

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



**Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6
a 24 meses en un Centro de Salud, Sullana - 2023.**

Tesis para Obtener el Título de Licenciada en Enfermería.

Autora:

Atoche Palacios, Angui Zaray

Asesor(a):

Dra. Vicuña de Bardales, Vilma

ORCID: 0000-0002-2841-8260

Piura - Perú

2024



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	21
3. Problema	22
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	24
5. Hipótesis	24
6. Objetivos	25
Metodología	26
1. Tipo y Diseño de la investigación	26
2. Población – Muestra	27
3. Técnicas e instrumentos de investigación	28
4. Procesamiento y análisis de información	29
Resultados	30
Análisis y Discusión	38
Conclusiones	42
Recomendaciones	43



Referencias bibliográficas	44
Anexos y Apéndices	52
1. Matriz de operacionalización de variables	52
2. Matriz de consistencia	54
3. Instrumentos de recolección de datos	55
4. Base de datos	56
5. Figuras del estudio	62
6. Autorización	77
7. Repositorio institucional digital	68
8. Reporte de similitud	69



ÍNDICE DE TABLAS

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud. Sullana – 2023.	30
Tabla 2	Características biológicas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3 Sullana, 2023	31
Tabla 3	Estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023.	32
Tabla 4	Presencia de anemia ferropénica de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023	33
Tabla 5	Relación entre la anemia ferropénica y las características biológicas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023	34
Tabla 6	Relación entre la anemia ferropénica y las características Antropométricas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023	36



ÍNDICE DE FIGURAS

N°	Descripción	Pág.
Figura 1	Características biológicas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3 Sullana, 2023	62
Figura 2	Estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023.	63
Figura 3	Presencia de anemia ferropénica de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023	64
Figura	Relación entre la anemia ferropénica y las características biológicas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023	65
Figura 5	Relación entre la anemia ferropénica y las características Antropométricas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023	66



PALABRAS CLAVE

Tema	Estado nutricional, Anemia ferropénica, Niños
Especialidad	Enfermería.

KEYWORD

Theme	Nutritional status, Iron deficiency anemia, Children
Specialty	Nursing.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigación	Salud Pública.
Área	Ciencias Médicas y de Salud.
Sub área	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Salud Pública.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD





CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud, Sullana - 2023." del (a) estudiante: **ATOCHÉ PALACIOS ANGUI ZARAY**, identificado(a) con Código N° **2115200050**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, 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, 20 de agosto de 2024

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.

**Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses
en un Centro de Salud, Sullana - 2023.**

**Relationship between nutritional status and iron deficiency anemia in children
from 6 to 24 months in a Health Center, Sullana - 2023.**

RESUMEN

La investigación tuvo como meta: determinar el estado nutricional y su vínculo con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud. Sullana – 2023, fue de enfoque cuantitativo utilizando el procedimiento hipotético deductivo, el diseño fue descriptivo de nivel correlacional. La muestra fue 148 historias clínicas. Se empleó la técnica de la observación y como instrumento la lista de cotejo. Los hallazgos fueron en el estado nutricional según edades de los niños de 6 a 24, fueron en su mayoría en el rango de 6-11 meses (57.4%), de 12 – 17 meses (29.7%) y de 18 – 24 meses (12.8%); el estado nutricional según sexo niños de 6 a 24 meses, fueron en su mayoría del sexo femenino (45.9%) y masculino (54.1%); presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, fue en su mayoría de nivel normal (51.4%), leve (42.6%) y moderada (6.1%); en el sexo la mayoría que tuvieron anemia de algún nivel fue de 25.7% en varones y de 23% en mujeres. Concluyéndose que existió una relación entre las variables con un valor de Rho de Spearman de 0,734 y un nivel de significancia de $0,036 < ,05$.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the nutritional status and its relationship with iron deficiency anemia in children from 6 to 24 months in a Health Center. Sullana – 2023, had a quantitative approach using the hypothetical deductive procedure, the design was descriptive at a correlational level. The sample was 148 medical records. The observation technique was used and the checklist was used as an instrument. The results were in the nutritional status according to the ages of the children from 6 to 24, they were mostly in the range of 6-11 months (57.4%), 12 - 17 months (29.7%) and 18 – 24 months (12.8%); The nutritional status according to sex, children from 6 to 24 months were mostly female (45.9%) and male (54.1%); The presence of iron deficiency anemia in children from 6 to 24 months was mostly normal (51.4%), mild (42.6%) and moderate (6.1%); In terms of sex, the majority who had anemia of some level was 25.7% in men and 23% in women. Concluding that there was a relationship between the variables with a Spearman's Rho value of 0.734 and a significance level of $0.036 < .05$.

INTRODUCCIÓN

Antecedentes y fundamentación científica

A nivel internacional, Andrade et al. (2022), realizaron una indagación con la meta de estimar la frecuencia de anemia, reconocer el estado nutricional y la presencia de parasitosis intestinal. Estudio descriptivo realizado en ochenta y siete menores de la provincia de Guayas, Ecuador, de entre veinticuatro y cincuenta y nueve meses. La metodología incluyó la determinación de parámetros antropométricos, valores de hemoglobina y hematocrito, así como la identificación de especies parasitarias presentes en la población infantil estudiada. Los resultados mostraron una mayor frecuencia de menores eutróficos en cuanto a talla e IMC, según género y grupo etario. Sin embargo, se halló que los menores evidenciaron una mayor frecuencia de sobrepeso, obesidad, retardo en la talla y delgadez en comparación con las niñas. El grupo etario entre cuatro y cinco años presentó un mayor retraso en el crecimiento y delgadez. Además, el 24,14% de los menores presentaron anemia. Los niños parasitados presentaron con significancia más casos de anemia, mayor retraso en la talla y delgadez en comparación con los no parasitados. Los protozoarios más frecuentes fueron *Entamoeba histolytica*, *Entamoeba coli* y *Giardia intestinalis*, mientras que los helmintos predominantes fueron *Enterobius vermicularis* y *Ascaris lumbricoides*. En conclusión, esta indagación ofrece pruebas de problemas de nutrición vinculados a anemia e infecciones por parásitos intestinales en menores de cinco años de la provincia de Guayas. Estos niños necesitan adecuados servicios de salud y saneamiento, acceso a alimentación, apropiadas medidas de higiene y educación alimenticia para contribuir a mejorar su situación nutricional y de salud.

Teniendo en cuenta a Bacuilima y Vera (2019), en su indagación, se trazó como meta estimar si existe vinculación entre el estado nutricional y la anemia

ferropénica en menores de tres a cinco años de la población de Los Sauces. Se observó que muchas madres o cuidadoras mostraron desinterés sobre el estado nutricional de sus hijos, lo que incentivó al desarrollo de esta indagación para valorar dicho estado mediante marcadores antropométricos y su vínculo con el grado de anemia. Con un enfoque cuantitativo y alcance descriptivo se empleó como base las Curvas de Crecimiento de la OMS para elaborar la clasificación en tabla adecuada y estimar el estado nutricional de los infantes. La población de la indagación incluyó a todos los menores de ambos sexos de 3 a 5 años de la población de Los Sauces. En cuanto a los resultados, se encontró una prevalencia de peso bajo y talla de nivel normal. A pesar de que algunos niños presentaban un estado nutricional adecuado, se observó que tenían anemia leve o moderada. Los datos fueron almacenados y clasificados en una base de datos y se diseñó la tabulación de los descubrimientos con la ayuda de la prueba estadística ji al cuadrado. En conclusión, se estimó que existe un vínculo significativo entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en los menores de la comunidad estudiada. Como resultado de esta investigación, se estableció una proposición de plan educativo nutricional para educar a las madres de familia, con el objetivo de aportar a minimizar la frecuencia de malnutrición y anemia ferropénica.

A nivel nacional, como plantea Juárez y Origuela (2024), en su estudio tuvo como meta estimar la vinculación entre la anemia y el estado nutricional en menores de seis a treinta y seis meses asistidos en el CRED de las instituciones sanitarias de Vista Alegre y Los Olivos. Para ello, se desarrolló una indagación no experimental, de tipo transversal y relacional, en la que se estudiaron a 230 niños dentro del rango de edad mencionado. De los 230 menores incluidos en la muestra, 123 (53%) fueron de sexo masculino y 107 (47%) de sexo femenino. La frecuencia de anemia en esta población fue del 33.5%, con 77 casos, siendo la anemia leve la más prevalente, con un 26.1%. Con respecto a la mala nutrición,

se encontró una frecuencia del 21%, con 49 casos, siendo la desnutrición crónica la más prevalente, afectando al 16% de la población estudiada. La prueba estadística de correlación reveló una relación significativa entre la anemia y el estado nutricional, con un valor p menor a 0.00. Además, se observó que la anemia estaba asociada con la edad, siendo más frecuente en el grupo de menores de 6 a menos de 12 meses. Empero, no se pudo identificar una vinculación estadísticamente con significancia entre la anemia y el sexo, ni entre la anemia y los rasgos perinatales ($p > 0.05$). En síntesis, esta indagación prueba la existencia de vinculación entre la anemia y el estado nutricional en los menores de seis a treinta y seis meses asistidos en los establecimientos sanitarios de Vista Alegre y Los Olivos. La anemia leve y la desnutrición crónica fueron las condiciones más prevalentes en la población evaluada. Además, se encontró que la anemia estaba asociada con la edad, pero no con el sexo ni con los rasgos perinatales de los niños estudiados. Estos descubrimientos subrayan la trascendencia de monitorear y medir tanto la anemia como la desnutrición en esta población vulnerable para mejorar su salud y desarrollo.

Refiere Sánchez y Núñez (2023), cuyo objetivo de su estudio fue estimar la vinculación entre los marcadores antropométricos del estado nutricional y la anemia ferropénica en menores de seis a veinticuatro meses asistidos en el Centro de Salud Patrona de Chota en 2022. La indagación, relacional y diseño transversal observacional, se desarrolló con una población de 187 niños. La metodología incluyó el análisis documental de las historias clínicas utilizando dos instrumentos de recojo de datos: uno para estimar el estado nutricional en función de los marcadores antropométricos y otro para identificar la anemia ferropénica. Los resultados mostraron que, según el peso para la edad, el 5,3% de los menores evidenciaron sobrepeso y el 6,4% mostraron bajo peso; teniendo en cuenta el peso para la talla, el 3,7% presentaron evidencia de obesidad, el 7,5% sobrepeso y el 10,7% desnutrición aguda; y en función de la talla para la

edad, el 34,8% presentó evidencia de desnutrición crónica. La anemia ferropénica involucró al 33,2% de los menores, siendo la anemia leve la más prevalente (28,4%). La vinculación entre el estado nutricional y la anemia evidenció que la anemia leve se manifestó en el 10% de los menores con sobrepeso, en el 58,3% de los que mostraron bajo peso, en el 55% de los que evidenciaron desnutrición aguda y en el 65,9% de quienes presentaron evidencia de desnutrición crónica. Se concluyó en que existe una vinculación estadística significativa entre la anemia ferropénica y el estado nutricional en función del marcador talla/edad, pero no con los marcadores peso/edad y peso/talla.

De acuerdo con Capa (2023), que realizó una investigación con la meta de estimar la vinculación entre el estado nutricional y la anemia en menores de seis meses a dos años en el establecimiento sanitario de Nepeña, Santa, durante el año 2022. La población del estudio estuvo compuesta por 84 menores asistidos y con registro en el centro de salud Nepeña durante el periodo de los meses de julio a noviembre. Para la metodología de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, de recojo de datos se utilizaron dos instrumentos principales: una ficha de análisis de contenido sobre anemia, y otra sobre estado nutricional. El análisis de datos se ejecutó a través del programa SPSS versión 25, a nivel descriptivo y analítico. Los resultados obtenidos mostraron que el 57.2% de los menores no presentaron anemia, el 33.3% tenían anemia leve y el 9.5% presentaron anemia moderada. No se registraron casos de anemia severa. En cuanto al estado nutricional, el 78.6% de los lactantes presentaron peso/edad normal, el 88.1% tuvieron talla/edad normal y el 78.6% presentaron peso/talla normal. En conclusión, no se encontró una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre los indicadores de peso/edad, talla/edad y peso/talla con la anemia en los lactantes de 6 meses a 2 años. Sin embargo, se identificó un riesgo muy elevado en la vinculación entre peso/talla y anemia.

Como señala Villegas (2023), en su indagación tuvo como meta estimar la

vinculación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en menores discentes asistidos en el Centro de Salud de Reque durante el año 2023. La metodología de la que se hizo uso fue de tipo cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal y de alcance correlacional. El estado nutricional de los niños fue ponderado mediante el cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC), mientras que la anemia ferropénica fue medida a partir del nivel de hemoglobina en los escolares. La población del estudio estuvo compuesta por 139 escolares seleccionados mediante muestreo censal, con edades comprendidas entre 6 a 8 años (55.4%) y de 9 a 11 años (44.6%). De esta muestra, el 56.1% eran de sexo femenino y el 43.9% de sexo masculino. En cuanto a las características antropométricas, la talla del 49.6% de los niños correspondió al intervalo 1.23m - 1.38m, y el peso se ubicó entre los 13.70 kg y los 32.67 kg. Los hallazgos evidenciaron que es más frecuente un nivel normal de estado nutricional en el 21% de los varones y el 25% de las mujeres. Sin embargo, también se observó la existencia de menores con sobrepeso (12% de varones y 16% de mujeres) y obesidad (10% de varones y 12% de mujeres). En relación con la anemia ferropénica, los niveles de hemoglobina fueron normales en el 37% de los varones y el 52% de las mujeres, mientras que la anemia moderada se encontró en solo el 4% de los varones y el 2% de las mujeres. En conclusión, no se encontró una vinculación con significancia estadística entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en los menores atendidos en el Centro de Salud de Reque en 2023, dado que la significación estadística fue de 0.121, mayor al umbral convencional de 0.05.

Desde el punto de vista Huachuquilca y Janampa (2022), tuvieron como meta estimar la vinculación entre los hábitos alimentarios y la anemia ferropénica en menores de seis a veinticuatro meses. Para ello, se adoptó una metodología con un enfoque cuantitativo, de tipo básica, ya que se utilizó el bagaje teórico para realizar una descripción y aplicar una prueba de correlación sobre las



variables. La población no fue infinita y estuvo constituida por aquellos que acudieron a la Ipress Huancán y cumplían con las especificaciones del estudio, específicamente niños en el intervalo de edad solicitado. La muestra incluyó a 150 madres con sus correspondientes menores. Se utilizó un cuestionario y ficha para el acopio de datos. Los hallazgos fueron presentados de manera descriptiva, abordando factores socioculturales, el nivel de hábitos alimenticios y el nivel de anemia ferropénica, basado en las respuestas de las madres y la situación de sus hijos. Previo al análisis de correlación, se estimó si las variables presentaban normalidad, aplicándose posteriormente la prueba de correlación de Pearson. El análisis estadístico mostró que existe una vinculación inversa y con significancia entre los hábitos alimentarios y la anemia ferropénica en los menores de seis a veinticuatro meses. Con un nivel de confianza del 95%, se encontró una vinculación negativa baja de -0.2049 , siendo significativa con un valor p de 0.002 , menor a 0.05 . En conclusión, se determinó que una mejora en los hábitos alimentarios de los niños está asociada con una disminución de los casos de anemia ferropénica, destacando la importancia de la intervención en los hábitos alimentarios para la profilaxis e intervención de la anemia en niños pequeños.

Refiere Goicochea (2022), en su indagación, estableció como meta estimar la vinculación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en dicha población. La indagación fue de tipo descriptivo, transversal y correlacional, y se basó en una muestra de 80 historias clínicas de menores de cinco años. En cuanto a la metodología, se analizó los datos de las historias clínicas utilizando marcadores antropométricos como peso para la edad (P/E), peso para la talla (P/T) y talla para la edad (T/E) para evaluar el estado nutricional. Los hallazgos evidenciaron que la mayor proporción de los niños estaban en el rango de edad de uno a tres años y predominaban las niñas. En términos de estado nutricional, la mayoría presentaba desnutrición aguda. Al analizar el indicador P/E, se

encontró que la mayor proporción de los niños tenían un estado nutricional normal, especialmente aquellos de 1 a 3 años, sin diferencias significativas entre sexos. Según el indicador P/T, la mayoría de los menores tenían un estado nutricional normal, con una frecuencia destacada en los menores de 3 a 5 años, y una mayor proporción de talla baja en las niñas. En cuanto al indicador T/E, la mayoría de los niños tenían talla baja, especialmente en el grupo etario de 3 a 5 años, con una notable prevalencia de talla baja y talla baja severa en las niñas. En relación con la anemia, la mayor proporción de los niños presentaban anemia leve. Al desglosar por edad y sexo, se observó que la mayoría de los niños con anemia estaban en el grupo de 1 a 3 años, con una mayor incidencia de anemia leve y crónica en el sexo femenino. En conclusión, se determinó que existe una vinculación con significancia entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en menores de cinco años atendidos en el Puesto de Salud Samana Cruz, con un valor $p = 0.023 < 0.05$. Estos descubrimientos destacan la transcendencia de considerar tanto el estado nutricional como la anemia en el desarrollo y ejecución de programas de salud infantil.

En su investigación, Ruiz et al. (2022), tuvieron como meta ponderar los rasgos alimentarios, familiares y el estado nutricional de menores de cuatro a treinta y seis meses con anemia, asistidos en las instalaciones sanitarias de Huánuco, Perú. Con un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, observacional, ambispectivo y transversal, la indagación se realizó sobre una población censal de noventa y siete niños de cuatro a treinta y seis meses con anemia ferropénica. Se utilizó una ficha de estimación clínica y una guía de entrevista para recoger datos sobre los rasgos generales de los niños. Los resultados, analizados mediante estadística descriptiva, revelaron que en los rasgos alimentarios predominó la lactancia materna exclusiva en el 92,8% de los casos, con lactancia a libre demanda en el 84,5%, y el momento de lactancia antes de la ingesta de cada comida en el 44,3%. La iniciación de la alimentación



complementaria se dio después de los siete meses en el 49,5% de los niños. Además, el 79,4% de los niños consumían regularmente desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena, aunque una mayoría de menores no fue adherente a la intervención con hierro (91,8%). En cuanto a los rasgos familiares, predominaban las familias nucleares (62,9%), con el padre como jefe de familia. En los rasgos del estado nutricional, la mayoría de los menores con anemia presentaron una nutrición normal (63,9%), seguido por aquellos con desnutrición aguda. En términos de gravedad de la anemia, el 59,8% tenía anemia leve, seguida por una proporción significativa con anemia moderada. La conclusión del estudio destacó que los rasgos alimentarios, familiares y el estado nutricional de los menores con anemia son factores importantes que deben considerarse en las intervenciones de salud preventiva y promocional.

La investigación realizada por Arcata (2021), se planteó como meta estimar la vinculación entre las acciones de alimentación de las madres de menores de seis a veinticuatro meses y la anemia ferropénica en el Centro de Salud de Pucará. El enfoque fue cuantitativo, de tipo básico, de alcance correlacional, descriptivo, utilizando la metodología reconocida por la comunidad científica y un diseño no experimental. La población correspondió a ciento diez madres de menores de seis a veinticuatro meses que acuden a sus controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Centro de Salud de Pucará, y la muestra incluyó a noventa madres de familia. Para el recojo de datos se hizo uso de la técnica de encuesta con un cuestionario como instrumento. La información recolectada fue analizada con los softwares SPSS y Excel, y la prueba estadística empleada fue el coeficiente de correlación de Spearman. Los hallazgos mostraron que, del total de madres encuestadas, el 100% de los menores con anemia presentaron acciones de alimentación no saludables. En cuanto a los niños sin anemia, el 92,7% de ellos evidenciaron acciones



alimentarias saludables, mientras que el 7,27% tuvo prácticas de alimentación no adecuadas. La conclusión del estudio indicó que se evidenció una vinculación positiva y significativa entre las acciones de alimentación y la anemia ferropénica en los niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Pucará. Esto sugiere que una adecuada acción de alimentación por parte de las madres se vincula a la falta de anemia en los niños, y viceversa.

Como plantea Menocal y Quispilaya (2021), que desarrollaron una indagación con la meta de estimar la vinculación entre las acciones de alimentación de las madres de menores de seis a veinticuatro meses y la anemia ferropénica en el Centro de Salud de Pucará. El método utilizado fue cuantitativo, básico, correlacional, descriptivo, utilizando la metodología reconocida por la comunidad científica y un diseño no experimental. La población estuvo conformada por ciento diez madres de menores de seis a veinticuatro meses que acuden a sus controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Centro de Salud de Pucará, y la muestra incluyó a noventa madres de familia. Para el recojo de datos se empleó la técnica de encuesta con un cuestionario como instrumento. La información fue procesada con los softwares SPSS y Excel, y se aplicó la prueba de Spearman para el análisis de correlación. Los hallazgos evidenciaron que, del total de madres encuestadas, el total de los niños con anemia mostraron evidencia de acciones de alimentación no saludables. En cuanto a los menores sin anemia, el 92,7% de ellos mostraron acciones alimentarias saludables, mientras que el 7,27% tuvo acciones de alimentación inadecuadas. La conclusión del estudio indicó que existe una vinculación positiva y significativa entre las acciones de alimentación y la anemia ferropénica en los menores de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Pucará. Esto sugiere que una adecuada práctica de alimentación por parte de las madres se vincula a la ausencia de anemia en los niños, y viceversa.

Según Cueva y Murga (2021), en su indagación tuvo por meta estimar la

vinculación entre la anemia y el estado nutricional en los menores de tres años atendidos en este hospital. El presente estudio de investigación, de tipo descriptivo correlacional Metodología: La muestra estuvo conformada por cincuenta historias clínicas de menores del Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Se utilizó una ficha de registro de datos como instrumento para recolectar la información relevante. Resultados: Nivel de anemia: Se halló que el 82% de los niños presentaban anemia leve, mientras que el 18% tenían anemia moderada. Estado nutricional: Según el peso para la talla: El 78% de los niños tenían un estado nutricional normal, el 16% presentaban mala nutrición y el 6% sobrepeso. Según el peso para la edad: El 78% tenían un estado nutricional normal, el 20% presentaban desnutrición y el 2% sobrepeso. Según la talla para la edad: El 72% tenían un estado nutricional normal, el 26% presentaban talla baja y el 2% talla alta. Contrastación de hipótesis: Se empleó la Correlación de Pearson para estimar la relación entre el nivel de anemia y el estado nutricional de los menores de tres años. Se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,326 con un nivel de significancia de 0,021 ($p < 0.05$), lo que señala una vinculación con significancia entre ambas variables. Conclusión: Los resultados del estudio muestran que existe una relación significativa entre el nivel de anemia y el estado nutricional en menores de tres años atendidos en el Hospital Distrital Santa Isabel de Trujillo en 2020. Esto sugiere la importancia de implementar intervenciones nutricionales y de salud que aborden ambos problemas de manera integrada para mejorar el bienestar de los niños.

Argumenta Gutiérrez (2021), que realizó un estudio con la meta de descubrir la vinculación significativa entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de seis a treinta y seis meses de edad en el Puesto de Salud Santa María, Cañete, en 2020. La indagación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental. La población estuvo estructurada por niños de seis a treinta y seis meses asistidos por el



Puesto de Salud, con una muestra de 86 niños. El instrumento utilizado fue validado por juicio de expertos, obteniendo una confiabilidad de 0.941. Los resultados mostraron una vinculación significativa entre el estado nutricional y la anemia ferropénica: el 42% de los niños no presentaron anemia, el 28% presentaron anemia leve y el 16% anemia moderada. La conclusión del estudio indicó que los niños se encuentran en un estado nutricional eficiente, influenciado por factores culturales, con un 39% en nivel eficiente y un 25% en nivel regular.

Sugiere Aguilar (2021), en su indagación tuvo por meta estimar la vinculación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en menores de seis a veinticuatro meses asistidos en el Puesto de Salud Montegrande - Jaén. La indagación, de tipo descriptivo-correlacional y diseño transversal, se desarrolló con una población de noventa niños. La metodología incluyó el uso de una ficha pre-estructurada creada por Tocas y Vásquez para el acopio de datos. Los hallazgos revelaron que, de los noventa niños examinados según los indicadores peso/edad, peso/talla y talla/edad, el 3,4% presentaron desnutrición global, el 2,2% desnutrición aguda y el 3,4% desnutrición crónica; el 96,6% tuvo un diagnóstico nutricional normal. El 22,2% presentaron anemia (anemia leve 20% y anemia moderada 2,2%) y el 77,8% no presentaron anemia. Se concluyó, basado en la prueba de χ^2 de Pearson, la existencia de una vinculación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en los marcadores peso/talla y talla/edad ($p = 0,007$ y $p = 0,001$), pero no se encontró correlación entre el estado nutricional según el indicador peso/edad y la anemia ferropénica ($p = 0,642$).

Chuqui huaccha (2021), se plantó estimar la vinculación entre el estado nutricional y la anemia en niños. Esta indagación fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, y se contó con una muestra de ciento setenta y tres niños. La información se recolectó de las historias clínicas y del

examen antropométrico, considerando datos como edad, peso, talla y nivel de hemoglobina. Para el análisis estadístico, los datos se ingresaron al programa SPSS versión 20. Los hallazgos mostraron que el 36.42% de los menores mostraron anemia leve, el 1.73% anemia moderada, y el 61.85% presentaron grados de hemoglobina en parámetros normales. Sobre el diagnóstico nutricional, se encontró que el 90.17% se ubicaron en rangos normales, el 5.20% fueron diagnosticados con sobrepeso y el 2.31% con obesidad, el 1.16% mostraron evidencia de desnutrición aguda, mientras que el 1.16% presentaron evidencia de desnutrición aguda severa. Aplicada la prueba de correlación, se encontró una vinculación entre el estado nutricional y anemia con un coeficiente de 0.026, siendo -0.0796 y 0.1738 según género femenino y masculino respectivamente. Asimismo, los coeficientes de correlación tanto para edad y talla como para edad y peso correspondieron a 0.8774 y 0.7606 respectivamente. En fin, según lo obtenido en el análisis estadístico, no existe una vinculación significativa entre el estado nutricional y el tipo de anemia en los infantes atendidos en el centro de salud de Punta Negra.

Analiza Torres y Tovar (2020), llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue estimar la vinculación entre el estado nutricional y la anemia en niños de seis a veinticuatro meses de edad en el Centro de Salud Pilcomayo. El estudio fue aplicado, de tipo descriptivo, con un nivel correlacional y un diseño no experimental - transversal. La población del estudio estuvo conformada por ciento y cincuenta niños pertenecientes a dicho centro de salud. Para el recojo de datos, se utilizó una ficha específica y el análisis estadístico se realizó con un nivel de confianza del 95% y una prueba estadística no paramétrica ji al cuadrado (χ^2) de independencia. Los hallazgos revelaron que, según el indicador Peso/Edad, el 53.33% de los niños presentaban bajo peso, el 2.67% tenían sobrepeso y solo el 0.67% presentaban bajo peso severo. En cuanto al indicador Talla/Edad, el 60.67% de los niños tenían una talla normal, mientras



que el 33.33% mostraban talla baja. Respecto al marcador Peso/Talla, el 60.67% de los menores se encontraba en un rango normal, el 38.00% presentaban desnutrición aguda y el 1.33% sobrepeso. Además, se identificó que el 47.33% de los niños de 6 a 24 meses tenían anemia leve, el 44.67% un diagnóstico normal y el 8.00% anemia moderada. Se concluye que existe una vinculación directa y con significancia entre la anemia y el estado nutricional en los niños de seis a veinticuatro meses del Centro de Salud Pilcomayo, con un valor $p < 0.05$, indicando una correlación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Quispe (2020) realizó una indagación donde tuvo por meta estimar la vinculación entre la anemia ferropénica y el estado nutricional en niños de seis a veinticuatro meses del Centro de Salud San Juan de Miraflores, en el año 2020. Haciendo uso de un enfoque cuantitativo de tipo básico, diseño no experimental y de nivel descriptivo-correlacional, la investigación se basó en una población de cuarenta niños de seis a veinticuatro meses diagnosticados con anemia ferropénica y tratados en dicho centro de salud. La metodología incluyó la observación de datos secundarios y la recopilación de datos mediante una tabla. Para el análisis de datos se empleó el software SPSS v.25, utilizando estadísticas descriptivas mediante frecuencias únicas y la prueba de ji al cuadrado con un intervalo de confianza del 95% y un error de muestreo del 5%. Los hallazgos indicaron que el 82,5% de los niños tenían anemia leve y el 17,5% anemia moderada. En la evaluación del peso para la edad (P/E), el 97,5% de los niños estaban en rangos normales y el 2,5% tenían sobrepeso. En la vinculación talla para la edad (T/E), el 65,0% presentaba valores normales y el 35% talla baja. En la relación peso para la talla (P/T), el 87,5% estaba en rangos normales, el 10,0% presentaba desnutrición y el 2,5% sobrepeso. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el grado de anemia, pero sí se observó una vinculación significativa entre el nivel de anemia y el sexo ($p = 0,025$). La conclusión del estudio fue que no existe una vinculación



estadísticamente significativa entre la anemia ferropénica y el estado nutricional.

Plantea Campos y Huaman (2020), tuvieron el objetivo de estimar la vinculación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en menores de tres a cinco años del Jardín María Goretti del Barrio Ocopilla, Huancayo, en 2019. La indagación fue aplicativa y cuantitativa, con diseño no experimental, correlacional y de carácter prospectivo, utilizando el método hipotético-deductivo. La población correspondió a ciento ochenta y siete menores de tres a cinco años, discentes de la institución educativa, con una muestra de ciento once niños. Los hallazgos mostraron que el 47,70% de los infantes presentaron anemia, mientras que el 52,3% tuvieron niveles de hemoglobina dentro de los parámetros normales. En cuanto al diagnóstico nutricional, el 32,4% de los menores tuvieron desnutrición aguda, el 64,9% estuvieron dentro de los parámetros normales y el 2,7% fueron diagnosticados con sobrepeso. La conclusión fue que existe una vinculación significativa entre el estado nutricional y la anemia en los niños preescolares del Jardín María Goretti del Barrio Ocopilla, como se evidenció por un valor χ^2 calculado de 5,372, mayor que el χ^2 tabulado de 3,8415, y un p-valor de 0,023, menor que 0,05.

Recomienda Caballero y Carranza (2019), en su investigación, se trazaron como meta estimar la vinculación entre las acciones de alimentación complementaria de las madres de menores de seis a veinticuatro meses y la anemia ferropénica en el Centro de Salud Unidad Vecinal N° 3, Cercado de Lima, en 2018. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, correlacional y de corte transversal, con una población de 100 madres de menores de seis a veinticuatro meses. Se utilizaron la técnica de la entrevista y el análisis documental, aplicando un cuestionario para examinar las acciones alimentarias y una lista de cotejo para conseguir la información sobre la hemoglobina. Los datos fueron procesados inicialmente en Excel y luego exportados a SPSS para el análisis

estadístico, utilizando la prueba de ji al cuadrado. Los resultados indicaron que, de las 100 madres encuestadas, el 64% presentaban acciones alimentarias saludables, mientras que el 36% presentaban prácticas no saludables. Entre los niños, el 27% presentaron anemia y el 73% no presentaron anemia. Se concluye que existe una vinculación significativa entre las prácticas alimentarias de las madres y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses.

Refiere Farro (2019), en su indagación tuvo como meta estimar si existe una vinculación entre el estado nutricional de los pacientes y el valor de hemoglobina en niños. La anemia por deficiencia de hierro presenta una prevalencia máxima del 4% al 8% en niños entre 1 y 3 años de edad, y es muy alta en niños hospitalizados. En cuanto a la metodología, se realizó un estudio transversal donde se registraron encuestas, atención clínica y atención en el área de nutrición. La población del estudio incluyó a 40 pacientes entre 4 y 49 meses de edad, con una media de edad de 20.35 meses. Las madres de los pacientes tenían edades entre 21 y 42 años, la mayoría había alcanzado solo estudios primarios, eran amas de casa y convivían con sus parejas. Los hallazgos evidenciaron que el 85% de los niños presentaban anemia. Sin embargo, no se encontró correlación significativa entre la hemoglobina y los indicadores Peso/Edad (valor $p= 0.7648$), Talla/Edad (valor $p= 0.8047$), y Peso/Talla (valor $p= 1.000$). En conclusión, no se halló una correlación significativa entre el estado nutricional y los niveles de hemoglobina en los niños estudiados. Se recomienda que la descripción de la ingesta de alimentos tome mayor énfasis para mejorar el estado nutricional y, por ende, la condición de anemia ferropénica en los pacientes.

La anemia ferropénica y el estado nutricional inadecuado son problemas de salud pública que afectan significativamente a los niños en edad temprana, especialmente en países en vías de desarrollo como el Perú. La desnutrición y la anemia ferropénica pueden tener consecuencias graves en el desarrollo

físico, cognitivo y social de los niños, impactando su calidad de vida a corto y largo plazo. Por lo tanto, es fundamental comprender la vinculación entre estos dos factores en el contexto específico del Centro de Salud Lancones I-3 en Sullana, con el fin de diseñar estrategias efectivas de prevención y tratamiento. Esta indagación se enfoca en analizar la prevalencia de la anemia ferropénica y el estado nutricional de los niños de seis a veinticuatro meses en este centro de salud, así como en examinar si existe vinculación entre ambos factores. Los hallazgos de este estudio proporcionarán información valiosa para mejorar las políticas y programas de salud dirigidos a esta población vulnerable.

La investigación sobre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud en Sullana se fundamenta en varias teorías de enfermería que proporcionan un marco teórico para entender e intervenir sobre estos problemas de salud. Estas teorías no solo ayudan a definir los problemas, sino también a formular intervenciones efectivas para mejorar la salud y el bienestar de los niños.

Una de las teorías que sustentan esta indagación es la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas de Virginia Henderson. Henderson postula que la enfermería tiene como objetivo ayudar a los individuos a satisfacer sus necesidades básicas, incluida la nutrición adecuada y la salud física óptima. Según esta teoría, la enfermera actúa para suplir o complementar las capacidades del individuo cuando este no puede satisfacer sus propias necesidades de manera independiente. En el contexto de los niños de 6 a 24 meses, que son especialmente vulnerables a deficiencias nutricionales y anemia ferropénica, la intervención de la enfermería es crucial para asegurar que reciban una nutrición adecuada. El estudio busca, en línea con esta teoría, identificar el estado nutricional de los niños y su relación con la anemia ferropénica, con el propósito de intervenir y promover la salud de estos niños mediante la satisfacción de sus necesidades básicas. (Virginia Henderson

,1966)

Otra teoría relevante es la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, que sostiene que las personas tienen la capacidad de cuidarse a sí mismas, pero a veces necesitan ayuda externa para satisfacer sus necesidades de autocuidado. Esta teoría subraya la importancia de la autoeficacia y la capacidad de las personas (o sus cuidadores) para llevar a cabo acciones que contribuyan a su salud y bienestar. En el contexto de esta investigación, se considera que los niños con anemia ferropénica y desnutrición pueden requerir intervenciones específicas de enfermería para mejorar su estado de salud y prevenir complicaciones. Las enfermeras, según Orem, deben evaluar las capacidades de autocuidado de los cuidadores de los niños y proporcionarles el apoyo necesario para asegurar que los niños reciban la atención adecuada. (Orem, 2001)

Además, la Teoría del Intercambio de Roles de Imogene King puede aplicarse a esta investigación, ya que enfatiza la importancia de las interacciones entre el enfermero y el paciente, así como entre el paciente y su entorno. King propone que la salud es el resultado de las transacciones entre los individuos y su entorno, y que las metas de enfermería deben ser el bienestar y la funcionalidad del paciente dentro de su entorno. En este caso, el estudio busca comprender cómo las prácticas de cuidado y los roles de los cuidadores influyen en la salud nutricional de los niños y en la prevención de la anemia ferropénica. Esta teoría destaca la importancia de las relaciones y las comunicaciones efectivas entre las enfermeras, los niños y sus cuidadores para lograr resultados de salud óptimos. (King, 1981)

Finalmente, la Teoría del Desarrollo Humano de Jean Watson también es relevante para esta investigación. Watson enfatiza el cuidado holístico y la promoción de la salud a través de la relación enfermera-paciente. Esta teoría sugiere que la atención de enfermería debe centrarse en la promoción de la

salud y la prevención de enfermedades a través de un enfoque humanista y compasivo. En el contexto de esta investigación, se subraya la importancia de un enfoque de cuidado integral que aborde no solo los aspectos físicos de la desnutrición y la anemia ferropénica, sino también los aspectos afectivo y comunitarios que pueden impactar en la salud de los niños. (Watson, 2008)

La investigación sobre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud en Sullana se basa en un marco teórico robusto que incluye las teorías de Virginia Henderson, Dorothea Orem, Imogene King y Jean Watson. Estas teorías proporcionan una base conceptual sólida para comprender los factores que afectan la nutrición y la salud de los niños, así como para diseñar y aplicar intervenciones de enfermería efectivas que mejoren sus resultados de salud.

Estas teorías de enfermería ofrecen un marco teórico sólido para comprender y abordar la vinculación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, y orientan las intervenciones de enfermería para promover la salud y el bienestar de esta población vulnerable.

En cuanto a la fundamentación científica, se ha encontrado, la influencia e importancia del estado nutricional y la anemia ferropénica en niños, que, según Fernández, la nutrición comprende una serie de procesos a través de los cuales el cuerpo utiliza, modifica y asimila nutrientes. Estos procesos tienen tres objetivos principales: en primer lugar, proporcionar la energía requerida para el funcionamiento y mantenimiento del organismo; en segundo lugar, suministrar los materiales necesarios para la construcción, renovación y reparación del cuerpo; y por último, entregar sustancias necesarias para regular el metabolismo. (Fernández .2003)

De igual manera La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la condición de un individuo depende de cómo satisfaga sus necesidades

nutricionales en relación con la absorción y utilización de nutrientes de los alimentos. Para evaluar el estado nutricional, se utilizan medidas antropométricas como el peso, la talla y la composición corporal, ajustadas según la edad y el género. Estas mediciones se convierten en indicadores cuando se comparan con estándares de referencia y nos permiten determinar si la persona está dentro de los parámetros normales, si sufre de desnutrición, sobrepeso u obesidad. La infancia es importante en la formación de hábitos alimentarios, y estos hábitos tienden a persistir en la vida adulta. Por lo tanto, es esencial fomentar una alimentación adecuada desde temprana edad para contribuir positivamente al desarrollo del niño, así como a su salud física y mental. La nutrición juega un papel vital durante la infancia, ya que el cuerpo del niño está en constante crecimiento y desarrollo, lo que lo hace más vulnerable a problemas relacionados con la alimentación.

En este sentido, una dieta saludable es fundamental para la salud de los niños, ya que tiene un impacto decisivo en diversos aspectos de sus vidas. No solo influye en su crecimiento adecuado, sino que también desempeña un papel fundamental en su aprendizaje, comunicación, pensamiento, socialización y adaptación al entorno. Además, una alimentación adecuada es fundamental para el progreso de la actividad mental. La buena nutrición no solo previene enfermedades infantiles, sino que también puede dejar una impresión duradera en la salud a lo largo de la vida. Los niños que se alimentan bien tienen menos probabilidades de sufrir afecciones como la desnutrición, la anemia, el sobrepeso, la obesidad, las caries dentales y los problemas de aprendizaje

Además, una dieta equilibrada en la infancia reduce el riesgo de enfermedades en la adultez, como padecimientos cardiovasculares, diabetes y ciertos tipos de cáncer. Es importante destacar que el peso no es el único indicador de una dieta saludable. Un niño puede mantener un peso normal pero no estar obteniendo los nutrientes esenciales para su crecimiento si no se equilibra su

dieta. Por lo tanto, la falta de equilibrio en la alimentación puede tener consecuencias significativas en el futuro. (Shils, 2001).

En base a la OMS (2013), establece pautas para estimar el estado nutricional de niños y niñas desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días. Esta evaluación se basa en el peso y la talla, y se divide en tres categorías principales. En primer lugar, se analiza el Peso para la Edad (P/E), donde se consideran tres parámetros. Un valor dentro del rango normal para la edad (entre +2 y -2 DE) se clasifica como "normal". Si el valor está por debajo de este rango (<-2 a -3 DE), se cataloga como "desnutrición". Por otro lado, si el valor está por encima del rango normal (> +2 DE), se etiqueta como "sobrepeso". Luego, se evalúa la Talla para la Edad (T/E), que también tiene tres categorías. Una medida dentro del rango normal para la edad (entre +2 y -2 DE) se considera "normal". Si está por encima de este rango (> +2 DE), se califica como "alto", mientras que si es inferior al rango normal (<-2 a -3 DE), se clasifica como "talla baja". Finalmente, se analiza el Peso para la Talla (P/T), con varias categorías. Un valor dentro del rango normal (+2 a -2 DE) se denomina "normal". Si es inferior a este rango (< -2 a -3 DE), se identifica como "desnutrición aguda", y si es aún más bajo (<-3 DE), se cataloga como "desnutrición severa". Si el valor supera el rango normal (> +3 DE), se considera "obesidad", y si está por encima del rango normal (> +2 DE), se etiqueta como "sobrepeso". Estas categorías permiten evaluar el estado nutricional de los niños y niñas, identificando posibles problemas de desnutrición, sobrepeso u obesidad, lo que es fundamental para la atención y el cuidado de la salud infantil. OMS (2013)

Según la OPS (2001), los factores que influyen el estado nutricional son: en primer lugar: A) Factores sociodemográficos y económicos: oferta de alimentos. El modelo de consumo de alimentos de las naciones pobres se caracteriza por una dieta monótona, en la que los alimentos básicos

proporcionan entre el 60 y el 90% de la ingesta energética, menos productos de origen animal en proporciones cuantitativas y una mayor ingesta de carbohidratos (generalmente azúcares compuestos)., Contenido discreto de proteínas (básicamente vegetales) y alto contenido en fibra (Hercberg y Galán, 1988).

Las implicaciones para la salud de la población derivadas de este enfoque comprenden carencias de energía y proteínas, así como insuficiencias específicas de minerales o vitaminas. Las particularidades de cada patrón de ingesta alimentaria se encuentran influenciadas por una variedad de factores. Los modelos de consumo de alimentos en la sociedad se ven influenciados por una variedad de factores. En primer lugar, factores socioeconómicos como el nivel de educación y el estatus social de las mujeres, las condiciones económicas del país, la infraestructura de comunicaciones y transporte, las políticas agrícolas, las características geográficas y el clima juegan un papel crucial en la disponibilidad y elección de alimentos. B) Por otro lado, los factores culturales desempeñan un papel importante en los hábitos alimentarios y en la toma de decisiones sobre la alimentación. Estos factores incluyen pautas de crianza, normas familiares, preferencias alimentarias, restricciones religiosas, prácticas sociales, costumbres, nivel educativo y de salud, así como la influencia de la publicidad y el estado financiero (Hercberg & Galán, 1988).

También están, C) Los factores de salud desempeñan un papel esencial en la vinculación entre la nutrición y las infecciones. La desnutrición y las enfermedades infecciosas están fuertemente interconectadas. El estado nutricional de una persona tiene un impacto significativo en su sistema inmunológico, y la desnutrición puede debilitar la capacidad del sistema inmunitario para combatir infecciones, lo que aumenta la susceptibilidad a enfermedades infecciosas. En este ciclo pernicioso, la infección puede agravar

aún más la desnutrición, creando un círculo difícil de romper. En los niños desnutridos, las infecciones tienden a ser más graves y debilitan aún más su estado inmunológico. Por lo tanto, si no se aborda adecuadamente la mejora del estado nutricional de las personas, las estrategias para reducir la prevalencia de enfermedades infecciosas pueden tener dificultades para lograr resultados efectivos.

Además de aumentar la vulnerabilidad a enfermedades como la malaria, la meningitis y la neumonía, los menores con retraso en el crecimiento debido a la desnutrición y las afecciones recurrentes también enfrentan episodios más graves de diarrea (De Onís et al, 2000).

Para la OMS (2017), la anemia ferropénica se define por la presencia de una concentración de hemoglobina en la sangre que se sitúa por debajo de los niveles considerados como saludables. Esta condición se origina debido a la insuficiencia de uno o varios nutrientes esenciales, tales como el hierro, el zinc y el ácido fólico. Según el Ministerio de Salud (2016) a anemia se define como una situación en la cual los niveles de hemoglobina en la sangre caen por debajo de los rangos considerados como normales, y una de las razones clave de esta condición es la falta de hierro en el organismo.

Asimismo, se considera en menores de seis a cincuenta y nueve meses, cuando los valores de hemoglobina están por debajo de los 11 g/dl (MINSAs, 2015). La anemia por falta de hierro se produce cuando el organismo no dispone de una cantidad suficiente de hierro, lo que impacta en la producción de glóbulos rojos encargados de llevar oxígeno a los tejidos. Estos glóbulos se producen en la médula ósea y circulan durante un período de 3 a 4 meses antes de ser eliminados, en parte, por el bazo. El hierro es un elemento esencial para la formación de los glóbulos rojos, y sin su presencia, la sangre no puede llevar a cabo de manera efectiva el transporte de oxígeno. El cuerpo obtiene hierro a través de la ingesta de alimentos y recicla el hierro presente en los glóbulos

rojos que han envejecido (MINSA, 2015).

La anemia por falta de hierro es un trascendental problema de salud pública en todo el planeta, con efectos negativos para la salud, el desarrollo socioeconómico y el bienestar de la población. Esta afección se clasifica en niveles que van desde normal hasta severo, según los niveles de hemoglobina en la sangre. Una de las principales razones de la anemia en niños es la falta de hierro, que puede atribuirse a una dieta desequilibrada y la insuficiente ingesta de alimentos ricos en hierro y vitamina C. El hierro se presenta en dos formas, hémica (proveniente de alimentos de origen animal) y no hémica (presente en alimentos vegetales). Además, la absorción de hierro puede verse afectada negativamente por el consumo excesivo de antiácidos, bebidas carbonatadas y episodios de vómitos y diarreas. Abordar esta problemática es esencial para mejorar la salud y el desarrollo de la población, particularmente en niños, donde la anemia por deficiencia de hierro es un desafío significativo (Fúnez, 2014).

Además, hay varias afecciones agudas y crónicas que pueden llevar a una minimización en los niveles de hemoglobina en niños. Entre las enfermedades agudas se incluyen la infección del tracto urinario, la fiebre tifoidea y la infección por citomegalovirus. Por otro lado, las enfermedades crónicas abarcan la infección por VIH, la malaria, la insuficiencia renal crónica y diversos tipos de tumores (Hernández, 2016). Finalmente, la falta de vitamina B12 y ácido fólico es otra causa de anemia, generalmente resultante de una dieta deficiente en estos nutrientes. Los alimentos ricos en vitamina B12 incluyen vísceras, pescado, leche y huevos, mientras que el ácido fólico se encuentra en verduras y frutas (MINSA, 2014). Los síntomas de esta anemia abarcan trastornos del crecimiento, falta de apetito, fatiga, debilidad, irritabilidad, mareos, dolor de cabeza, palidez en el rostro, debilitamiento del cabello, uñas frágiles y comportamientos como comer cosas inusuales. En casos graves, la anemia puede causar taquicardia, soplos, fatiga y dificultad respiratoria cuando



los niveles de hemoglobina caen por debajo de 5 g/dl. (MINSA, 2015). Así como para su diagnóstico es necesario la anamnesis (historial médico de un paciente) y examen físico completo para identificar signos y síntomas, conjuntamente exámenes de laboratorio como hemograma completo o hematocrito (Blesa, 2008).

Justificación de la investigación

Justificación teórica: El estudio aportará a la consolidación de conceptos relacionados al estado nutricional de los niños, así como de la anemia ferropénica, reforzando su conocimiento y conceptualización en la lucha contra la anemia, de manera que los profesionales de la salud, así como los padres de familia sean conscientes y establezcan principios de responsabilidad en el cuidado de los niños, las familias deben conocer la forma en la que esta enfermedad es parte de una sociedad donde la falta de desconocimiento y las malas prácticas de alimentación hacen que los niños tengan debilidades e repercusiones muy importantes en la salud.

Justificación práctica: Se justifica de forma práctica porque es un proceso que permitirá determinar y detectar en los niños, la situación nutricional y de anemia, utilizando mecanismos y procedimientos de análisis, que pueden ser transmitidos a cualquier profesional de la salud e incluso a estudiantes, estableciendo procedimientos específicos para su ejecución, por lo que existe una necesidad de que los centros de salud tengan protocolos específicos para el análisis respectivo de los niños, considerando el temor que estos presentan en la mayoría..

Justificación social: Se justifica socialmente, porque al mejorar o establecer procedimientos, específicos ayuda a la sociedad y sobre todos a los niños a detectar a tiempo situaciones que podrían llevar a un desequilibrio de la salud

en los pacientes pequeños, así como también repercutirá en los profesionales de salud mediante un eficiente servicio médico.

Justificación Científica: La vinculación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en menores pequeños es crítica para la salud pública, ya que la malnutrición y la deficiencia de hierro son comunes en esta población vulnerable. Este estudio proporciona datos específicos sobre la ciudad de Sullana, contribuyendo al conocimiento científico y ayudando a diseñar intervenciones y políticas de salud efectivas para prevenir y tratar la anemia ferropénica.

Justificación Metodológica: La indagación utiliza un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo para evaluar la vinculación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3. La recolección de datos antropométricos y de niveles de hemoglobina mediante pruebas de laboratorio proporciona resultados precisos y fiables, permitiendo identificar correlaciones significativas y formular políticas de salud basadas en evidencia.

Problema

La anemia se configura como la principal preocupación en términos de salud y nutrición a nivel global. De acuerdo con la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2019, aproximadamente 269 millones de niños de 6 a 59 meses a nivel mundial se vieron afectados por la anemia, con una prevalencia global del 39,8% (OMS, 2021).

Debido al rápido crecimiento y desarrollo que experimentan, los niños menores de tres años se tornan particularmente susceptibles, dado el elevado requerimiento de hierro para su organismo; por lo tanto, se señala que la anemia

se origina principalmente por la falta de este mineral. No obstante, existen otras causas que contribuyen, como carencia de vitaminas y minerales, ataque de parásitos y problemas hereditarios (Leite, 2016).

En el contexto peruano, según los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) para el año 2018, la prevalencia de anemia en menores de 36 meses fue del 43,5%, registrando una disminución del 4,7% para el año 2021 (38,8%). El grupo más afectado en términos de edad fueron las niñas y niños de 9 a 11 meses, con un porcentaje de alarma del 61,6% (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2022). Esta situación ha llevado a que la anemia sea considerada uno de los problemas más críticos en salud pública. Como respuesta, el Gobierno peruano, desde 2018, impulsó como prioridad en el ámbito del desenvolvimiento colectivo y bienestar de la comunidad la minimización de la anemia infantil en niños y niñas de seis a treinta y cinco meses, con énfasis en la prevención. Esto se materializó a través del Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018).

Esta situación descrita se manifiesta de manera más pronunciada en las áreas urbanas marginales, como el caso del distrito de Lancones, catalogado como una zona de pobreza y pobreza extrema. En este entorno, es común observar la presencia de niños con anemia, siendo que las estadísticas del año anterior revelaron un 30% de casos de anemia en el centro de salud de Lancones. La falta de información sobre este problema de salud que afecta a los niños menores, así como ciertos patrones culturales, influyen en las prácticas de crianza y alimentación de los niños menores de 5 años, aunque no se cuenten con datos precisos sobre el conocimiento de las madres respecto a esta cuestión.

Por lo antes expuesto, en este contexto, es que es necesario dar respuesta a la

pregunta de la investigación:

¿Existe relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud. Sullana - 2023?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual anemia ferropénica: El estado físico de una persona que se origina a partir de la relación entre la ingesta de alimentos y su procesamiento por el organismo. La evaluación de este estado busca detectar posibles desequilibrios nutricionales, ya sea en forma de sobrealimentación o subalimentación, y determinar su causa subyacente (Paz, 2019).

Definición operacional anemia ferropénica: La anemia fue evaluada según los niveles de hemoglobina registrados en los expedientes clínicos de los niños más jóvenes, categorizándose en niveles leves, moderados y normales.

Definición conceptual estado nutricional: La anemia se define como la presencia de una concentración de hemoglobina que se encuentra dos desviaciones estándar por debajo del promedio correspondiente a género, edad y altura a nivel del mar (Banco Mundial, 2020).

Definición operacional estado nutricional: El estado nutricional de los niños se midió utilizando medidas antropométricas, como el peso, la talla y su relación con la edad. Estos índices incluyeron el Peso para la Talla, el Peso para la Edad y la Talla para la Edad.

Hipótesis

H1: Existe una relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en

niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud. Sullana – 2023.

Ho: No existe una relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud. Sullana – 2023.

Objetivos

Objetivo General

Determinar el estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud. Sullana – 2023.

Objetivos Específicos

- Determinar la relación entre anemia ferropénica y las características según su clasificación de gravedad de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de salud Lancones I-3 Sullana, -2023.
- Determinar la relación entre la anemia ferropénica y las características biológicas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023.
- Determinar la relación entre la anemia ferropénica y las características Antropométricas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023.



METODOLOGÍA

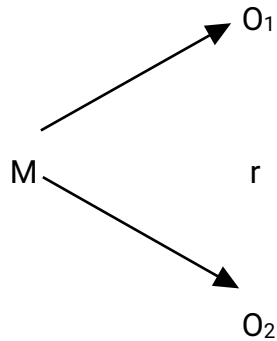
Tipo y Diseño de la investigación

La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, utilizando el método hipotético-deductivo, lo que permitió el análisis de datos en términos numéricos (Gallardo, 2017).

Además, se trató de un enfoque observacional, ya que se limitó a la observación detallada y la descripción precisa de los fenómenos.

Se utilizó un diseño descriptivo de nivel correlacional, ya que el objetivo era analizar si existía una relación entre las variables de estado nutricional y la presencia de anemia ferropénica (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

Su esquema es:



Donde:

M: Muestra

O1: Estado nutricional

O2: Anemia ferropénica

r: Relación entre las variables.

Población – Muestra

Población

La población estuvo constituida por 240 historias clínicas de niños entre los 6 meses a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Lancones I-3.

Muestra:

La muestra se estimó a partir de establecer el tamaño de la población haciendo uso de la siguiente fórmula:

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

N: es el tamaño de la población.

E: es el valor del error 5% = 0.05

Z= 1.96

p = probabilidad de éxito = 0.5

q= probabilidad de fracaso = 0.5

n: es el tamaño de la muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * (240)}{(240-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{230.496}{1.5579}$$

$n = 147.953014 \cong 148$

Muestra: 148 historias clínicas

Criterios de inclusión

- Historias clínicas con información completa.

Criterios de inclusión

- Historias clínicas sin resultados de exámenes de laboratorio y edad.

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica:

En este estudio, se empleó la técnica de observación sistemática para recopilar información detallada sobre las diversas dimensiones de la variable de estudio. Esta técnica permitió obtener datos precisos y específicos directamente del entorno de los participantes, asegurando una comprensión integral de las características observadas.

Instrumentos:

Ficha de recolección de datos: Se hizo uso de una ficha de acopio de datos como herramienta principal para la recopilación de información. Esta ficha fue diseñada meticulosamente y validada por Tocas y Vásquez (2017), asegurando su confiabilidad y validez. La validación del instrumento se llevó a cabo mediante un riguroso proceso de evaluación por parte de expertos profesionales en el campo, quienes revisaron y aprobaron su contenido y estructura. La ficha incluía secciones específicas para registrar datos sobre las características biológicas, el diagnóstico nutricional y los resultados de



hemoglobina de los niños de 6 a 24 meses, garantizando así la recolección de información exhaustiva y precisa para el análisis posterior.

Procesamiento y análisis de información

Se observó y recolectó información de las historias clínicas sobre los rasgos biológicos, el diagnóstico nutricional y los resultados de hemoglobina de los niños de 6 a 24 meses. Esta información se registró en fichas de recolección de datos. Posteriormente, la fase de análisis de datos se llevó a cabo utilizando software como Microsoft Excel 2016 y SPSS versión 27.

Para el desenvolvimiento de esta investigación, se empleó un análisis estadístico descriptivo que incluyó la representación de resultados a través de tablas y gráficos. Además, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para establecer la vinculación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica.

RESULTADOS

Tabla 1

Estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en menores de 6 a 24 meses en un Centro de Salud. Sullana – 2023.

			Estado Nutricional	Anemia Ferropénica
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	0,734
		Sig. (bilateral)	.	0,036
		N	148	148
	Anemia Ferropénica	Coeficiente de correlación	0,734	1,000
		Sig. (bilateral)	0,036	.
		N	148	148

En la tabla 1, se puede observar que existe un coeficiente de correlación de 0.734 sugiere que existe una relación positiva fuerte entre el estado nutricional y la anemia ferropénica. En otras palabras, los menores con mejor estado nutricional tienden a tener menos anemia ferropénica, mientras que los menores con peor estado nutricional tienden a tener más anemia ferropénica.

La significación de 0.036 indica que los resultados son estadísticamente significativos, con una probabilidad muy baja de que esta relación sea producto del azar. Esto respalda la validez de los hallazgos del estudio.

Tabla 2

Presencia de anemia ferropénica en menores de 6 a 24 meses del Centro de salud Lancones I-3, Sullana – 2023.

		f	%
Anemia Ferropénica	Anemia leve	76	51.4
	Anemia moderada	63	42.6
	Anemia severa	9	6.1
	Total	148	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2, se observa que, los menores de 6 a 24 meses, el 51.4% de los menores tienen niveles leves de hierro , el 42.6% de los menores presentan anemia moderada , indicando un problema significativo de salud que requiere atención y posible intervención y un 6.1% de los menores tienen anemia severa , lo cual también es preocupante y necesita ser abordado

Tabla 3

Características biológicas de los menores de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3 Sullana, 2023.

		f	%
Edad	6 - 11 meses	85	57.4
	12 - 17 meses	44	29.7
	18 - 24 meses	19	12.8
Sexo	Femenino	68	45.9
	Masculino	80	54.1
	Total	148	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3, se observa que, las características biológicas de los menores de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana en 2023, muestran que la mayoría de los menores (57.4%) están en el rango de edad de 6 a 11 meses. El grupo de 12 a 17 meses representa el 29.7%, y el grupo de 18 a 24 meses representa el 12.8%. En cuanto a la distribución por sexo, hay una ligera predominancia de menores masculinos (54.1%) sobre las niñas (45.9%).

Tabla 4

Estado nutricional según el indicador Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad en los menores de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023.

		f	%
Peso/Edad	Normal	113	76.4
	Sobrepeso	16	10.8
	Desnutrición	19	12.8
Peso/Talla	Normal	113	76.4
	Obesidad	7	4.7
	Sobrepeso	9	6.1

	Desnutrición aguda	11	7.4
	Desnutrición severa	8	5.4
Talla/Edad	Normal	108	73.0
	Alto	11	7.4
	Talla baja	29	19.6
	Total	148	100

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4, se observó según el indicador Peso/Edad: La mayoría (76.4%) de los menores tienen un peso adecuado para su edad, con un 10.8% con sobrepeso y un 12.8% con desnutrición. Según el indicador Peso/Talla: La mayoría (76.4%) también tiene un peso adecuado para su estatura, pero hay un 4.7% con obesidad, un 6.1% con sobrepeso, un 7.4% con desnutrición aguda, y un 5.4% con desnutrición severa. Según el indicador Talla/Edad: El 73% de los menores tienen una talla adecuada para su edad, un 7.4% son más altos de lo esperado, y un 19.6% presentan talla baja.

Tabla 5

Relación entre la anemia ferropénica y las características biológicas de los menores de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023.

Anemia Ferropénica			
Anemia leve	Anemia moderada	Anemia severa	Total



Edad	6-11 meses	f	39	43	3	85
		%	26.3%	29.1%	2.0%	57.4%
	12 - 17 meses	f	26	13	5	44
		%	17.6%	8.8%	3.4%	29.8%
	18 - 24 meses	f	11	7	1	19
		%	7.4%	4.7%	0.7%	12.8%
Sexo	Femenino	f	30	33	5	68
		%	20.3%	22.3%	3.4%	45.9%
	Masculino	f	46	30	4	80
		%	31.1%	20.3%	2.7%	54.1%
Total		f	76	63	9	148
		%	51.4%	42.6%	6.1%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5, se observa que, la mayor proporción de anemia leve se observa en menores de 6 a 11 meses (29.1%), seguido por los de 12 a 17 meses (8.8%) y, finalmente, los de 18 a 24 meses (4.7%). Los menores de 6 a 11 meses también representan la mayor proporción de casos leve (26.3%), pero tienen una incidencia notable de anemia moderada, sugiriendo la necesidad de intervenciones nutricionales específicas en este grupo de edad. Así también, las niñas tienen una proporción ligeramente mayor de anemia moderada (22.3%) en

comparación con los menores (20.3%). Sin embargo, los menores presentan un porcentaje mayor de casos leves (31.1%) en comparación con las niñas (20.3%). La anemia severa es ligeramente más prevalente en niñas (3.4%) que en menores (2.7%).

La relación entre la anemia ferropénica y las características biológicas indica que los menores más jóvenes (6-11 meses) son más propensos a tener anemia moderada. Esto puede estar relacionado con las necesidades nutricionales críticas durante esta etapa de desarrollo. Tanto niñas como menores están afectados por la anemia ferropénica, pero hay ligeras diferencias en la prevalencia de anemia moderada y severa.

Tabla 6

Relación entre la anemia ferropénica y las características antropométricas de los menores de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana –



2023.

Estado Nutricional		Anemia Ferropénica					
		Anemia leve	Anemia moderada	Anemia severa	Total		
Peso/Edad	Normal	f	56	49	8	113	
		%	37.8%	33.2%	5.4%	76.4%	
	sobrepeso	f	10	6	0	16	
		%	6.7%	4.1%	0.0%	10.8%	
	Desnutrición	f	10	8	1	19	
		%	6.8%	5.3%	0.7%	12.8%	
Peso/Talla	Normal	f	56	49	8	113	
		%	37.8%	33.2%	5.4%	76.4%	
	Obesidad	f	4	3	0	7	
		%	2.7%	2.0%	0.0%	4.7%	
	Sobrepeso	f	6	3	0	9	
		%	4.1%	2.0%	0.0%	6.1%	
	Desnutrición aguda	f	5	6	0	11	
		%	3.3%	4.1%	0.0%	7.4%	
	Desnutrición severa	f	5	2	1	8	
		%	3.4%	1.3%	0.7%	5.4%	
	Talla/Edad	Normal	f	51	49	8	108
			%	34.5%	33.1%	5.4%	73.0%
Alto		f	8	2	1	11	
		%	5.3%	1.4%	0.7%	7.4%	



	Talla baja	f	17	12	0	29
		%	11.5%	8.1%	0.0%	19.6%
Total		f	76	63	9	148
		%	51.3	42.6%	6.1%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 6, se observó que en: Peso/Edad: La mayoría de los menores tienen un estado nutricional normal (76.4%). En el grupo con peso normal, 37.8% no tiene anemia, 33.2% tiene anemia leve y 5.4% tiene anemia moderada. Entre los menores con desnutrición, la mayoría tiene anemia moderada (5.3%), seguido de anemia severa (0.7%). En Peso/Talla: Los menores con peso/talla normal representan el 76.4% de la población estudiada. La desnutrición aguda está asociada con una mayor prevalencia de anemia moderada (4.1%). Los menores con obesidad no tienen casos de anemia severa. En Talla/Edad: La mayoría de los menores tienen una talla/edad normal (73%). Los menores con talla baja tienen una mayor prevalencia de anemia leve (8.1%) y no presentan casos de anemia moderada.

Los menores con un estado nutricional normal (según peso/edad y peso/talla) aún presentan una proporción significativa de anemia leve. La desnutrición aguda está fuertemente asociada con anemia leve. Los menores con talla baja presentan una mayor prevalencia de anemia leve. Los menores con sobrepeso y obesidad tienen menos probabilidades de presentar anemia moderada.



ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La presente investigación ha abordado la relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en una muestra de niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud de Sullana. Los resultados obtenidos revelan una serie de hallazgos significativos que se relacionan con estudios previos en la región y ofrecen conocimientos importantes para la salud infantil.

Los resultados obtenidos en este estudio reflejan una correlación positiva fuerte entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, con un coeficiente de correlación de 0.734 y una significación estadística de 0.036. Estos hallazgos indican que los niños con mejor estado nutricional tienden a tener menos anemia ferropénica, mientras que aquellos con peor estado nutricional presentan más casos de anemia ferropénica. La significación estadística de los resultados respalda la validez de la relación encontrada, reduciendo la probabilidad de que sea producto del azar.

La distribución por edad y sexo en nuestra muestra revela que la mayoría de los niños se encuentran en el rango de 6 a 11 meses, con una ligera predominancia de niños masculinos. Estas características demográficas son importantes para contextualizar la prevalencia de anemia en diferentes subgrupos.

Los resultados según los indicadores Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad muestran que, aunque la mayoría de los niños tienen un peso y talla adecuados, una proporción significativa presenta desnutrición y anemia. La alta prevalencia de anemia leve en niños con desnutrición aguda y talla baja resalta la necesidad de intervenciones específicas para estos subgrupos vulnerables.



Los resultados de este estudio coinciden con los hallazgos de Bacuilima y Vera (2019) y Juárez y Origuela (2024), quienes también identificaron una relación significativa entre el estado nutricional y la anemia ferropénica. En el estudio de Bacuilima y Vera, algunos niños con estado nutricional adecuado presentaron anemia leve o moderada, lo que es consistente con nuestros hallazgos de que los niños con estado nutricional normal aún presentan una proporción significativa de anemia leve.

De manera similar, Juárez y Origuela encontraron una prevalencia significativa de anemia en infantes de 6 a menos de 12 meses, lo cual se alinea con nuestros resultados donde los niños más jóvenes (6-11 meses) son más propensos a tener anemia leve. Esta consistencia sugiere que la nutrición durante los primeros meses de vida es crítica para prevenir la anemia ferropénica.

En consonancia con investigaciones previas, como la de Andrade et al. (2022), se observa una alta prevalencia de anemia leve y moderada en la población estudiada, lo que indica que la anemia sigue siendo un problema de salud pública en la región. Esto sugiere la necesidad de implementar estrategias de prevención y tratamiento eficaces, especialmente en grupos de riesgo como niños de 6 a 24 meses.

Así mismo, algunos estudios como el de Villegas (2023) no encontraron una relación significativa entre el estado nutricional y la anemia ferropénica, lo cual difiere de nuestros resultados. Esta discrepancia podría atribuirse a diferencias en las metodologías utilizadas, las poblaciones estudiadas o las condiciones específicas de salud y nutrición en las diferentes áreas geográficas.

El estudio de Andrade et al. (2022) destacó deficiencias nutricionales asociadas

a anemia e infecciones por parásitos intestinales, una dimensión no explorada en nuestro estudio. La prevalencia de infecciones parasitarias puede influir significativamente en los niveles de anemia, sugiriendo que futuros estudios podrían beneficiarse de incluir esta variable para un análisis más completo.

Los indicadores de estado nutricional, como Peso/Edad, Peso/Talla, y Talla/Edad, muestran que la mayoría de los niños presentan un estado nutricional normal. Sin embargo, es preocupante observar casos de desnutrición y sobrepeso, lo que indica la coexistencia de diferentes problemas de salud relacionados con la alimentación.

Así también, Ruiz et al. (2022) identificaron características alimentarias y familiares, así como un estado nutricional variado, en niños con anemia ferropénica. En contraste, los resultados actuales mostraron una prevalencia significativa de anemia en niños de 6 a 11 meses, lo que sugiere que factores familiares y características alimentarias podrían estar influyendo en la anemia en esta población.

Los resultados de este estudio coinciden con hallazgos anteriores (Bacuilima y Vera, 2019) que establecieron una relación significativa entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de otras regiones. Esto resalta la universalidad del problema y la necesidad de abordarlo de manera integral.

Por otro lado, los resultados difieren de algunos estudios, como el de Capa (2023), que no encontró una relación significativa entre el estado nutricional y la anemia en lactantes. Estas diferencias podrían atribuirse a diferencias en la muestra, la metodología o las condiciones locales, lo que subraya la importancia de considerar el contexto específico en cada estudio.

Huachuivilca y Janampa (2022) encontraron una correlación negativa baja entre los hábitos alimentarios y la anemia ferropénica, mientras que en los resultados actuales se observó una prevalencia significativa de anemia a pesar de un aparente estado nutricional normal, sugiriendo que las prácticas alimentarias pueden influir en la prevalencia de la anemia.

En términos de recomendaciones, varios estudios anteriores (Goicochea, 2022; Garro et al., 2023; López et al., 2023) sugirieron implementar intervenciones para prevenir y controlar la anemia en niños menores de 5 años. Los resultados actuales respaldan esta recomendación al encontrar una relación significativa entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, lo que sugiere la importancia de intervenciones integrales para mejorar el estado nutricional y prevenir la anemia en esta población vulnerable.

Los resultados de este estudio tienen importantes implicaciones para la salud infantil en la región. La alta prevalencia de anemia ferropénica y los casos de desnutrición y sobrepeso destacan la necesidad de intervenciones nutricionales y educativas dirigidas a los niños y sus familias.

Es fundamental promover prácticas alimentarias saludables, como la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y la introducción oportuna de alimentos complementarios ricos en hierro y otros nutrientes esenciales. Asimismo, es necesario fortalecer los programas de suplementación de hierro y monitorear de cerca el estado nutricional de los niños para detectar y tratar cualquier problema a tiempo.

Es importante señalar algunas limitaciones de este estudio, como la falta de seguimiento a largo plazo de los niños para evaluar el impacto de las intervenciones nutricionales, así como la falta de datos sobre factores

socioeconómicos que podrían influir en el estado nutricional y la anemia.

Para futuras investigaciones, se recomienda realizar estudios longitudinales que permitan evaluar la efectividad de las intervenciones a lo largo del tiempo y explorar más a fondo los determinantes sociales y ambientales de la salud infantil en la región.

CONCLUSIONES

Existe una fuerte correlación positiva (0.734) entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, siendo estadísticamente significativa ($p=0.036$). Los niños con mejor estado nutricional tienden a tener menos anemia ferropénica.

La mayoría de los niños (57.4%) tienen entre 6 y 11 meses, con una ligera predominancia de niños masculinos (54.1%) sobre las niñas (45.9%).

La mayoría de los niños tiene un peso adecuado para su edad (76.4%), aunque hay un 10.8% con sobrepeso y un 12.8% con desnutrición. En términos de peso/talla, 76.4% tiene un peso adecuado, pero hay un 4.7% con obesidad, 6.1% con sobrepeso, 7.4% con desnutrición aguda y 5.4% con desnutrición severa. Respecto a la talla/edad, el 73% de los niños tienen una talla adecuada, un 7.4% son más altos de lo esperado y un 19.6% presentan talla baja.

El 51.4% de los niños tienen niveles leves de anemia, el 42.6% presentan anemia moderada y el 6.1% tienen anemia severa, indicando un problema de salud significativo que requiere intervención.

La mayor proporción de anemia moderada se observa en niños de 6 a 11 meses (29.1%), seguido por los de 12 a 17 meses (8.8%) y los de 18 a 24 meses (4.7%). Las niñas tienen una proporción ligeramente mayor de anemia moderada (22.3%) en comparación con los niños (20.3%), aunque los niños tienen más casos sin anemia (31.1% versus 20.3%). La anemia severa es ligeramente más

prevalente en niñas (3.4%) que en niños (2.7%).

La desnutrición aguda está asociada con una mayor prevalencia de anemia leve (4.1%). Los niños con talla baja tienen una mayor prevalencia de anemia leve (8.1%). Los niños con sobrepeso y obesidad tienen menos probabilidades de presentar anemia moderada.

RECOMENDACIONES

A los directivos del Centro de Salud – Sullana, implementar programas para madres específicamente jóvenes, con la finalidad de concientizar en aspectos como el cuidado, nutrición, lactancia en los niños menores a 24 meses, de manera que se prevenga las situaciones de riesgo de padecer anemia ferropénica.

A los profesionales de la salud del Centro de Salud – Sullana, establecer programas conjuntos con las instituciones educativas no solo de nivel secundario sino también de nivel superior con la finalidad, de informar a las mujeres sobre las situaciones de prevención que deben tener durante el embarazo y de los cuidados sobre la salud del niño.

A las padres y madres de familia, establecer una relación directa con sus hijas e hijos, de manera que les permita informar, orientar y brindar el conocimiento en la adolescencia y, aun así, en cualquier caso, sepan comprender la necesidad de tener una buena alimentación para la protección de sus hijos.

A las gestantes en general, considerar una alimentación sana, evitando consumir bebidas alcohólicas, fumar cigarrillos o consumir algún tipo de droga, con el objetivo de no dañar la salud del feto.

A las gestantes, acudir a las citas de control permanentemente para el monitorio respectivo del bebe o para el control en nutrición de la madre.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, A. (2021). *Estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6^a 24 meses atendidos en el puesto de salud Montegrande, Jaén*. Jaén, Perú. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca. Recuperado de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4133/Aide%20Aguilar.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Andrade, C., Párraga, J., Guallo, M. & Abril, L. (2022). *Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños de hogares de Guayas*. Recuperado de <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/544>
- Arcata, J. (2021). *Influencia del estado nutricional sobre la anemia ferropénica en niños menores de 35 meses de edad, evaluados en el Puesto de Salud de Kancora*. Puno, Perú. Tesis de pregrado, Universidad Privada San Carlos. Recuperado de http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./279/Julio_ARCATA_ALVARADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Bacuilima, R. & Vera, D. (2019). *Relación del estado nutricional con anemia ferropénica en niños de 3 a 5 años de la Comunidad Los Sauces*. Los Ríos, Ecuador. Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo. Recuperado de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5916/P-UTB-FCS-NUT-000006.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Banco Mundial. (2020). Nutrición. World Bank. (citado 24 de abril de 2022). Recuperado de <https://www.bancomundial.org/es/topic/nutrition/overview>
- Blesa, L. (2008). Anemia Ferropénica. *Pediatría Integral*, XII (5):457-464.
- Caballero, M. & 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*. Lima, Perú. Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener. Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2975/TESIS%20Caballero%20Melidssa%20-%20Carranza%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Campos, N. & Huamán, C. (2020). *Estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 3 a 5 años del jardín María Goretti, Barrio Ocopilla – Huancayo*. Huancayo, Perú. Tesis de postgrado, Universidad Nacional del Callao.

Recuperado de
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5685/TESIS%20DA%20ESPE-CAMPOS%2cHUAMAN-FCS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Capa, R. (2023). *Estado nutricional y anemia en lactantes de 6 meses a 2 años en un establecimiento de Salud de Nepeña, Santa*. Nuevo Chimbote, Perú. Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Santa. Recuperado de <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4340/52809.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chuqui huaccha, J. (2021). *Relación entre el estado nutricional y anemia en niños menores de 2 años del Centro de Salud Punta Negra*. Lima, Perú. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado de https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5056/UNFV_Chuchi huaccha_Meza_Jaime_Titulo_Profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cueva, C. & Murga, G. (2021). *Anemia y Estado nutricional en niños menores de tres años en el Hospital Distrital Santa Isabel Trujillo*. Trujillo Perú. Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90050/Cueva_BCR-Murga_SGM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y



- De Onís, M., Frongillo E., Blössner M. (2000). ¿Está disminuyendo la malnutrición? Análisis de la evolución del nivel de malnutrición infantil desde 1980. *Bulletin of the World Health Organization*.
- Farro, M. (2019). *Relación entre el estado nutricional y anemia en niños hospitalizados menores de 5 años en el Hospital II- 2 de Tarapoto*. Tarapoto, Perú. Tesis de postgrado, Universidad Norbert Wiener. Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2989/TESIS%20Farro%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández, M. (2003) *Nutrición y Dietética* (4ta. Ed.) España: Editorial Universidad de León S.A.
- Fúnez, G. (2014). Anemia. [citado 15 Setiembre 2016]. Recuperado de: <https://facultaddemedicina.wikispaces.com/ANEMIA>
- Goicochea, J. (2022). *Estado nutricional y anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Semana Cruz, Cajamarca, 2022*. Cajamarca, Perú. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca. Recuperado de <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/5364/Tesis%20James%20Jackson%20Goicochea%20Guarniz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Gutiérrez, M. (2021). *Evaluación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 26 meses de edad, en el Puesto de Salud de Santa María, Cañete*. Lima, Perú. Tesis de postgrado, Universidad César Vallejo. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98147/Gutierrez_SMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Henderson, V. (1966). *La naturaleza de la enfermería: una definición y sus implicaciones para la práctica, la investigación y la educación*. Macmillan.
- Hercberg, S. y Galán, P. (1988). *Los indicadores de salud y de nutrición en los países en vías de desarrollo*. Nutrición y Salud Pública. Madrid: Ed. CEA, S.A.
- Hernández, E. (2016) Anemia en el niño. [citado 15 setiembre 2016]. Recuperado de <http://www.zonapediatrica.com/anemiaen-el-nino.html>
- Huachuivilca, Y. & Janampa, S. (2022). *Hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de la IPRESS Huancán*. Huancayo, Perú. Tesis de pregrado, Universidad Continental. Recuperado de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12064/2/IV_FCS_504_TE_Huachuivilca_Janampa_2022.pdf
- Juárez, E. & Orihuela, Thalia (2024). *Asociación entre la anemia y el estado*

nutricional en niños de 6 a 36 meses atendidos en el servicio de CRED en los Centros de Salud de Vista Alegre y Los Olivos. Ayacucho, Perú. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Recuperado de https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/6224/1/TESIS%20MH29_Jua.pdf

King, IM (1981). *Una teoría para la enfermería: sistemas, conceptos, procesos.* Wiley.

Menocal, M. & 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 Pucará.* Huancayo Lima. Tesis de pregrado, Universidad Continental. Recuperado de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10502/1/IV_FCS_504_TE_Menocal_Quispilaya_2021.pdf

Ministerio de Salud MINSA (2014) Alimentación complementaria desde los seis meses [citado 16 de setiembre del 2016]. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2007/nutricion/lactante_6_24_meses.asp

Ministerio de Salud MINSA (2015). Guía técnica práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en



niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención 2015. [Citado 15 setiembre 2016]. URL disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM028-2015_MINSA_guia.pdf

Ministerio de Salud MINSA (2016). Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú: 2017 –2021. Lima.

Orem, DE (2001). Enfermería: conceptos de práctica. *Mosby*.

Organización mundial de la salud OMS. (2013). Estado Nutricional, 2013. [citado 10 setiembre 2017]. Recuperado de http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_854_spa.pdf. <http://www.unicef.org/spanish/public>

Organización Mundial de la Salud OMS (2017) La anemia como centro de atención, hacia un enfoque integrado para el control eficaz de la anemia. Recuperado de http://www.unscn.org/layout/modules/resources/files/La_anemia_como_centro_de_atenci%C3%B3n_1.pdf

Paz, V. (2019). Relación entre la Desnutrición Crónica y Anemia Infantil en niños menores de 60 meses en la región de Lima y Callao atendidos por los sistemas públicos de salud. Tesis para optar Título Profesional. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7711>

Quispe, M. (2020). *Anemia ferropénica y estado nutricional en niños 6 a 24 meses del Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2020*. Perú. Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64091/Quispe_QMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ruiz, M., Quiñones, Llanos, M., Victorio, C. & Chogas L. (2022). *Características alimentarias, familiares y estado nutricional en niños de 4 a 36 meses con anemia en establecimientos de salud de Huánuco, Perú: un estudio observacional ambispectivo*. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2520-98252022000200010&script=sci_arttext

Sánchez, L. & Núñez, M. (2023). *Estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el centro de salud Patrona de Chota*. Chota, Perú. Tesis de pregrado, Universidad nacional Autónoma de Chota. Recuperado de http://185.209.223.160/bitstream/handle/20.500.14142/433/S%c3%a1nchez_Rafael_LN%20%26%20N%c3%ba%c3%b1ez_Idrogo_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Shils, M. (2001) *Nutrición en salud y enfermedad*. Mc Graw Hill, México D.F.

Tocas, A. & Vásquez, E. (2017). *Estado nutricional y su relación con la anemia*



ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca, Perú. Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/419/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Torres, S. & Tovar, J. (2020). *Estado nutricional y anemia en niños de 6 a 24 meses, Centro de Salud Pilcomayo, 2020.* Huancayo, Perú. Tesis de Pregrado, Universidad Nacional del Centro del Perú. Recuperado de https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7876/T010_70038897_T.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Villegas, F. (2023). *Relación del estado nutricional con la anemia ferropénica en niños escolares atendidos en el Centro de Salud de Reque.* Pimentel, Perú. Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán. Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11221/Villegas%20Inga%20Fatima%20del%20Milagro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS Y APENDICE



Anexo 02
Reporte de similitud



Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud, Sullana - 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	www.repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	



		1 %
10	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	iaes.edu.ve Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1 %
14	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	1library.co Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	





		<1 %
21	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
29	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
30	Edward Torres Cruz, Yudi Janeh Yucra Mamani, Oscar Andres Huenece Castro, Alfredo Tumi Figueroa, Milton Antonio López	<1 %





Cueva. "ANÁLISIS PORCENTUAL DE LA RECUPERACIÓN DE NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON ANEMIA EN LA RED DE SALUD PUNO 2020-2022", Editora Científica Digital, 2023
Publicación

31 Rui Gaspar, Julie Barnett, Beate Seibt. "Crisis as seen by the individual: the Norm Deviation Approach / La crisis vista por el individuo: el Enfoque de la Desviación de la Norma", Psychology, 2015
Publicación <1 %

32 repositorio.pucese.edu.ec <1 %
Fuente de Internet

33 repositorio.umariana.edu.co <1 %
Fuente de Internet

34 repositorio.unprg.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

35 repositorio.upsc.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

36 repositorio.unjfsc.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

37 Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica <1 %
Trabajo del estudiante

38 repositorio.uch.edu.pe
Fuente de Internet





		<1 %
39	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
40	repository.uniminuto.edu Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
43	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
44	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
47	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
48	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %





49	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
51	Submitted to Universidad Catolica De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %
52	dictionary.reverso.net Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	Submitted to unapiquitos Trabajo del estudiante	<1 %
55	www.elperiodic.com Fuente de Internet	<1 %
56	Submitted to Comando de Educación y Doctrina del Ejército Trabajo del estudiante	<1 %
57	Submitted to Universidad San Francisco de Quito Trabajo del estudiante	<1 %
58	apps.who.int Fuente de Internet	<1 %
59	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %



60	lildbi.fcm.unc.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	www.gjcpp.org Fuente de Internet	<1 %
63	Edward Torres Cruz, Arturo Zaira Churata, Adelaida Viza Salas, Luz Amanda Aguirre Florez, Ruben Cesar Flores Ccosi. "OPTIMIZACIÓN DEL MANEJO DE LA ANEMIA EN NIÑOS: UN ENFOQUE INTEGRAL DE ATENCION EN LOS CENTROS DE SALUD", Editora Científica Digital, 2023 Publicación	<1 %
64	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
65	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
66	Yesid Oswaldo González Marín. "Habilidades directivas para el desarrollo de la gestión de conocimiento organizacional", Universitat Politecnica de Valencia, 2023 Publicación	<1 %
67	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %





68 repositorio.unjbg.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

69 repositorio.upeu.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

70 repositorio.upsjb.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

71 revistas.unjbg.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

72 www.ippf.org <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo





Anexo 03. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Anemia Ferropénica	El estado físico de una persona que se origina a partir de la relación entre la ingesta de alimentos y su procesamiento por el organismo. La evaluación de este estado busca detectar posibles desequilibrios nutricionales, ya sea en forma de sobrealimentación o subalimentación, y determinar su causa subyacente. (Paz, 2019).	La anemia fue evaluada según los niveles de hemoglobina registrados en los expedientes clínicos de los niños más jóvenes, categorizándose en niveles leves, moderados Severos	Anemia Leve Anemia moderada Anemia severa	> 11 g/dl 10 – 10.9 g/dl 7 – 9.9 g/dl		Nominal
Estado nutricional	La anemia se define como la presencia de una concentración de	El estado nutricional de los niños se midió utilizando medidas	Evaluación antropométrica	Peso/Edad	Peso/Edad Peso/Talla	Nominal

	hemoglobina que se encuentra dos desviaciones estándar por debajo del promedio correspondiente a género, edad y altura a nivel del mar. (Banco Mundial, 2020).	antropométricas , como el peso, la talla y su relación con la edad. Estos índices incluyeron el Peso para la Talla, el Peso para la Edad y la Talla para la Edad		Normal Sobrepeso Desnutrición Peso/Talla Normal Obesidad Sobrepeso Desnutrición aguda Desnutrición severa Talla/Edad Normal Alto Talla baja	Talla/Edad	
--	--	--	--	---	------------	--

Anexo 04. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Existe relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud? Sullana - 2023?</p>	<p>Anemia Ferropénica</p> <p>Estado nutricional</p>	<p>Determinar el estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud. Sullana – 2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre anemia ferropénica y las características según su clasificación de gravedad. - Determinar la relación entre la anemia ferropénica y las características biológicas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023. - Determinar la relación entre la anemia ferropénica y las características Antropométricas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023. 	<p>H1: Existe una relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud. Sullana - 2023.</p> <p>Ho: No existe una relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud. Sullana - 2023</p>	<p>Tipo y diseño: Investigación descriptiva correlacional, de enfoque observacional y de corte transversal.</p> <p>Población: 240 historias clínicas</p> <p>Muestra: 148 historias clínicas.</p> <p>Técnica e instrumento: Observación, Lista de cotejo.</p>

--	--	--	--	--

Anexo 05. Instrumentos para la recolección de datos

FORMATO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. Datos del niño

Peso: _____

Talla: _____

Edad en meses:

6 – 11 meses ()

12 – 17 meses ()

18 – 24 meses ()

Sexo:

Femenino ()

Masculino ()

Diagnóstico nutricional

Peso/Edad

Normal () Sobrepeso () Desnutrición ()

Peso/Talla

Normal () Obesidad () Sobrepeso ()

Desnutrición aguda () Desnutrición severa ()

Talla/Edad

Normal () Alto () Talla Baja ()

Anemia Ferropénica

Anemia leve() Anemia moderada ()

Anemia severa ()



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Andrés David Muñoz Ruiz*
 Fecha: *20-7-2023* Especialidad: *Salud Pública y Comunitaria*
 Nombre del instrumento evaluado:
 Autor del instrumento: *Angui Zoray Ptoque Palacios*
 Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud, Sullana - 2023.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y			16		

	construcción de teorías?				
	Sumatoria parcial			32	87
	Sumatoria Total			116	57
	Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)			0.88	

Aporte y/o sugerencia para mejora el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 - 0,49	Validez Nula
0,50 - 0,59	Validez muy baja
0,60 - 0,69	Validez baja
0,70 - 0,79	Validez aceptable
0,80 - 0,89	Validez buena
0,90 - 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de Validez

$$116 \div 132 = 0.88$$


 Andres David Mauricio Rutz
 Lic. en Psicología
 FIRMA DEL EXPERTO

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Minian Yulisa Mosca Flores*
 Fecha: *20-7-2023* Especialidad: *Salud Familiar y Comunitaria*
 Nombre del instrumento evaluado:
 Autor del instrumento: *Atoche Palacios Ansu Laray*
 Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud, Sullana - 2023.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Esta expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			18		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y					

construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial		16		122	57
Sumatoria Total		= 178			
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.89			

Aporte y/o sugerencia para mejora el instrumento

III.- **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 - 0,49	Validez Nula
0,50 - 0,59	Validez muy baja
0,60 - 0,69	Validez baja
0,70 - 0,79	Validez aceptable
0,80 - 0,89	Validez buena
0,90 - 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de Validez

178 = 089


MINISTERIO DE SALUD
Miriam Yuligsa Moscol Flores
 C.E.P.: 64297
 ESPECIALISTA EN S.P.C.
 S.N.E.: 29080

FIRMA DEL EXPERTO

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Yessenica E. Meca Fineo*
 Fecha: *21-07-2023* Especialidad: *Salud Pública y Comunitaria*

Nombre del instrumento evaluado:

Autor del instrumento: *Angwi Zoray Stoche Palacios*

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6a 24 meses en un Centro de Salud, Sullana - 2023.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y				18	

	construcción de teorías?				
	Sumatoria parcial		48	71	57
	Sumatoria Total		= 176		
	Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88		

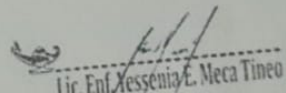
Aporte y/o sugerencia para mejora el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coefficiente de Validez

$$176 \div 200 = 0.88$$


 Lic. Enf. Xessenia E. Meca Tineo
 C.E.P. 60715

FIRMA DEL EXPERTO

Anexo 06. Base de datos

N°	Edad Niño	Sexo	Peso / Edad	Peso / Talla	Talla / Edad	Anemia Ferropénica	Estado Nutricional	Agrupado Estado Nutricional
1	1	1	1	1	2	2	21	2
2	3	2	1	1	3	2	23	3
3	2	2	2	2	1	1	19	2
4	1	2	1	1	1	2	17	1
5	2	1	1	1	1	1	15	1
6	2	2	1	1	1	1	17	1
7	3	2	3	5	3	1	25	3
8	2	2	1	1	1	3	20	2
9	1	1	1	1	1	1	15	1
10	1	2	2	2	1	2	22	2
11	1	2	1	1	2	1	17	1
12	1	2	1	1	1	2	14	1
13	1	2	2	3	1	1	19	2
14	3	1	1	1	1	2	16	1
15	1	2	1	1	3	1	22	2
16	1	2	1	1	1	3	18	2
17	3	2	3	4	2	1	24	3
18	2	2	1	1	1	1	19	2
19	1	1	1	1	1	2	15	1
20	1	2	2	3	3	1	20	2
21	3	2	1	1	1	2	20	2
22	2	2	1	1	1	1	20	2
23	1	1	2	2	3	2	19	2
24	1	2	1	1	1	1	14	1

25	3	2	1	1	1	1	18	2
26	2	1	3	5	2	3	25	3
27	1	2	1	1	1	1	20	2
28	1	2	1	1	1	1	15	1
29	3	2	1	1	3	2	22	2
30	2	2	2	3	1	1	26	3
31	1	1	1	1	1	1	16	1
32	1	1	1	1	2	2	16	1
33	3	2	1	1	1	1	15	1
34	2	2	3	4	1	2	25	3
35	1	2	1	1	3	1	17	1
36	1	2	1	1	1	1	19	2
37	1	1	1	1	1	1	14	1
38	2	1	1	1	1	2	16	1
39	2	1	2	2	1	2	16	1
40	1	2	1	1	2	1	17	1
41	1	2	1	1	1	2	20	2
42	1	2	2	3	1	1	21	2
43	2	2	1	1	1	3	17	1
44	3	1	1	1	3	1	17	1
45	1	2	1	1	1	2	17	1
46	1	2	3	5	1	1	25	3
47	1	1	1	1	1	2	15	1
48	3	1	1	1	3	1	20	2
49	2	2	1	1	1	1	18	2
50	1	2	1	1	1	2	18	2

51	1	2	2	3	1	2	20	2
52	1	1	1	1	2	1	15	1
53	2	2	1	1	1	2	16	1
54	3	2	1	1	1	1	22	2
55	1	2	3	4	1	1	21	2
56	1	1	1	1	1	3	13	1
57	1	1	1	1	3	1	16	1
58	3	1	1	1	1	2	23	3
59	2	2	2	3	1	1	19	2
60	1	2	1	1	1	2	14	1
61	1	2	1	1	2	1	15	1
62	3	2	1	1	1	2	16	1
63	1	1	1	1	1	2	19	2
64	2	1	3	4	1	1	23	3
65	1	1	1	1	1	2	16	1
66	1	2	1	1	3	1	18	2
67	1	2	1	1	1	2	21	2
68	1	1	2	3	1	2	17	1
69	3	2	1	1	1	1	15	1
70	1	2	1	1	2	1	17	1
71	2	1	1	1	1	3	14	1
72	1	1	3	5	1	1	26	3
73	1	2	1	1	3	1	17	1
74	1	2	1	1	1	2	15	1
75	1	1	1	1	1	1	19	2
76	3	1	2	2	3	1	20	2

77	2	1	1	1	1	2	15	1
78	1	1	1	1	2	1	21	2
79	1	2	2	3	1	2	18	2
80	1	2	1	1	1	2	15	1
81	3	2	1	1	1	1	18	2
82	2	1	1	1	3	1	21	2
83	1	1	1	1	1	3	17	1
84	1	2	1	1	1	1	19	2
85	1	2	3	4	3	2	23	3
86	3	1	1	1	1	1	21	2
87	1	1	1	1	1	2	13	1
88	2	2	1	1	1	1	19	2
89	1	2	1	1	2	1	20	2
90	1	1	2	3	1	1	18	2
91	1	1	1	1	1	2	15	1
92	3	2	1	1	1	2	23	3
93	2	2	1	1	1	1	18	2
94	1	1	3	4	3	2	20	2
95	1	1	1	1	1	1	17	1
96	3	1	1	1	1	3	17	1
97	1	2	1	1	3	1	17	1
98	2	2	1	1	1	1	20	2
99	2	2	2	2	1	1	20	2
100	1	1	1	1	3	2	17	1
101	1	1	1	1	1	2	19	2
102	2	2	1	1	1	1	16	1

103	2	1	3	4	1	2	24	3
104	1	1	1	1	3	1	17	1
105	1	2	1	1	1	2	20	2
106	1	2	1	1	1	2	14	1
107	2	1	1	1	3	1	18	2
108	2	1	3	5	1	2	21	2
109	1	2	1	1	3	1	25	3
110	1	2	1	1	1	2	14	1
111	2	1	1	1	1	1	15	1
112	1	1	1	1	1	2	18	2
113	1	2	1	1	3	2	19	2
114	1	1	1	1	1	1	15	1
115	2	1	3	5	1	2	19	2
116	2	2	1	1	1	3	20	2
117	1	1	1	1	1	2	16	1
118	2	1	1	1	1	1	14	1
119	2	2	1	1	3	2	24	3
120	1	2	1	1	1	2	15	1
121	2	1	3	5	1	1	23	3
122	2	1	1	1	1	1	17	1
123	1	2	1	1	1	1	13	1
124	1	1	1	1	1	2	19	2
125	2	1	1	1	3	2	17	1
126	2	2	1	1	1	2	19	2
127	1	2	3	5	1	1	27	3
128	1	1	1	1	3	2	15	1



129	1	1	1	1	1	2	14	1
130	2	2	1	1	1	1	20	2
131	1	1	1	1	1	2	17	1
132	2	1	3	4	1	1	23	3
133	2	1	1	1	3	1	15	1
134	1	1	1	1	1	2	15	1
135	1	2	1	1	1	2	13	1
136	1	2	1	1	1	1	20	2
137	2	1	3	4	1	1	17	1
138	2	1	1	1	3	2	16	1
139	1	1	1	1	1	2	18	2
140	1	2	2	2	1	1	21	2
141	1	1	1	1	1	2	14	1
142	2	1	1	1	3	1	19	2
143	2	2	1	1	1	2	21	2
144	1	2	3	4	1	2	24	3
145	1	1	1	1	1	1	12	1
146	2	2	1	1	1	1	22	2
147	1	1	1	1	1	1	18	2
148	1	1	3	4	3	2	20	2



Anexo 07. Figuras del estudio

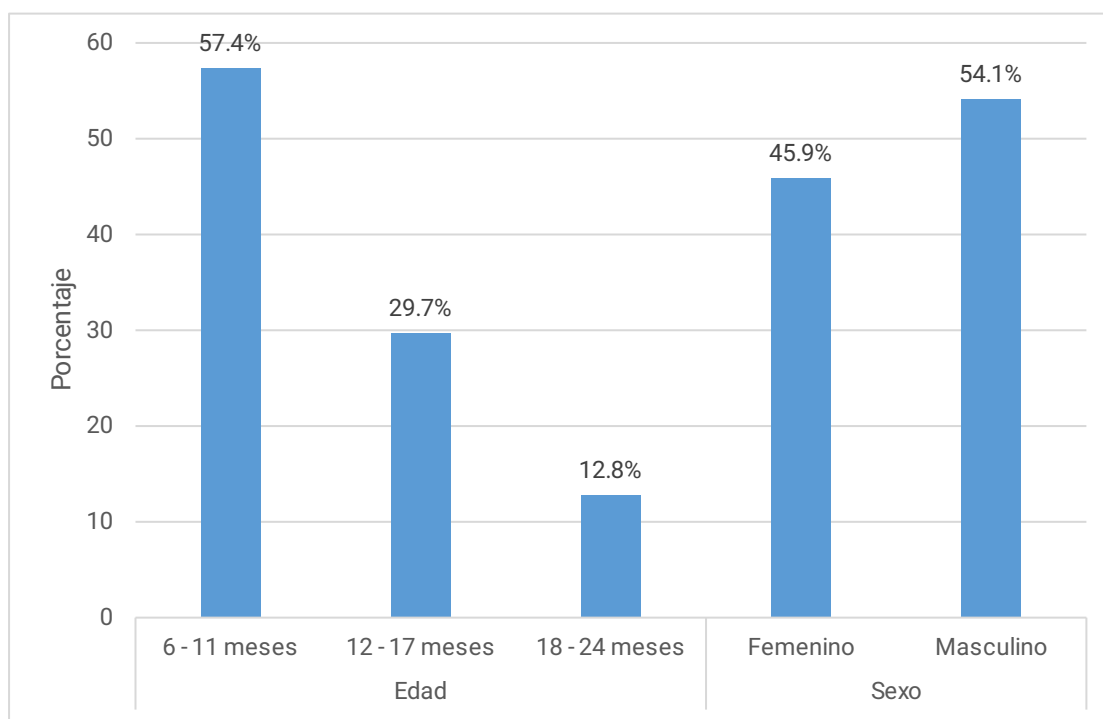
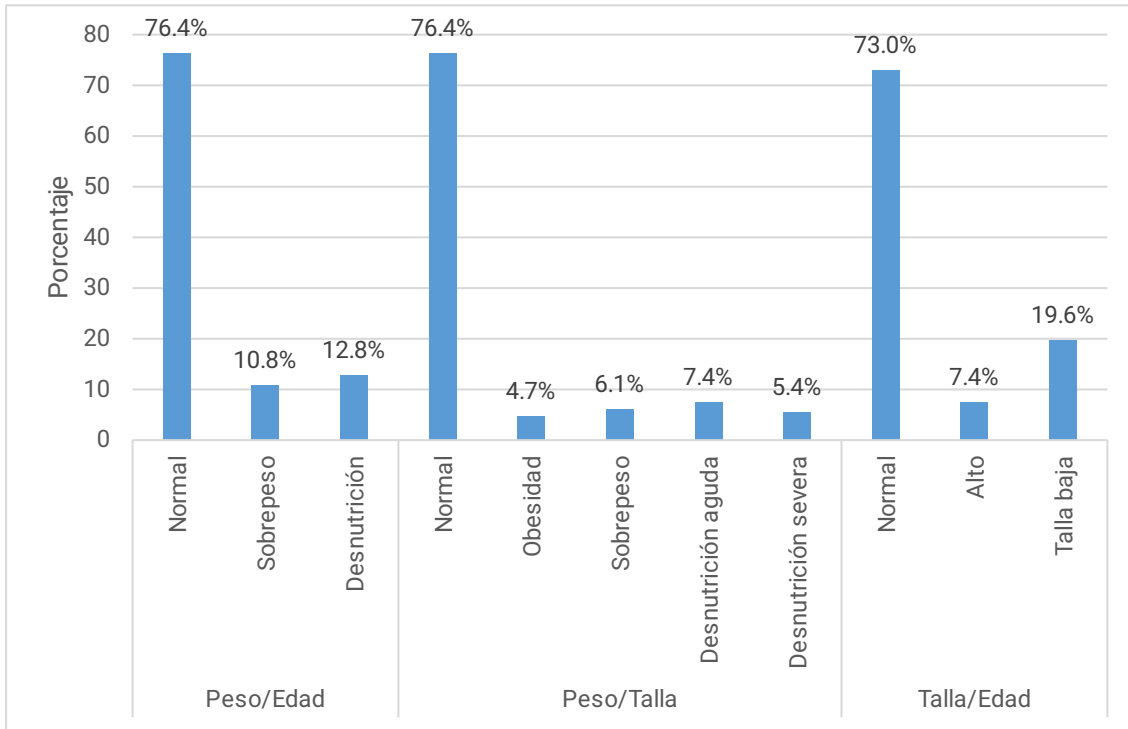


Figura 1. Características biológicas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3 Sullana, 2023.



Figuro 2. Estado nutricional según el indicador Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad en los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023.

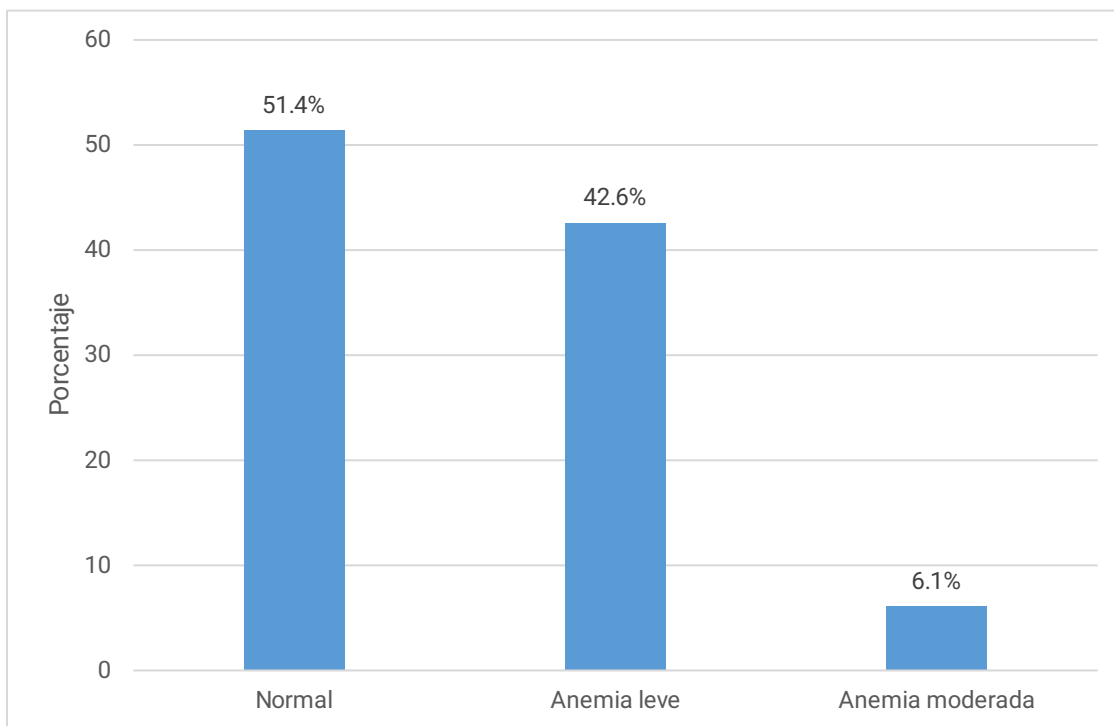


Figura 3. Presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud Lancones I-3, Sullana – 2023.

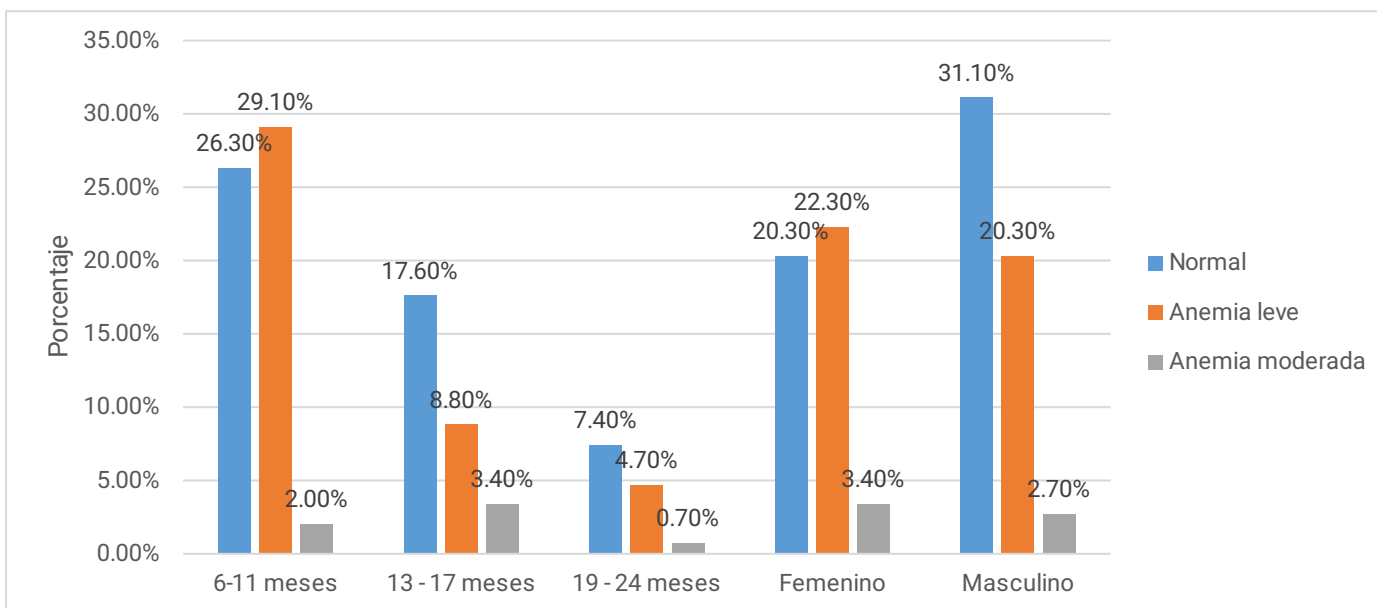


Figura 4. Relación entre la anemia ferropénica y las características biológicas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023.

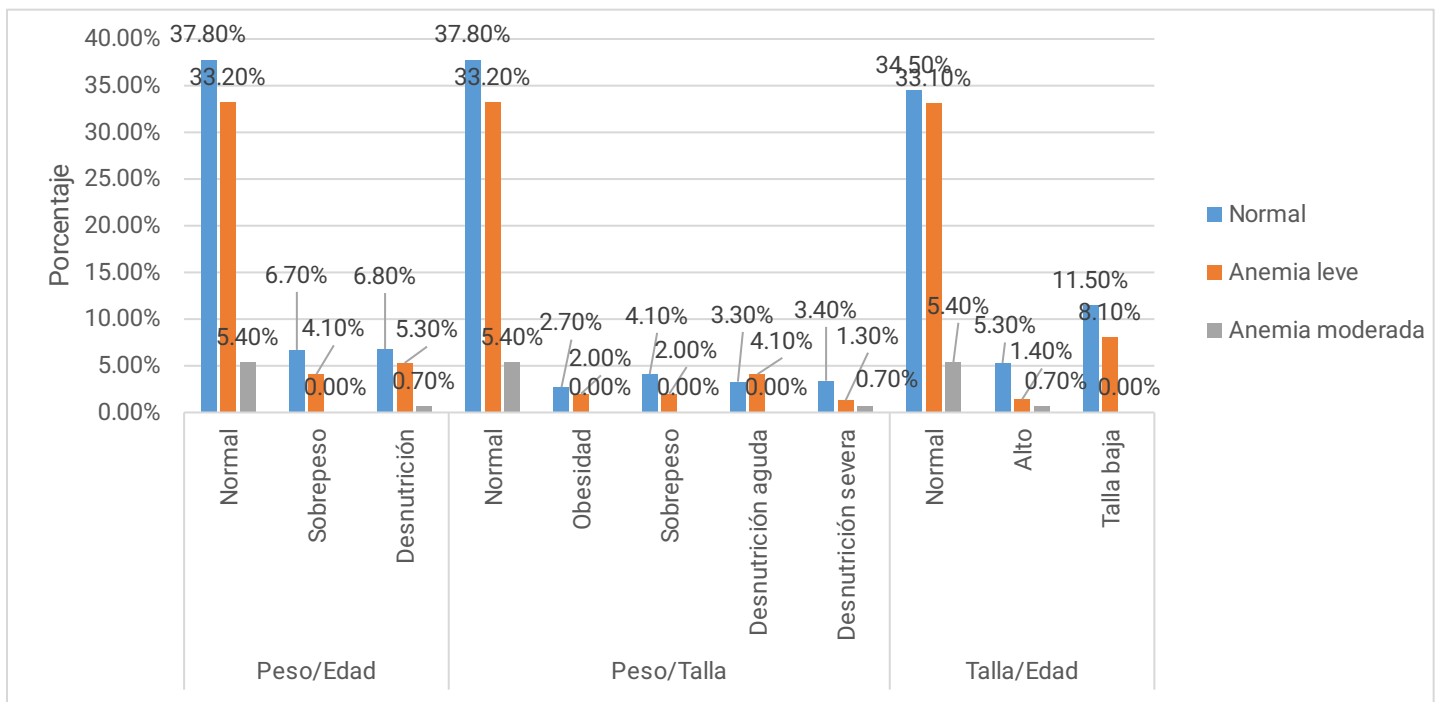


Figura 5. Relación entre la anemia ferropénica y las características antropométricas de los niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Lancones I-3, Sullana – 2023.

Anexo 08. Autorización



"AÑO DE LA UNIDA LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITO; permiso para realizar trabajo de investigación.

LICENCIADA EN ENFERMERÍA LEYDA LISET CORREA PEÑA.
Jefa del área de Enfermería del centro de salud de Lancones.

Yo, Angui Zaray Atoche Palacios identificado con DNI 70914825 con domicilio caserío Huaypira del distrito de LANCONES. Ante usted Respetuosamente me presento y expongo.

Que habiendo culminado la carrera profesional del Enfermería en la universidad San Pedro filial Piura solicito a usted permiso para realizar mi trabajo de investigación en el área de Enfermería la cual usted es la encargada mi trabajo de investigación titulado "ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6A 24 MESES EN UN CENTRO DE SALUD, SULLANA 2023" Para obtener el grado de licenciatura de Enfermería.

Por lo expuesto.

Ruego a usted acceder a mi solicitud
Lancones Julio del 2023.


Lic. Leyda Lisett Correa Pen.
CEP: 65083
GLANCONES

LEYDA LISET CORREA PEÑA
Lic de Enfermería

