

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



**Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un
Centro de Salud de Sullana - Piura, 2022**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autora:

Carreño Rivera Ana Lizbeth

Asesora:

Vicuña de Bardales Vilma

ORCID N. ° 0000-0002-2841-8260

Piura – Perú

2023

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	ii
INDICE DE TABLAS	iii
ÍNDICE DE FIGURAS	iv
PALABRAS CLAVE	v
TITULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación.....	11
3. Problema	11
4. Operacionalización de las variables.....	20
5. Hipótesis	21
6. Objetivos.....	21
METODOLOGÍA	23
1. Tipo y Diseño de investigación	23
2. Población y Muestra	23
3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
4. Técnica de procesamiento y análisis de datos	26
RESULTADOS	27
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	35
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS Y APÉNDICE.....	45

INDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1:	Características demográficas de las madres de familia de los niños de 6 a 36 meses de edad del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	28
Tabla 2	Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses de edad del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	29
Tabla 3	Prácticas alimentarias de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	30
Tabla 4	Prácticas alimentarias según dimensiones de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	31
Tabla 5	Anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	32
Tabla 6	Tipo de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	33
Tabla 7	Relación entre las prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	34

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1	Características demográficas de las madres de familia de los niños de 6 a 36 meses de edad del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	54
Figura 2	Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses de edad del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	55
Figura 3	Prácticas alimentarias de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	56
Figura 4	Prácticas alimentarias según dimensiones de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	57
Figura 5	Anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	58
Figura 6	Tipo de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	59
Figura 7	Relación entre las prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022	60

PALABRAS CLAVE

TEMA	Practicas alimentarias. Anemia ferropénica
-------------	--

KEYWORDS

THEME	Food practices. Iron deficiency anemia
--------------	--

Línea de investigación

Área	Ciencias Médica y de Salud.
Sub área	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Enfermería.
Línea	Desarrollo cuidado enfermero.

**Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un
Centro de Salud de Sullana - Piura, 2022**

RESUMEN

El propósito fue determinar la relación entre prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022. Es un estudio cuantitativo, analítico, de diseño correlacional, no experimental. Población muestral de 65 madres con niños de 6 a 36 meses. Los hallazgos encontrados en cuanto a características sociodemográficas de la población estudio, según edad la mayoría tenían entre 20 a 29 años, con estudios de secundaria, convivientes, ocupación amas de casa. En los niños su edad oscila entre 12 a 23 meses. En relación a prácticas alimentarias de las madres, fueron saludables con el 30,8% y no saludables el 69,2%; según dimensiones en cuanto a tipo de alimentos consumidos el 40% son no saludables y el 36,9% saludables. Y según frecuencia de alimentos consumidos el 60% son no saludables y el 63,1% saludables. Referente a anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses, el 70,8% sin anemia, el 21,5% con anemia leve y el 7,7% tenían anemia moderada. Según la prueba estadística chi-cuadrado de Pearson, la asociación entre prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses arrojó una $p = 0,023$, indicando una correlación significativa entre las variables estudiadas. Conclusión. Los resultados obtenidos concuerdan con la hipótesis alterna, del presente estudio.

ABSTRACT

The purpose was to determine the relationship between eating practices and anemia in children aged 6 to 36 months of the Querecotillo I-4 health Center, Sullana 2022. It is a quantitative, analytical study, with a correlational design, not experimental. Sample population of 65 mothers with children from 6 to 36 months. The findings found in terms of sociodemographic characteristics of the study population, according to age, the majority were between 20 and 29 years old, with secondary education, cohabitants, occupation housewives. In children their age ranges from 12 to 23 months. In relation to the eating practices of the mothers, 30.8% were healthy and 69.2% unhealthy; According to dimensions in terms of type of food consumed, 40% are unhealthy and 36.9% healthy. And according to the frequency of foods consumed, 60% are unhealthy and 63.1% healthy. Regarding iron deficiency anemia in children 6 to 36 months, 70.8% without anemia, 21.5% with mild anemia and 7.7% had moderate anemia. According to Pearson's chi-square statistical test, the association between eating practices and anemia in children aged 6 to 36 months showed a $p = 0.023$, indicating a significant correlation between the variables studied. Conclusion. The results obtained agree with the alternative hypothesis of the present study.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

1.1 Antecedentes

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

Al respecto Ajete, S. (2017) desarrollo un estudio sobre “Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba -2017”, lo realizo con un enfoque descriptivo y transversal, con 95 madres como muestra, empleo una encuesta y de instrumento el cuestionario. En el estudio concluyó que, en cuanto a los buenos hábitos alimentarios durante la preparación y conservación de los alimentos, el 98,8 % se lavó las manos, el 97,9 % cubrió los alimentos cocinados para evitar la contaminación, el 67,4 % lavó las manos de sus hijos, el 71 % dijo que sus hábitos alimentarios eran insuficientes y el 53,7 % % dijo que sus hábitos alimenticios eran adecuados.

Por su parte, Zambrano, G. (2020) en su trabajo Practicas alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del puesto de Salud Primavera, los resultados encontrados en cuanto a los hábitos alimentarios, con un 69,8% indicando adecuado y un 30,2% inadecuado, demostrando una relación entre ambas variables.

López (2019) realizó su estudio para establecer el nivel de conocimientos y prácticas alimentarios de la anemia ferropénica en madres con lactantes; llegando a siguientes resultados que existe correlación entre sus dos variables que es menos de 0.05 siendo significativo. Por lo que concluye que el 49,9% tenía malas prácticas y el 59,1% buenas prácticas alimentarias

A su vez, Sedano (2018) realizó un estudio en la ciudad de Huancayo en un puesto de salud de Cocharcas sobre anemia ferropénica materna y hábitos alimentarios asociados a la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses. Llego a la siguiente conclusión que no hubo una correlación significativa entre las dos variables ($0,786 > 0,05$) y prácticas de alimentación, el 76,9% de las madres con prácticas de alimentación insuficientes y solo el 23,1% de las madres con prácticas de alimentación adecuados.

De igual forma, Castro, S. (2018) un estudio realizado en el Puesto de Salud El Misti Chuquimarca, acerca de la correlación entre la práctica de alimentación complementaria y presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses de edad; obtuvo los siguientes resultados: relacionado a prácticas de alimentación complementaria, 59,5% fueron adecuadas, en cuanto a dimensiones, 58,1%, preparación y asistencia adecuada, con el 67,6%, y presentaron anemia moderada con el 37,8%.

Al respecto, Herrera, K. realizó un estudio sobre la influencia de factores socioculturales en la prevalencia de anemia ferropénica en la población menor de 36 meses y concluyó que los factores socioculturales inciden en la prevalencia de anemia, la que más se relaciona con la nivel educativo de los padres, 61,1% de primaria, 88,9% de ocupación de la madre es ama de casa, 91,7% de origen rural, 100% de ingresos económicos por debajo del nivel mínimo de vida, 55,6% de lactancia materna mixta, el bajo número de comidas 83.3%, alimentos basado en tubérculos y cereal el 52.8%. Concluye que presentan anemia ferropénica el 78%. Según grado leve el 78% y moderada el 22%.

Por su parte Caballero, M y Carranza, M. (2018) realizó un estudio para determinar la asociación entre prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 años; entre los hallazgos encontrados 27% tenían anemia y 73% no presenta anemia mientras en

prácticas de alimentación encontró un 64% de hábitos alimenticios saludables y 36% hábitos alimenticios no saludables, concluyeron que si hubo relación entre prácticas de alimentación y anemia ferropénica en niños 24 meses de edad.

Para Choquehuanca, M. y Falcon, W. (2018) realizaron un estudio sobre hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad, los resultados mostraron que el 63,8% tenían hábitos alimenticios no saludables, el 36,2% eran saludables, para la anemia fue que un 56,9% tenía anemia y el 43,1% no tenía anemia, existiendo correlación entre ambas variables del estudio.

Por otro lado, Huamani. (2018) realizó un estudio con la finalidad de determinar el nivel de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses, donde concluyó que un 61.3% presento anemia leve, el 2.1% tenía anemia moderada y la anemia severa en un 0.4 %.

1.2 Fundamentación científica

La alimentación balanceada en la etapa de la infancia es esencial para el desarrollo y crecimiento del niño y un ciudadano con potencialidades para la sociedad, por ello es importante el cuidado en los tres primeros años de vida desde el momento del nacimiento, porque en esa etapa alcanza el máximo desarrollo el cerebro, la formación de habilidades motoras y cognitivas, también a esa edad se presentan los cuadros de anemia, que ocasionan daños irreversibles en la capacidad cognitiva, el desarrollo psicomotriz y de conducta. García (2015)

Ante esta situación, la OMS recomienda que los lactantes mayores de 6 meses comiencen con la alimentación complementaria, ya que la leche materna ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes, por lo que todos los niños deben comenzar a recibir otros alimentos, teniendo en

cuenta cantidad, calidad, consistencia, variedad y frecuencia convenientes para cubrir los requerimientos nutricionales que favorezcan el crecimiento y desarrollo óptimo del niño/a sin renunciar a la lactancia materna. (OMS 2017)

La idoneidad de los alimentos complementarios en términos de tiempo, adecuación, seguridad y adaptabilidad va tener en cuenta no solo de la disponibilidad de diversos productos alimenticios en el hogar, sino también de los hábitos alimentarios del cuidador. Alimentar a los niños pequeños requiere cuidado y estimulación positiva, con el cuidador respondiendo a las señales de hambre del niño y alentándolo a comer; por lo que se considera alimentación activa.

Según Dávila (2014), la principal característica de la alimentación complementaria es que debe ser gradual, lo que significa alimentar al bebé con una cucharadita de alimento hasta los dos años; complementada con lactancia materna en la mañana, mediodía y tarde, también debe complementar con lactancia materna; así mismo tiene que ser proactiva, es decir, mamá o papá Para sentarse y llevar la comida del plato a la boca del niño, se recomienda que la comida venga de la misma olla familiar, no hay necesidad de prepararle otra comida, así mismo recomienda añadir leche materna y aceite a las papillas y los primeros alimentos deben contener granos, cereales, frutas y verduras, a medida que la edad avanza incluir menestras. (Dávila, 2014)

Según Puma y Quispe (2016), la frecuencia de alimentos por día debe ser entre 4 a 5 veces, en procesos de enfermedad del niño se debe incrementar la frecuencia hasta 6 o 8 veces, la cantidad ofrecida al bebé, debe n incrementar a medida que va creciendo, entre los 7 u 8 meses debiendo comer alrededor de media tasa, al año llegar con una tasa llena, los alimentos al inicio debe estar aplastados, después triturados y luego picados hasta que a medida que va creciendo se incorporará los alimentos de lo que consume la familia.

El Ministerio de Salud también señaló que la causa de la anemia puede ser las deficiencias nutricionales, los niños solo comen tres veces al día, la dieta es baja en hierro y proteínas y los hábitos alimentarios son generalmente deficientes. En preescolares mayores, la deficiencia de hierro se asocia con malos hábitos alimenticios, como tomar bebidas carbonatadas con cafeína y comer comida rápida. A esta edad, desarrollar hábitos saludables en los niños es muy importante para prevenir los trastornos alimentarios y desarrollar una buena nutrición. (Minsa 2011)

Según Hernández (2006), señaló que para mejorar la calidad nutricional y cubrir las necesidades de los niños es necesario ajustar su ingesta calórica y, por tanto, deben consumir alimentos de origen vegetal y animal.

Los alimentos de origen vegetal, tenemos: Las verduras que aportan minerales y vitaminas importantes para el crecimiento del niño. Los cereales, ricos en sacarosa se recomienda prepararlos de alimentos caseros, se recomienda iniciar con arroz, maíz, soya y otros alimentos que contengan gluten, papas, los frijoles y las frutas brindan proteínas de alta calidad, asimismo las verduras y las frutas brindan minerales, vitaminas y fibra.

Los alimentos de origen animal, como carne de aves, pescado, huevos, leche, debe brindarse a los lactantes en una textura adecuada, los nutrientes se encuentran en la carne, no en el agua donde han hervido, el pescado es una buena fuente de hierro, cinc y yodo, la leche y derivados aporta el calcio, la yema de huevo es rico en hierro.

Consumer (2020), señala la importancia de la higiene de manos y la seguridad alimentaria. El lavado de manos es una medida preventiva útil contra diversas enfermedades y debe realizarse antes de manipular y durante la preparación de alimentos, antes de alimentar a su hijo, después de salir del baño, después de cambiar el pañal de un bebé y después de limpiarse la nariz o toser, después de

manipular cosas en el suelo o jugar con animales. La seguridad alimentaria es una medida necesaria garantizando una buena nutrición desde la compra, procedimiento y consumo.

Los contextos higiénicos de los alimentos, antes de ser ingeridos por los c, deberían seguir ciertos pasos desde el lavado, selección, cocción o antes de consumirlos crudos, en caso de frutas, verduras, deben pasar por un proceso de desinfección con cloro, luego enjuagar con abundante agua en chorro. También se debe evitar una contaminación cruzada con agentes microbianos que pudieran estar en alimentos crudos y/o cocidos, así como de emplear utensilios sucios o haberse posados insectos u otros vectores cuando estos caen al suelo.

La conservación de los alimentos en refrigeración también es una forma segura de conservarlos, entre ellos tenemos las carnes, pescado, aves, entre otros, porque a temperatura ambiental las bacterias se desarrollan, los alimentos se descomponen y son perjudiciales. (Inacap. 2019).

Con respecto a la anemia. MINSA (2017) sobre la anemia. MINSA (2017) lo define como una disminución de glóbulos rojos, lo que afecta nuestra sangre. También existen diferentes variables, como el sexo, la edad, el nivel del mar, que pueden alterar los niveles de hemoglobina. Asimismo, la OMS lo define a anemia como un estado en el que para transportar oxígeno es muy baja porque no cubre las necesidades fisiológicas, las cuales varían según el género, la edad, la altitud, etc. El consumo de tabaco.

La anemia es uno de los problemas de salud infantil más comunes debido a su alta prevalencia a nivel mundial. La OMS informó que en 2018, el 47% de los niños menores de 3 años tenían algún grado de anemia. (OMS. 2019)

En el Perú, ENDES reporta el 40,1% de los niños en edades entre 6 meses a 3 años presentan algún tipo de anemia, siendo representado con el 27,8% con anemia leve, el 15,5% moderada y el 0,4% grave. (ENDES. 2018)

La población infantil menor de tres años tiene más probabilidades de desarrollar anemia debido a su mayor tasa de crecimiento y altos requerimientos de hierro, episodios frecuentes de diarrea, parásitos, ingesta inadecuada de hierro en la dieta y, a menudo, bajo peso al nacer, todo ello afecta la salud del niño, tanto en su desarrollo cognitivo psicomotor y emocional, trayendo como consecuencia un severo daño a nivel cognitivo, afectando el desempeño académico y por ende su calidad de vida. (Zavaleta & Astete .2017)

Según un estudio, Ramírez (2017) nos lo muestra en su trabajo de investigación denominada desarrollo psicomotor y antecedentes de anemia en niños del Centro Materno Infantil César López Silva, empleo el E.E.D.P. en 52 niños de 06 a 24 meses que estaban siendo tratados por anemia. Los resultados que halló fue el 58% de los evaluados tenían retrasos en el desarrollo, con un 62% en dominios sociales afectados, seguido del lenguaje con un 54%.

Los efectos de la anemia en el desarrollo infantil son muy negativos, sin embargo, los familiares desconocen el problema que padecen los niños. A nivel de gobierno se aprobó un plan multisectorial de reducción de la anemia del 43,3% al 19% al 2021, involucrándose a 17 ministerios para que logren las metas propuestas de manera clara. Sin embargo, se bloqueó temporalmente debido a la pandemia de Covid-19. Zavaletta (2017).

Hay diferentes tipos de anemia, entre ellos tenemos: anemia por déficit de vitamina B12, anemia perniciosa, anemias causadas por enfermedades crónicas y la anemia ferropénica es la más común en los niños. (Sanitas 2020)

La anemia ferropénica es muy común en los primeros años de vida y en los países en vías de desarrollo constituye el 90% de las anemias infantiles en todo el mundo y es ocasionada por la falta de hierro en la dieta, junto con la falta de componentes que facilitan su absorción, como como ácido ascórbico y proteína animal. (Alfonso y Arango, 2018)

MNSA (2017) en la Norma Técnica de Manejo Terapéutico y preventivo de la Anemia (2017) señala la clasificación de anemia ferropénica, según la los valores de concentración de hemoglobina en la sangre, en niños de 6 meses a 5 años, de acuerdo al grado de hemoglobina: Anemia leve: 10.9 – 10 g/dl, Anemia moderada: 9.9 - 7.0 g/dl y Anemia Severa: < 7.0 g/dl.

Calderón, (2014), Basado en los valores referidos, describe a la anemia leve como un cuadro asintomático. El niño puede presentar después de realizar ejercicios, sueño, cansancio, a veces disnea, lo más resaltante en esta etapa es la pérdida de apetito. La anemia moderada, se caracteriza porque el niño se queja de palpitaciones al ejercicio, disminución del apetito, palidez en piel y mucosas; mientras que la anemia severa se caracteriza por mareos, dolor de cabeza, desmayos, irritabilidad, dificultad para dormir y concentrarse, alergia al frío y síntomas digestivos como inapetencia e indigestión.

Así mismo MINSA (2017), describe a cuatro factores de riesgo de la anemia ferropénica que conllevan al infante a padecer de esta patología:

- El aumento de los requerimientos y/o bajos depósitos de hierro, este factor está presente en los niños prematuros, niños que sufren de infecciones frecuentes.
- Bajo aporte de hierro, cuando la ingesta dietética es insuficiente o inadecuada, los lactantes que reciben alimentos complementarios deficientes en hierro o suspenden la lactancia materna, alimentación complementaria tardía, dietas basadas en leche y carbohidratos y dietas vegetarianas.

- Reducción de la absorción de hierro, como te, café, gaseosas, enfermedades del tracto digestivo como episodios frecuentes de diarrea y el consumo de medicamentos que limitan la absorción del hierro.
- Perdidas sanguíneas, puede ser por hemorragias, introducción de leche de vaca en el primer año de vida, infestaciones parasitarias que producen sangrado, enfermedades como malaria, epistaxis reiteradas y uso crónico de antiinflamatorios no esteroides.

Otros factores de riesgo de anemia en la población infantil, tenemos los socioculturales de los padres, influyen principalmente en la práctica alimentaria. Entre los factores sociales, la edad de la madre y el nivel educativo fueron los más destacados, reflejados en el grado de comprensión y conocimiento, lo que, junto con el salario, incidió negativamente en sus hábitos de salud al propiciar el descuido en los hábitos alimentarios.

La anemia, se manifiesta por signos y síntomas, que pueden ser percibidos en el examen físico como palidez en piel y mucosas, seguido de sueño, inapetencia y bajo rendimiento físico, pagofagia o pica, taquicardia, a veces ictericia cutánea o conjuntival, coluria, acolia. (Muñoz, & Baro 2016).

Para llegar al diagnóstico clínico además de la anamnesis para valorar el problema de anemia y dejar evidencia en la historia clínica, se realiza también el examen físico, con la valoración céfalo caudal, observando minuciosamente y priorizando las apariencias de palidez, cambios en el lecho ungueal, se observa también las mucosas y membranas visuales, la taquicardia y taquipnea.

Sumado al examen físico se debe realizar el examen de laboratorio, como la hemoglobina, hematocrito y ferritina sérica, los resultados deben ser corroborados con la edad y sexo del infante. (Fernández & Aguirrezabalaga 2006).

El tratamiento terapéutico de la anemia comienza en todas las instituciones de primer nivel. Para un correcto manejo preventivo y terapéutico de la anemia, es obligatorio el tamizaje de hemoglobina o hematocrito para descartar o iniciar el tratamiento frente a la anemia. Este procedimiento se ejecuta en todos los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. El tamizaje se ejecuta a partir de los 4 meses de edad y se debe iniciar la suplementación con sulfato ferroso o complejo de hierro polimaltosado en gotas hasta la edad establecida, a la dosis de 2 mg/kg/día, hasta los 6 meses. Los niños mayores de 6 meses pueden recibir jarabe de sulfato ferroso o gotas de complejo de polimaltosado de hierro.

El contenido de hierro elemental de los productos que disponen en todos los establecimientos de salud del MINSA, existentes en Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) son:

presentación	Producto	Contenido de hierro elemental
Gotas	Sulfato ferroso	1 gota=1.25mg Hierro elemental
	Complejo polimaltosado férrico	1 gota=2.2mg Hierro elemental
Jarabe	Sulfato ferroso	1 gota=3mg Hierro elemental
	Complejo polimaltosado férrico	1 ml=10mg Hierro elemental
Tabletas	Sulfato ferroso	60mg Hierro elemental
	Polimaltosado	100mg Hierro elemental
Polvo	Micronutrientes	Hierro 12.5mg Hierro elemental Zinc 5mg Ácido Fólico 160ug Vitamina A 300ug Retinol equivalente Vitamina C 30mg.

A partir del 28 de julio del 2020 se decreta a través de Resolución Ministerial N°529-2020-MINSA, el Plan de recuperación de brechas en inmunizaciones y anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú y dispone que ante la imposibilidad de realizar la medición de hemoglobina, se inicie la suplementación con hierro y otros micronutrientes inmediatamente conforme lo establece la directiva en el numeral 6.2 que señala: que todos los niños con bajo peso al nacer, los prematuros y los de 4 meses de edad deben recibir la suplementación de hierro y otros micronutrientes, según el siguiente esquema:

Niños	Sin anemia/ sin medición de hemoglobina			Con anemia	
	Hierro polimaltoso	Sulfato ferroso	Micronutrientes en polvo	Hierro polimaltoso	Sulfato ferroso
4 a 6 meses	5 gotas	11 gotas	-	-	-
9 a 9 meses	6 gotas	13 gotas	1 sobre	10 gotas	19 gotas
10 a 11 meses	8 gotas	16 gotas	1 sobre	12 gotas	24 gotas
12a 18 meses	9 gotas	17 gotas	1 sobre	13 gotas	26 gotas
19a 23 meses	10 gotas	19 gotas	1 sobre	14 gotas	28 gotas
24a 35 meses	-	9ml Jbe	1 sobre	-	13 ml Jbe.

2. Justificación de la investigación

Teóricamente se justifica con el aporte teórico de varios autores y fuentes confiables a nivel internacional, nacional y local a través de la revisión bibliográfica en relación a las variables del estudio abordado; de esta manera nos permitirá utilizar estrategias para disminuir la anemia en la población menor de 37 meses de edad.

Metodológica.

Para el desarrollo del presente estudio se ha aplicado como técnica la encuesta nos ha permitido examinar las prácticas alimentarias que realizan las madres de familia hacia sus hijos y para comprobar si padecen de anemia; para ello se utilizó la ficha familiar donde se registra los datos del niño/a.

De investigación

Los resultados que se ha obtenido servirán como fuentes para futuros trabajos de investigación ya que la presencia de anemia en la población infantil es una preocupación de la salud pública de nuestro país y del mundo entero.

3. Problema

La anemia es uno de los problemas álgidos problemas de la salud pública por su alta prevalencia y por afectar principalmente a los niños. La OMS informó que, en el 2018, el 47% de la población infantil menor de 3 años tenían este

trastorno de salud. En Perú, según ENDES reportó que el 40,1% de los niños de 6 meses a 3 años presentaron algún tipo de anemia, siendo el 27,8% leve, 15,5% moderada y 0,4% severa. (Rivas, P. 2018).

Según Baviera, B. (2016), afirma que la anemia es una enfermedad que afecta a los glóbulos rojos, particularmente a la hemoglobina, resultando en una reducción menor a la establecida, secundaria a la deficiencia de hierro. En los niños de esa edad, se produce una deficiencia de este mineral debido al aumento de la demanda debido al crecimiento acelerado, y las reservas de hierro se agotan entre los 4 y los 6 meses de edad.

Dada esta necesidad, es importante que los lactantes reciban una nutrición adecuada en esta etapa de la vida en respuesta a las necesidades propias del organismo para un desarrollo y crecimiento óptimos. La deficiencia de este mineral se presenta si es necesario en la dieta, y si no se revierte a tiempo, se presenta cierto grado de anemia ferropénica, la consecuencia de la anemia en los niños es que afectará significativamente el futuro individual del niño, sobre todo en el desempeño cognitivo, déficit de atención, disminución del rendimiento académico y aumento significativo de la morbimortalidad de forma negativa cognitiva, social y emocional

Una nutrición adecuada significa desarrollar buenos hábitos alimentarios desde el nacimiento, en los que tenemos la lactancia materna, el mejor alimento que pueden y deben recibir los lactantes menores de 6 meses, es un producto biológico producido por la madre, que es la que mejor cubre sus necesidades energéticas en su macro alimentación y niveles de micronutrientes, la alimentación complementaria es la introducción paulatina de alimentos a partir de los 6 meses, debe administrarse en cantidad y frecuencia suficiente para que se satisfagan las necesidades del niño, no se descuide. La leche materna proporcionada por la madre, que termina entre las edades de dos años y/o dos años y medio, el niño deja de amamantar y su alimentación consiste

íntegramente en alimentación y una dieta equilibrada que aporte al organismo los nutrientes en cantidad y calidad adecuadas para crecer con normalidad y mantener su vigor, mantenerlo protegido.

La situación actual de los niños en nuestro país muestra que aproximadamente la mitad de los niños tienen problemas de anemia, principalmente debido a la ingesta insuficiente de hierro en la dieta diaria. El Ministerio de Salud ha formulado una estrategia de salud para todos los servicios de salud a nivel nacional para disminuir la prevalencia de anemia en la población infantil.

Al profesional de enfermería que desarrolla las actividades en relación a crecimiento y desarrollo del niño/a, además evalúa el conocimiento y las prácticas que emplean las madres para la alimentación del niño/a y promueve acciones para evitar la anemia buscando comprometer a los padres en los cuidados del niño. Finalmente las prácticas alimentarias del niño es decisión de la madre que debería tener en cuenta las sugerencias impartidas por el equipo de salud, sin embargo, las madres alimentan a sus niños de acuerdo a sus factores socioculturales y económicos, situación que encontramos durante las consultas de evaluación y al interrelacionarse con ellas acerca de las medidas preventivas frente a la anemia en sus hijos, siempre encontramos a las madres atentas a las indicaciones para mejorar su alimentación, muy interesadas en conocer sobre la cantidad, frecuencia y calidad de los alimentos que ayudan a prevenir la anemia y otras madres no le toman interés a nuestras sugerencias y por el contrario toman una actitud indiferente o negativa.

Basada en este argumento, se realiza la presente investigación, formulando para ello la pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre las prácticas alimentarias y la anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022?

5. Hipótesis

H₁: Existe relación entre las prácticas alimentarias y la anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.

H₀: No existe relación entre las prácticas alimentarias y la anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre prácticas alimentarias y la anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.

Objetivos específicos

- 1) Características demográficas de las madres de familia de los niños de 6 a 36 meses de edad del centro de salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.
- 2) Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses de edad del centro de salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.
- 3) Identificar las prácticas alimentarias madres para sus niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.
- 4) Determinar las prácticas alimentarias según dimensiones en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.
- 5) Identificar la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.
- 6) Identificar tipo de anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.

- 7) Establecer la relación entre las prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Según su enfoque es un estudio cuantitativo, es un proceso formal, sistemático, objetivo, en el que se usa los datos numéricos para obtener datos sobre el mundo. (Burns y Grove, 2004).

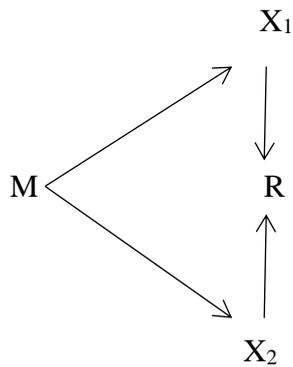
Es un método analítico porque ilustra los temas de investigación tratados en este trabajo, a través de un riguroso análisis bibliográfico, método mismo que orienta el estudio. Este método, utilizado especialmente en las humanidades y las ciencias sociales, constituye como un método científico de análisis de discursos que pueden tener diversas formas de expresión, como el arte, las costumbres, los juegos de lenguaje y, en definitiva, las palabras. Hablado o escrito (Lopera et al. 2010).

2. Según su finalidad y según su alcance

Según su finalidad fue una investigación básica por que busca recopilar y obtener datos de las variables en investigación con relación a las practicas alimentarias y la anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022, para formar un fundamento de entendimiento que se va anexando a la investigación previa existente; es formal por que sigue rigurosamente protocolos científicos. (Niño, 2011).

Según su alcance fue diseño, es correlacional la cual involucra el análisis sistemático de vínculos entre dos o más variables. (Burns y Grove, 2004).

El diseño que se empleó, en la investigación fue:



M: muestra en estudio

X₁: Practicas alimentarias

X₂: Anemia ferropénica

R: relación de las variables

3. Población y Muestra

a. **Población:** Estuvo integrada por 78 madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana.

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

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

N = universo.

α: = 0.05

Z= 1.96

p = éxito= **0.5**.

q= fracaso= 0.5

n = muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 78}{(77 \times 0.0025) + (3.84 \times 0.25)}$$

$$n = \frac{74.88}{1,1525}$$
$$n = 64.971$$

n = Estuvo conformada por 65 madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana. Esta muestra fue elegida como probabilística.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

Madres con niños de 6 a 36 meses

Madres que estén de acuerdo y acepten el consentimiento informado.

Exclusión:

Madres con niños menores de 6 y mayor de 37 meses de edad.

Madres que no deseen participar en el estudio.

Unidad de análisis

Madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4 Sullana, 2022.

4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario hecho por Álvarez, G. et al (2016) y utilizado por Choquehuanca, M. y Falcon, W. (2018), que consta de 13 ítems con respuesta múltiple

N.º	Dimensiones	Indicador
1	Tipo de alimentos que consumen	4,5,7,8,12,13
2	Frecuencia del consumo de alimentos	1,2,3,6,9,10,11

La sumatoria del puntaje se categoriza de la siguiente manera:

Buenas prácticas: 20 a 39 puntos

Malas Prácticas: 0 a 19 puntos

Para determinar la presencia de anemia en niños entre 6 a 36 meses de edad se utilizará una ficha de datos.

Presencia de anemia	Puntuación
No presenta anemia	Mayor de 11g/dl
Si presenta anemia	Menor de 10.9g/dl

Validación y confiabilidad

En cuanto a la validez y confiabilidad, las autoras por Choquehuanca, M. y Falcon, W. (2018) lo validaron por juicio de expertos y con Alpha de Cronbach de 0,81.

5. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos recogidos fueron procesados a través del programa SPSS versión 24, con lo que se creó la base de datos respectiva.

Para el análisis de los resultados se elaboraron tablas, tanto numérica como porcentual. Para identificar la correlación de las variables en estudio se calculó con el coeficiente de Pearson.

RESULTADOS

Tabla 1:

Características demográficas de las madres de familia de los niños de 6 a 36 meses de edad del centro de salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022.

Características sociodemográficas	f	%
Edad de la madre		
Menos de 20 años	3	4.6
Entre 20 y 24 años	12	18.5
Entre 25 y 29 años	29	44.6
Entre 30 y 34 años	32	18.5
Entre 35 y 39 años	9	13.8
	65	100.0
Grado de instrucción		
Primaria	3	4.6
Secundaria	56	86.2
Superior	6	9.2
	65	100.0
Estado civil		
Soltera	7	10.8
Casada	4	6.2
Conviviente	54	83.1
	65	100.0
Ocupación		
Ama de casa	65	100.0
Total	65	100.0

En la tabla 1, las características demográficas de las madres de familia de los niños de 6 a 36 meses de edad del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022, según edad el 44.6% tienen entre 25 a 29 años, el 18.5% de 20 a 24 años, el 18.4% de 30 a 34 años, el 13.8% de 35 a 39 años y el 4.6% menos de 20 años. En cuanto al grado de instrucción el 86.2% secundaria, el 9.2% superior y el 4.6% primaria. Sobre estado civil el 83.1% convivientes, el 10.8% solteras y el 6.2% casadas. Y el 100% son amas de casa.

Tabla 2

Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses de edad del centro de salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

Edad del niño/a	f	%
Entre 6 a 11 meses	11	16.9
Entre 12 a 17 meses	22	33.8
Entre 18 a 23 meses	14	21.5
Entre 24 a 29 meses	10	15.4
Entre 30 a 36 meses	8	12.3
	65	100.0
Sexo		
Masculino	39	60.0
Femenino	26	40.0
Total	40	100.0

En la tabla 2, presenta las características de los niños 6 a 36 meses de edad del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022. El 33.8% tienen entre 12 a 17 años, el 21.5% de 18 a 23 meses, el 16.9% de 6 a 11 meses, el 15.4% de 24 a 29 meses y el 12.3% de 30 a 36 meses.

Tabla 3

Prácticas alimentarias de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

Prácticas alimentarias	f	%
no saludables	20	30.8
Saludables	45	69.2
Total	65	100.0

En la tabla 3, podemos observar las prácticas alimentarias de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022. El 69.2% desarrollan prácticas saludables y el 30.8% no saludables

Tabla 4

Prácticas alimentarias según dimensiones de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

Prácticas alimentarias según dimensiones	No saludables		Saludables	
	f	%	f	%
Tipo de alimentos consumidos	26	40.0	24	36.9
Frecuencia de alimentos consumidos	39	60.0	41	63.1
Total	65	100.0	65	100.0

En la tabla 4, muestra las prácticas alimentarias según dimensiones de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022, de acuerdo al tipo de alimentos consumidos el 40% son no saludables y el 36.9% saludables. Y según frecuencia de alimentos consumidos el 60% son no saludables y el 63.1% saludables.

Tabla 5

Relación de prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del centro de salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

presencia de anemia	f	%
sin anemia	46	70.8
con anemia	19	29.2
Total	65	100.0

En la tabla 5, muestra la presencia de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022, el 70.8% sin anemia y el 29.2% con anemia.

Tabla 6

Tipo de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

Tipo de anemia	f	%
sin anemia (>11g/dl)	46	70.8
anemia leve (10 a 10.9g/dl)	14	21.5
anemia moderada (7 a 9.9g/dl)	5	7.7
Total	65	100.0

En la tabla 6, se puede observar el tipo de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022. El 70,8% sin anemia con un dosaje de hemoglobina > 11g/dl, el 21.5% tienen anemia leve con un dosaje de hemoglobina entre 10 a 10,9 g/ml y el 7.7% tienen anemia moderada con dosaje de hemoglobina de 7 a 9,9g/ml.

Tabla 7

Relación entre las prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

Prácticas alimentarias	presencia de anemia				Total	
	sin anemia		con anemia		f	%
	f	%	f	%		
no saludables	18	27.7	2	3.1	20	30.8
saludables	28	43.1	17	13.8	45	69.2
Total	46	70.8	19	29.2	65	100.0

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,165 ^a	1	0,023

En la tabla 7, se puede observar la relación entre las prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022. En los niños que son alimentados con prácticas no saludables el 27.7% sin anemia y el 3.1% con anemia. Los niños con prácticas saludables, el 43.1% sin anemia y el 13.8% con anemia.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas de las madres de familia de los niños de 6 a 36 meses de edad del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022, la mayoría tienen entre 20 a 29 años, con estudios de secundaria, estado civil convivientes, ocupación amas de casa. En los niños su edad oscila entre 12 a 23 meses.

Las prácticas alimentarias que desarrollan las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022, son saludables el 30.8% y no saludables el 69.2%. Y según dimensiones en cuanto a tipo de alimentos consumidos el 40% son no saludables y el 36.9% saludables. Y según frecuencia de alimentos consumidos el 60% son no saludables y el 63.1% saludables. Los resultados tienen cierta similitud con Zambrano, G. (2020) En su trabajo sobre prácticas de alimentación y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses después de la primavera saludable 2019-2020, tipos descriptivo, correlacional, transversal y no experimental, con 96 madres, de los resultados fueron sobre hábitos alimentarios 69,8% tenían hábitos adecuados, 30,2% insuficientes. Lo mismo ocurre con López (2019), cuyo estudio tuvo como objetivo determinar los conocimientos y hábitos alimentarios de las madres con lactantes en Chiclayo C.S José Leonardo Ortiz 2018 sobre la anemia ferropénica, concluyendo que el 49,9% presentaba malas prácticas y el 59,1% buenos hábitos alimentarios, cuyo estudio tuvo como objetivo determinar los conocimientos y hábitos alimentarios de las madres con lactantes en Chiclayo C.S José Leonardo Ortiz 2018 sobre la anemia ferropénica, concluyendo que el 49,9% presentaba malas prácticas y el 59,1% buenos hábitos alimentarios Los resultados de las prácticas alimenticias, según los resultados de los diferentes estudios referidos nos señalan una brecha de malas prácticas o practicas inadecuadas en la alimentación del niño.

Según la Organización Mundial de la Salud, las deficiencias nutricionales siguen siendo muy comunes en todo el mundo, especialmente entre los niños y las mujeres en edad reproductiva.

Sus determinantes son multifacéticos y su impacto abarca todo el ciclo de vida. Así mismo señala que una dieta saludable ayuda a proteger de la malnutrición en todas sus formas, además es importante considerar las recomendaciones sobre composición, horario y cantidad de alimentos que recoja el plato saludable, que contenga alimentos naturales y mínimamente procesados. Izquierdo, A. Armenteros, M. (2020) considera que la alimentación es una cadena de hechos desde el cultivo, la selección y la preparación del alimento y la forma como se ofrece el plato.

Referente a anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022. El 70.8% sin anemia, el 21.5% tienen anemia leve con un dosaje de hemoglobina entre 10 a 10,9 g/ml y el 7.7% tienen anemia moderada con dosaje de hemoglobina de 7 a 9,9g/ml. Estos resultados no son coherentes con Herrera, K. en el año 2018, ejecuto un estudio sobre la influencia de los factores socioculturales en la prevalencia de anemia ferropénica, en menores de 36 meses, llegando a concluir, que presentan anemia ferropénica el 78%. Según grado leve el 78% y moderada el 22%, igual con Huamani. (2018), en su estudio ejecutado en el C.S.I. Santa Rosa, Puente Piedra con el objetivo de identificar los niveles de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses. Participaron 468 niños de 6 a 36 meses quienes el 68.9% presentaron anemia leve y el 0.6% moderada y el 38.3% sin anemia. También con Choquehuanca, M. y Falcon, W. (2018) en su estudio obtiene que el 56.9% presentaron anemia y el 43.1% no presentaron anemia y hay relación entre las variables en estudio. Así mismo Caballero, M y Carranza, M. (2018) concluye que el 64% mostraron prácticas alimentarias saludables y el 36% prácticas no saludables, referente a la anemia el 27% presentaron anemia.

La anemia sigue siendo un problema aun no resuelto a nivel mundial. El Perú no es ajeno a esta realidad, y la razón principal sigue siendo la deficiencia de hierro, que afecta negativamente el desarrollo cerebral, motor, cognitivo y conductual de los infantes, que se agudiza en la niñez por la desigualdad y desigualdad económica. La falta de saneamiento, la alimentación poco saludable, la vivienda precaria y los indicadores de anemia y desnutrición siguen siendo significativos.

Al respecto, el MINSA (2022) prevé reiniciar la acción multisectorial para evitar que los niños de 6 a 35 meses queden marcados de por vida. Los niños con anemia corren el riesgo de sufrir un subdesarrollo del tejido cerebral, lo que afecta su capacidad para adquirir o incorporar nuevos conocimientos a su desarrollo. Izquierdo, M. (2022), agrego que la incorporación de micronutrientes como sulfato ferroso o hierro polimaltosado que entrega gratuitamente el MINSA ayudan a mantener los niveles adecuados de hemoglobina.

La asociación entre hábitos alimentarios y anemia en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana, 2022. Se obtuvo una $p = 0,023$ en la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson, indicando una relación significativa entre estas dos variables. Este resultado concuerda con Caballero, M y Carranza, M. (2018), quienes concluyeron una relación entre los hábitos alimentarios y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Las características sociodemográficas de las madres de familia de los niños de 6 a 36 meses de edad, la mayoría tienen entre 20 a 29 años, con estudios de secundaria, estado civil convivientes, ocupación amas de casa. En los niños su edad oscila entre 12 a 23 meses.

Las prácticas alimentarias de las madres, son saludables el 30,8% y no saludables el 69.2%. Y según dimensiones en cuanto a tipo de alimentos consumidos el 40% son no saludables y el 36.9% saludables. Y según frecuencia de alimentos consumidos el 60% son no saludables y el 63.1% saludables.

Referente a anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses, el 70.8% sin anemia, el 21.5% tienen anemia leve y el 7.7% tienen anemia moderada.

La relación entre prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Querecotillo I-4, Sullana en el año 2022 arrojó una relación significativa entre ambas variables por la prueba estadística chi-cuadrado de Pearson en $p=0,023$. Se acepta la hipótesis alterna.

Recomendaciones

Al equipo de profesionales de enfermería, implementar estrategias educativas durante la consejería que se desarrolla en el consultorio de crecimiento y desarrollo en relación a prevención de anemia y alimentación saludable.

Al equipo del Centro de Salud, fortalecer la educación sanitaria sobre prevención de anemia a través de murales educativos y sesiones demostrativas de prácticas de alimentación saludable según edad del niño.

A las enfermeras a cargo de CRED, enfatizando el seguimiento de madres de niños con riesgo de anemia mediante visitas domiciliarias y seguimiento permanente de niños con anemia ferropénica en el programa CRED.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ajete, S. (2017) *Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba -2017,*

<https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339>

Alfonso L. y Arango, D. (2018) *Anemia ferropénica en la población escolar de Colombia.*

<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328/472>

Caballero, M y Carranza, M. (2018) *Prácticas de alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 24 meses y la anemia ferropénica, del Centro de Salud Unidad Vecinal N° 3, Cercado de Lima-2018.*

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

Castro, S. (2018) *Relación existe entre la práctica de alimentación complementaria en su dimensión prácticas en la preparación y asistencia y presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud El Misti Chaupimarca, en Pasco*

http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4245/TESIS_CASTRO_SUSANA.pdf?sequence=1

Consumer, E. (2020). *Seguridad alimentaria.*

<https://www.consumer.es/seguridad-alimentaria>

Choquehuanca, M. y Falcón, W. (2018). *Prácticas alimentarias y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Perú 3era Zona, Lima - 2018.*

Disponible en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2392/TITULO%20-%20FALCON%20-%20CHOQUEHUANCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Dávila, M. (2014) *Alimentación complementaria: activa y progresiva.* Disponible:

<https://rpp.pe/lima/actualidad/alimentacion-complementaria-activa-y-progresiva-noticia-660632>

ENDES (2018). Informe Perú: *Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2013-2018 – Primer Semestre.* Lima, Perú. Disponible:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf

Fernández & Aguirrezabalaga (2006). *Anemia*

<https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/anemia.pdf>

García, N. (2015). *Conocimiento sobre la anemia y su relación con las prácticas alimenticias que tienen las madres en la prevención de la anemia de 6 a 35 meses de edad que acuden al C.S Candarave - Tacna.*

<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2176>

Hernández, A. (2006) *Alimentación complementaria. Actualización Pediatría 2006.* Madrid: Exlibris Ediciones; 2006. p. 249-56.

Herrera, K. (2018). *Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca*. Disponible:

https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qa_i1PWLVTUJ:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28784/herrera_sk.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+&cd=13&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

Huamani, D. (2018), *Niveles de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro Materno Infantil Santa Rosa, Puente Piedra.2016 – 2018*.

https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:hODdM-8ziE0J:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23586/Huamani_AD.pdf%3Fsequence%3D4+&cd=4&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

Inacap (2019) *MANUAL CONSERVACIÓN DE ALIMENTOS*

http://www.inacap.cl/web/material-apoyo-cedem/profesor/Gastronomia/Manuales/Manual_Conservacion_de_Alimentos.pdf

Izquierdo, M. (2022), *Minsa proyecta mejores resultados en lucha contra la anemia para el 2022*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/608484-minsa-proyecta-mejores-resultados-en-lucha-contr-la-anemia-para-el-2022>

Izquierdo, A. y Armenteros, M. (2020) *Alimentación saludable*.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012#cargo

López, L. (2019), *Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S José Leonardo Ortiz 2018 de Chiclayo*

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5624/L%C3%B3pez%20Aguirre%2C%20Luisa%20Ver%C3%B3nica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MINSA (2020) Resolución Ministerial N°529-2020-MINSA. *Plan de Recuperación de Brechas en Inmunizaciones y Anemia en tiempo de COVID-19 en el Perú.*

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/869143-529-2020-minsa>

Ministerio de Salud. (2017). Norma técnica - *Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.* Lima, Perú.

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

MINSA. (2011) *Promoción de prácticas y Entornos saludables para el cuidado Infantil.* Lima- Perú. Disponible:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2216.pdf>

Muñoz, & Baro (2016), *Anemia en la edad pediátrica.* Disponible:

https://archivos.fapap.es/files/639-1437-RUTA/02_Anemia_pediatica.pdf

OMS (2019) *Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas.* Ginebra, Suiza. Disponible:

http://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/

OMS (2017) *Alimentación Complementaria.* Disponible:

https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html

Ramírez, A. (2017), en su tesis *Desarrollo psicomotor y antecedente de anemia en niños del centro materno infantil “César López Silva”*, Lima, Perú.

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1710/TITULO%20-%20Ram%C3%ADrez%20Rodr%C3%ADguez%2C%20Angee%20Hayl%C3%ADn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Puma L. Quispe T. (2016) *Efecto del programa de Educación Alimentaria Nutricional*. disponible en:

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/272/T%20306.8743%20C355%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sanitas (2020). *Tipos de anemia y su tratamiento*. Disponible:

<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/tipos-anemia-tratamiento.html>

Sedano (2018), *Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el Puesto de Salud Cocharcas*. Disponible:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/95/Nivel%20de%20conocimiento%20de%20las%20madres%20sobre%20anemia%20ferrop%C3%A9nica%20y%20pr%C3%A1cticas%20alimenticias%20relacionado%20con%20la%20prevalencia%20de%20anemia%20en%20ni%C3%B1os%20de%206%20a%2035%20meses%20en%20el%20puesto%20de%20salud%20Cocharcas-%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zambrano, G. (2020) *Prácticas Alimenticias y Anemia Ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Puesto de Salud Primavera*. Disponible:

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3949>

Zavaleta & Astete (2017) *Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo*. Disponible:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342017000400020&script=sci_abstract

ANEXOS Y APÉNDICE

DEDICATORIA

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

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por mantenerme con salud, a mis padres, hermanos por apoyarme económicamente y moral.

Agradezco mucho a mis maestros, compañeros, y a la universidad en general por todo lo anterior en conjunto con todos los copiosos conocimientos que me ha otorgado.

ACTA DE SUSTENTACION



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 024 - 2023

Siendo las **05:00 PM**, del día **18 de Abril del 2023**, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0327 - 2023-USP-FCS/D**, integrado por:

Dra. Juana Arrestegui Alcántara	Presidente
Mg. Clodomira Zapata Adrianzen	Secretario
Mg. Elida Egberta Aranda Benites	Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **“PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE SULLANA-PIURA, 2022”**, presentado por el(la) bachiller:

ANA LIZBETH CARREÑO RIVERA

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

Siendo las **06:00 PM** se dio por terminada la sustentación.

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

Dra. Juana Arrestegui Alcántara
PRESIDENTE

Mg. Clodomira Zapata Adrianzen
SECRETARIA

Mg. Elida Aranda Benites
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

Anexo 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy Carreño Rivera Ana Lizbeth, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud de Sullana - Piura, 2022". Que tiene como objetivo establecer la relación de Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud de Sullana - Piura, 2022. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que se podrá establecer como influye las prácticas alimentarias en la anemia en niños de 6 a 36 meses. De acuerdo a los resultados facilitara la aplicación de estrategias para prevenir y disminuir la anemia en la población infantil en la población en estudio y sirva como fuente para otros estudios de investigación con las mismas características del estudio.

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

Autorización:

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



FIRMA DEL PARTICIPANTE

23-01-23

FECHA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy Carreño Rivera Ana Lizbeth, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud de Sullana - Piura, 2022". Que tiene como objetivo establecer la relación de Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud de Sullana - Piura, 2022. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que se podrá establecer como influye las prácticas alimentarias en la anemia en niños de 6 a 36 meses. De acuerdo a los resultados facilitara la aplicación de estrategias para prevenir y disminuir la anemia en la población infantil en la población en estudio y sirva como fuente para otros estudios de investigación con las mismas características del estudio.

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

Autorización:

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



FIRMA DEL PARTICIPANTE

23-01-23

FECHA

Anexo 02

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

INSTRUMENTO

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

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

I. INFORMACION:

DE LA MADRE

Edad.....

Grado de instrucción.....

Ocupación.....

Distrito.....

Estado civil.....

Padre apoya en actividades para el cuidado del niño:

DEL NIÑO

Nº Historia clínica.....

Fecha de nacimiento.....

Edad en meses.....

Sexo: masculino () o femenino ()

Peso..... Talla.....

Diagnóstico nutricional.....

II: CUESTIONARIO:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Diariamente 2 - 3 veces por semana Ocasionalmente
Nunca

Pollo

Carne de res

Hígado

Pescado

Otro tipo de carnes

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

Diariamente 2 - 3 veces por semana Ocasionalmente
Nunca

Acelga

Espinaca

Brócoli

Zanahoria

Menestras

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

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

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

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

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 03

Relaciones métricas y baremo

FIGURAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

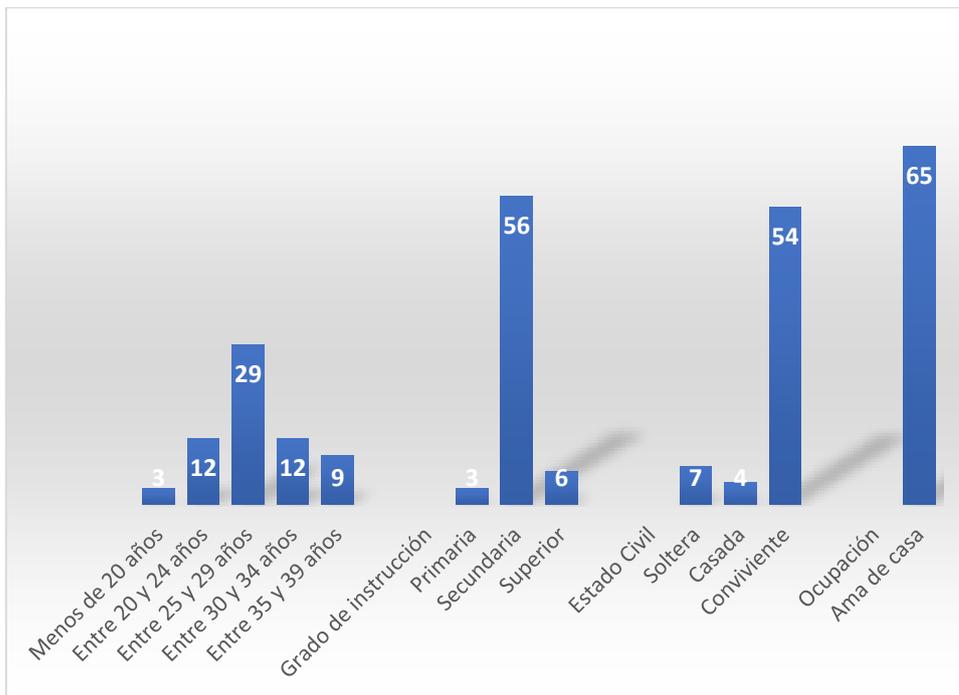


Figura 1 Características sociodemográficas de las madres de los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

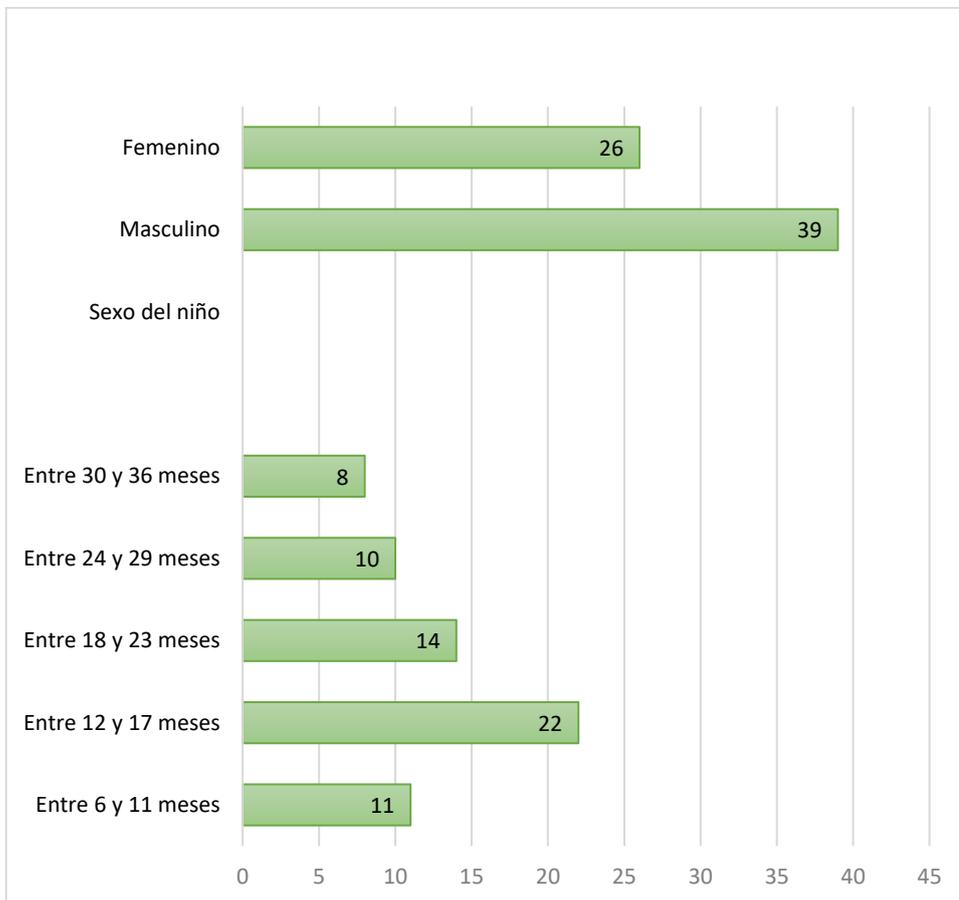


Figura 2 Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

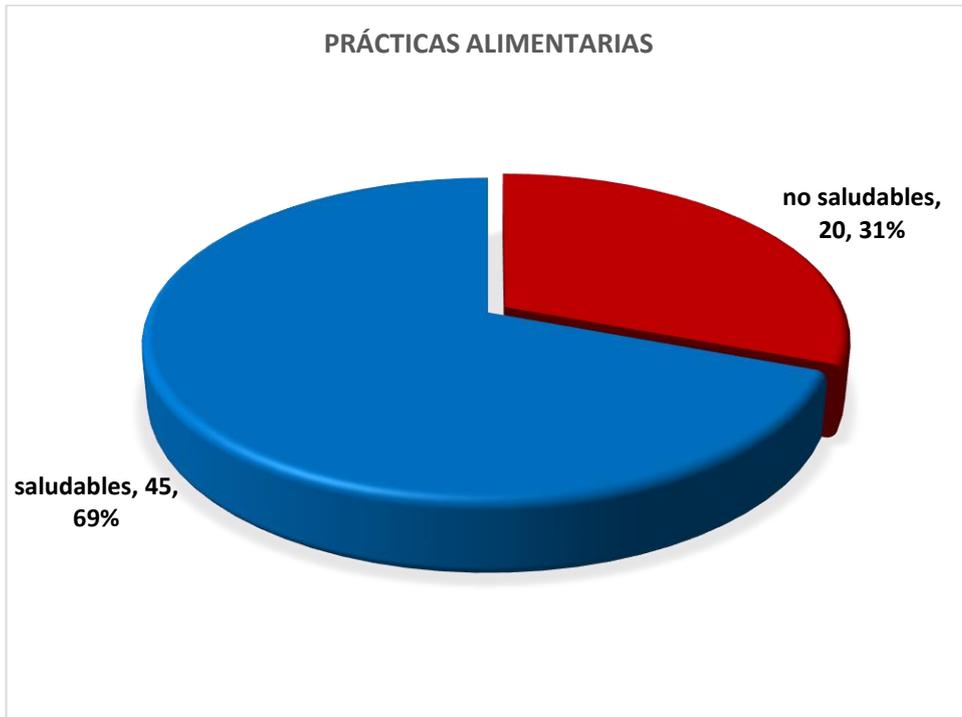


Figura 3 Prácticas alimentarias de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo 1-4, Sullana 2022

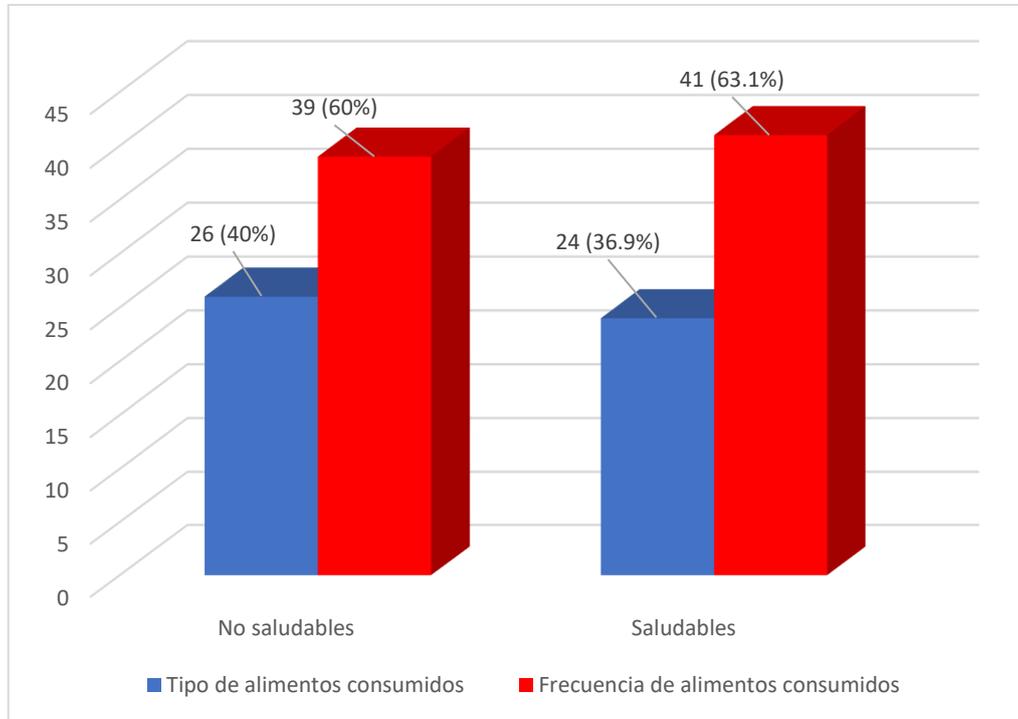


Figura 4 Prácticas alimentarias según dimensiones de las madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

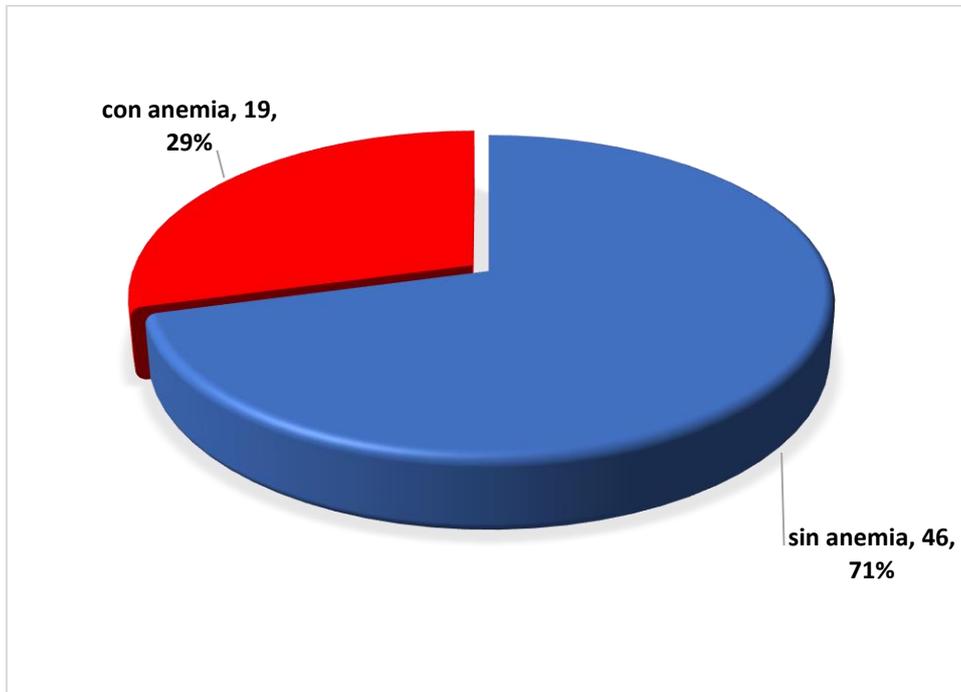


Figura 5 Anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

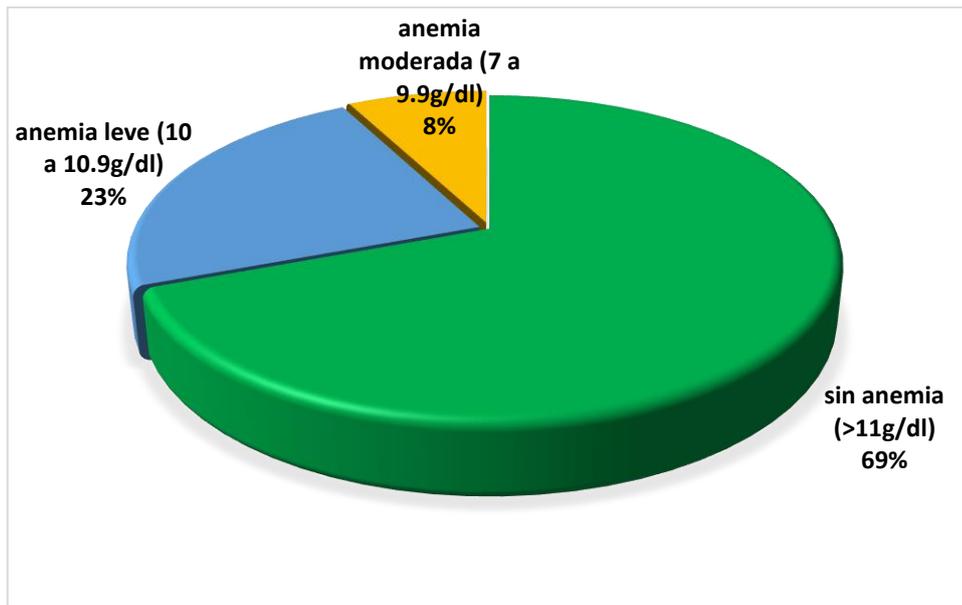


Figura 6 Tipo de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

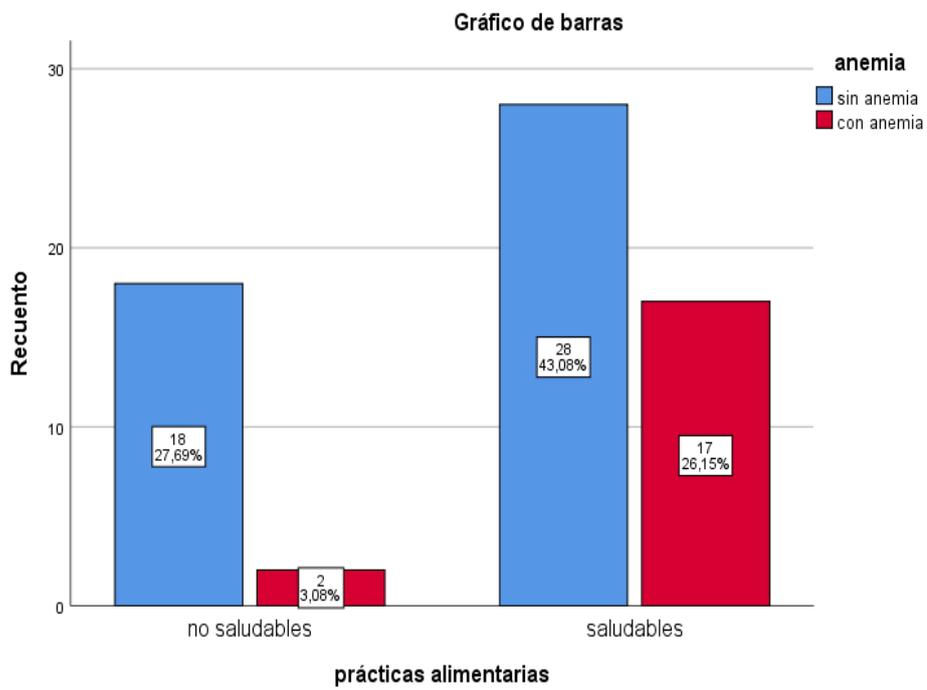


Figura 7 Relación entre las prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022

Anexo 04

Informe de conformidad del asesor



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

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

INFORME

A : DRA. JENNY CANO MEJIA
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO : INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL

FECHA : 20 DE FEBRERO DEL 2023

REF : RESOLUCION DE DIRECCION DE ESCUELA N°0217-2022-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la tesis titulada "Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud de Sullana - Piura, 2022", presentado por la Bachiller. CARREÑO RIVERA ANA LIZBETH, se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del Jurado Evaluador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarles las muestras de mi especial deferencia personal.

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

Atentamente

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
Asesor

Anexo 05

Documentación administrativa

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

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

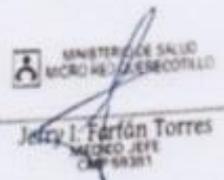
SR.
MED. JEFRY FARFÁN TORRES
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO I-4 SALUD
SULLANA.

Yo Ana Lizbeth Carreño Rivera, con DNI N° 71886267, con domicilio real en Transversal Arica #630, provincia Sullana, Piura; egresada del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura; ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, siendo requisito indispensable realizar un proyecto de investigación para optar el Título de Licenciada en Enfermería y conoedora su alto espíritu de colaboración que me permita ejecutar mi proyecto de investigación titulada "Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud de Sullana - Piura, 2022". Además de los resultados que se obtenga se hará conocer a su jefatura.

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

Piura, 19 de enero del 2023



Jefry I. Farfán Torres
MEDICO JEFE
CAMP 59381


Ana Lizbeth Carreño Rivera
Bachiller en Enfermería



Anexo 06
Constancia de similitud



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud de Sullana – Piura, 2021”** del (a) estudiante: **Ana Lizbeth Carreño Rivera**, identificado(a) con **Código Nº 2116100363**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario Nº 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, 10 de Enero de 2023


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

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

Anexo 07

Repositorio institucional



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor		
CARREÑO RIVERA ANA LIZBETH	71886267	anacari0603@gmail.com
Apellidos u Nombres	DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación		
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico
<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación		
3. Grado Académico o Título Profesional		
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad
		<input type="checkbox"/> Maestría
<input type="checkbox"/> Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación		
<p>Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud de Sullana - Piura, 2022</p>		
5. Programa Académico		
ENFERMERÍA		
6. Tipo del Acceso al Documento		
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (Info en: registro/institucional/acceso)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido (Info en: registro/institucional/acceso) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo:		

A. Originalidad del Archivo Digital

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

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS

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

Huella Digital



Ciudad	Dpto	Pais	Año
Chimbote	08	03	2023



Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 023-2019-SMDSO-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2 Ley N° 20032. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 009-2019-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, pero que se puede hacer arreglo de línea en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Privacidad contenidos de acuerdo a en el punto de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-COMCYTEC-ONDC (Párrafos 5.2 y 6.7) que recae el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias están en garantía que el autor otorga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENAT) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen una obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los autorizados en sus repositorios institucionales prestando el servicio de acceso abierto o restringido, los cuales serán garantemente reconocidos por el Repositorio Digital RENAT, a través del Repositorio digital".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27944, art. 32, inciso 32.3).

Anexo 08

Base de datos

VI: Prácticas alimentarias

V2: Anemia

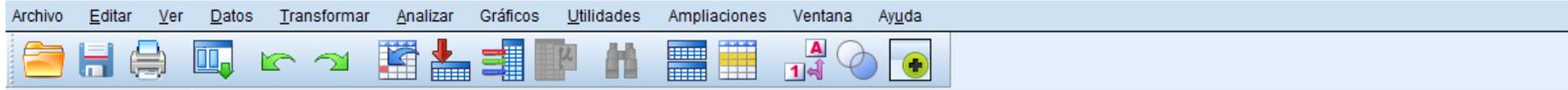
Nº	Caracter general de la madre y niño								Alimentos que consumen y la frecuencia del consumo																																								
	ad	m	sex	est.	ocupad	n	ko	nin	em	ane	p1	p2	p3	p4	p5	p6a	p6b	p6c	p6d	p7a1	p7a2	p7a3	p7b1	p7b2	p7b3	p7b4	p7b5	p7b6	p7b7	p7c1	p7c2	p7c3	pbc4	pbc5	p8	p9	p10a	p10b	p10c	p10d	p11a	p11b	p11c	p11d	p11e	p12	p13		
1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	5	4	4	4	2	2	4	2	2	2	2	2	4	1	1
2	5	2	3	1	2	1	1	1	1	3	5	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	5	4	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	1	
3	5	2	3	1	1	1	1	1	1	3	5	3	2	3	4	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	5	4	2	4	2	2	4	4	4	2	2	4	1			
4	3	3	2	1	4	2	1	1	3	5	4	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	5	1	2	3	2	2	4	3	2	2	2	4	1				
5	4	2	3	1	3	2	1	1	3	5	2	1	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	5	4	3	2	1	1	1	1	3	1	4	1					
6	2	2	3	1	3	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	5	4	4	2	2	2	4	2	4	2	1	4	1				
7	1	2	3	1	1	1	1	1	3	5	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	5	1	2	4	2	2	4	4	4	4	2	4	1				
8	3	2	3	1	1	2	1	1	3	5	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	5	4	3	4	2	2	4	2	2	2	4	1				
9	3	3	3	1	3	1	1	1	3	5	4	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	5	4	2	3	2	2	2	2	2	2	1	4	3				
10	3	2	3	1	2	2	1	2	3	5	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	5	4	2	4	2	2	4	2	2	2	4	1					
11	4	2	1	1	2	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	5	4	2	4	2	2	4	2	2	1	1	4	2				
12	3	3	3	1	3	1	1	1	3	4	2	2	4	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4	2	4	2	2	4	2	2	3	3	4	1				
13	3	3	2	1	4	2	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	5	4	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2					
14	5	3	2	1	1	1	1	1	2	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	5	4	4	4	1	2	4	1	1	2	1	3	1				
15	3	2	3	1	3	1	1	2	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	5	4	2	2	2	2	4	2	2	3	2	1	1					
16	5	3	2	1	1	1	1	1	3	5	4	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	5	4	2	4	1	3	4	3	2	1	1	4	1					
17	2	1	3	1	5	1	1	1	3	5	3	2	4	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	5	1	1	3	3	4	4	2	2	1	4	1					
18	2	2	3	1	3	2	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	5	4	2	3	2	2	4	4	3	1	1	4	2				
19	5	2	3	1	3	2	1	1	3	5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	5	4	3	4	2	2	4	4	2	2	2	4	2					
20	3	2	3	1	5	2	2	2	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	1					
21	3	2	3	1	5	2	2	3	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	1					
22	2	2	3	1	4	2	2	2	3	4	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1				
23	4	2	3	1	2	2	1	1	4	4	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	5	4	2	3	2	2	4	2	2	2	1	1					
24	3	2	3	1	5	1	2	2	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	5	4	2	3	2	2	4	2	2	2	2	4	1					

24	3	2	3	1	5	1	2	2	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	3	2	2	4	2	2	2	2	4	1	
25	2	2	3	1	2	2	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	3	2	2	4	2	2	2	2	4	1	
26	3	2	3	1	2	2	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	5	4	2	3	2	2	4	2	2	2	2	1	1	
27	2	2	1	1	2	2	2	2	3	5	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	
28	2	2	1	1	2	2	2	3	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	5	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1		
29	3	1	3	1	5	1	2	2	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	1	
30	3	2	3	1	2	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	5	4	2	3	2	2	4	2	2	2	1	1	1	
31	4	2	3	1	2	1	2	2	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	5	4	2	4	2	2	2	2	2	1	1	2	4	1
32	3	2	3	1	2	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	1	2	1	1	
33	3	2	3	1	3	2	1	1	3	5	2	2	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	5	4	2	2	2	1	4	2	1	1	2	1	1	
34	5	1	1	1	4	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	5	1	2	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	
35	3	2	1	1	2	2	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	5	4	2	3	2	2	4	2	1	2	2	1	1	1	
36	4	2	3	1	2	2	2	2	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	3	2	2	5	1	2	1	2	1	1	
37	3	2	3	1	2	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	3	1	2	4	2	2	2	2	4	1	
38	4	2	3	1	2	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	5	4	2	4	3	2	4	2	2	3	2	4	1	1	
39	3	2	3	1	2	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	5	4	2	3	2	2	4	2	2	1	2	4	1	1	
40	5	2	3	1	4	1	1	2	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	5	4	1	3	2	2	4	2	1	2	2	4	1	1	
41	3	2	3	1	1	1	1	1	3	5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	5	4	2	4	2	2	4	1	1	2	2	4	1	1		
42	5	2	3	1	2	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	5	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1	
43	3	2	3	1	2	2	2	3	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	5	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1	
44	3	2	3	1	5	1	1	1	3	4	2	2	5	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1
45	2	2	3	1	1	1	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	5	4	2	3	2	2	4	2	1	2	1	4	1
46	1	2	3	1	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	5	4	4	4	2	2	4	2	2	2	3	1	1	
47	2	2	3	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	5	4	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1	1	1	
48	1	2	3	1	1	2	2	2	3	5	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	5	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	1	1
49	3	2	3	1	3	1	2	2	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	5	4	3	3	2	2	2	2	2	2	4	1	1		
50	3	2	3	1	4	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	1	1
51	4	2	3	1	5	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	4	2	4	1	1	
52	2	2	3	1	3	2	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1
53	3	2	1	1	4	2	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	5	4	2	3	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1	
54	2	2	3	1	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	5	4	3	4	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1	
55	4	2	3	1	3	1	1	1	3	5	2	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	5	4	2	3	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1	
56	3	2	1	1	4	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1
57	4	2	3	1	3	1	2	2	3	5	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1	
58	3	2	3	1	4	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1	
59	4	2	3	1	4	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	4	2	1	1	
60	5	2	3	1	5	2	1	1	3	5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1	1	1	
61	2	2	3	1	2	1	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	3	2	2	4	2	2	2	4	1	1	
62	4	2	3	1	2	1	1	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	5	4	2	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1	
63	3	2	3	1	2	1	1	1	3	5	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1	
64	3	2	3	1	3	1	1	3	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1	
65	4	2	3	1	3	2	1	1	3	5	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	5	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	1	1	

MATRIZ DE DATOS CRUDOS EN PROGRAMA SPSS

*Ana Carreño Cordova - Practicas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un centro de salud de sullana - piura 2021.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	edadmadre	Numérico	8	0	Edad de la Madre	{1, Menos d...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	instruccion	Numérico	8	0	Grado de instru...	{1, Primaria}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	estcivil	Numérico	8	0	Estado Civil	{1, Soltera}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	ocupacion	Numérico	8	0	Ocupación	{1, Ama de ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	edadniño	Numérico	8	0	Edad del niño	{1, Entre 6 ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	sexoniño	Numérico	8	0	Sexo del niño	{1, Masculin...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	anemia1	Numérico	8	0	anemia	{1, sin ane...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	p1	Numérico	8	0	¿Usted le dio la...	{1, A veces ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	p2	Numérico	8	0	¿Cuántas vece...	{1, Ninguna}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	p3	Numérico	8	0	¿Cuándo le da l...	{1, Antes de...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	p4	Numérico	8	0	¿Qué tipo de le...	{1, Ninguna}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	p5	Numérico	8	0	¿A qué edad ini...	{1, 4 meses...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	p6	Numérico	8	0	¿Cuántas vece...	{1, 0}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	p7	Numérico	8	0	¿Qué tipos de ...	{1, Si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	p8	Numérico	8	0	Su niño consu...	{1, Golosina...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	p9	Numérico	8	0	¿Cuántas comi...	{1, Desayun...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	p10	Numérico	8	0	¿Con qué frecu...	{1, Diariame...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	p11	Numérico	8	0	¿Con qué frecu...	{1, Diariame...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	p12	Numérico	8	0	Actualmente, ¿...	{1, Sulfato f...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	p13	Numérico	8	0	Con respecto a...	{1, A los 4 ...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	anemia	Numérico	8	0	anemia	{1, sin ane...	Ninguna	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	practicass	Numérico	8	0	prácticas alime...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada



4 :

	edad adm adr.	ins ruc cio.	est civil	ocu pac ion	edad dni ño	sex oni ño	ane mia 1	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	ane mia	pra ctic as	pra ctic as1	pra ctic as2
1	3	2	3	1	1	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	4	4	1	1	1	1	1	1
2	5	2	3	1	2	1	1	3	5	3	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	2
3	5	2	3	1	1	1	1	2	5	3	2	3	4	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	1
4	3	3	2	1	4	2	1	3	5	4	2	3	2	1	5	1	2	4	4	1	1	2	2	2
5	4	2	3	1	3	2	1	3	5	2	1	3	2	1	5	4	3	1	4	1	1	1	1	1
6	2	2	3	1	3	1	1	3	5	2	2	3	2	2	5	4	4	4	4	1	1	2	2	2
7	1	2	3	1	1	1	1	3	5	2	2	1	3	1	5	1	2	4	4	1	1	2	2	2
8	3	2	3	1	1	2	1	3	5	3	2	3	2	1	5	4	3	4	4	1	1	1	1	1
9	3	3	3	1	3	1	1	3	5	4	2	3	2	1	5	4	2	2	4	3	1	2	2	2
10	3	2	3	1	2	2	2	3	5	3	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	2	2	2	2
11	4	2	1	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	2	1	2	1	2
12	3	3	3	1	3	1	1	3	4	2	2	4	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	1
13	3	3	2	1	4	2	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	2	4	2	1	2	2	2
14	5	3	2	1	1	1	1	2	5	2	2	3	2	1	5	4	4	4	3	1	1	2	1	2
15	3	2	3	1	3	1	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	1	1	2	2	1	2
16	5	3	2	1	1	1	1	3	5	4	2	2	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	2
17	2	1	3	1	5	1	1	3	5	3	2	4	2	1	5	1	1	4	4	1	1	1	1	1
18	2	2	3	1	3	2	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	2	1	2	2	2
19	5	2	3	1	3	2	1	3	5	2	2	2	2	1	5	4	3	4	4	2	1	2	2	2
20	3	2	3	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	2	1	1	1
21	3	2	3	1	5	2	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	3	2	1	2



4 :

	edad dnr adr.	ins ruc cio.	est civil	ocu pac ion	edad dni ño	sex oni ño	ane mia 1	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	ane mia	pra ctic as	prá ctic as1	prá ctic as2
22	2	2	3	1	4	2	2	3	4	2	2	3	2	1	5	4	2	4	1	1	2	2	2	1
23	4	2	3	1	2	2	1	4	4	2	2	3	2	1	5	4	2	4	1	1	1	1	1	1
24	3	2	3	1	5	1	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	2	2	2	2
25	2	2	3	1	2	2	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	2
26	3	2	3	1	2	2	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	1	1	1	2	2	2
27	2	2	1	1	2	2	2	3	5	3	2	3	2	1	5	4	2	2	1	1	2	2	2	2
28	2	2	1	1	2	2	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	2	4	1	3	2	2	2
29	3	1	3	1	5	1	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	2	2	2	2
30	3	2	3	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	1	1	1	1	1	1
31	4	2	3	1	2	1	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	2	4	1	2	2	2	2
32	3	2	3	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	1	1	1	2	2	2
33	3	2	3	1	3	2	1	3	5	2	2	4	2	1	5	4	2	4	1	1	1	1	1	1
34	5	1	1	1	4	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	1	2	2	1	1	1	2	2	2
35	3	2	1	1	2	2	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	1	1	1	1	2	1
36	4	2	3	1	2	2	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	5	1	1	2	2	1	2
37	3	2	3	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	2
38	4	2	3	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	1	2
39	3	2	3	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	1	1	1
40	5	2	3	1	4	1	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	1	4	4	1	2	2	2	2
41	3	2	3	1	1	1	1	3	5	2	2	2	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	1
42	5	2	3	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	2



4 :

	edad dn adr.	ins ruc cio.	est civil	ocu pac ion	eda dni ño	sex oni ño	ane mia 1	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	ane mia	pra ctic as	pra ctic as1	pra ctic as2
46	1	2	3	1	1	2	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	4	4	1	1	1	2	1	2
47	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	5	4	2	4	1	1	3	1	2	1
48	1	2	3	1	1	2	2	3	5	2	2	3	2	2	5	4	4	4	1	1	2	1	1	2
49	3	2	3	1	3	1	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	3	2	4	1	2	1	1	2
50	3	2	3	1	4	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	2
51	4	2	3	1	5	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	1	1	2
52	2	2	3	1	3	2	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	2
53	3	2	1	1	4	2	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	1
54	2	2	3	1	1	2	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	3	4	4	1	1	1	1	2
55	4	2	3	1	3	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	2	2
56	3	2	1	1	4	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	1	1	1
57	4	2	3	1	3	1	2	3	5	2	2	3	1	1	5	4	2	4	4	1	2	2	2	2
58	3	2	3	1	4	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	1	1	1	2	2	1
59	4	2	3	1	4	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	1	1	1	2	1	2
60	5	2	3	1	5	2	1	3	5	2	2	2	2	1	5	4	2	4	1	1	1	2	2	1
61	2	2	3	1	2	1	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	2	1	2
62	4	2	3	1	2	1	2	3	5	2	2	2	2	1	5	4	2	4	4	1	2	1	1	1
63	3	2	3	1	2	1	1	3	5	2	3	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	1	2	1
64	3	2	3	1	3	1	2	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	3	2	2	2
65	4	2	3	1	3	2	1	3	5	2	2	3	2	1	5	4	2	4	4	1	1	1	1	1

Anexo 09

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre las prácticas alimentarias y la anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022?	<p>General:</p> <p>Determinar la relación entre las prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022.</p> <p>Específicos:</p> <p>Identificar las prácticas alimentarias de en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022.</p> <p>Determinar las prácticas alimentarias según dimensiones en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022.</p>	<p>Si existe relación entre las prácticas alimentarias y la anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022.</p> <p>H0: No existe relación entre las prácticas alimentarias y la anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022.</p>	<p>❖ Definición conceptual</p> <p>1. Practicas alimentarias</p> <p>Comportamientos específicos que caracterizan a las madres en la forma de alimentación de sus hijos.</p> <p>❖ Definición operacional</p> <p>El cuestionario contiene preguntas cerradas con respuesta de opción múltiple; está estructurado con 13 preguntas.</p> <p>❖ Definición conceptual</p> <p>Anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses de edad</p> <p>Es el descenso del pigmento, hemoglobina, secundario a la disminución de la</p>	<p>Investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental, correlacional, y transversal, que estudiara a la población 65 madres con niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de QuerecotilloI-4, Sullana 2022.</p> <p>Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario utilizado por Choquehuanca, M. y Falcon, W. (2018), que consta de 13 ítems con respuesta múltiple y será adaptará al presente estudio.</p> <p>En cuanto a la validez y confiabilidad, las autoras por Choquehuanca, M. y Falcon, W. (2018) lo validaron por juicio de</p>

	<p>Identificar la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022.</p> <p>Establecer la relación entre las prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Querecotillo I-4, Sullana 2022</p>		<p>concentración de hierro en el organismo</p> <p>❖ Definición operacional</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sin anemia 2. Con anemia 	<p>expertos y con Alpha de Cronbach de 0,81</p> <p>.</p> <p>Se trabajará con una estadística descriptiva, para presentar los resultados en tablas y figuras. Así también se contrastará la hipótesis a través del factor Chi cuadrado</p>
--	---	--	--	---

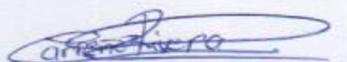
Anexo 10

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Carreño Rivera Ana Lizbeth, con documento de Identidad N.º 71886267 autora de la tesis titulada “Prácticas alimentarias y anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud de Sullana - Piura, 2022” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría, por lo que otorgó a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes análogos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada, ni publicado con anterioridad para obtener el grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados, ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude, plagio, autoplagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones en las normas de la Universidad San Pedro.



Piura, 2023

Anexo 11

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.