima que en zonas rurales esta enfermedad afecta al 48,4%, así como también afecta a la urbana al 36,7%. Siendo así los lugares más afectados Puno, Piura, Junín, Loreto y Cuzco (INEI, 2021).

La ausencia de hierro produce una patología denominada anemia ferropénica, considerada de creciente importancia, debido a que afecta principalmente a los niños por lo que un inconveniente salubrista en todo el mundo (INEI, 2021).

La enfermedad hematológica conocida como anemia ferropénica, se caracteriza por la escasa producción de los glóbulos rojos como los hematíes o eritrocitos, esta patología es causada debido a la carencia de hierro (Sociedad Española Pediatría, 2019):

En cuanto a la etiología, el riesgo elevado de esta enfermedad en niños menores de 2 años, es causal de las fuentes nutricionales en relación a las necesidades incrementadas por el desarrollo del niño, al respecto se distingue tres grupos fundamentales como causas de la anemia, la disminución de aporte nutricional, aumento de las necesidades por el crecimiento del niño y aumento de las pérdidas por sangrados, patologías infecciosas, etc.

En cuanto a la fisiopatología, se determina que existen tres periodos consecutivos: El FeP comienza cuando los depósitos de hierro del sistema reticuloendotelial se vacían. El FeP no presenta anemia, pero se considera que la falta de fierro se hace más notoria, sin alterar los valores en el hemograma y se manifiesta con alteración de los síntomas relacionados con cierta carencia de enzimas tisulares. Las alteraciones hematológicas y los síntomas de anemia se conocen como AFe.

La sintomatología que se presenta en la fase inicial de la anemia, está relacionada en función a algunas reacciones enzimáticas que alteran el funcionamiento cerebral, digestivo e inmunológico, mejorando cuando se corrige el déficit de hierro. Las

manifestaciones clínicas aparecen en edad temprana y se acentúan en el cerebro y la médula espinal, dificultad en atención, deficiencias para aprender e insuficiente desempeño académico. (Carnero et al., 2021).

Generalmente la anemia produce cansancio y sensación de falta de aire, en caso de tener problemas cardíacos puede causar angina de pecho ante el pequeño esfuerzo. La deficiencia de hemoglobina también puede ocasionar pérdida anormal de cabello, decrecimiento anormal de uñas, lesiones en los extremos de los labios, por falta de nutrientes, y algunos desarrollan una obsesión por comer cosas raras como tierra, cal, hielo. (MINSA, 2017).

En cuanto al diagnóstico, se considera hacerlo través de criterios clínicos y de laboratorio: La anamnesis y el examen físico son necesarios para identificar la enfermedad. Los síntomas de anemia se evalúan a través de la anamnesis y se utiliza la historia clínica del niño, donde se registra toda la información. Así mismo, se realiza la auscultación del paciente, donde se observan ciertas características de la piel como el color en las palmas de las manos, ciertos trastornos oculares y sublinguales, también se evalúa sequedad de la piel y caída de cabello y además se evalúa las características de las uñas, lo cual se logra manipulándolas adecuadamente para determinar con precisión alguna deficiencia. (MINSA, 2017):

Para detectar la enfermedad, se realizarán estudios a través de un análisis clínico de hemograma completo, lo que nos mostrará los valores referenciales de sangre. Los niveles de hemoglobina, en el caso de niños prematuros en la primera semana de nacidos, se puede considerar anemia si presentara valores menores o iguales a 13,0g/dl y se considera sin anemia cuando los valores son mayores a 13,0 g/dl.

En los bebés prematuros en sus primeras semanas de vida, se determinará si tiene anemia, si presenta valores de hemoglobina menores o igual a 10,0 g/dl y se considera sin anemia en el caso presente valores mayores a 10,0 g/dl.

En el caso de niños prematuros en sus primeras semanas de vida, se considera con anemia, si presenta valores menores o igual a 8,0g/dl y sin anemia si los valores son mayores a 8,0 g/dl.

En los niños nacidos entre el medio año y los cinco años cumplidos con reportes de hemoglobina mínimo a 7,0 g/ml se considera anemia severa, si el valor es de 7,0g/ml a 9,9g/ml la anemia se considera moderada y si el valor es de 10,0g/ml a 10,9 g/ml la anemia se considera leve y se considera sin anemia cuando los valores son mayores a 11,5 g/dl.

Para prevenir y controlar la anemia, se utilizarán medicinas incluidas en el Instrumento Técnico Normativo vigente, para la utilidad de los insumos. En el caso de los niños reciben suplementos de hierro ya sea para uso preventivo o de suplementación terapéutica.

El componente principal de hierro que contienen los productos farmacéuticos disponibles son: suplementación con sulfato ferroso en gotas, que tiene 1,25mg por gota; gotas de complejo polimaltosado férrico que tiene 2,5 mg de hierro elemental por gota, jarabe de sulfato ferroso que contiene 3 mg de hierro elemental por ml, jarabe de complejo polimaltosado férrico, contiene 10 mg de hierro por ml.

El sulfato ferroso en comprimidos, contiene 60mg de hierro elemental; las tabletas polmatosado contienen 100 mg de hierro elemental; el Polvo de micronutrientes también contiene 12,5mg de hierro, 5mg. de zinc, 160ug de ácido fólico, vitamina A 300ug, retinol equivalente y vitamina C 30 mg.

Cumplir con la administración del micronutriente corresponde a la madre, para prevenir la anemia o para curarlo de la anemia, sobre ello investigaciones nos muestran la actitud de las madres, al respecto: Ipanaque y Taype (2019) afirmó respecto a la actitud de madres con edades oscilantes de seis a treinta y cinco meses y la relación con respecto a la administración de micronutrientes en un centro sanitario limeño. Fue realizado con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra de 116 madres. Según los resultados obtenidos de las madres encuestadas el 56.9% muestran una actitud poco adecuada, del mismo modo podemos decir que el 43.1% de las madres encuestadas, presentan una conducta inadecuada, se concluye diciendo que de las madres encuestadas en su mayoría presentaron actitudes adecuadas. En relación a la variable suministro de micronutriente, podemos decir que el 93.1 % tiene bajo consumo de micronutrientes,

el 93.1 % consume micronutrientes adecuadamente, y el 57,8% presentan efectos secundarios.

Huamani (2018) en su trabajo de investigación, que busca establecer los valores de la patología anemia ferropénica en niños menores de treinta y seis meses, obteniéndose resultados que describieron el 61.3% tienen anemia leve, el 36.2% manifiesta anemia normal, el 2.1% de los encuestados presentan anemia moderada y el 4% anemia severa. Se concluye afirmando, que según la información obtenida de la investigación la mayoría de los niños encuestados presentan anemia ferropénica leve.

Fernández (2021) en su tesis busca conocer el comportamiento de anemia en menores entre medio año hasta los 35 meses PS Mullaca 2020, trabajo realizado con 35 niños, los resultados mostraron que del 100%, el 65% no padecen de enfermedades por desnutrición y el 35% presentaron afecciones que resultaron ser tratable desde su primera atención. El 5.0% de madres eran adolescentes y algunos niños entre 6 a 35 meses que padecían anemia, en su mayoría recibieron atención médica y cumplieron su tratamiento con sulfato de hierro durante los primeros 30 días, luego se les examinó mediante hemograma para evaluar su hemoglobina y se encontró que el 22.5% de niños tenían un nivel considerable de anemia, mientras el 12.5% lograron estabilizarse. Se concluye que los niños con deficiencia de hemoglobina, luego de haber recibido tratamiento con suplementos de hierro, lograron recuperarse en un 30%, quedando solo un 5% de los niños con tratamiento continuo por anemia leve.

Así mismo Condezo y Meza (2019) según su investigación en el Centro de Salud de Acobamba, afirma que la actitud de las madres en el tratamiento de los niños entre los 6 hasta los 18 meses, es fundamental en la alimentación con micronutrientes para lograr la recuperación de salud de los bebés, además los resultados obtenidos sobre el componente cognitivo, fueron que el 51,2% de las madres muestran una actitud desfavorable en el tratamiento de sus niños y el 33,7% de las madres no realizan el tratamiento adecuado para el control de anemia de sus niños, mientras que en el componente afectivo el 59,3% de las madres tienen una actitud poco favorable y el 41,8% de madres no asumen el compromiso de ayudar a sus niños en su tratamiento anti anémico.

Esta situación real tanto en la costa como en la sierra es el común denominador el rol de las madres en la administración de micro nutrientes a los niños, situación que por

más esfuerzo del estado a través del MINSA no se puede avanzar para proteger al niño de las consecuencias graves de la anemia. Actualmente corresponde retomar el trabajo a través de atención primaria, en el primer nivel de salud para que tomen decisiones saludables en el cuidado de la salud, como lo refiere Lola Pender. (Aristazabal et al., 2011).

En cuanto al proceso de recuperación, en los niños afectados, debe considerarse en el tratamiento con suplemento de hierro, con dosis diarias por seis meses continuos. Si no se ha logrado restablecer durante lo indicado al inicio del tratamiento, se debe considerar el diagnóstico y derivarlo a un E.S. con mayores niveles de asistencia.

Sobre el tratamiento preventivo asignado con suplemento de hierro, se administra en dosis diarias, además, se recomienda fraccionarlas en dos tomas, el suplemento de hierro debe consumirse entre 1 a 2 horas después de los alimentos principales, en caso manifieste estreñimiento, se agregará frutas, verduras y tomar más agua.

Para iniciar un tratamiento efectivo de anemia en los niños, es recomendable realizar análisis de sangre completo para evaluar la hemoglobina, lo que es elemental para descartar posibles casos de anemia, es recomendable realizarlo desde los 4 meses de edad, de no haberse realizado hasta el momento se realizará en el próximo control.

Para casos sobre anemia en menores, los establecimientos de salud lo están realizando previniendo, y se inicia con la suplementación preventiva, suministrando gotas de sulfato ferroso en dosis de 2 mg/Kg/día a partir de 4 meses del lactante hasta que cumpla 6 meses de edad, se continua con el consumo adecuado de vitaminas y minerales en sobre, hasta completar 360 sobres consumiendo uno por día.

Si no se recibió el tratamiento preventivo en la edad sugerida, puede iniciarlo posteriormente entre los 6 meses hasta los tres años de edad, en caso el establecimiento de salud no cuente con el suplemento, el niño debería consumir hierro de otras formas, y en caso de suspenderse la ingesta de micronutrientes por unos días, al continuar, hacerlo hasta completar los 360 sobre.

La ingesta de estos suplementos produce efectos adversos que se presentan eventualmente según el suplemento de hierro. El sulfato ferroso, al consumirlo se absorbe entre las comidas y puede presentar náuseas, vómitos, constipación, diarrea, dolor abdominal, entre otras y en caso de hierro polimaltosado, las reacciones son menores. (MINSA 2017).

Diferentes autores señalan que la anemia en los niños, es generada por déficit de nutrientes e inadecuados hábitos alimenticios por parte de las madres.

Según Bran, N. y Creed, K. (2012) afirman que las diferentes actitudes que presentan los niños están relacionadas con las prácticas alimentarias, durante el proceso de su alimentación.

También Carbajal (2013), refiere que las prácticas alimentarias son formas de consumo alimenticio que nos permite obtener nutrientes, los mismos que son utilizados en las dietas diarias. Hablar de prácticas alimentarias es referirnos a una alimentación saludable, que está integrada por alimentos adecuados y equilibrados suficientes, de acuerdo a la edad de los niños.

El consumo de alimentos saludables, nos proporciona los nutrientes que el organismo requiere para conservar y fortalecer la salud minimizando contraer enfermedades. Según el Organismo Mundial de la Salud (2017), las dietas saludables nos ayudan a protegernos de todo tipo de enfermedades, incluyendo las no transmisibles como la diabetes, cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y el cáncer.

Las buenas prácticas alimentarias significan consumir la cantidad de nutrientes necesarios que el organismo requiere, para el desarrollo normal del niño, según su edad (MINSA 2013).

La Organización Mundial de la Salud (2020), recomienda que los niños entre los seis meses hasta los 2 años, edad importante para su crecimiento, deben llevar una adecuada alimentación, para evitar enfermedades por desnutrición, ante esta situación se recomienda el consumo de alimentos diferentes para que la dieta diaria sea equilibrada.

El grupo de alimentos que contribuye al buen funcionamiento del organismo, se subdividen en: Energéticos, compuestos por carbohidratos y se encargan de proveer de energía al organismo, entre ellos tenemos a los tubérculos, el arroz, pan, fideos, entre otros. Formadores o constructores, se encuentran en las proteínas, estos favorecen a todos los órganos, lo conforman la leche, huevos, queso, carnes rojas, pescado, entre otros. Reguladores o protectores se encargan de fortalecer el sistema inmune para evitar las enfermedades, aportan nutrientes, minerales y vitaminas, los encontramos en las frutas, verduras, menestras, el brócoli, zanahoria, espinaca, y frutas como manzanas, papayas, naranjas. (EsSalud 2015).

Los nutrientes son alimentos importantes para evitar casos de anemia en los niños, se dividen en: Folato, denominados así porque su fuente alimentaria son las frutas cítricas, verduras de hojas verdes, harinas, y granos. El hierro, componente vital que se encuentra en las carnes rojas, cereales, arvejas, vegetales de hojas verdes. La Vitamina B12, nutriente principal encontrados en productos lácteos, también en carnes y en la misma soya (Lucan et al. 2015).

Según la Norma Técnica del Minsa, las prácticas alimentarias de los niños de 6 a 24 meses deben comenzar con la alimentación complementaria a partir de los seis meses y continuar el proceso de lactancia de madre al niño hasta los veinticuatro meses (MINSa, 2004)

La ablactancia, es la incorporación de otros nutrientes diferentes a los de lactancia de la madre, es recomendable tener paciencia al niño, al consumir los nuevos alimentos, no forzarlo ni gritarlo para comer, ante esa actitud se asusta y empieza a llorar. Así mismo se recomienda que el ambiente donde el niño come sea tranquilo, y que el niño sea tratado con paciencia y amor. Otro factor importante durante la alimentación del niño es la constante y permanente comunicación, la cual debe ser con palabras suaves y tiernas, además el niño debe recibir caricias que permita una relación afectiva entre las personas que lo atienden y lo estimule para que asimile su alimentación y por ende la nutrición.

La nutrición del niño se inicia con la administración de alimentos semi sólidos como papillas, mazamoras y purés, de acuerdo al crecimiento y desarrollo del niño se va modificando gradualmente la consistencia de los alimentos, al inicio se brindan alimentos aplastados, bien triturados, entre los seis a los ocho meses debe comer dos veces al día y con lactancia materna, luego a partir de 9 a 11 meses, se puede administrar tres veces diariamente a parte de la lactancia de la madre, luego hasta incorporarlos en consistencia, hasta llegar a la alimentación del entorno familiar consumiendo las tres comidas principales, entre los 12 a 24 meses.

Los alimentos que debe recibir el niño para su nutrición, deben ser de tipo animal por citar el ejemplo de carnes, pavo, sangrecita e hígado y huevos, que contienen vitamina A. Los productos lácteos se deben incorporar también en los alimentos del niño, ya

que son alimentos que proporcionan el calcio, así mismo contribuir con la ingesta de frutas y verduras (Lucan & Friedman., 2015).

Incorporar en la ingesta de los niños, desde una cucharadita de grasa que posee aceite o mantequilla y la capacidad de brindar suplementos como los de sulfato ferroso, yodo y vitamina A (MINSA, 2004).

Al respecto se encontró los siguientes precedentes de investigación sobre las variables de estudio:

En su tesis, Menocal, M. y Quispilaya, S. (2021) describieron las prácticas alimentarias y su nivel de dependencia con la anemia tipo ferropénica en menores con edades oscilantes de seis a veinticuatro meses de un centro sanitario en Pucará en el 2020. Para este estudio, que se llevó a cabo utilizando una metodología cuantitativa descriptiva correlacional directa, utilizamos una muestra de 90 madres. Los hallazgos mostraron que todos los lactantes entre 6 y 24 meses de edad que presentan anemia tienen hábitos alimentarios poco saludables, mientras que el 92 punto siete por ciento tiene hábitos saludables y el 7 punto 27 por ciento los tiene insuficientes. Las prácticas de alimentación y la anemia por deficiencia de hierro están fuertemente correlacionadas.

Grados, M. (2019) también realizó un estudio sobre “Estado nutricional de niños menores de 5 años en la Clínica para el Crecimiento y Desarrollo de los Centros de Salud (CRED) Perú 3, Región SMP 2019” El objetivo del estudio fue comprender nutrición. en niños de 5 años y más es descriptivo, transversal y retrospectivo. Según los resultados del apartado peso/edad, el 15,5% de los niños tenían bajo peso, el 4% sobrepeso y el 0,5% obesidad. Para el componente talla/edad, el 16% de los niños encuestados tuvo un crecimiento en altura insuficiente; El 0,5% eran obesos. En el apartado peso/talla, el 5% tenía sobrepeso, el 3,5% tenía bajo peso y sólo el 0,5% tenía obesidad. Se concluyó que el estado nutricional afecta principalmente a los niños de 0 a 12 meses, que representan el 8,7% de los encuestados, seguido de los niños de 14 a 24 meses, que representan el 3,8% de los encuestados.

Lo mismo hicieron Álvarez et al. (2016), realizaron un estudio para vincular las prácticas de alimentación materna con la anemia por deficiencia de hierro en niños de

6 a 24 meses. Se realizó un estudio cuantitativo correlacional y transversal que estudió a 80 madres con niños de 6 a 24 meses que también fueron atendidos en la Clínica para el Crecimiento y el Desarrollo (CRED). Los resultados arrojaron que el 62,5% de la población padecía anemia por deficiencia de hierro debido a malos hábitos alimentarios; El 43,7% de la población tenía hábitos alimentarios adecuados y estaba libre de anemia. Se concluyó que existe una relación significativa entre las prácticas de alimentación y variables como la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses.

Choquehuanca y Falcón (2018), en su estudio utilizó métodos cuantitativos, correlacionales y transversales para comparar hábitos y deficiencias nutricionales en niños de 6 a 24 meses en un centro de salud del tercer distrito de Lima, Perú en 2018. relacionado con el hierro. anemia. 130 madres. Los resultados mostraron que el 63,8% de los niños tenía hábitos alimentarios poco saludables, el 36,2% tenía hábitos alimentarios saludables, el 56,9% estaban anémicos y el 43,1% no estaban anémicos. Se concluyó que los hábitos alimentarios están asociados con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses.

También los autores Caballero, M. y Carranza, M. (2019) en su libro *Práctica de alimentación complementaria y anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses*, del Centro de Salud de la Unidad Vecinal nro. 3, Cercado de Lima-2018, examina cuantitativamente la correlación y el análisis transversal. Este estudio utiliza 100 madres como muestra de investigación y cuestionarios y listas de verificación como instrumentos. Los resultados de este estudio arrojaron que el 64% de los niños evaluados tenían hábitos alimentarios saludables, mientras que el 36% no bebía cerveza. Para la variable anemia, el 27% de los pacientes eran anémicos y el 73% no anémicos.

La anemia, enfermedad originada por la carencia de glóbulos rojos en la sangre, los que proveen de oxígeno recurrente para la buena función de tejidos en órganos corporales. La cantidad ideal y necesaria de hemoglobina permite desarrollar de manera óptima las necesidades fisiológicas del organismo variando según edad, sexo, la altura, el tabaquismo y el embarazo.

Hay diferentes tipos de anemia en los menores describiéndose como la ausencia de hierro es la más frecuencia debido al rápido crecimiento y la alta demanda de hierro debido al bajo contenido de hierro en la dieta. La deficiencia de hierro y la anemia pueden afectar la maduración del cerebro de un niño, afectando las funciones cognitivas, motoras y conductuales.

Entidades internacionales en salud establece mundialmente existen niños afectados con anemia, entre los cinco años de edad, en un 42%. (OMS, 2020)

A nivel local, se registró en el año 2020, casos de anemia en niños entre 6 a 35 meses de edad, lo que representa un porcentaje del 40,0 %. Ante esta situación el Estado Peruano promulgó el D.S. N° 068-2018-PCM, que describe el plan articulado en prevención de la anemia a fin de afrontar el problema para disminuir la anemia infantil de 40 a 19 por ciento, para el Bicentenario (2021). Este plan quedó truncado en marzo del 2020, pues al confirmarse la pandemia en nuestro país, es por ello que, estas acciones se vieron seriamente afectadas obstaculizando la continuidad del proyecto.

Ante este escenario, el MINSA publicó un Plan de Recuperación de las brechas en Inmunizaciones y Anemia, el 27 de julio de 2020, orientando así el afianzamiento y la renovación de acciones para alcanzar mejores coberturas en inmunizaciones siendo esta una forma de prevención y reducción la predominante anemia en menores de 36 meses en nuestra país, comprometiendo al trabajo concertado del gobierno nacional, regional y local sumándose a ello los aliados estratégicos como la cooperación internacional, los medios comunicacionales del sector público y privado.

En la región Piura, la lucha contra la anemia e inmunizaciones hasta la fecha se sigue desarrollando en las actividades que conduzcan a mejorar y proteger la salud de nuestros niños, siendo las visitas domiciliarias las que se han reiniciado con apoyo de los gobiernos locales, para hacer seguimiento al tratamiento de salud de los niños y verificar la entrega de sulfato ferroso, promover la lactancia materna exclusiva y la vacunación según esquema normado por el MINSA, logrando disminuir el 0.1% en relación al año 2019, alcanzando el 43,2% cifra que preocupa porque se encuentra por encima de los reportados a nivel nacional que es el 40.0% de prevalencia.

Para encarar la lucha contra la anemia, dentro de los aliados esta la comunidad, donde las madres que forman parte de ella, juegan un rol muy importante, en la alimentación y suplementación de hierro de los niños y niñas. Según la norma del MINSA, para prevenir la anemia, debe considerarse el uso de la suplementación con hierro en gotas, las que deben suministrarse a los cuatro meses, junto con la lactancia materna exclusiva. A los 6 meses se realiza el tamizaje o descarte de anemia, si se observa que el niño o niña tiene anemia, inmediatamente iniciará el tratamiento con jarabe o gotas de sulfato ferroso, el cuidado de la higiene y agregar hierro en la alimentación complementaria.

Los cuidados más significativos que debe realizar la madre con sus niños es la alimentación complementaria, que implica incorporar alimentos a partir de los 6 meses, estrategia que ayudará a reducir la anemia, dependiendo de las prácticas y conocimientos de la madre sobre alimentos que contengan hierro, proteínas, carbohidratos, grasas e incluyan verduras y cereales que ayuden a la concentración de vitaminas y minerales en el cuerpo del niño. La falta de alimentación complementaria afecta el crecimiento del bebé, lo que puede causar efectos como la anemia y la desnutrición crónica. (MINSA, 2015)

Se debe realizar en el seno de la familia la alimentación del menor, y los padres, la especialmente madre, tienen la responsabilidad de alimentar al niño siguiendo buenos hábitos alimentarios, brindando alimentos adecuados en cantidades y frecuencia para satisfacer las necesidades nutricionales del niño sin dejar de lactar.

En el Centro de Salud, esta problemática forma parte del común denominador en el problema de anemia de la región, situación que, en el desarrollo de las actividades de prácticas pre profesionales como interna de enfermería, formamos parte del equipo de salud que ayudamos a las madres en consejería, distribución y orientación sobre la administración de micronutrientes, evaluando el nivel de anemia según exámenes de hemoglobina

Así, el problema del estudio es: ¿Existe una correlación entre las actividades de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura 2022?

## Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p><b>Alimentación complementaria</b></p> <p>Son comportamientos determinados que describen las interacciones durante el proceso de alimentación que tienen las madres en la forma de alimentación</p>	<p>Tipos de alimentos</p> <p>Frecuencia de consumo</p>	<p>Preguntas:</p> <p>4,5,7,8,12</p> <p>1,2,3,6,9,10,11</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>
<p><b>Anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad.</b></p> <p>Conocida como el trastorno del transporte de oxígeno, es producida por la poca reserva de hierro funcional en el cuerpo, que es fundamental para la producción de hemoglobina encargada de transportar el oxígeno por la sangre</p>	<p>Nivel de hemoglobina</p>	<p>Niño sin anemia (sano): &gt; 11g/ml</p> <p>Niño con anemia leve: 10,0 g/ml a 10,9 g/ml</p> <p>Niño con anemia moderada: 7,0g/ml a 9,9g/ml</p> <p>Niño con anemia severa: &lt; 7,0g/ml</p>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>

Y la hipótesis alternativa es: Existe relación significativa entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura 2022. Y la hipótesis nula: No existe relación significativa entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura 2022.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, atendidos en el Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura 2022.

### **Objetivos específicos**

- 1) Describir las características sociodemográficas de las madres de los menores de 6 – 24 meses que acuden al Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura.
- 2) Describir las características generales de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura.
- 3) Determinar el grado nutricional de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud de Micaela Bastidas-Piura.
- 4) Determinar grado de anemia ferropénica de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura.
- 5) Determinar las prácticas de alimentación complementaria de las madres con menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud de Micaela Bastidas-Piura.
- 6) Establecer la relación que existe entre prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura.
- 7) Establecer la relación que existe entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud de Micaela Bastidas-Piura.

## **Metodología**

### **Tipo y diseño de la investigación**

Tipo de investigación:

La recopilación de datos de las variables de investigación como prácticas alimenticias complementaria y anemia ferropénica en madres de menores con edades oscilantes de 6 a 24 meses y los resultados se utilizarán para agregar conocimientos básicos, naturaleza o realidad.

Según el método, se trata de un estudio cuantitativo, ya que los datos recogidos se convierten en datos numéricos y se interpretan, analizan y contrastan las hipótesis planteadas anteriormente; las estadísticas se utilizan muy a menudo para determinar exactamente cómo se produce el estrés y el nivel de afrontamiento de una población de estudio. Según diseños no experimentales, correlacionales y transversales.

### **Población-Muestra**

#### **Población:**

Se conformó por madres de menores con edades oscilantes de 6 a 24 meses del Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.

#### **Muestra:**

Se ha considerado la misma población por ser significativa para el estudio

Criterios de inclusión: Madres de familia con niños comprendidos entre las edades de 6 a 24 meses. Madres de familia mayor de 20 años. Madres de familia con aceptación de participación en el estudio y que posteriormente firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Madres de familia con niños menores de 6 meses y mayor de 24 meses de edad. Niños que no son controlados en el establecimiento de salud. Madres que no acepten firmar el consentimiento informado.

Unidad de análisis: Madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura.

## Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas:

El interrogatorio fue el método con el cual se recolectaron los datos, Esta encuesta se utiliza como tecnología y se utiliza como cuestionario para recopilar información sobre prácticas alimenticias de complementación y anemia ferropénica en menores con edades oscilantes de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022. Para valorar práctica alimentaria se usó del instrumento elaborado por Álvarez, Huamani, Montoya y utilizado por Mamocal, M. y Quispilaya, S. (2021) y se adaptará para el presente estudio por tener las mismas características.

El cuestionario está constituido en dos fases: la primera consta de los datos generales (edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación); por otro lado, se tomará los datos del niño/a dentro de ellas: fecha de nacimiento, edad en meses, sexo, peso, talla, diagnóstico nutricional y dosaje de hemoglobina, tipo de anemia.

Mientras que, la segunda parte corresponde a datos específicos del estudio constituido por que comprende 13 preguntas y dos dimensiones, siendo la respuesta de opción múltiple; considerando como respuesta correcta 3 puntos y respuesta incorrecta 0 puntos.

Nº	Dimensiones	preguntas
1	Tipos de alimentos consumidos	4.5,7,8,12 y 13
2	Frecuencia de consumo de alimentos	1.2.3.6.9.10.y 11

Donde el resultado será de la siguiente forma:

- Alimentación no saludable: 0 a 19 puntos
- Alimentación saludable: 20 a 39 puntos

Para medir la presencia de anemia ferropénica se empleará lista de cotejo y se hará uso de ficha de CRED del niño/a

Nivel de hemoglobina:

Niño sin anemia (sano):  $> 11\text{g/ml}$

Niño con anemia leve:  $10,0\text{ g/ml}$  a  $10,9\text{ g/ml}$

Niño con anemia moderada:  $7,0\text{g/ml}$  a  $9,9\text{g/ml}$

Niño con anemia severa:  $< 7,0\text{g/ml}$

Validez y fiabilidad del instrumento: en cuanto a validez, el instrumento fue sometido a prueba binomial, siendo el resultado menor a 0,05 considerando una prueba significativa.

Para la confiabilidad emplearon el Alfa de Cronbach de 0,81

### **Procesamiento y análisis de la información**

Los datos que se recolectaron fueron procesados con el apoyo del programa SPSS versión 24 respaldados según la base de datos. Para dicho análisis se tuvo en cuenta la base de tablas de frecuencias y porcentajes. La correlación se apoyó con el coeficiente de Pearson.

## Resultados

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas de las madres de los menores de 6 – 24 meses que acuden al centro de salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*

Datos generales	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre		
18 y 22 años	7	10.0
23 y 27 años	17	24.3
28 y 32 años	23	32.9
33 y 37 años	16	22.9
38 y 42 años	7	10.0
	70	100.0
Grado de instrucción		
Secundaria	51	72.9
Superior	19	27.1
	70	100.0
Ocupación		
Ama de casa	36	51.4
Independiente	26	37.1
Dependiente	6	8.6
Estudiante	2	2.9
	70	100.0
Distrito		
26 de octubre	70	100.0
Estado Civil		
Soltera	17	24.3
Casada	4	5.7
Conviviente	49	70.0
	70	100.0
Padre apoya en las actividades para el cuidado del niño		
Si	56	80.0
No	14	20.0
Total	70	100.0

En la tabla 1. Se muestra las características sociodemográficas de las madres de los menores de 6 – 24 meses que acuden al centro de salud Micaela Bastidas-Piura, 2022. Según edad el 32.9% tienen entre 28 a 32 años, el 24.3% de 23 a 27 años, el 22.9% de 33 a 37 años, el 10% de 38 a 42 años, igual porcentaje de 18 a 22 años. En cuanto a grado de instrucción el 72.9% secundaria y el 27.1% superior. Sobre ocupación, el 51.4% amas de casa, el 37.1% independiente, el 8,6% dependiente y

el 2.9% estudiante. Procedencia del distrito Veintiséis de octubre el 100%. Según estado civil el 70% conviviente, el 24.3% solteras y el 5.7% casadas. El 80% de los padres si apoyan en el cuidado de los niños y el 20% no apoyan.

**Tabla 2**

*Características generales de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*

Datos Generales del niño/a	Frecuencia	Porcentaje
Edad en meses		
Entre 6 y 8 meses	15	21.4
Entre 9 y 11 meses	18	25.7
Entre 12 y 14 meses	10	14.3
Entre 15 y 17 meses	13	18.6
Entre 18 y 20 meses	6	8.6
Entre 21 y 24 meses	8	11.4
	70	100.0
Sexo		
Masculino	38	54.3
Femenino	32	45.7
Total	70	100.0

La tabla 2 presenta las características generales de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura, 2022, en relación a edad el 25.7% tienen entre 9 a 11 meses, el 21.4% de 6 a 8 meses, el 18.6% de 15 a 17 meses, el 14.3% de 12 a 14 meses, el 11.4% de 21 a 24 meses y el 8,6% de 18 a 20 meses. Y según sexo el 54.3% masculino y el 45.7% femenino.

**Tabla 3**

*Nivel de anemia ferropénica de los niños de 6 a 24 meses de edad que acuden con sus madres a un centro de salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*

Nivel de anemia	Frecuencia	Porcentaje
sin anemia > 11 g/dl	50	71.4
anemia leve 10,0g/ml a 10,9 g/ml	18	25.7
anemia moderada 7,0g/ml a 9,9g/ml	2	2.9
Anemia severa < 7,0g/ml	0	0.0
Total	70	100.0

En la tabla 3, podemos observar el nivel de anemia ferropénica de los niños de 6 a 24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura, 2022, el 71.4% sin anemia con hemoglobina mayor de 11g/dl, el 25.7% presentan anemia leve con hemoglobina entre 10 g/ml a 10.9 g/ml y el 2.9% presenta anemia moderada con una hemoglobina que oscila entre 7,0g/ml a 9,9g/ml

**Tabla 4**

*Grado nutricional de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres a un centro de salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*

Diagnostico Nutricional del niño/a	Frecuencia	Porcentaje
Normal	63	90.0
Desnutrido	2	2.9
Sobrepeso	5	7.1
Total	70	100.0

La tabla 4, describe el grado nutricional de los menores de 6-24 meses de edad que asistieron con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura, 2022, refiriendo el 90% del estado nutricional considerado como normal, 7.1% presentaron sobrepeso, mientras que el 2.9% presentaron desnutrición.

**Tabla 5**

*Prácticas de alimentación complementaria de las madres con menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*

Prácticas de alimentación complementaria	Frecuencia	Porcentaje
Alimentación saludable	58	82.9
Alimentación no saludable	12	17.1
Total	70	100.0

La tabla 5, muestra las prácticas de alimentación complementaria de las madres con menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022, el 82.9% realiza prácticas de alimentación saludable y el 17.1% no saludable.

**Tabla 6**

*Relación entre prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*

Diagnostico nutricional	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Alimentación saludable		Alimentación no saludable		F	%
	F	%	F	%		
Normal	55	78.6	8	11.4	63	90.0
Desnutrido	0	0.0	2	2.9	2	2.9
Sobrepeso	3	4.3	2	2.9	5	7.1
Total	58	82.9	12	17.1	70	100.0

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>		
	Valor	df
Chi-cuadrado de Pearson	12,382 <sup>a</sup>	2
Razón de verosimilitud	9,453	2

La tabla 6, presenta la relación entre las prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022. El grupo de diagnóstico nutricional normal, el 78.6% recibe una alimentación saludable y el 11.4% no saludable. Los niños con diagnóstico de desnutrición, el 2,9% recibe una alimentación no saludable. Y los niños con sobrepeso, el 4.3% recibe alimentación saludable y el 2,9 no saludable. A la prueba estadística de chi cuadrado la significancia es de  $p=0.002$ , resultado que señala que hay relación significativa entre ambas variables en estudio

**Tabla 7**

*Relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*

Nivel de anemia	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Alimentación saludable		Alimentación no saludable		f	%
	f	%	f	%		
sin anemia > 11 g/dl	40	57.1	10	14.3	50	71.4
anemia leve 10,0g/ml a 10,9 g/ml	18	25.7	0	0.0	18	25.7
anemia moderada 7,0g/ml a 9,9g/ml	0	0.0	2	2.9	2	2.9
Anemia severa < 7,0g/ml	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	58	82.9	12	17.1	70	100.0

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,678 <sup>a</sup>	2	,001
Razón de verosimilitud	14,100	2	,001

En la tabla 7, se observa la relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022. El grupo de niños son anemia, el 57.1% recibe una alimentación saludable y el 14.3% no saludable. Los niños con anemia leve, el 25.7% recibe alimentación saludable y no registra alimentación no saludable. Los niños con anemia moderada el 2.9% recibe alimentación no saludable. No se registra niños con anemia severa. A la prueba estadística de chi cuadrado tiene una

significancia de  $p=0.001$  resultado que afirma la relación de las variables antes referidas.

## **Análisis y discusión**

Las características sociodemográficas de las madres de los menores de 6 – 24 meses que acuden al centro de salud Micaela Bastidas-Piura, 2022. Según edad la mayoría tienen entre 23 a 37 años, con estudios de secundaria, ocupación es amas de casa, estado civil convivientes, reciben el apoyo del papa en el cuidado del niño. Y según sexo el 54.3% masculino y el 45.7% femenino.

El nivel de anemia ferropénica de los niños de 6 a 24 meses de edad que acuden con sus madres al centro de salud Micaela Bastidas-Piura, 2022, el 71.4% sin anemia, el 25.7% presentan anemia leve y el 2.9% presenta anemia moderada. Resultados que guardan cierta relación con Fernández, R. (2021) en su tesis, obtiene el siguiente resultado, que del 100% el 65% no presentan anemia y el 35% tuvieron anemia leve en su primera atención. Entre las madres adolescentes de 6 a 35 meses con o sin anemia, el 5,0% había recibido y completado la terapia con sulfato ferroso en los 30 días anteriores, y el 22,5% tenía anemia leve persistente según la dosis de hemoglobina, el 12,5% se había recuperado.

Concluyen que después de 6 meses de tratamiento con suplementación de hierro el 30% de ellos se recuperan, quedando solo un 5% con anemia leve. Y difieren con Huamani (2018) quien en su trabajo obtiene que el 61.3% tienen anemia leve, el 32.2% estan normal, el 2.1% moderada y el 4% severa. Al respecto la OMS (2021), se manifiesta una vez más sobre este mal endémico producido por deficiencia de hierro en la alimentación en la población infantil del mundo, denominado anemia, enfermedad considerada enemigo silenciosos que puede generar retraso en el crecimiento, disminución del rendimiento cognitivo, coordinación motora reducida y dificultades del lenguaje. Sin embargo, existe una forma eficaz de reducir este flagelo: se trata de introducir en las comidas donde hay micronutrientes en polvo ricos en vitaminas y minerales, un tratamiento sencillo pero con enormes desafíos, como proporcionar micronutrientes a todos los establecimientos de salud, incluso a

lugares y regiones remotas. En segundo lugar, su madre o cuidador deberá proporcionarles este micronutriente durante 60 días sin interrupción.

El estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses que visitaron un centro de salud con sus madres en Piura en 2022 mostró que el 90% de los niños tenía un estado nutricional normal, el 7,1% tenía sobrepeso y el 2,9% estaba desnutrido. Resultados algo relacionados con Grados, M. (2019) los resultados de una encuesta sobre el valor nutricional de niños menores de 5 años muestran que el 80% de los niños eran normales, el 15,5% de los niños tenían bajo peso, el 4% de los niños tenían sobrepeso y el 0,5% de los niños eran obesos.

La evaluación nutricional cobra gran importancia en esta etapa de la vida, ya que permite valorar tempranamente el crecimiento y desarrollo de niños y niñas e identificar situaciones de riesgo. Para ello, se basa en los estándares de referencia desarrollados por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud, los cuales contienen indicadores antropométricos en siete cuadros con sus correspondientes tablas para cada género, diseñados para facilitar el seguimiento del crecimiento infantil y la evaluación de su estado nutricional. estado. Según los resultados de la población de estudio, el estado nutricional general fue normal con un 7,1% de sobrepeso y un 2,9% desnutrido, ambas condiciones desafiaron al sector salud a fortalecer la atención primaria de salud.

Sobre las prácticas de alimentos de complementación que brindan las madres a los menores de 6 - 24 meses. El 82.9% realiza prácticas de alimentación saludable y el 17.1% no saludable. Resultados parecidos a los obtenidos por Caballero, M. y Carranza, M. (2019), quien señala que, el 64% de los niños presentan practicas alimentarias saludables, el 36% no saludables. Y difieren con Álvarez, G., Huamani, E. y Montoya C. (2016), en trabajo de investigación con 80 madres que tuviesen niños de 6 a 24 meses, los resultados, fueron que el 62,5% presentan practicas alimentación inadecuadas y el 43,7% adecuadas. Con Choquehuanca, M. y Falcon, W. (2018), su estudio determina que el 63.8% de los niños presentaron prácticas alimentarias no saludables y el 36.2% saludables.

Una nutrición saludable en la infancia contribuye al crecimiento y desarrollo óptimo del niño. Los padres son responsables de mantener una dieta saludable. Pero los hábitos alimentarios están influenciados por factores sociales, la disponibilidad de alimentos y las oportunidades económicas del niño. Familias, comunidades y naciones, ya sea que lo produzcan o lo compren.

La Organización Panamericana de la Salud afirma que las prácticas saludables en el contexto del estilo de vida son consideradas como factores y condiciones que determinan la salud de los niños, lo que indica la importancia de la intervención de los profesionales de la salud en el logro de la atención primaria y que sus actividades deben estar encaminadas a promover la salud de los niños, en la vida cotidiana y aborda posibles medidas para reducir la desnutrición y las enfermedades infantiles generalizadas. En esta etapa, el conocimiento de la madre sobre hábitos saludables y hábitos alimentarios adecuados es muy importante a lo largo de la vida, ya que es su responsabilidad preparar para la familia, junto con el padre, una variedad de alimentos ricos en nutrientes, que favorezcan el desarrollo del niño (Organización Panamericana de la Salud, 2014).

Según la prueba estadística chi-cuadrado la relación entre los métodos de alimentación suplementaria y el estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses fue significativa al  $p=0,002$ , resultado que muestra que existe una relación significativa entre las dos variables estudiadas. Para la correlación entre métodos de alimentación complementaria y anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 24 meses, el resultado de la prueba estadística de chi-cuadrado es significativo  $p=0,001$ . que afirma la relación de las variables antes referidas. Resultados concordantes con Caballero, M. y Carranza, M. (2019) y Choquehuanca, M. y Falcon, W. (2018). Y con la hipótesis alterna del estudio.

## Conclusiones

Características sociodemográficas de madres de niños de 6 a 24 meses que acudieron al centro de salud Micaela Bastidas-Piura en el año 2022. En cuanto a la edad, la mayoría tenía entre 23 y 37 años, con educación secundaria, amas de casa de profesión, convivientes y con apoyo del padre para el cuidado de los hijos. En cuanto al género, el 54,3% son hombres y el 45,7% son mujeres.

La tasa de anemia ferropénica entre los niños de 6 a 24 meses que visitaron los centros de salud de Piura con sus madres en 2022 fue: 71,4% sin anemia, 25,7% con anemia leve y 2,9% con anemia moderada.

Estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses que visitaron el Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura con sus madres en el año 2022, el 90% presentaba alimentación normal, el 7,1% presentaba obesidad y el 2,9% estaba desnutrido.

En cuanto a las prácticas de alimentación complementaria brindadas por las madres a sus hijos de 6 a 24 meses, el 82,9% adoptó prácticas saludables y el 17,1% adoptó prácticas no saludables.

Según la prueba estadística de chi-cuadrado, la correlación entre los métodos de alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses fue significativa con  $p=0,002$ . En cuanto a la asociación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, la prueba estadística de chi cuadrado fue significativa con  $p = 0,001$ , confirmando la asociación entre las variables antes mencionadas.

Resultados concordantes con la hipótesis alterna del estudio.

## **Recomendaciones**

Es aconsejable que la persona responsable de la autoridad de salud incluya nutricionistas en un seminario de demostración. Aquí puedes dar a las madres en términos de comida.

Los profesionales sanitarios que participan en el Plan de Educación para la Salud Familiar (ProfAM) proporcionan la información necesaria sobre las prácticas de alimentos saludables para prevenir y controlar la desnutrición.

Las enfermeras continúan brindando a las madres consejos de nutrición saludable para controlar el crecimiento y desarrollo de sus hijos y evitar deficiencias como la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad.

## Referencias bibliográficas

Álvarez, G., Huamani, E. y Montoya C. (2016) *Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses Puente Piedra*. Disponible:

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/931?locale-attribute=en>

Aristazabal, G., Blanco, D., Sánchez, A y Ostiguin, R. (2011). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión*.

Disponible:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)

Bran, N. y Creed, K. (2012) *La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia*. [En línea] [Citado el: 20 de mayo de 2020.] Disponible:

[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:QOFPIwN430wJ:www.scielo.org.pe/scielo.php%3Fscript%3Dsci\\_arttext%26pid%3DS1726-46342012000300013+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:QOFPIwN430wJ:www.scielo.org.pe/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1726-46342012000300013+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe)

Caballero, M. y Carranza, M. (2019). *Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del centro de salud unidad vecinal N°3, cercado de Lima - 2018*. Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima. Perú. Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2975/TESIS%20Caballero%20Melidssa%20-%20Carranza%20Mar%C3%ADa.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Carbajal, A. (2013) *Manual de Nutrición y Dietética*. [En línea] 2013. [Citado el: 8 de junio de 2020.] Disponible:

<https://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dieteticaCARBAJAL.pdf>

Carnero, C., Oróstegui, M., Ruiz, L. y Barrios, D. (2021) *Anemia Infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico.*

[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft\\_4\\_2018/19\\_anemia\\_infantil.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_4_2018/19_anemia_infantil.pdf)

Condezo, C. y Meza, G. (2019). *Actitud y cumplimiento de las madres en el tratamiento de la anemia con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el centro de Salud de Acobamba.*

[http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1567/1/T025\\_74167402\\_T.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1567/1/T025_74167402_T.pdf)

Choquehuanca, M. y Falcon, W. (2018), *Prácticas alimentarias y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del centro de salud Perú 3ra zona, Lima*

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2392>

Fernández, R. (2021) *Anemia en niños de 6 a 35 meses atendidos en el Puesto de Salud Mullaca, Tayacaja 2020.* Tesis para optar el título de especialista en: Salud Familiar y Comunitaria. UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA.

<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3727/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2021-FERNANDEZ%20%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

INE-ENDES (2020) *Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Piura.* Disponible:

<https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Piura.pdf>

INEI (2021) *Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud.* Disponible:

<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202021%20Final.pdf>

Ipanaque, P. y Taype, C. (2019) *Actitud de las madres de niños de 6 a 35 meses y su relación con el suministro de micronutrientes del centro de atención primaria de Breña, Lima* Disponible:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2771>

Huamani, D. (2018) *Niveles de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del CMI Santa Rosa, Puente Piedra 2016-2018*. TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestra en gestión de los servicios de la salud

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23586/Huamani\\_AD.pdf?sequence=4](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23586/Huamani_AD.pdf?sequence=4)

Menocal, M. y Quispilaya, S. (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 Pucara 2020*. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería, Escuela Académico Profesional de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Continental. Disponible en:

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10502/1/IV\\_FCS\\_504\\_T\\_E\\_Menocal\\_Quispilaya\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10502/1/IV_FCS_504_T_E_Menocal_Quispilaya_2021.pdf)

MINSA (2017). *Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú* disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

MINSA (2018) *Reglamento de Alimentación Infantil*. disponible en:

<https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/lactariosinstitucionales/pdf/Reglamento-de-Alimentacion-Infantil.pdf>

Ministerio de Salud del Perú (2013) *Estrategia sanitaria nacional de control y prevención de la anemia*. [En línea] 2013. [Citado el: 21 de mayo de 2020.]  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/201949/198713\\_RM715\\_2013\\_MINSA.pdf20180926-32492-x9u0jb.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/201949/198713_RM715_2013_MINSA.pdf20180926-32492-x9u0jb.pdf)

MINSA (2004) *Lineamientos de nutrición infantil. norma técnica N°010 – 2004*.  
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.  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/INS/158\\_linnut.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/INS/158_linnut.pdf)

Organización Panamericana de la Salud. (2014) *Promoción de Estilos de Vida Saludables y Prevención de las Enfermedades Crónicas no transmisibles. Guía Práctica*. Panamá: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Salud Pública.  
<http://www.incap.int/index.php/es/guia-promocion-estilo-vida-ecnt>

OMS (2020) *Anemia*. Disponible:  
[https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)

Sociedad Española Pediatría (2019) *Anemia ferropénica* [Internet]. [citado 15 de marzo de 2020]. Disponible:  
<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2016-06/anemia-ferropenica/>

Organización Mundial de la Salud (2019). *Alimentación complementaria*. [En línea]. [Citado el: 21 de febrero de 2022.] Disponible:  
[https://www.who.int/elena/titles/complementary\\_feeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/)

Lucan, D., Friedman, R. y Sean, C. (2015). *Nutrición Médica*. [ed.] Wolters Kluwer. Tercera Ed. Barcelona: Lippincott Williams & wilkins. Disponible:  
<https://es.scribd.com/document/383592455/Nutricion-Medica-3-Edicion-David-L-Katz-Rachel-S-C-Friedman-Sean-C-Lucan>

Seguro Social de Salud (Es salud). (2015) *Manual de alimentación saludable*. Lima,

ESSALUD. Lima

[http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:R\\_hdsK7e2vgJ:repositorio.essalud.gob.pe/jspui/handle/ESSALUD/696+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:R_hdsK7e2vgJ:repositorio.essalud.gob.pe/jspui/handle/ESSALUD/696+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe)

## **ANEXOS Y APENDICE**

### **Agradecimiento**

Agradezco a Dios en primer lugar por brindarme la sabiduría para culminar con éxito una etapa más de mi vida, a mis padres por su apoyo y amor a mi familia por estar siempre conmigo, haberme enseñado que nunca se debe dejar de luchar por lo que se desea alcanzar.

### **Dedicatoria**

Esta tesis se la dedico a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante. A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, porque sin su gran apoyo y consejos no hubiese logrado este gran objetivo. A mis hermanos y sobrinas por sus palabras y su compañía. A mis compañeras de salón por apoyarme en los momentos difíciles.

## Anexo 1: ACTA DE SUSTENTACION



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

### ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 153 - 2023

Siendo las 04:00 pm, del día 27 de Noviembre del 2023, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 1574 - 2023-USP-FCS/D**, integrado por:

<b>Dra. Vilma Vicuña de Bardales</b>	<b>Presidente</b>
<b>Mg. Clodomira Zapata Adrianzen</b>	<b>Secretario</b>
<b>Mg. Elida Egberta Aranda Benites</b>	<b>Vocal</b>

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada “**Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 – 24 meses, Centro de Salud de Piura 2022**”, presentado por el bachiller:

**VICENTE CHUDAN LOURDES ISABEL**

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**.

Siendo las **05:00 pm** se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Vilma Vicuña de Bardales**  
**PRESIDENTE**

  
\_\_\_\_\_  
**Mg. Clodomira Zapata Adrianzen**  
**SECRETARIA**

  
\_\_\_\_\_  
**Mg. Elida Aranda Benites**  
**VOCAL**

c.c.: Interesada  
Expediente  
Archivo.

## ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **Estimado participante:**

Soy Vicente Chudan Lourdes Isabel, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: “Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6-24 meses, Centro de Salud de Piura 2022”. Que tiene como objetivo Determinar Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6-24 meses, Centro de Salud de Piura 2022. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar las practicas que interfieren en la buena salud de los menores de 6 a 24 meses para tomar medidas preventivas y favorecer el buen crecimiento y desarrollo del niño/a.

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**

03/08/22  
**FECHA**

## ANEXO 3: INSTRUMENTO

### UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERIA

Investigación: **Satisfacción de las madres con el servicio de enfermería del CRED, Centro de Salud Micaela Bastidas - Piura 2022.**

#### **Instrucciones:**

Estimada Madre de familia

Lea atentamente cada una de las preguntas y selecciona la alternativa que sea más apropiada a su opinión. Marca con un aspa (X). No existen respuestas buenas o malas; asegúrese de responder a todas las preguntas.

#### **I. Datos generales**

##### **De la madre**

1. Edad: \_\_\_\_\_ años.
2. Grado de instrucción: \_\_\_\_\_
3. Ocupación: \_\_\_\_\_
4. Distrito: \_\_\_\_\_
5. Estado civil: \_\_\_\_\_
6. Padre apoya en las actividades para el cuidado del niño: si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_

##### **Del lactante**

7. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_
8. Edad en meses: \_\_\_\_\_
9. Sexo: (M) (F)
10. Peso: \_\_\_\_\_
11. Talla: \_\_\_\_\_
12. Diagnostico nutricional: \_\_\_\_\_

## **II Prácticas de alimentación**

**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 dio 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 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 una o múltiples respuestas)**

- a) Ninguna
- b) Materna ( )
- c) Fórmula ( )
- d) Mixta ( )
- e) Otra (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 carne) (0) (1) (2) (3) (4)
- b) Caldos (0) (1) (2) (3) (4)
- c) Segundos (guisos con arroz y papa) (0) (1) (2) (3) (4)
- d) Mazamorras (0) (1) (2) (3) (4)

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

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

**8. Su niño consume: (puede marcar 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?**

	Diario	2 a 3 veces al día	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?**

	Diario	2 a 3 veces al día	Ocasionalmente	Nunca
Acelga				
Espinaca				
Brócoli				
Zanahoria				
Menestras				

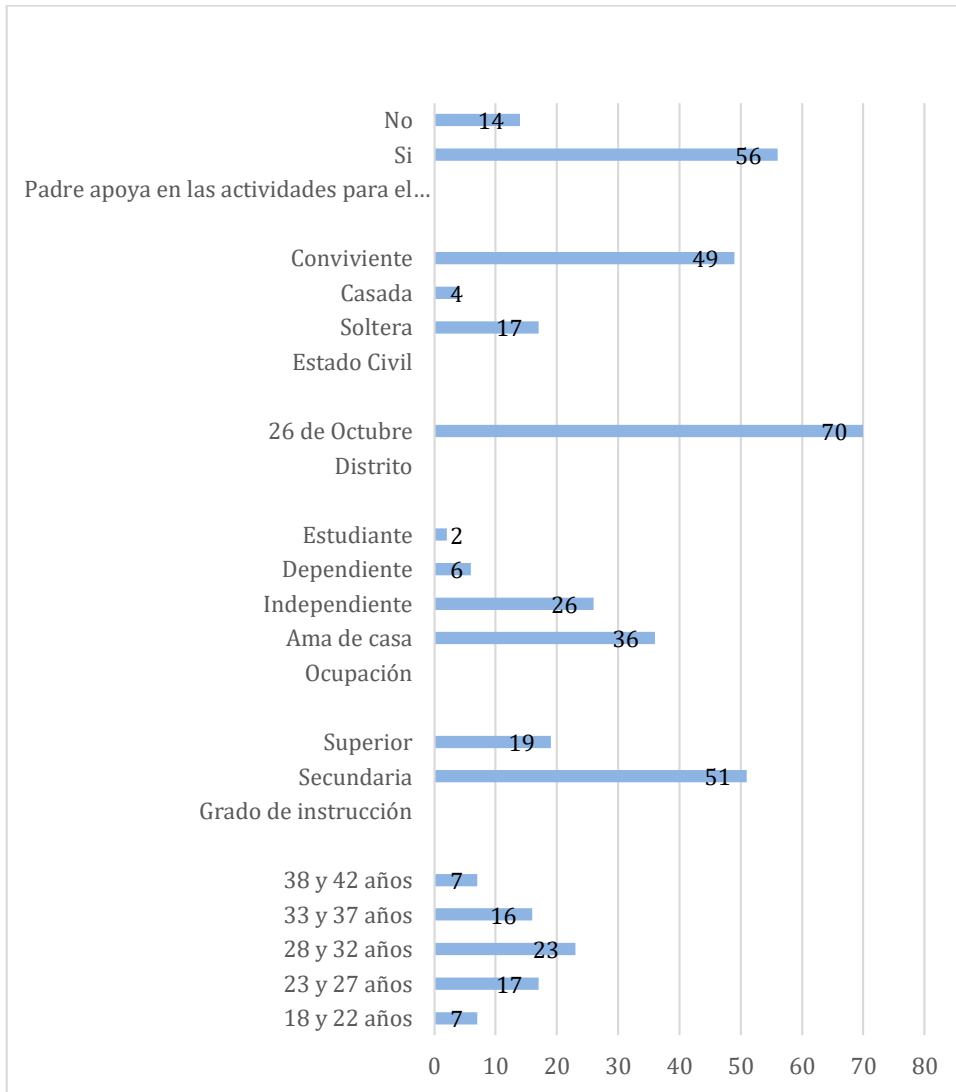
**12. Actualmente, ¿usted le da a su niño algún suplemento nutricional? (puede marcar más de una respuesta)**

- 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?**

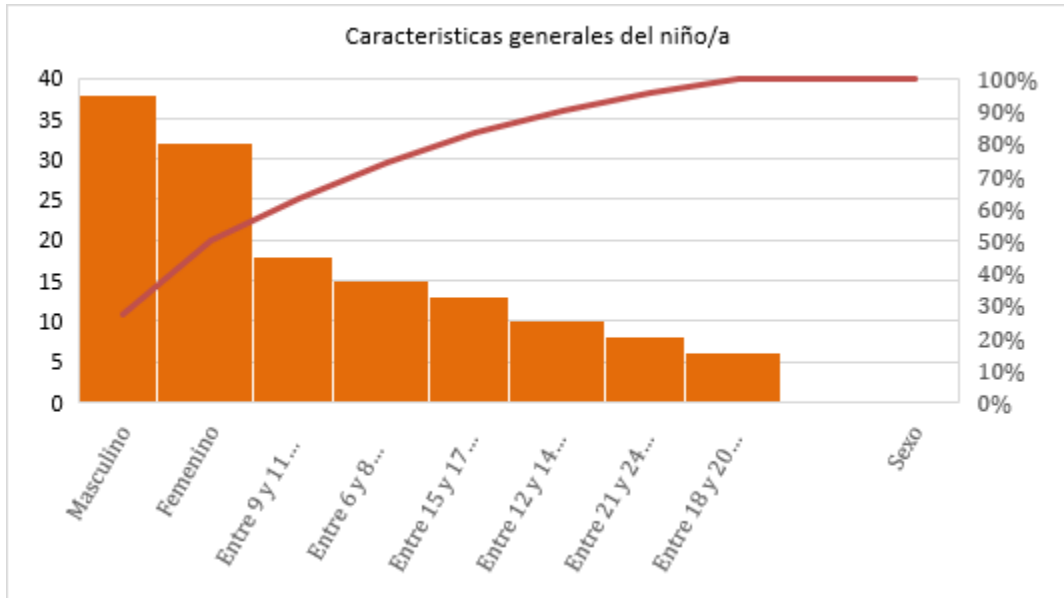
- a) A los 4 meses
- b) A los 6 meses
- c) De 7 a 8 meses
- d) De 9 a más
- e) Ninguno

#### ANEXO 4: Figuras de los resultados



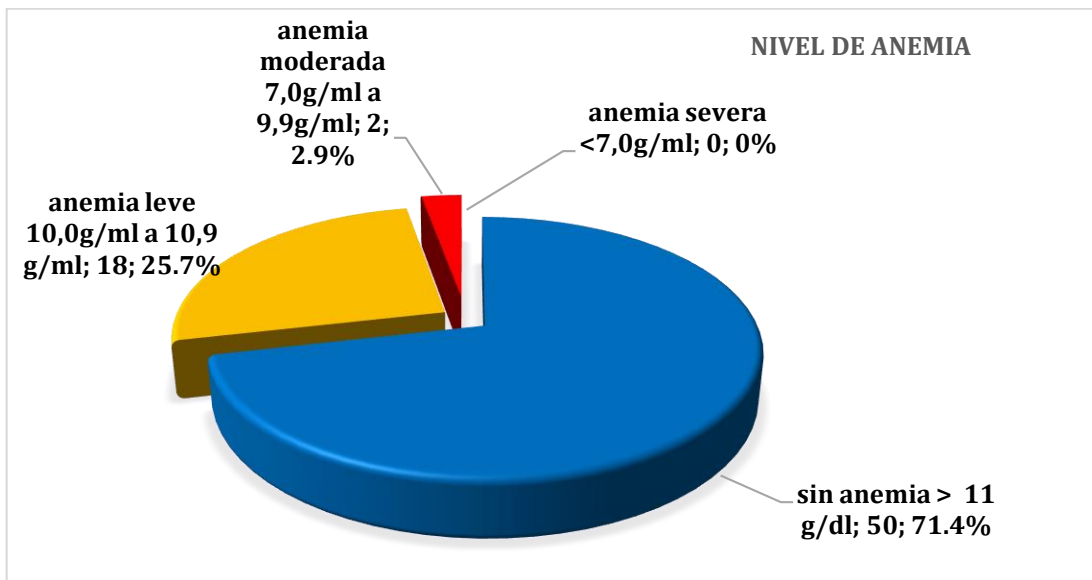
**Figura 1**

*Características sociodemográficas de las madres de los menores de 6 – 24 meses que acuden al Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*



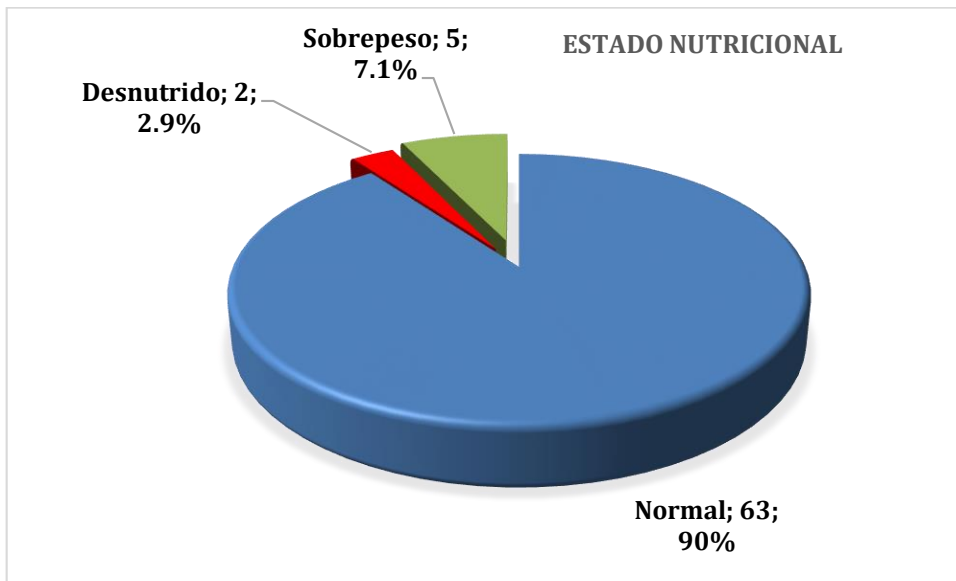
**Figura 2**

*Características generales de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres al Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*



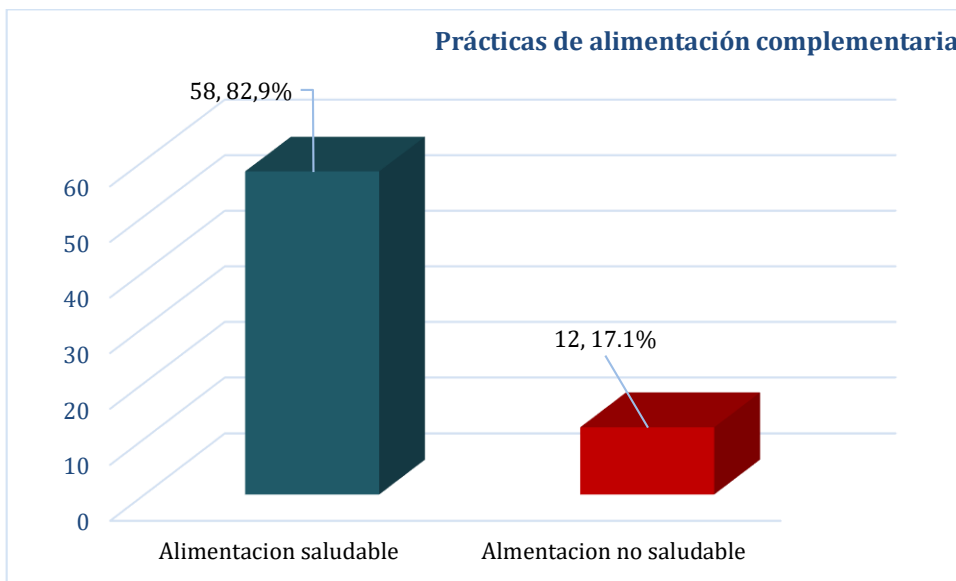
**Figura 3**

*Nivel de anemia ferropénica de los niños de 6 a 24 meses de edad que acuden con sus madres al Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*



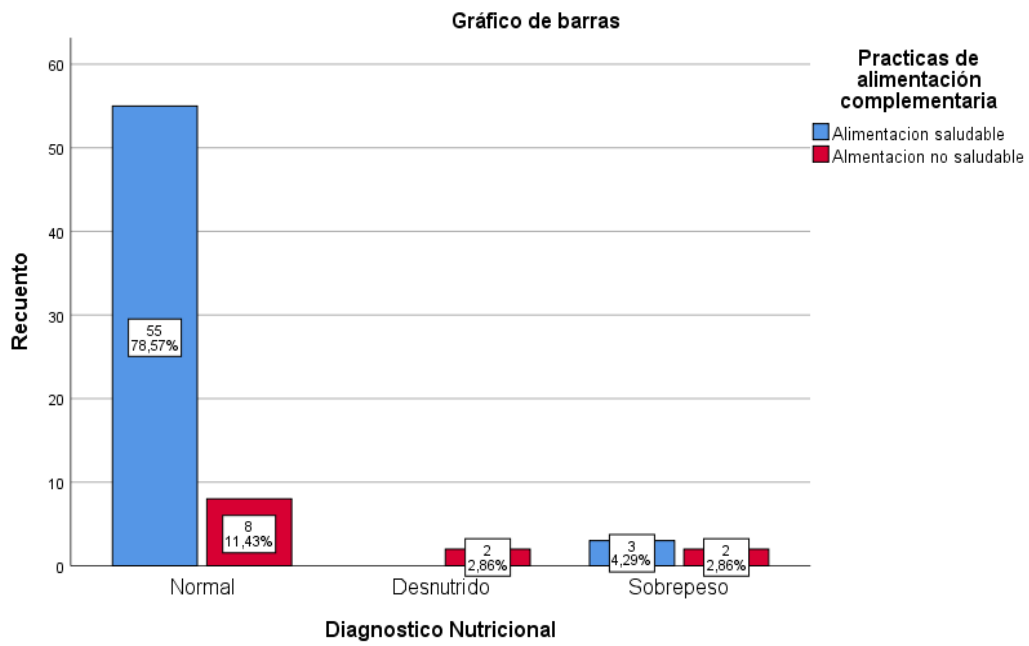
**Figura 4**

*Grado nutricional de los menores de 6-24 meses de edad que acuden con sus madres al Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*



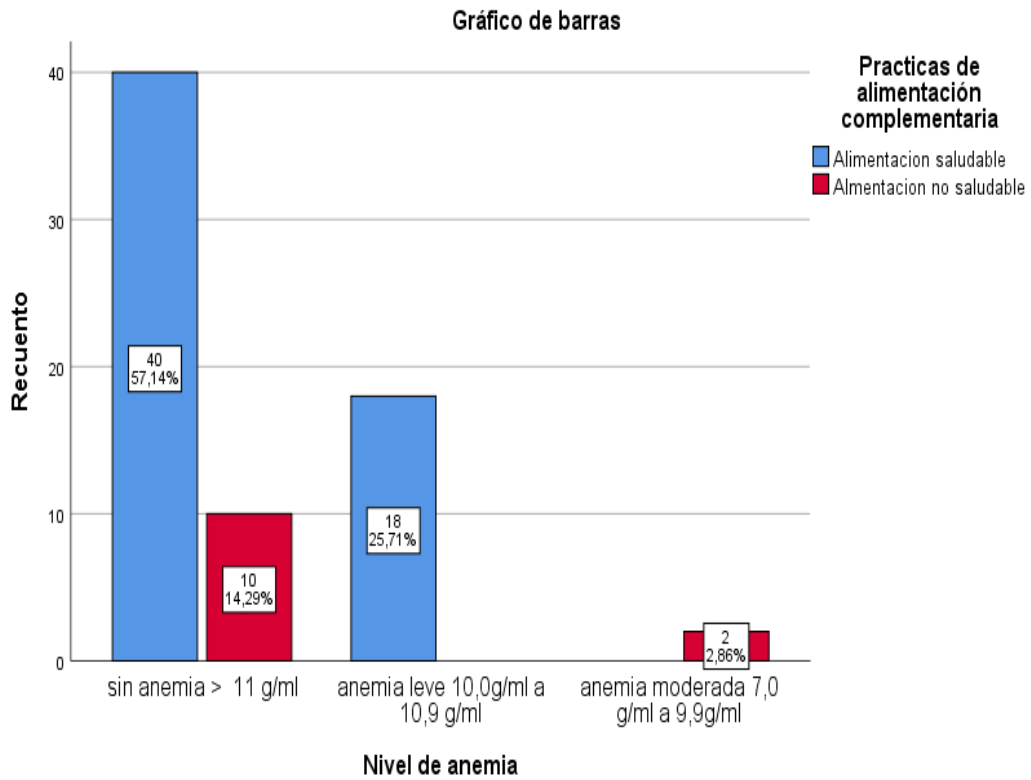
**Figura 5**

*Prácticas de alimentación complementaria de las madres con menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022.*



**Figura 6**

*Relación entre prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud de Piura 2022.*



**Figura 7**

*Relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022..*

## ANEXO 5

### INFORME DE ASESOR

*Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional".*

#### INFORME ACADÉMICO

A : Dra. Jenny Canno Mejía  
Decana Facultad Ciencias de la salud  
Universidad San Pedro

DE : Dra. Juana Elsy Arrestegui Alcántara de Gómez - Asesor

ASUNTO : Entrega de dictamen de Tesis presentado por  
, VICENTE CHUDAN LOURDES ISABEL

REFERENCIA: RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N°0147-2022-USP-EPE/D

FECHA : Piura, 12 de Diciembre del 2022

---

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, con la finalidad de expresarle mi cordial saludo, a la vez se informa lo siguiente:

Que, se ha revisado la Tesis, cuyo título es: "Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud de Piura 2022".

En mi opinión profesional, dictamino que la Tesis si cumple con la estructura o protocolo del proyecto de tesis: El problema general y específicos, si tiene relación directa con el objetivo general y específicos, y la hipótesis, las bases teóricas si tienen profundidad científica, el marco conceptual si está bien estructurado, la metodología tiene orden, las variables están bien plantadas, y la bibliografía está de acuerdo a la norma APA.

En conclusión, el Presente dictamen es favorable, recomendando su ejecución de la Tesis.

Es cuanto tengo que informarle, reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente.



---

Dra. Juana Elsy Arrestegui Alcántara de Gómez

Asesora

## ANEXO 6

### CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL ESTUD

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

**SOLICITO:** Permiso para realizar Trabajo de Investigación.

**Lic: YOVANI MARÍA CARRASCO FACUNDO**

**JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I- 3 Micaela Bastidas**

Yo, Lourdes Isabel Vicente chudan, identificada con DNI N° 75566833, con domicilio en calle Transversal Sta Cecilia #816sta rosa – Sullana. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA en la Universidad San Pedro. Solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de investigación en el Establecimiento de Salud I-3 Micaela Bastidas sobre “Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses ” para optar el grado de Enfermería.

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Piura, 26 de julio del 2022



LOURDES ISABEL VICENTE CHUDAN

DNI N° 75566833

## ANEXO 8



# REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
<b>VICENTE CHUDAN LOURDES ISABEL</b>	75566833	vcentechudantsabel@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 Analítico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional				
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segundo Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación				
<p><b>Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6-24 meses, Centro de Salud de Pírua 2022</b></p>				
5. Programa Académico				
ENFERMERÍA				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto a Pública <small>(Opción: openaccess/abierto)</small>	<input type="checkbox"/> Acceso restringido <small>(Opción: openaccess/restringido/)</small> (*)			
<small>(*) En caso de restringido se debe justificar</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 sustentada 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 <sup>1</sup>

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. <sup>2</sup>



\_\_\_\_\_  
 Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	11	04	2024

#### Deposito

1. Según Resolución Consejo Directivo N° 021-2006-IGMBO-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales en el artículo 82.
2. Ley N° 28075 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.L. 839-2015-PCB.
3. Si el autor otorga el derecho de acceso abierto o público, según a la Universidad, Ley N° 28075 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital. Responde aceptar las Directivas de Autor y el procedimiento de acceso en el artículo 82 de la Ley 28075.
4. De acuerdo que el autor otorga según lo establecido en el artículo 82 de la Ley N° 28075 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital. Responde aceptar las Directivas de Autor y el procedimiento de acceso en el artículo 82 de la Ley 28075 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve a disposición de los autores un conjunto de licencias (y estilos) de derechos de autor que permiten la difusión de información científica, técnica, artística y científica, entre otros. Estas licencias están orientadas que el autor otorgue un derecho de acceso.
6. Según el artículo 82 del artículo 82 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RNT) las universidades, institutos y escuelas de educación superior deben crear o integrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los autorizados en sus repositorios institucionales por medio el uso de acceso abierto o restringido, de acuerdo con el procedimiento establecido por el Repositorio Digital (RDI) creado por el Repositorio Institucional.

Nota: - El uso de Internet en esta página es por medio de acuerdo Ley N° 27444, art. 20, inciso 3.º B.

## Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud de Piura 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>publicaciones.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Andina del Cusco</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.uigv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

9	<a href="http://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
11	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.upagu.edu.pe">repositorio.upagu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.upecen.edu.pe">repositorio.upecen.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
15	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://repositorio.unapiquitos.edu.pe">repositorio.unapiquitos.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
21	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	de.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to ESIC Business & Marketing School Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	solarite.fmp-usmba.ac.ma Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
29	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

31	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
33	Submitted to Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo Trabajo del estudiante	<1 %
34	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="https://repositoriodemo.continental.edu.pe">repositoriodemo.continental.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="https://repositorio.undac.edu.pe">repositorio.undac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="https://www.pinterest.com">www.pinterest.com</a> Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
39	<a href="https://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="https://www.ecoportel.net">www.ecoportel.net</a> Fuente de Internet	<1 %

42	<a href="http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl">bibliotecavirtualoducal.uc.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
45	<a href="http://repositorio.upn.edu.pe">repositorio.upn.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://repositorio.udch.edu.pe">repositorio.udch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://repositorio.unheval.edu.pe">repositorio.unheval.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
49	<a href="http://repositorio.ups.edu.pe">repositorio.ups.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
50	<a href="http://xavijudiliveme.weebly.com">xavijudiliveme.weebly.com</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

## ANEXO 9

### Matriz de los datos en Excel

Nº	Características sociodemográficas de los padres						Datos generales del niño/a				Practicas de alimentacion complementaria												
	edad	instrc	ocupc	dist	ocup	padre/madre	edad	sexo	hemob	dx.n	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13
1	4	2	1	1	1	2	4	2	1	1	3	0	0	0	3	0	3	3	3	0	0	3	3
2	4	2	1	1	1	1	4	1	1	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	1	1	3	1	2	1	1	1	3	0	0	0	3	0	3	3	0	3	0	3	3
4	4	2	2	1	3	1	2	1	2	1	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	0	3	3
5	4	4	2	1	3	1	2	1	1	1	0	0	0	0	3	0	3	3	0	3	0	3	3
6	4	2	2	1	3	1	2	2	1	1	3	3	3	2	3	0	3	3	0	0	0	3	3
7	4	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	0	3	3
8	4	4	3	1	3	1	4	1	1	1	3	0	3	0	0	0	3	3	3	0	3	0	0
9	3	3	2	1	3	1	4	1	2	1	3	0	3	3	3	3	3	3	0	0	3	3	3
10	5	5	1	1	2	1	4	2	1	1	3	0	0	0	3	0	3	3	3	0	3	3	3
11	3	3	2	1	3	1	5	2	1	1	0	0	0	0	3	0	3	3	0	3	0	3	3
12	6	6	2	1	3	1	4	2	2	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	0	0	3	3
13	3	3	1	1	3	1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	0	3	3
14	3	3	4	1	3	1	1	2	1	1	3	3	0	3	3	0	3	3	3	0	3	3	3
15	5	5	1	1	1	2	4	2	3	2	0	0	0	0	3	3	3	3	3	0	0	3	3
16	2	2	2	1	3	1	4	1	1	3	3	3	0	3	3	0	3	3	3	3	0	3	3
17	2	2	1	1	1	1	5	2	1	1	3	3	3	0	3	0	3	3	3	3	3	3	3
18	3	2	1	1	3	2	1	1	1	1	0	3	3	3	3	3	3	3	0	3	0	3	3
19	4	2	2	1	3	1	2	2	1	1	0	0	0	0	3	0	0	3	0	3	0	3	3

20	5	2	2	1	1	1	4	2	1	1	0	3	3	0	3	0	3	3	0	3	0	3	3
21	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	3	3	3	0	3	3	3	3	0	0	0	3	3
22	6	2	3	1	3	1	6	2	1	1	3	0	0	0	3	3	3	0	3	0	3	3	3
23	4	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	0	0	3	3	3	3	3	0	3	0	3	3
24	4	4	2	1	2	1	6	1	1	1	3	3	0	3	0	3	3	0	3	0	0	0	0
25	4	4	1	1		1	2	1	1	1	3	3	0	3	3	3	3	0	0	0	0	3	3
26	3	4	2	1	1	2	1	2	1	1	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	0	3	3
27	4	2	1	1	1	2	1	2	1	1	0	0	0	0	3	0	3	3	0	3	0	3	3
28	4	2	1	1	3	2	2	1	1	1	3	0	0	3	3	0	3	3	0	0	3	3	3
29	3	2	2	1	3	1	4	2	1	1	3	0	0	0	3	0	3	3	3	3	0	3	3
30	4	2	1	1	3	1	2	1	1	1	3	0	0	3	3	0	3	3	0	3	0	3	3
31	4	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	3	0	3	3	0	3	3	0	0	3	3	3
32	4	2	1	1	3	1	5	1	1	1	3	0	3	0	3	0	3	3	3	0	0	0	3
33	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	0	0	3	0	3	3	3	0	3	3	3
34	4	4	2	1	3	1	3	1	3	2	0	0	3	0	4	0	3	3	3	3	0	3	3
35	4	4	2	1	1	2	4	1	1	1	3	0	0	0	3	0	3	0	3	0	0	3	3
36	5	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3
37	3	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	0	3	0	3	0	3	3	3	0	3	3	3
38	3	2	2	1	3	1	2	2	1	1	3	3	0	3	3	0	3	3	3	3	0	3	3
39	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	0	3	3	3	0	0	3	3
40	2	2	2	1	1	1	4	2	1	1	3	3	3	3	3	0	3	3	3	0	0	3	3
41	4	2	2	1	3	2	3	2	1	2	3	3	0	0	3	0	3	3	3	3	3	3	3
42	4	2	1	1	1	1	3	2	1	1	0	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43	4	2	2	1	3	1	1	2	2	2	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	0	3

44	4	2	2	1	3	1	4	2	2	1	3	0	3	0	3	3	3	3	3	0	3	0	1
45	3	2	1	1	3	2	4	2	1	1	3	0	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	5	2	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	0	3	0	3	3	3	3	3	0	3	3
47	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	0	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	1
48	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	0	3	3
49	4	2	1	1	3	1	4	2	1	1	3	3	3	3	3	0	3	0	3	0	0	0	1
50	5	2	1	1	3	1	4	2	2	1	3	3	0	0	3	0	3	0	3	0	3	0	1
51	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	0	3	3	3	3	3	0	3	0	3	3
52	3	4	2	1	1	2	6	1	1	1	3	0	0	0	3	0	3	0	3	3	3	3	3
53	6	2	2	1	3	1	5	1	1	1	0	0	3	0	3	0	3	3	3	0	0	0	1
54	4	4	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	0	3	3	0	3	0	3	3
55	6	2	2	1	3	1	3	1	1	1	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	1
56	5	2	3	1	3	1	1	2	2	1	3	0	0	3	3	0	3	3	0	3	0	3	3
57	3	4	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	0	3	3
58	3	4	1	1	3	1	3	1	2	1	3	0	0	3	3	0	3	3	3	3	3	0	1
59	6	2	3	1	3	1	6	2	1	1	3	0	0	0	3	0	3	0	3	0	3	0	1
60	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	0	3	3
61	4	2	2	1	3	1	3	2	1	1	3	0	0	0	3	3	3	3	3	0	3	3	3
62	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	0	0	3	3	0	3	3	0	0	3	3	3
63	5	4	2	1	3	1	1	1	1	1	0	3	3	0	3	3	3	3	0	3	0	3	3
64	5	2	3	1	1	2	3	1	2	1	3	0	3	0	3	0	3	3	3	0	3	3	1
65	3	2	1	1	1	1	6	1	1	1	3	0	0	3	3	0	3	0	3	0	3	0	1
66	5	2	1	1	3	1	3	2	1	1	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	0	0	1
67	5	2	1	1	3	1	3	2	1	1	3	0	0	0	3	0	3	3	3	3	3	3	3

68	6	2	1	1	3	1	2	1	2	3	3	3	0	3	3	3	3	0	3	0	3	3
69	5	2	2	1	3	1	1	1	1	3	0	0	3	3	0	3	3	0	3	0	3	3
70	6	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	0	3	0	0	3	3	0	3	0	3	0

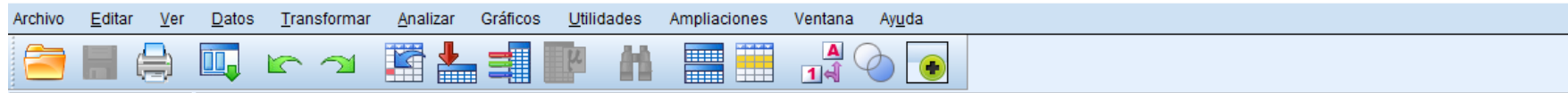
## ANEXO 10

### MATRIZ DE DATOS CRUDOS EN PROGRAMA SPSS

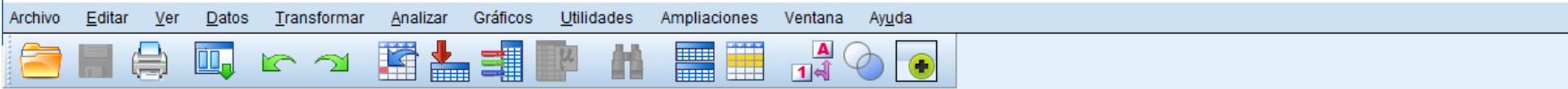
\*Lourdes Isabel Vicente Chudan - Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud de Piura 2022.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics E

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
1	edad	Numérico	8	0	Edad de la madre	{1, Menor d...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
2	instruccion	Numérico	8	0	Grado de instrucción	{1, Primaria}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
3	ocupacion	Numérico	8	0	Ocupación	{1, Ama de ...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
4	distrito	Numérico	8	0	Distrito	{1, 26 de O...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
5	estadocivil	Numérico	8	0	Estado Civil	{1, Soltera}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
6	padreapoya	Numérico	8	0	Padre apoya en las actividades para el cui...	{1, Si}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
7	edadmeses	Numérico	8	0	Edad en meses	{1, Entre 6 ...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
8	sexo	Numérico	8	0	Sexo del niño/a	{1, Masculin...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
9	hemoglobina	Numérico	8	0	Nivel de anemia	{1, sin ane...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal
10	dxnutricional	Numérico	8	0	Diagnostico Nutricional	{1, Normal}...	Ninguna	4	Derecha	Ordinal
11	p1	Numérico	8	0	¿Usted le dio la lactancia materna exclusiv...	{1, A veces ...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
12	p2	Numérico	8	0	¿Cuántas veces le da de lactar usted a su ...	{1, Ninguna}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
13	p3	Numérico	8	0	¿Cuándo le da lactancia materna a su niño?	{1, Antes de...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
14	p4	Numérico	8	0	¿Qué tipo de leche le da usted a su niño(a...	{1, Ninguna}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
15	p5	Numérico	8	0	¿A qué edad inició su niño la alimentación...	{1, 4 meses...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
16	p6.1	Numérico	8	0	¿Cuántas veces al día le da estos aliment...	{1, No le do...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
17	p7	Numérico	8	0	¿Qué tipos de alimentos consume con má...	{1, Regulad...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
18	p8	Numérico	8	0	Su niño consume: (puede marcar una o m...	{1, Golosina...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
19	p9	Numérico	8	0	¿Cuántas comidas consume al día su hijo(...	{1, Desayun...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
20	p10.1	Numérico	8	0	¿Con qué frecuencia le suele dar los alime...	{1, Diario}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
21	p11.1	Numérico	8	0	¿Con qué frecuencia le suele dar los alime...	{1, Diario}...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
22	p12	Numérico	8	0	Actualmente, ¿usted le da a su niño algún...	{1, Sulfato f...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
23	p13	Numérico	8	0	Con respecto a la pregunta anterior, ¿a qu...	{1, A los 4 ...	Ninguna	4	Derecha	Nominal
24	practicas	Numérico	8	0	Practicas de alimentación complementaria	{1, Alimenta	Ninguna	4	Derecha	Nominal

	edad	instruccion	ocupacion	distrito	estado civil	parentesco	edad del menor	sexo	hemoglobina	diagnóstico	p1	p2	p3	p4	p5	p6.1	p7	p8	p9	p10.1	p11.1	p12	p13	prácticas
1	4	2	1	1	1	2	4	2	1	1	3	4	2	4	3	2	4	5	4	2	4	2	2	1
2	4	2	1	1	1	1	4	1	2	1	4	1	2	3	3	3	4	5	4	3	3	1	4	1
3	3	2	1	1	3	1	2	1	1	1	3	4	2	4	3	1	4	5	3	3	4	3	1	1
4	4	2	2	1	3	1	2	1	2	1	3	5	2	2	3	2	4	5	1	3	4	2	1	1
5	4	4	2	1	3	1	2	1	1	1	1	3	4	4	3	2	4	5	3	3	4	2	2	1
6	4	2	2	1	3	1	2	2	1	1	3	5	2	2	3	2	4	5	1	1	4	2	1	1
7	4	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	5	4	2	3	2	4	5	3	3	4	1	1	1
8	4	4	3	1	3	1	4	1	1	1	3	4	4	4	3	1	4	5	4	1	3	5	1	1
9	3	4	2	1	3	1	4	1	2	1	3	4	2	2	4	4	4	5	1	2	3	1	2	1
10	5	2	1	1	2	1	4	2	1	1	3	4	3	4	3	2	4	5	4	1	2	3	1	1
11	3	4	2	1	3	1	5	2	1	1	2	4	2	4	3	2	4	5	3	3	4	2	1	2
12	6	2	2	1	3	1	4	2	2	1	2	4	4	4	3	3	4	5	4	2	4	2	2	1
13	3	2	1	1	3	1	1	2	1	1	3	5	2	2	3	3	4	5	1	3	4	2	1	1
14	3	4	4	1	3	1	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	4	5	4	2	3	1	1	1
15	5	2	1	1	1	2	4	1	3	2	2	4	2	4	3	3	4	5	4	2	4	1	1	2
16	2	4	2	1	3	1	4	1	1	3	3	5	4	2	3	2	4	5	4	3	4	2	2	1
17	2	2	1	1	1	1	5	1	1	1	3	5	4	4	3	2	4	5	3	3	2	1	2	1
18	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	5	2	2	3	3	4	5	1	3	4	2	2	1
19	4	2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	4	4	4	3	2	4	5	3	3	4	1	2	1
20	5	2	2	1	3	1	4	2	2	1	1	5	4	4	3	2	4	5	3	3	4	3	1	1



	edad	instrucio.	ocupacion	distrito	estado civil	parea poy	edad me.	sexo	hemoglob.	dxnutricio.	p1	p2	p3	p4	p5	p6.1	p7	p8	p9	p10.1	p11.1	p12	p13	practic as
19	4	2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	4	4	4	3	2	4	5	3	3	4	1	2	1
20	5	2	2	1	3	1	4	2	2	1	1	5	4	4	3	2	4	5	3	3	4	3	1	1
21	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	5	2	1	3	3	4	5	3	2	4	2	1	1
22	6	2	2	1	3	1	6	2	1	1	3	4	1	4	3	5	4	2	4	2	3	2	1	1
23	4	2	2	1	3	1	1	2	1	1	3	4	1	2	3	3	4	5	1	3	4	2	1	1
24	4	4	1	1	3	1	6	1	2	1	3	5	2	2	3	3	4	1	4	2	4	5	1	1
25	4	4	3	1	2	1	2	1	1	1	3	5	1	2	3	3	4	2	3	2	4	1	1	1
26	3	4	2	1	1	2	1	2	2	1	3	5	2	2	3	2	4	5	1	3	4	1	1	1
27	4	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	4	2	4	3	2	4	5	1	3	4	1	1	2
28	4	2	1	1	3	2	2	1	1	1	3	4	2	2	3	1	4	5	3	2	3	1	1	1
29	3	2	2	1	3	1	4	2	1	1	3	3	2	4	3	1	4	5	4	3	4	1	2	1
30	4	2	1	1	3	1	2	1	1	1	3	4	2	2	3	1	4	5	3	3	4	2	1	1
31	4	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	5	2	2	3	1	4	5	3	2	3	1	1	1
32	4	2	1	1	3	1	5	1	1	1	3	3	4	4	3	1	4	5	4	1	4	5	1	1
33	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	5	1	1	3	2	4	5	4	2	2	1	1	1
34	4	4	2	1	3	1	3	1	3	2	2	4	1	4	4	1	4	5	4	3	4	2	2	2
35	4	4	2	1	1	2	3	1	1	1	3	3	2	4	3	1	4	5	4	1	4	2	1	2
36	5	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	5	2	2	3	3	4	5	3	3	3	1	1	1
37	3	2	1	1	3	1	3	2	2	1	3	2	4	4	3	1	4	5	4	1	3	1	2	1
38	5	2	1	1	3	1	4	1	1	1	3	4	2	4	3	1	4	1	4	1	3	5	1	1



	edad	instrucio.	ocupacion	distrito	estado civil	parea	edad me.	sexo	hemoglob.	dxr utricio.	p1	p2	p3	p4	p5	p6.1	p7	p8	p9	p10.1	p11.1	p12	p13	practic
52	3	4	2	1	1	2	6	1	1	1	3	2	4	4	3	2	4	1	4	3	3	2	1	1
53	6	2	2	1	3	1	5	1	1	1	2	4	4	4	3	2	4	2	4	1	4	5	1	1
54	4	4	1	1	3	1	1	1	2	1	3	5	2	2	3	2	4	5	1	3	4	2	1	1
55	6	2	2	1	3	1	3	1	1	1	3	3	4	4	3	2	4	3	4	1	3	5	1	2
56	5	2	3	1	3	1	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2	4	5	1	3	4	1	1	1
57	3	4	3	1	3	1	1	1	2	1	3	5	2	2	3	2	4	5	1	3	4	1	1	1
58	3	4	1	1	3	1	3	1	2	1	3	4	2	2	3	2	4	5	4	3	3	5	1	1
59	6	2	3	1	3	1	6	2	1	1	3	1	2	4	3	2	4	2	4	1	3	5	1	2
60	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	5	2	2	3	3	4	5	1	3	4	1	1	1
61	4	2	2	1	3	1	3	2	1	1	3	3	2	4	3	2	4	5	4	2	3	2	1	1
62	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	4	2	2	3	3	4	5	3	2	3	2	2	1
63	5	4	2	1	3	1	1	1	1	1	2	4	4	4	3	2	4	5	1	3	4	3	1	1
64	5	2	3	1	1	2	3	1	2	1	3	4	4	4	3	2	4	5	4	1	3	2	1	1
65	3	2	1	1	1	1	6	1	1	1	3	5	2	2	3	2	4	1	4	1	3	5	1	1
66	5	2	1	1	3	1	3	2	1	1	3	4	4	4	3	2	4	1	4	1	4	5	1	2
67	5	2	1	1	3	1	3	2	1	1	3	4	2	4	3	2	4	5	4	3	3	1	1	1
68	6	2	1	1	3	1	2	1	2	3	3	5	1	2	3	3	4	5	1	3	4	3	1	1
69	5	2	2	1	3	1	1	1	1	3	2	4	4	2	2	3	4	5	1	3	4	1	1	2
70	5	2	2	1	3	1	2	2	1	3	2	4	4	4	2	3	4	5	1	3	4	1	1	2

## ANEXO 11 MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA Y METODOLÓGICA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
¿Qué relación existe entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022?	<p><b>Generales:</b></p> <p>Determinar la relación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir las características sociodemográficas de la población en estudio</li> <li>- Determinar las prácticas de alimentación complementaria en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud de Piura 2022.</li> <li>- Determinar grado de anemia ferropénica de los niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022</li> <li>- Establecer la relación que existe entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022</li> </ul>	<p>Hipótesis Alterna</p> <p>Existe relación significativa entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022</p> <p>Hipótesis nula</p> <p>No existe relación significativa entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6 - 24 meses, Centro de Salud Micaela Bastidas-Piura, 2022</p>	<p>❖ <b>Definición conceptual</b></p> <p><b>1. Práctica de alimentación:</b></p> <p>Son comportamientos determinados que describen las interacciones durante el proceso de alimentación que tienen las madres en la forma de alimentación.</p> <p>❖ <b>Definición operacional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipo de Alimentos</li> <li>- Frecuencia de consume de alimentos</li> </ul> <p>❖ <b>Definición conceptual</b></p> <p><b>2. Anemia ferropénica:</b></p> <p>conocida como el trastorno del transporte de oxígeno, es producida por la poca reserva de</p>	<p>Investigación cuantitativa, básica, de método analítico y diseño descriptivo simple, que estudiara a la población de por 70 madres con niños de 6 a 24 meses, Centro de Salud de Piura 2022, aplicando como técnica la encuesta y cuestionario elaborado por Álvarez, Huamani, Montoya y utilizado por Mamocal, M. y Quispilaya, S. (2021) y se adaptará para el presente estudio por tener las mismas características. En cuanto a validez, el instrumento fue sometido a prueba binomial, siendo el resultado menor a 0,05 considerando una prueba significativa.</p> <p>Para la confiabilidad emplearon el Alfa de Cronbach de 0,81</p>

			<p>hierro funcional en el cuerpo, que es fundamental para la producción de hemoglobina encargada de transportar el oxígeno por la sangre</p> <p><b>❖ Definición operacional</b></p> <p>Nivel de hemoglobina:</p> <p>Niño sin anemia (sano): &gt; 11g/ml</p> <p>Niño con anemia leve: 10,0 g/ml a 10,9 g/ml</p> <p>Niño con anemia moderada: 7,0g/ml a 9,9g/ml</p> <p>Niño con anemia severa: &lt; 7,0g/ml</p>	
--	--	--	---	--

