

**UNIVERSIDAD DE HUANUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA**



**TESIS**

---

**“Terapia alimentaria en control de anemia en menores de 3 años  
con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORA: Rodríguez Moreno, Yenyfer Ruth**

**ASESORA: Merino Gastelu, Carmen**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2026**

U

D

H



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

### TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis ( X )
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

### CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, Ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

### DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio ( X )
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

### DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76241939

### DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 23008111

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en gerencia en servicios de salud

Código ORCID: 0000-0002-6863-032X

### DATOS DE LOS JURADOS:

| N° | APELLIDOS Y NOMBRES           | GRADO                                                                                                                | DNI      | Código ORCID        |
|----|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------------|
| 1  | Serna Roman, Bertha           | Título de segunda especialidad profesional en enfermería en pediatría                                                | 22518726 | 0000-0002-8897-0129 |
| 2  | Ventura Peralta, Leydy Maylit | Maestra en ciencias de la educación con mención en: docencia en educación superior e investigación                   | 45419949 | 0000-0003-2448-8250 |
| 3  | Céspedes y Argandoña, Lilia   | Segunda especialidad especialista en enfermería en centro quirúrgico especialista en enfermería en centro quirúrgico | 22422416 | 0000-0002-6009-6943 |



**UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Tingo María, siendo las 10:00 horas del día 10 del mes de Setiembre del año dos mil veintiséis, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA (PRESIDENTA)**
- **LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN (SECRETARIA)**
- **LIC.ENF.LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA (VOCAL)**
  
- **MG. CARMEN MERINO GASTELU ASESORA**

Nombrados mediante Resolución N° 2710-2026-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado **"TERAPIA ALIMENTARIA EN CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE 2025"**, presentado por la Bachiller en Enfermería **SRTA. RODRIGUEZ MORENO YENYFER RUTH**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por, Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 16 y cualitativo de Bueno.

Siendo las, 11:00 horas del día 10 del mes de Setiembre del año 2026, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
\_\_\_\_\_  
**MG. LEYDY MAYLIT VENTURA PERALTA**  
N° DNI: 45119949  
CODIGO ORCID: 0000-0003-2448-8250  
**PRESIDENTA**

  
\_\_\_\_\_  
**LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN**  
N° DNI: 22519726  
CODIGO ORCID: 0000-0002-8897-0129  
**SECRETARIA**

  
\_\_\_\_\_  
**LIC. ENF. LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA**  
N° DNI: 22422416  
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943  
**VOCAL**



## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **YENYFER RUTH RODRIGUEZ MORENO**, de la investigación titulada **"TERAPIA ALIMENTARIA EN CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE 2025"**, con asesor(a): **CARMEN MERINO GASTELU**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 3837-2024-D-FCS-UDH** del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del **23 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 13 de julio de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

**Nota:** La presente constancia tendrá una **vigencia de cuatro (4) meses**, conforme a lo establecido en la **Directiva del Software de Identificación de Similitud y Originalidad**, aprobada mediante **Resolución N° 532-2024-P-CD-UDH**.

Vencido dicho plazo, el solicitante deberá realizar nuevamente el procedimiento correspondiente para la emisión de una nueva constancia.

**Válida hasta el 13 de noviembre de 2026.**

## 21. YENYFER RUTH RODRIGUEZ MORENO.docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

11%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUD

### FUENTES PRIMARIAS

1 repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2 repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

3 hdl.handle.net

Fuente de Internet

4 repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

5 Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes

Trabajo del estudiante

6 Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

7 Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

8 repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

9 apirepositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

10 repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## **DEDICATORIA**

Este trabajo, en este sentido, se lo dedico a Dios, porque de todas maneras ha sido quien me dio la vida, quien fue guiando mi camino poco a poco y quien me sostuvo en los momentos difíciles, esos en los que uno siente que no puede más, pero igual sigue adelante, encontrando consuelo y calma en medio de todo ese proceso.

También va dedicado a mis padres y a mi hija, que son mi base, mis pilares, quienes siempre estuvieron presentes brindando apoyo sin condiciones, incluso cuando las cosas se complicaban, algo que uno valora bastante con el tiempo y que, en verdad, hace la diferencia para poder seguir avanzando.

Finalmente, este trabajo representa una forma sincera de agradecer por haber terminado esta etapa universitaria, porque no solo es un logro académico, sino también un reflejo de esfuerzo, dedicación y muchas ganas de salir adelante en la vida

## **AGRADECIMIENTO**

A las autoridades y docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco sede Tingo María, en este sentido, les agradezco porque de todas maneras fueron quienes compartieron sus conocimientos y experiencias durante mi formación, algo que poco a poco fue marcando mi camino profesional, incluso más de lo que uno imagina al inicio.

Así mismo, mi agradecimiento también va para los miembros del jurado, quienes con sus aportes y observaciones ayudaron a mejorar este trabajo, algo que, aunque a veces exige más esfuerzo, termina sumando bastante en el resultado final.

Al personal que trabaja en el centro de salud Supte San Jorge, por otra parte, gracias por el apoyo brindado durante la recolección de información, ya que sin esa ayuda el proceso hubiera sido más complicado.

Finalmente, quiero agradecer a mi asesora Mg Carmen Merino Gastelu, por su guía constante, porque, en realidad, su orientación fue clave para poder culminar esta tesis.

## ÍNDICE

|                                                        |      |
|--------------------------------------------------------|------|
| DEDICATORIA .....                                      | II   |
| AGRADECIMIENTO .....                                   | III  |
| ÍNDICE.....                                            | IV   |
| ÍNDICE DE TABLAS .....                                 | VI   |
| ÍNDICE DE ANEXOS.....                                  | VII  |
| RESUMEN .....                                          | VIII |
| ABSTRACT .....                                         | IX   |
| INTRODUCCIÓN .....                                     | X    |
| CAPÍTULO I.....                                        | 12   |
| PROBLEMA INVESTIGACIÓN .....                           | 12   |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....                     | 12   |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....                    | 15   |
| 1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....                          | 15   |
| 1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....                      | 15   |
| 1.3. OBJETIVOS .....                                   | 16   |
| 1.3.1. OBJETIVO GENERAL .....                          | 16   |
| 1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....                      | 16   |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....           | 16   |
| 1.4.1. A NIVEL TEÓRICO .....                           | 16   |
| 1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO.....                           | 17   |
| 1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO.....                       | 17   |
| 1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....            | 17   |
| 1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....               | 18   |
| CAPÍTULO II.....                                       | 20   |
| MARCO TEÓRICO .....                                    | 20   |
| 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....            | 20   |
| 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....              | 20   |
| 2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....                   | 22   |
| 2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES .....                      | 25   |
| 2.2. BASES TEÓRICAS .....                              | 27   |
| 2.2.1. NOLA PENDER MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD ... | 27   |
| 2.2.2. TEORÍA DE AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM .....    | 28   |

|                                       |                                                                   |    |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----|
| 2.3.                                  | DEFINICIONES CONCEPTUALES .....                                   | 29 |
| 2.4.                                  | HIPÓTESIS .....                                                   | 31 |
| 2.4.1.                                | HIPÓTESIS GENERAL .....                                           | 31 |
| 2.4.2.                                | HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....                                       | 31 |
| 2.5.                                  | VARIABLES .....                                                   | 32 |
| 2.5.1.                                | VARIABLE DEPENDIENTE .....                                        | 32 |
| 2.5.2.                                | VARIABLE INDEPENDIENTE .....                                      | 32 |
| 2.6.                                  | OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....                             | 33 |
| CAPÍTULO III .....                    |                                                                   | 36 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN ..... |                                                                   | 36 |
| 3.1.                                  | TIPO DE INVESTIGACIÓN .....                                       | 36 |
| 3.1.1.                                | ENFOQUE .....                                                     | 36 |
| 3.1.2.                                | ALCANCE O NIVEL .....                                             | 36 |
| 3.1.3.                                | DISEÑO .....                                                      | 37 |
| 3.2.                                  | POBLACIÓN Y MUESTRA .....                                         | 37 |
| 3.2.1.                                | POBLACIÓN .....                                                   | 37 |
| 3.2.2.                                | MUESTRA .....                                                     | 38 |
| 3.3.                                  | TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....             | 39 |
| 3.4.                                  | TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ..... | 41 |
| 3.5.                                  | ASPECTOS ÉTICOS .....                                             | 43 |
| CAPÍTULO IV .....                     |                                                                   | 44 |
| RESULTADOS .....                      |                                                                   | 44 |
| 4.1.                                  | ANÁLISIS DESCRIPTIVO .....                                        | 44 |
| 4.2.                                  | ANÁLISIS INFERENCIAL .....                                        | 52 |
| CAPÍTULO V .....                      |                                                                   | 57 |
| DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....         |                                                                   | 57 |
| CONCLUSIONES .....                    |                                                                   | 61 |
| RECOMENDACIONES .....                 |                                                                   | 62 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....      |                                                                   | 64 |
| ANEXOS .....                          |                                                                   | 71 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Descripción de las características sociodemográficas de las madres y niños menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....                                | 44 |
| Tabla 2. Descripción del control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....                                                                      | 46 |
| Tabla 3. Descripción de los ítems de la dimensión higiene de la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025 .....                  | 47 |
| Tabla 4. Descripción de los ítems de la dimensión preparación y asistencia de la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025 ..... | 48 |
| Tabla 5. Descripción de la dimensión de la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025 ...                                         | 50 |
| Tabla 6. Descripción de la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025 .....                                                       | 51 |
| Tabla 7. Relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025 ...                                            | 52 |
| Tabla 8. Relación entre las características sociodemográficas con la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....                         | 53 |
| Tabla 9. Relación entre terapia alimentaria según dimensión higiene con el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025.....                    | 55 |
| Tabla 10. Relación entre terapia alimentaria según dimensión preparación y asistencia con el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025 ..... | 56 |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ANEXO 1_MATRIZ DE CONSISTENCIA .....                                          | 72  |
| ANEXO 2_INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA<br>VALIDACIÓN .....  | 76  |
| ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS DESPUES DE<br>LA VALIDACION..... | 80  |
| ANEXO 4_CONSENTIMIENTO INFORMADO .....                                        | 84  |
| ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN .....                                       | 88  |
| ANEXO 6 DOCUMENTOS DE AUTORIZACION.....                                       | 95  |
| ANEXO 7_BASE DE DATOS.....                                                    | 96  |
| ANEXO 8 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN .....                               | 102 |

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre la terapia alimentaria y el control de la anemia en menores de 3 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge, 2025. **Métodos:** Estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico de tipo relacional. La muestra estuvo conformada por 135 madres. La técnica fue la encuesta, utilizando un cuestionario y una escala. Para el análisis inferencial se aplicó la prueba de Chi cuadrado, y se consideró principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. **Resultados:** La mayoría tuvo entre 28 y 36 años 55,6%, nivel educativo secundario 37,0% y dos hijos 40,7%; el 50,4% de los niños no recibió lactancia materna y el 40,7% no recibió suplementación nutricional. El 49,6% de los niños presentó valores normales de hemoglobina. En la terapia alimentaria predominó el nivel bueno 63,0%, mientras que las dimensiones higiene 82,2% y preparación y asistencia 63,7% mostraron principalmente nivel regular. Se evidenció relación estadísticamente significativa entre la terapia alimentaria y el control de la anemia  $\chi^2 = 174,443$ ;  $p = 0,000$ . Asimismo, las características sociodemográficas maternas y del niño se asociaron significativamente con la terapia alimentaria ( $p < 0,05$ ). Las dimensiones higiene ( $\chi^2 = 135,691$ ;  $p = 0,000$ ) y preparación y asistencia ( $\chi^2 = 152,457$ ;  $p = 0,000$ ) también mostraron relación significativa con el control de la anemia. **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre la terapia alimentaria y el control de la anemia en menores de 3 años ( $p < 0,05$ ).

**Palabras clave:** terapia alimentaria, control, anemia, niños, salud (DeCS-BIREME).

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between nutritional therapy and anemia control in children under 3 years of age with anemia treated at the Supte San Jorge Health Center, 2025. **Methods:** A quantitative, observational, prospective, cross-sectional, and analytical study of a relational nature was conducted. The sample consisted of 135 mothers. Data was collected using a survey with a questionnaire and a scale. The Chi-square test was used for inferential analysis, and the ethical principles of beneficence, non-maleficence, justice, and autonomy were considered. **Results:** The majority of mothers were between 28 and 36 years old (55.6%), had a secondary education (37.0%), and had two children (40.7%). 50.4% of the children were not breastfed, and 40.7% did not receive nutritional supplementation. 49.6% of the children had normal hemoglobin levels. In the feeding therapy component, the good level predominated (63.0%), while the hygiene (82.2%) and preparation and assistance (63.7%) dimensions showed primarily a fair level. A statistically significant relationship was found between feeding therapy and anemia control ( $\chi^2 = 174.443$ ;  $p = 0.000$ ). Likewise, maternal and child sociodemographic characteristics were significantly associated with feeding therapy ( $p < 0.05$ ). The hygiene ( $\chi^2 = 135.691$ ;  $p = 0.000$ ) and preparation and assistance ( $\chi^2 = 152.457$ ;  $p = 0.000$ ) dimensions also showed a significant relationship with anemia control. **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between feeding therapy and anemia control in children under 3 years of age ( $p < 0.05$ ).

**Keywords:** feeding therapy, control, anemia, children, health (DeCS-BIREME).

## INTRODUCCIÓN

La anemia infantil todavía es uno de los problemas de salud pública que más preocupa en el mundo y también en muchos países, sobre todo cuando afecta a niños menores de tres años, ya que puede frenar su crecimiento, hacer más difícil su aprendizaje, afectar cómo van desarrollando sus capacidades y disminuir sus defensas. En esta etapa tan importante de la vida, la alimentación con poco hierro suele estar relacionada con varias situaciones que, de todas maneras, aparecen juntas en muchos hogares, como el acceso a alimentos adecuados, la forma de alimentar a los niños, la higiene diaria, la preparación de las comidas y el acompañamiento mientras comen, algo que incluso muchas familias viven cada día. Al mismo tiempo, cuando existe buena orientación, apoyo constante, controles de salud y mejores hábitos en casa, los niños tienen más posibilidades de crecer sanos y fuertes, porque todos esos cuidados ayudan a prevenir la anemia y, en este sentido, favorecen un desarrollo más saludable desde los primeros años.

En la zona, controlar la anemia en niños menores de tres años sigue siendo un reto para los centros de salud del primer nivel, como Supte San Jorge, donde llegan familias con varios problemas, algunos más visibles que otros, y eso, de todas maneras, termina afectando a los más pequeños. En este sentido, muchas veces estas dificultades, ya sean económicas o del día a día, influyen bastante en cómo se cuida la salud. Por otra parte, esta situación se repite en distintos lugares, y claro, al final repercute en el bienestar de los niños, por eso se vuelve necesario mejorar las acciones de prevención.

En este sentido, la terapia alimentaria ayuda bastante porque no solo busca mejorar la comida, también promueve una buena higiene, una mejor preparación de los alimentos, el apoyo mientras los niños comen y el uso correcto de los suplementos. Al mismo tiempo, los controles de crecimiento y desarrollo permiten ver cómo van avanzando, detectar problemas a tiempo, orientar a las familias y reforzar hábitos saludables que, poco a poco, favorecen un mejor estado nutricional y un desarrollo más adecuado.

Este trabajo se desarrolla en cinco capítulos que, de esta forma, ayudan a seguir el estudio con mayor facilidad. El primero explica el problema, presenta los objetivos, la justificación y además comenta las limitaciones del estudio, junto con la viabilidad que hace posible llevarlo adelante.

En el segundo capítulo se desarrolla todo lo que vendría a ser la base del estudio, es decir el marco teórico, que en la práctica termina sosteniendo todo el trabajo. Ahí se juntan varias cosas, como antecedentes, ideas principales, conceptos y también las hipótesis, que al final son las que orientan cómo se va entendiendo la investigación. Al mismo tiempo, se presentan las variables, explicándolas poco a poco, junto con la forma en que se van a trabajar. De todas maneras, esta parte ayuda bastante, porque ordena las ideas, da sentido al estudio y permite entender mejor, poco a poco, de qué trata todo el tema.

En el tercer capítulo se explica cómo se llevó adelante el estudio y, de esta forma, se presentan el tipo de investigación, el enfoque, el nivel y el diseño. También aparecen la población, la muestra y las técnicas junto con los instrumentos usados para recoger la información de manera ordenada durante todo el trabajo.

En el cuarto capítulo se muestran los resultados del estudio y, al mismo tiempo, se explica lo que significan de forma sencilla. También aparecen las tablas preparadas para ordenar, resumir y hacer más fácil comprender toda la información reunida.

El último capítulo desarrolla la discusión de los resultados y explica su importancia. Después, de esta forma, se presentan las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos que completan todo el trabajo realizado.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) <sup>1</sup> ha estimado que el 40 %, es decir, 269 millones de niños de 6 a 59 meses fueron anémicos. La prevalencia de anemia sigue siendo alta a nivel mundial, específicamente en sociedades de bajos recursos e ingresos económicos, siendo un indicador de desnutrición y mala salud.

Dávila <sup>2</sup> La anemia en niños menores de 3 años, principalmente por deficiencia de hierro, es un problema frecuente que afecta su crecimiento y desarrollo donde se relaciona con una alimentación inadecuada, baja en hierro y pobre en diversidad nutricional. Aunque existen programas de suplementación, muchas veces no se aplicaron correctamente la terapia alimentaria, que busca mejorar los hábitos y la calidad de la dieta en el infante.

En Indonesia Sunardi et al <sup>3</sup> en el 2022 ha descrito la magnitud del problema donde el 30% y el 50% de los niños menores de 3 años presentaron grado de anemia por deficiencia de hierro es así que en su estudio encontraron que la prevalencia de anemia fue un 29.4% con asociación mayoritaria por consumir fórmula de leche de vaca, ingesta deficiente de grasas, proteínas, calcio, vitamina D, hierro, zinc, vitamina A, vitamina C, vitamina B6 y vitamina B12.

En el Perú, la Encuesta Demográfica de Salud (ENDES) <sup>4</sup> en el 2023, mostró una población de 43.1 % de niños y niñas menores de 3 años con anemia ferropénica, donde la zona rural tuvo alrededor de 50.3 % y la zona urbana con un 40.2 % de esta enfermedad causando daño el futuro de nuestros niños y niñas

En Huancayo, Chávez <sup>5</sup> en el 2023, en este sentido comentó que la mayoría de madres, es decir el 63,6 por ciento, mostraron estar conformes con la consejería nutricional, mientras que un 35,3 por ciento se sintieron

satisfechas y solo un 1,1 por ciento no quedaron contentas, algo que de todas maneras suele pasar en estos procesos. Por otra parte, al ver cómo seguían el tratamiento, se encontró que el 63 por ciento lo hacía de forma regular, el 20,7 por ciento lo cumplía bien y el 16,3 por ciento no lo seguía adecuadamente, lo que muestra, incluso, diferencias claras en cómo cada persona cumple las indicaciones.

En Huánuco, Vara <sup>6</sup> en el 2024, en este sentido realizó un estudio donde buscó ver si había diferencias en la presencia de anemia ferropénica en niños menores de cinco años que acudían al centro de salud Acomayo durante el año 2022, algo que de todas maneras suele variar según cada lugar. Al mismo tiempo, los resultados mostraron que sí existían diferencias claras en la prevalencia de esta enfermedad dentro de los niños evaluados, lo que indica, incluso, que no todos los casos se presentan de la misma forma, ni con la misma frecuencia en esta población.

A nivel local, Alegría <sup>7</sup> en el 2022, en este sentido realizó un estudio donde se pudo ver que el grupo de edad con mayor presencia estuvo entre los 26 y 31 años, alcanzando el 56,7 por ciento de la muestra, algo que suele repetirse en varios contextos similares. Al mismo tiempo, el 56,7 por ciento de las madres tenían educación secundaria, mientras que el 46,7 por ciento venían de zonas rurales y el 53,3 por ciento eran amas de casa, lo cual también es bastante común en nuestra realidad. En cuanto al conocimiento, antes de la sesión demostrativa el 76,7 por ciento mostró un nivel bajo, pero después, incluso de esa intervención sobre anemia ferropénica, el 83,3 por ciento logró un nivel alto, mostrando claramente una mejora.

Según Zavaleta <sup>8</sup> la anemia se desarrolla con mayor frecuencia cuando el cuerpo no tiene niveles suficientes de hierro lo que conduce a una condición conocida como anemia por deficiencia de hierro. Esta situación suele presentarse cuando la dieta diaria de una persona no aporta la cantidad necesaria de hierro para el adecuado funcionamiento del organismo. Además del hierro el cuerpo también depende de otros nutrientes esenciales para producir hemoglobina de manera adecuada y mantener glóbulos rojos saludables. Cuando estos elementos faltan el cuerpo no puede transportar

oxígeno de forma eficiente lo que afecta la salud general. Por ello mantener una alimentación adecuada y equilibrada resulta importante para prevenir esta condición y apoyar los procesos normales del organismo.

De manera similar Mallqui et al <sup>9</sup> explican que la anemia se origina principalmente debido a una alimentación inadecuada una disminución de micronutrientes esenciales la presencia de infecciones parasitarias y también el nivel educativo limitado o el conocimiento insuficiente que pueden tener las madres sobre cómo manejar y cuidar adecuadamente a sus hijos. Estos factores en conjunto contribuyen de manera significativa al desarrollo de esta condición especialmente en poblaciones vulnerables. En este contexto Bernuy et al <sup>10</sup> señalaron que los casos de anemia pueden verse influenciados de diversas maneras en los niños dependiendo de las condiciones presentes en diferentes regiones. Asimismo enfatizaron que este problema requiere generar conciencia y acciones preventivas desde etapas tempranas comenzando durante el control prenatal incluyendo el monitoreo regular de los niveles de hemoglobina. Al abordar estos factores desde el inicio se puede reducir el impacto de la anemia y mejorar la salud infantil mediante una mejor orientación educación y control continuo en la comunidad.

Según Ferrari et al <sup>11</sup>, en este sentido la anemia trae varias consecuencias en el cuerpo, como la hipoxia que hace que el oxígeno no llegue bien a los tejidos, algo que se nota bastante en la vida diaria. Al mismo tiempo, también aparecen cambios en el sistema nervioso central, por ejemplo en el manejo de los neurotransmisores, en las conexiones del cerebro y en la mielinización, que es clave para el funcionamiento. Además, es común ver cansancio, debilidad y palidez, y por otra parte, incluso irritabilidad y problemas de atención, lo que termina afectando el desarrollo psicomotor.

Según Iparraguirre <sup>12</sup>, en este sentido la lucha debe enfocarse sobre todo en la prevención primaria, porque conocer bien los alimentos y sus componentes, de todas maneras, ayuda a armar dietas con hierro que realmente se aproveche en el cuerpo. Al mismo tiempo, esto no es algo lejano, pasa en la vida diaria, en casa, donde incluso las decisiones más simples influyen bastante. Por otra parte, las madres de niños menores de 3 años

cumplen un rol clave, porque son quienes organizan la alimentación y toman decisiones todos los días. Así, se vuelven el punto central para enfrentar uno de los problemas de salud más serios que existen hoy en el mundo <sup>13</sup>

Según Catalayud <sup>14</sup> Las alternativas de solución ante los tipos más comunes de anemia se pudieron prevenir y tratar consumiendo alimentos ricos en hierro como son las carnes rojas (especialmente la carne de res y el hígado), la carne de ave, el pescado y los mariscos como también la administración de suplementos de hierro hasta los dos años de edad.

Al respecto, Atencio <sup>15</sup> refirió proponer acciones de estrategia educativa como talleres y sesiones demostrativas para madres de menores de 3 años siendo basada en un programa de buena alimentación como opción a controlar la anemia, como también continuar la lactancia materna hasta los 2 años de edad mientras el menor se alimenta, control periódico y vacunación al día

Debido a lo expuesto se decidió realizar este estudio con el objetivo de determinar la relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia en el Centro de Salud Supte San Jorge 2025.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Existirá relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte San Jorge 2025?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

**P1.** ¿Qué características sociodemográficas presentaran las madres de menores de 3 años con anemia centro de salud Supte San Jorge 2025?

**P2.** ¿Cuál será la relación que existe entre la terapia alimentaria según dimensión higiene y el control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025?

**P3.** ¿Cuál será la relación que existe entre la terapia alimentaria según dimensión preparación-asistencia y el control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación que existe entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**O1.** Describir las características sociodemográficas de las madres de menores de 3 años con anemia centro de salud Supte San Jorge 2025

**O2.** Identificar la relación que existe entre la terapia alimentaria según dimensión higiene y el control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025

**O3.** Conocer la relación que existe entre la terapia alimentaria según dimensión preparación- asistencia y el control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1. A NIVEL TEÓRICO**

Este estudio fue importante porque ha investigado la relación de la terapia alimentaria del niño para corregir los valores de hemoglobina en sangre y mejorar la anemia en todas sus clasificaciones permitiendo realizar sus actividades futuras.

Tal como ha señalado Henderson <sup>16</sup> en su teoría de las 14 necesidades donde la alimentación prima en el cuidado de la salud y tuvo la necesidad de ser un servicio básico importante en el crecimiento y desarrollo del niño menores iniciando el proceso de seguridad y control de sus emociones.

#### **1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO**

Este estudio fue justificable porque estuvo dentro de la línea de promoción de la salud y prevención de enfermedades, y en este sentido buscó mejorar el bienestar de la población, algo que de todas maneras se ve reflejado en la realidad diaria. Los resultados fueron entregados a las autoridades del centro de salud Supte San Jorge, para que puedan tomar decisiones y aplicar acciones a favor de los niños menores de tres años, sobre todo en la corrección de la anemia y en mejorar su calidad de vida, lo cual incluso resulta necesario en muchos contextos. Por otra parte, la estrategia no fue simple, combinó la revisión de información previa, el uso de datos numéricos para ver relaciones entre variables y también la mirada más cercana de las experiencias de las madres, lo que permitió entender mejor la situación y así plantear acciones más acordes a su entorno.

#### **1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO**

El estudio se justificó metodológicamente porque se trabajó con instrumentos nuevos, en este sentido útiles y confiables, que ayudaron a evaluar la terapia alimentaria y el control de la anemia, algo que de todas maneras resulta importante en la atención diaria. Estas herramientas permitieron recoger información más clara y entender mejor la situación de los niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Supte San Jorge, lo que incluso aporta bastante al cuidado de su salud. Por otra parte, los resultados sirvieron como una base para las instituciones de salud, sobre todo en el área preventiva, donde muchas veces se necesita este tipo de información. Además, se reforzó la confianza en los instrumentos, ya que fueron revisados y validados por expertos, lo cual da mayor seguridad en su uso y en los datos obtenidos.

#### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

En cuanto a la población, el estudio se desarrolló con un número limitado de niños menores de 3 años, lo cual se pudo restringir la generalización de

los resultados a otras poblaciones con diferentes características socioeconómicas, culturales y alimentarias.

Respecto al costo estuvo condicionada por los recursos económicos disponibles, lo que pudo limitar la selección y diversidad de alimentos ricos en hierro incluidos en la terapia alimentaria, así como la frecuencia de los controles y el seguimiento nutricional

En relación con el tiempo, el periodo asignado para la ejecución fue limitado, pudiendo no ser suficiente para observar cambios sostenidos en los niveles de hemoglobina ni para evaluar el impacto a largo plazo de la terapia alimentaria en la prevención de la anemia.

## **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio fue viable porque el tema tuvo suficiente información disponible, en este sentido permitió avanzar sin mayores problemas, algo que de todas maneras suele facilitar el trabajo y, por otra parte, ayudó a desarrollar la investigación sin tantas complicaciones.

En este caso, se pudo trabajar con niños menores de tres años que ya tenían anemia y también con sus cuidadores, lo que facilitó bastante poder aplicar la terapia alimentaria y recoger la información necesaria, algo que en la práctica siempre ayuda cuando se tiene acceso directo a las personas. De todas maneras, esa cercanía con la población permitió que el estudio se desarrolle en condiciones más reales, como suele pasar en contextos similares donde el contacto directo hace todo más manejable y claro.

Por otra parte, desde el lado económico, el estudio resultó viable porque la terapia alimentaria se basa en alimentos locales, accesibles y de bajo costo, que además tienen buen contenido de hierro, lo cual reduce bastante el gasto. En este sentido, no se necesitó invertir en cosas costosas ni complicadas, algo que también suele pasar en este tipo de trabajos. Incluso, el presupuesto que se había previsto estuvo dentro de lo que la investigadora podía cubrir sin problema, lo que permitió avanzar sin mayores dificultades durante todo el proceso.

En cuanto al tiempo el estudio resultó manejable porque el periodo que se tenía previsto permitió aplicar la terapia alimentaria sin apuros y también ver con calma los cambios en el control de la anemia en los participantes, de todas maneras eso ayudó bastante, porque dentro del tiempo establecido se logró entender mejor lo que iba pasando durante todo el proceso.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**En Palestina 2025, Hamid <sup>17</sup>** realizó un estudio titulado Prevalencia de anemia nutricional y sus factores de riesgo en niños menores de cinco años en la Franja de Gaza. El estudio se realizó con un diseño transversal y observacional para conocer mejor cómo se presentaba la anemia en niños pequeños. Para ello se trabajó con 750 niños de entre 24 y 59 meses, elegidos mediante un muestreo aleatorio por conglomerados, buscando que la información representara de buena manera a la población evaluada. Al mismo tiempo, los niños y sus padres respondieron cuestionarios, participaron en entrevistas y pasaron por mediciones antropométricas, pruebas bioquímicas y una evaluación clínica, algo que permitió reunir información bastante completa sobre su estado de salud y alimentación. Los resultados mostraron que la prevalencia de anemia (Hb <11 g/dL) llegó al 35,6%, una cifra que, de todas maneras, refleja que el problema seguía siendo frecuente. Incluso, entre los casos encontrados, el 77,5% correspondió a anemia leve y el 22,5% a anemia moderada. Por otra parte, la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro (Hb <11 g/dL) fue del 4,0%. En este sentido, los hallazgos dejan ver que la anemia continuaba afectando a muchos niños menores de cinco años en las gobernaciones de la Franja de Gaza y que la anemia infecciosa del hígado también requería atención por sus posibles efectos.

El estudio ha aportado en la discusión y los resultados.

**En Colombia 2024, Fonseca et al <sup>18</sup>** ejecutaron un estudio titulado: Prevalencia de anemia en población infantil de Colombia en comparación con otros países de Latino América. Los autores realizaron una revisión narrativa descriptiva de publicaciones científicas, revisando

artículos originales y de revisión publicados entre 2013 y 2023 en español, inglés y portugués. De esta forma, pudieron reunir información de distintos países y comparar cómo se presentaba la anemia infantil en cada realidad. Los resultados mostraron que la prevalencia en niños de cinco años osciló entre 6 % y 68,3 %, lo que deja ver diferencias importantes según el lugar estudiado. Al mismo tiempo, en la mayoría de países la anemia fue considerada un problema de salud pública moderado o grave, mientras que en pocos casos se describió como un problema leve. Incluso, el análisis indicó que las principales causas relacionadas fueron la malnutrición, las enfermedades infecciosas y el consumo insuficiente de alimentos ricos en hierro, situaciones que suelen repetirse en muchas comunidades. En este sentido, los investigadores concluyeron que la anemia continúa siendo un problema importante de salud pública en niños menores de 5 años y que la mayor parte de los casos sigue vinculada con la desnutrición y con una ingesta inadecuada de nutrientes esenciales para favorecer un crecimiento y desarrollo adecuados.

Estudio ha aportado respecto a las conclusiones y recomendaciones.

**En Ecuador 2021, Zambrano** <sup>19</sup> ejecutó un estudio titulado Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en niños de 2 a 4 años. El estudio se desarrolló con una metodología descriptiva, prospectiva, de corte transversal y con diseño correlacional para conocer cómo se relacionaban las prácticas de consumo de alimentos con el estado nutricional y los niveles de hemoglobina. De esta forma, participaron niños desde los dos años hasta edades mayores consideradas por los investigadores. Los resultados mostraron que el 44% fueron mujeres. Al mismo tiempo, el 78% exhibió un peso dentro de los parámetros estereotipados y el 73% alcanzó una talla adecuada según el clásico indicador talla para su edad. Incluso, el 82% tuvo un índice de masa corporal (I.M.C.) conveniente para su edad, lo que hacía pensar que, en general, el crecimiento era favorable. En cuanto a la hemoglobina, el

41% presentó anemia leve, mientras que el 52% no mostró anemia. Por otra parte, luego de revisar toda la información obtenida, los investigadores concluyeron que las prácticas de consumo cotidiano de alimentos no adquirieron un efecto revelador o significativo con respecto al estado nutricional ni sobre los niveles de hemoglobina, por lo que otros factores también podrían estar influyendo en esos resultados observados durante la investigación.

El estudio ha aportado en la redacción del marco teórico y la descripción del problema.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

**En Huancayo 2024, Escobar et. Al** <sup>20</sup> desarrollaron un estudio titulado Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 a 12 meses en el Centro de Salud Aclas Huancan, 2024. El estudio se realizó con una orientación más práctica, buscando entender de manera clara cómo se relaciona el conocimiento de las madres con la anemia por falta de hierro en los lactantes, todo esto desde un enfoque correlacional y con un diseño que no intervino directamente en la realidad, sino que observó lo que ya venía ocurriendo en un momento específico. Participaron 50 madres que estaban en etapa de lactancia, quienes compartieron información a través de un cuestionario, una encuesta y también una ficha de observación, herramientas que, en este sentido, ayudaron bastante a recoger datos sobre cómo alimentaban a sus hijos y qué tanto sabían sobre el tema, algo que suele pasar en muchos centros de salud donde la información no siempre es completa o clara. Los resultados, por otra parte, mostraron que el 82 % de los lactantes tenía anemia leve y el 18 % presentó anemia moderada, sin registrarse casos de anemia severa, lo cual ya dice bastante sobre la situación. Al mismo tiempo, el 62% de las madres se ubicó en un nivel medio de conocimiento, mientras que el 22% tuvo un nivel bajo y solo el 16% mostró conocer bien las características de la alimentación complementaria, algo que, de todas maneras, se ve seguido en la

práctica diaria. De esta forma, al revisar todo con calma, los investigadores concluyeron que sí hubo relación entre saber sobre alimentos ricos en hierro y la presencia de anemia ferropénica en lactantes de 06 a 12 meses, y claro, esto deja ver, incluso de manera repetida si se quiere decir, que mejorar ese conocimiento podría ayudar bastante a cambiar la forma en que se alimenta a los niños.

Este estudio ha aportado en relación a la contrastación con los resultados.

**En Pimentel 2022, Chávez <sup>21</sup>** realizó un estudio titulado Prácticas alimentarias y anemia en niños menores de 5 años del centro de salud san Fernando Rioja. El estudio se trabajó desde un enfoque cuantitativo, pero en términos más simples, fue un análisis básico que buscó describir y ver si había relación entre cómo se alimentaban los niños y la presencia de anemia en menores de cinco años, todo esto sin intervenir directamente, solo observando lo que ya ocurría en un momento específico. Para este proceso participaron 100 madres, elegidas de forma aleatoria, algo que suele hacerse para que los resultados sean más confiables, y la información se recogió usando una encuesta, un cuestionario y una ficha de hemoglobina, herramientas que, en este sentido, permitieron conocer tanto la forma de alimentación como el estado de salud de los niños, algo bastante común en estudios de este tipo en centros de salud. Los resultados, por otra parte, mostraron que el 55,0% tuvo prácticas alimentarias inadecuadas, mientras que el 46,0% presentó prácticas adecuadas, lo cual ya da una idea de cómo se está manejando el tema. Al mismo tiempo, el 19,0% de los niños presentó anemia moderada, el 18,0% anemia leve y el 09,0% anemia severa, mientras que el 54,0% presentó anemia en general, algo que de todas maneras preocupa. En este sentido, luego de aplicar el estadístico Rho de Spearman, los investigadores concluyeron que no hubo una relación significativa entre las prácticas alimentarias y el nivel de anemia en niños menores de cinco años porque p valor fue superior al 0,05%, lo que, claro

está, deja ver que pueden existir otros factores que también influyen en la aparición de esta condición en la vida diaria.

Este antecedente ha aportado en la discusión de resultados y las recomendaciones.

**En Huancayo 2021, Menocal et al.** <sup>22</sup> elaboraron un estudio titulado 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. El estudio se desarrolló usando un enfoque cuantitativo, aunque explicado de manera más sencilla, se trató de un trabajo básico que buscó ver si había relación entre cómo alimentaban las madres a sus hijos y la anemia por falta de hierro, todo esto desde un alcance correlacional, con un nivel descriptivo y sin intervenir directamente, sino más bien observando lo que ya venía pasando en la realidad. Participaron 90 madres con niños entre 6 y 24 meses, quienes respondieron una encuesta y un cuestionario, herramientas que, en este sentido, ayudaron bastante a reunir la información necesaria para el análisis, algo que suele verse en estudios similares en centros de salud donde se trabaja con madres y niños pequeños. Los resultados, por otra parte, mostraron que el 100% de los niños evaluados tenía prácticas de alimentación no saludables, lo cual ya llama la atención. Al mismo tiempo, entre los niños que no tenían anemia, el 92,7% presentó prácticas de alimentación saludables y el 7,27% tuvo prácticas inadecuadas, lo que deja ver una diferencia clara. En este sentido, luego de revisar toda la información, los investigadores concluyeron que sí existió una relación positiva y significativa entre las prácticas de alimentación y la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses atendidos en el centro de salud, y claro, de todas maneras, también se observó que cuando las madres mantenían una buena alimentación para sus hijos, estos tenían menos probabilidad de presentar anemia, mientras que las prácticas inadecuadas se relacionaban con mayor riesgo de desarrollar esta condición en los primeros meses de vida, algo que incluso se ve en la práctica diaria.

El estudio ha aportado en la metodología y el planteamiento del problema.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

**En Huánuco 2024, Vara** <sup>23</sup> desarrolló un estudio titulado Prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de 5 años usuarios del Centro de Salud Acomayo, Huánuco. El estudio se realizó con una metodología observacional, retrospectiva, de corte transversal, descriptiva y cuantitativa para conocer mejor cómo se presentaba la anemia ferropénica y qué relación tenía con los controles del tratamiento en los niños. Para ello se trabajó con 608 niños, información que permitió revisar diferentes aspectos relacionados con su estado de salud y nutrición. Los resultados mostraron que el 20,1% presentó anemia leve. Al mismo tiempo, según la edad, el 9,0% tenía entre 1 año y 1 año 11 meses y el 10,4% correspondió al sexo femenino. En cuanto al indicador peso para talla, el 19,4% de los niños con anemia se encontró dentro del rango normal. De esta forma, el indicador peso para edad también mostró que el 18,9% presentó anemia leve manteniéndose en valores normales. Incluso, respecto a la talla para la edad, el 17,8% registró controles de tratamiento para la anemia y el 10,4% asistió entre 1 y 5 controles de seguimiento. Además, el 12,2% de los niños con anemia leve recibió gotas de sulfato ferroso como suplementación. En este sentido, después de analizar toda la información, los investigadores concluyeron que existieron diferencias entre la prevalencia de anemia ferropénica y los controles de tratamiento debido a que el valor de p fue menor a 0,00. Asimismo, también encontraron diferencias según los controles de tratamiento de anemia, con un valor de p menor a 0,00.

Este estudio ha contribuido como guía en la elaboración del instrumento de recolección de datos.

**En Huánuco 2022, Espinoza** <sup>24</sup> ejecutó un estudio titulado Consumo de comida rápida y su relación con la anemia ferropénica en niños de 3 a 5 usuarios del centro de salud Pillao, 2022. El estudio se

realizó con un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, prospectivo, de corte transversal y correlacional para conocer la relación entre el consumo de comida rápida y la anemia ferropénica en niños pequeños. Participaron 45 niños de entre 3 y 5 años, quienes fueron evaluados durante el desarrollo del trabajo. Los resultados mostraron que el 55.6% tenía prácticas frecuentes de consumo de comida rápida y aun así mantenía niveles de hemoglobina dentro de valores normales. Sin embargo, cuando el consumo era más alto y poco controlado, el 17.8% presentó anemia leve y el 13.3% anemia moderada. En este sentido, luego de realizar el análisis estadístico con la correlación de Spearman, se obtuvo un valor de  $X^2$  de 23.966 con un valor de significancia de 0.000 ( $p > 0.05$ ), lo que indica que cuando el consumo de comida rápida era más regulado los resultados eran mejores. De todas maneras, los investigadores concluyeron que existió una relación significativa entre el consumo de comida rápida y la anemia ferropénica en niños de 3 a 5 años del centro de salud Pillao, resaltando que controlar estos hábitos puede ayudar a reducir la anemia.

Este estudio ha contribuido en cuanto a los antecedentes y como marco referencial regional para el contraste de los resultados

**En Tingo María 2022, Alegría <sup>7</sup>** ejecutó un estudio titulado Efectividad de las sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 23 meses de edad, en el centro de salud Castillo Grande 2022. El estudio se realizó con un enfoque experimental, con diseño prospectivo, longitudinal, analítico y cuantitativo de nivel aplicativo preexperimental para conocer si las sesiones demostrativas ayudaban a mejorar el conocimiento sobre la anemia ferropénica. Participaron 30 madres que asistieron al control de CRED, quienes formaron parte del proceso durante toda la intervención. Los resultados mostraron que el mayor porcentaje tenía entre 26 y 31 años con el 56,7%, el 56,7% contaba con nivel secundario, el 46,7% provenía de zonas rurales y el 53,3% eran amas de casa. En este sentido, antes de la sesión demostrativa el 76,7%

presentó un nivel bajo de conocimiento sobre anemia. Sin embargo, después de participar en la sesión, el 83,3% alcanzó un nivel alto, lo que deja ver una mejora clara. De todas maneras, los resultados permiten afirmar que las sesiones demostrativas fueron efectivas para incrementar el conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 23 meses atendidos en el centro de salud Castillo Grande, resaltando que este tipo de actividades puede ayudar a mejorar el cuidado de la salud infantil.

Este antecedente ha contribuido con el planteamiento del problema.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. NOLA PENDER MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Según Aristizábal <sup>25</sup> este enfoque de Nola Pender se centró bastante en promover la salud como algo principal dentro del cuidado de enfermería, buscando que las personas puedan sentirse mejor y alcanzar un buen nivel de bienestar en su vida diaria. En este sentido, también se le dio bastante importancia a la educación y a que las personas, sobre todo las madres, vayan tomando conciencia poco a poco de lo importante que es cuidar bien a sus hijos, algo que en la práctica se ve todos los días en distintas familias. Al mismo tiempo, este modelo orienta a que las madres adopten formas más saludables de alimentar a sus hijos y tomen decisiones más adecuadas sobre la nutrición, lo que, de todas maneras, ayuda a formar hábitos que benefician el crecimiento de los niños. Incluso, por otra parte, este tipo de orientación termina influyendo bastante en cómo se desarrollan los niños con el paso del tiempo.

Desde esta forma de ver las cosas la teoría plantea que cada persona va cambiando su manera de pensar y percibir según su situación personal el ambiente donde vive y las relaciones que tiene con los demás, y claro, eso termina influyendo bastante en cómo actúa y en las decisiones que toma para cuidar su salud. A veces uno ni se da

cuenta, pero esas cosas se mezclan poco a poco y van marcando la rutina diaria, lo que se hace o se deja de hacer, como pasa en muchas familias en la vida cotidiana. En este sentido el modelo sirve para entender mejor cómo las madres van formando sus hábitos con el tiempo, sobre todo en lo que tiene que ver con el cuidado de sus hijos y la alimentación, algo que en la práctica se ve todos los días. También ayuda a reconocer qué prácticas son más saludables y cuáles no tanto, y de todas maneras orienta para mejorar la forma de alimentar a los niños según lo que realmente necesitan. Incluso, por otra parte, este enfoque permite plantear ideas más claras para futuras investigaciones, facilitando comparaciones y ayudando a entender mejor situaciones similares en distintos contextos <sup>26</sup>

Esta teoría se ha relacionado porque propuso promover la promoción y control de la anemia mediante la terapia alimentaria.

### **2.2.2. TEORÍA DE AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM**

Naranjo <sup>27</sup> el autocuidado es algo que cada persona debe asumir como parte de su vida para cuidar su salud, proteger su bienestar y mantenerse bien en el tiempo, ya que implica tomar decisiones y actuar de forma consciente en el día a día. En este sentido, se entiende como un sistema donde la persona controla y decide sobre sus propias acciones, algo que, de todas maneras, se aprende poco a poco. Además, este enfoque permite entender mejor las necesidades que tienen las personas y también las dificultades que pueden presentar al momento de cuidar su salud, sobre todo cuando requieren apoyo del personal de enfermería. Por otra parte, el autocuidado se ve como una forma de regular la vida, distinta a otras, porque depende de lo que cada uno aprende y aplica constantemente. También se adapta a diferentes momentos, como el crecimiento, los cambios en la salud, las características personales, el entorno donde se vive y el nivel de actividad, permitiendo que cada persona responda de mejor manera a sus propias necesidades <sup>28</sup>

La teoría ha aportado en cuanto a la educación que las madres alimenten a sus niños mediante comidas ricas en hierro

### **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

**ANEMIA.** Según la Organización Mundial de la Salud OMS <sup>1</sup> esta condición se describe como un síndrome clínico identificado por la reducción de los niveles de hemoglobina Hb circulante que varía según factores como la edad la raza los cambios fisiológicos el género y el entorno ambiental. Esta disminución afecta el funcionamiento normal del organismo.

Además Bartra <sup>29</sup> explicó que cuando los niveles de hemoglobina son bajos se dificulta que el cuerpo realice el adecuado intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre la sangre y las diferentes células del organismo. Como resultado esta limitación puede interferir en procesos biológicos esenciales y afectar negativamente el funcionamiento general de los distintos sistemas del cuerpo humano.

#### **La anemia en niños menores de 3 años**

Normal: Es tener entre 11g/dL o superior

Anemia Leve: Es de 10.0 – 10.9 g/dl

Anemia Moderada: Es de 7.0 – 9.9 gr/dl

Anemia Severa: Se presenta con la concentración inferior a 7 gr/dl <sup>30</sup>

**TERAPIA ALIMENTARIA:** Diaz <sup>31</sup>, mejorar la salud de una persona tiene mucho que ver con cómo se ajusta lo que come, tanto en cantidad como en calidad y la forma de consumir los alimentos, algo que en la vida diaria, de todas maneras, se nota bastante.

**Higiene de los alimentos.** Rojas <sup>32</sup> el sistema de defensas de los bebés todavía no está bien formado, por eso, de todas maneras, son más vulnerables que los adultos cuando consumen alimentos que no han sido manipulados con buena higiene. En este sentido, las enfermedades pueden aparecer desde que los alimentos se producen, mientras se preparan o

incluso después de servidos, algo que pasa más seguido de lo que uno piensa. Por otra parte, resulta clave tener bastante cuidado al momento de manipular y preparar los alimentos para los niños, ya que pequeños descuidos, incluso los más simples, pueden generar contaminación y afectar su salud <sup>33</sup>

**Preparación de los alimentos.** Tafur <sup>34</sup> preparar la comida para niños de 1 a 3 años implica, de todas maneras, poner bastante atención en la higiene, como lavarse las manos antes de comer y limpiar bien las frutas y verduras, algo básico pero que a veces se descuida. En este sentido, también se trata de organizar comidas variadas con verduras, frutas, cereales integrales y proteínas, buscando que haya un poco de todo. Por otra parte, se recomienda dar porciones pequeñas cuando se prueban alimentos nuevos, en un ambiente tranquilo, porque así los niños, poco a poco, se acostumbran mejor.

**Asistencia de los alimentos.** Corpus <sup>35</sup> el momento de dar de comer a los niños no es solo por alimentación, sino también un espacio donde se comparte, se mira, se escucha y se fortalece el vínculo con la mamá, el papá o quien los cuida, algo que en la práctica se siente bastante cercano. En este sentido, estos momentos deben aprovecharse más, porque ayudan a crear lazos afectivos entre padres e hijos, y eso es clave. Al mismo tiempo, de todas maneras, hay que tener cuidado con lo que comen los niños pequeños, evitando alimentos sólidos que puedan atorarse como frutos secos enteros, palomitas, uvas enteras o trozos grandes de zanahoria y manzana <sup>36</sup>

## **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Rodríguez <sup>37</sup>, comprender el perfil sociodemográfico de una población cumple un papel esencial para identificar sus necesidades reales y diseñar intervenciones más adecuadas y efectivas en distintos contextos. Este entendimiento requiere considerar una amplia variedad de factores que caracterizan al grupo y no centrarse en un solo aspecto ya que estos elementos en conjunto influyen en la forma en que las personas viven actúan interactúan y toman decisiones en su vida diaria. Además estas

características tienen un impacto directo en áreas importantes como la salud la educación y el bienestar general. Por ello contar con una visión integral de estos factores permite desarrollar estrategias más apropiadas acordes a las condiciones y realidades específicas de cada población.

## **2.4. HIPÓTESIS**

### **2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL**

**Ha:** Existe relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.

**Ho:** No existe relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.

### **2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**Ha1:** Existe relación entre las características sociodemográficas y la terapia alimentaria en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.

**Ho1:** No existe relación entre las características sociodemográficas y la terapia alimentaria en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.

**Ha2:** Existe relación entre la terapia alimentaria según dimensión higiene y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025.

**Ho2:** No existe relación entre la terapia alimentaria según dimensión higiene y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.

**Ha3:** Existe relación entre la terapia alimentaria según dimensión preparación-asistencia y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.

**Ho3:** No existe relación entre la terapia alimentaria según dimensión preparación-asistencia y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE**

**Variable de Supervisión:** Terapia alimentaria

### **2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE**

**Variable de Asociación:** Control de anemia

**Características sociodemográficas.**

Datos maternos: Edad, nivel educativo, N° de hijos, ocupación, recibió lactancia materna, toma suplemento nutricional, cumple con el CRED

Datos del niño: edad y género

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE               | DEFINICIÓN CONCEPTUAL                                                                                                                                                                      | DEFINICIÓN OPERACIONAL                                                                                                                                            | DIMENSIÓN  | INDICADOR                                                                                                                                                                                  | TIPO DE VARIABLE | VALOR FINAL                                                                                                         | ESCALA DE MEDICIÓN       | INSTRUMENTO               |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| VARIABLE INDEPENDIENTE |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |            |                                                                                                                                                                                            |                  |                                                                                                                     |                          |                           |
| Anemia                 | es un estado patológico en el que el cuerpo no produce suficientes glóbulos rojos o tiene un nivel bajo de hemoglobina, lo que impide el transporte de oxígeno adecuado hacia los tejidos. | Viene hacer la disminución de la concentración de hemoglobina, por debajo de los valores de referencia clasificándose en anemia leve, moderada y severa           | Sin anemia | > o = 11 g/dl Normal                                                                                                                                                                       | Categórica       | Normal                                                                                                              | ordinales<br>politómicas | Cuestionario estructurado |
|                        |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |            | 10 a 10.9 g/dl                                                                                                                                                                             | Categórica       | Leve                                                                                                                |                          |                           |
|                        |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |            | 7 a 9.9 g/dl                                                                                                                                                                               | Categórica       | Moderada                                                                                                            |                          |                           |
|                        |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   | Con anemia | < 7 g/dl                                                                                                                                                                                   | Categórica       | Severa                                                                                                              |                          |                           |
| VARIABLE DEPENDIENTE   |                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |            |                                                                                                                                                                                            |                  |                                                                                                                     |                          |                           |
| Terapia alimentaria    | La terapia alimentaria es el proceso de consumir, absorber y utilizar los nutrientes de los alimentos que son necesarios para el crecimiento, el desarrollo y el                           | Las terapias alimentarias son tratamientos o conducta alimentaria, acompañada de pensamientos y emociones angustiantes como la higiene y preparación y asistencia | Higiene    | Tener las uñas recortadas<br>Higiene y secado de manos<br>Lava las frutas y verduras<br>Higiene de manos antes de dar de comer al niño<br>Vestimenta adecuada limpia<br>Integridad cutánea | Categórica       | Nunca= 1puntos.<br>A veces= 2 puntos.<br>Siempre= 3 Puntos<br>Terapia alimentaria: Bueno (41-60)<br>Regular (31-40) | Ordinal                  | Cuestionario estructurado |

|                                    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                 |                    |                   |         |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|---------|
| mantenimiento de la vida y salud   |                                                                                                                                        |                                                                                                                                             | Desechos sólidos y líquidos                                                                                                                                                                     | Deficiente (20-30) |                   |         |
|                                    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                             | Higiene Alimentación Libre demanda Utiliza frutas y verduras Hierve el agua, mates y tees Alimentos cereales Alimentos de origen animal Alimentos ricos en hierro Alimentos ricos en vitamina c |                    |                   |         |
|                                    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                             | Preparación y asistencia                                                                                                                                                                        |                    |                   |         |
| VARIABLES DE CARACTERIZACION       |                                                                                                                                        |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                 |                    |                   |         |
| Características socio demográficas | Son rasgos que ayudan a entender cómo es un grupo, como la edad, el sexo y otros detalles, que al final muestran cómo es esa población | Son las características que tienen las madres que van al centro de salud Supte san Jorge, mostrando cómo son en su realidad y en su entorno | Años cumplido                                                                                                                                                                                   | Edad años          | Edad              | Razón   |
|                                    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                             | Sin estudios Primaria Secundaria Superior                                                                                                                                                       | Categórica         | Nivel educativo   | Nominal |
|                                    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                             | Solo uno Dos hijos Más de tres hijos                                                                                                                                                            | Categórica         | Nº de hijos       | Nominal |
|                                    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                             | Ama de casa Estudiante Trabajo dependiente Trabajo Independiente                                                                                                                                | Categórica         | Ocupación         | Nominal |
|                                    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                             | SI NO                                                                                                                                                                                           |                    | Lactancia materna | Nominal |

Encuesta

|               |     |                                                                       |            |                           |                       |
|---------------|-----|-----------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------|-----------------------|
|               |     | Sulfato ferroso<br>Micronutrientes<br>(chispitas)<br>Otros<br>Ninguno |            | Suplemento<br>nutricional | Nominal               |
|               |     | SI<br>NO                                                              |            | Control de<br>CRED        | Nominal<br>Politómico |
| Datos<br>niño | del | Masculino<br>Femenino                                                 | Categórica | Género                    |                       |
|               |     | 6-11 mes.29 días<br>12-23mes 29 días<br>24 - 36 meses                 | Categórica | Edad                      | Nominal<br>Politómico |
|               |     |                                                                       |            |                           |                       |

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

- De acuerdo con el análisis y lo que se buscó lograr con el estudio, se consideró observacional porque la investigadora no intervino en ningún momento y solo observó lo que ocurría de forma natural, tal como suele pasar en la realidad cotidiana.
- En este sentido, al momento de recoger la información, todo se hizo directamente cuando se aplicaron los instrumentos, por lo que el estudio fue prospectivo, ya que los datos no fueron antiguos, sino obtenidos en el mismo momento en que sucedían los hechos.
- Además, como todas las variables se revisaron en un solo momento, el estudio se consideró transversal, porque no fue necesario hacer seguimientos en distintos tiempos, lo que facilitó el análisis de la información obtenida.
- Por otra parte, al trabajar con varias variables, el estudio fue analítico, ya que no solo se describieron los datos, sino que también se compararon para entender mejor si existía alguna relación entre ellos y así interpretar los resultados de forma más clara.

##### **3.1.1. ENFOQUE**

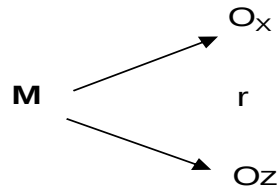
El estudio tuvo un enfoque cuantitativo porque se trabajó con datos que podían medirse y expresarse en números, lo que permitió organizar mejor la información y entenderla de forma más clara. En este sentido, después los datos se analizaron con estadística, lo que ayudó a interpretar los resultados y obtener conclusiones más precisas.

##### **3.1.2. ALCANCE O NIVEL**

El estudio fue de nivel descriptivo y relacional, donde se buscó entender cómo se conectaban la terapia alimentaria y el control de la anemia dentro de la realidad analizada.

### 3.1.3. DISEÑO

El estudio usó un diseño correlacional, donde se buscó ver cómo se relacionaban las variables, algo que, en este sentido, se puede entender mejor con el esquema que se presenta:



Dónde:

**M**= representa la muestra que se trabajó en el estudio, algo que, en este sentido, ayuda a ubicar a los participantes.

**Ox**= identifica la variable terapia alimentaria

**Oz**= señala la variable anemia.

**r**= muestra la relación que existe entre ambas variables dentro del análisis realizado.

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

### 3.2.1. POBLACIÓN

La población del estudio estuvo formada por niños menores de 3 años con anemia que acudieron al Centro de Supte San Jorge, algo que, en este sentido, se tomó de los registros diarios. De todas maneras, el total considerado fue de 135 niños durante el tiempo en que se realizó el estudio.

#### ➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

**Criterios de Inclusión:** Se ha incluido a niños:

- Ambos sexos pertenecientes a la jurisdicción de Supte san Jorge
- Que figuraron en el registro diario atención y fueron continuadores

- Que en la aplicación del instrumento se encontraron presentes.
- Que aceptaron participar y firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de Exclusión:** Se ha excluido a niños:

- Ambos sexos con otras patologías ajenos al centro de salud
- Que no figuraron en el registro diario y no fueron continuadores.
- Que en la aplicación del instrumento no se encontraron presentes.
- Que no aceptaron participar ni firmar el consentimiento informado.

➤ **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:**

**a) Ubicación Espacial:** Este estudio se realizó en el centro de salud Supte. San Jorge, ubicado en Rupa Rupa, en la provincia de Leoncio Prado, Huánuco, donde, en este sentido, se llevaron a cabo las actividades y la recolección de datos durante todo el proceso de investigación.

**b) Ubicación Temporal:** Se realizado durante el año 2025.

### **3.2.2. MUESTRA**

- **Unidad de análisis.** Los participantes fueron niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Supte San Jorge, algo que, en este sentido, permitió considerar a quienes recibían atención durante el estudio.
- **Unidad de muestreo.** Los participantes fueron niños menores de 3 años que se consideraron dentro de la unidad de análisis y a quienes, en este sentido, se les aplicó el instrumento para recolectar la información necesaria durante el desarrollo del estudio.
- **Marco Muestral.** Se basó en el registro diario de atención en consultorios externos.
- **Tamaño de muestra.** Como la población era pequeña, se trabajó con todos los casos, es decir, con el 100% del total. En este sentido, la muestra quedó formada por 135 niños menores de 3 años, lo que permitió incluir a todos los que cumplían con las condiciones del estudio.

- **Tipo de muestreo:** La selección de los participantes se hizo mediante un muestreo aleatorio simple, considerando los criterios de inclusión y exclusión, algo que, en este sentido, permitió asegurar que la muestra fuera adecuada para el estudio.

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

➤ **La Técnica:** Se aplicaron la encuesta

➤ **El Instrumento:** Fue el cuestionario

| FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N°1 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0. Técnica                        | Encuesta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. Nombre                         | Características sociodemograficas y Anemia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2. Autor                          | Adaptado por Rodríguez Y-2025 (Díaz) <sup>31</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 3. Objetivo                       | Determinar la relacion entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años del Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.                                                                                                                                                                                                                |
| 4. Estructura                     | nivel educativo, número de hijos, ocupación, lactancia materna, suplemento nutricional y control de CRED) datos del niño (edad y sexo) y el cuestionario de Anemia con dos dimensiones Sin anemia (1 reactivos) con anemia (3 reactivos)<br>Sin anemia > o = 11 g/dl Normal<br>Con anemia 10 a 10.9 g/dl Leve<br>7 a 9.9 g/dl Moderada<br>< 7 g/dl Severa |
| 5. Momento de aplicación          | Se aplicaron después de cada atención.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 6. Tiempo de aplicación           | 5 minutos por cada niño menor de 3 años.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

| FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N°2 |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Instrumento                    | Cuestionario                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 7. Nombre                         | Terapia alimentaria                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 8. Autor                          | Adaptado por Rodríguez Y-2025 (Chávez) <sup>21</sup>                                                                                                                                                                                                                        |
| 9. Objetivo                       | Determinar la relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años del Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.                                                                                                                                  |
| 10. Estructura                    | Consta de 20 preguntas divididas en 2 dimensiones: Higiene (8 reactivos) preparación y asistencia (12 reactivos)<br>Nunca: =1puntos.<br>A veces: = 2 puntos.<br>Siempre: = 3 Puntos<br>Terapia alimentaria:<br>Bueno (41 – 60)<br>Regular (31 – 40)<br>Deficiente (20 – 30) |

|                           |                                          |
|---------------------------|------------------------------------------|
| 11. Momento de aplicación | Se aplicaron después de cada atención.   |
| 12. Tiempo de aplicación  | 5 minutos por cada niño menor de 3 años. |

➤ **Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación:**

**a) Validez por juicio de expertos.**

El instrumento fue revisado por 07 expertos, quienes evaluaron su uso según criterios de investigación y dieron su aprobación. En este sentido, confirmaron que era adecuado para aplicarlo. Además, según el coeficiente de Aiken, tomando como referencia valores mayores a 0.60, se obtuvo un resultado de 0.96 %, lo que muestra una alta validez.

**b) Confiabilidad de los instrumentos de investigación:**

El instrumento se probó primero con 20 madres que tenían características similares a la población del estudio, algo que, en este sentido, ayudó a verificar su funcionamiento. Luego se aplicó el alfa de Cronbach, para terapia alimentaria se obtuvo  $\alpha = 0,779$  y para anemia fue  $\alpha = 0,976$ , lo que, de todas maneras, muestra que los resultados fueron confiables estadísticamente.

➤ **Procedimientos de recolección de Datos:**

- Se pidió permiso al responsable del centro de salud Supte San Jorge, algo que, en este sentido, fue necesario para poder empezar con el trabajo.
- También se coordinó con el encargado de consultorios externos para obtener datos de la población.
- Se explicó el objetivo del estudio y se firmó el consentimiento informado.
- Luego se entregó el instrumento a la unidad de estudio.
- Finalmente, los datos recogidos se registraron y organizaron para su análisis, lo que permitió entender mejor la información obtenida.

### 3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

#### ➤ **Procesamiento de los Datos:**

Se armó una base de datos en SPSS versión 25 y Microsoft Excel para ordenar la información recogida, algo que, en este sentido, facilitó el trabajo. Luego los datos se organizaron en tablas y figuras para entender mejor las variables, y además se codificaron, pasando por un control de calidad para asegurar su precisión.

#### ➤ **Análisis de los Datos:**

**a) Análisis descriptivo:** El análisis se hizo usando tablas de frecuencia y porcentajes, algo que, en este sentido, permitió entender mejor la información, ya que se tomaron en cuenta ambas variables para ver cómo se comportaban.

**b) Análisis inferencial:** El análisis se hizo con la prueba de Chi Cuadrado, donde, en este sentido, se tomó en cuenta el valor  $p < 0,05$  para aceptar las hipótesis planteadas en el estudio.

#### **1. Formulación de Hipótesis:** Las hipótesis a contrastar fue:

**Ha:** Existe relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025.

**Ho:** No existe relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025.

**2. Nivel de significancia:** El estudio trabajó con un intervalo de confianza de 95.0% y un margen de error de 5.0%, algo que, en este sentido, se consideró al rechazar la hipótesis nula.

**3. Elección de la prueba estadística:** El proceso se hizo en base a 6 criterios, y el análisis estadístico también siguió esos mismos 6 criterios de selección:

| Nº | CRITERIOS DE SELECCIÓN              | DESCRIPCIÓN OPERATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Tipo del estudio                    | Observacional, prospectivo y transversal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2  | Enfoque del estudio                 | Cuantitativo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 3  | Nivel del estudio                   | Relacional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 4  | Diseño del estudio.                 | No experimental                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 5  | Objetivo estadístico                | Se busca ver si hay diferencias importantes al comparar las frecuencias observadas entre grupos o datos, algo bastante común en estudios                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 6  | Escalas / medición de las variables | La escala de medición de ambas variables.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 7  | Comportamiento de datos             | Se hizo un análisis estadístico bivariado usando la prueba Chi cuadrado, en este sentido, para ver cómo se relacionaban las variables del estudio, algo que suele hacerse en investigaciones similares. Al mismo tiempo se tomó en cuenta un nivel de significancia donde el valor p fue menor o igual a 0.05, y así, de todas maneras, se pudo decidir si las hipótesis se aceptaban o no, según lo que arrojaron los resultados. |

Se tomó en cuenta que para comprobar las hipótesis se usó la prueba Chi cuadrado para comparar frecuencias y así ver diferencias importantes, algo que, en este sentido, permite entender mejor los datos recogidos durante el estudio y cómo se comportan, incluso como suele pasar en investigaciones similares.

**4. Lectura del valor p calculado:** Se va a identificar el valor p que sale al procesar los datos con el programa IBM SPSS 25.0, lo cual, en este sentido, ayuda a entender si los resultados son realmente importantes.

**5.Toma de decisión estadística:** Se tomó en cuenta dos criterios para decidir los resultados, algo que, en este sentido, siempre se usa en estudios parecidos para entender mejor lo que pasa con los datos:

- Si el valor p es  $\leq 0.05$ , entonces se considera que hay suficiente evidencia y se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis de investigación, lo cual suele pasar cuando los resultados muestran diferencias claras.
- Si el valor p es  $> 0.05$ , en cambio, no hay evidencia suficiente y se mantiene la hipótesis nula, rechazando la hipótesis de investigación, algo bastante común también.

### 3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Se cumplió con los criterios de rigor e integridad científica y, en este sentido, todo el trabajo se hizo con honestidad y veracidad, manteniendo coherencia en la información y siendo fiel a los datos durante todo el proceso.

**Principio de beneficencia.** Se buscó el bienestar de los participantes y, en este sentido, se promovieron varias estrategias que ayudaron a mejorar la relación entre la terapia alimentaria y la anemia, algo que, de todas maneras, resulta importante en este tipo de estudios.

**Principio de no maleficencia.** Durante todo el estudio, en este sentido, se cuidó que nadie salga afectado, ya que en ningún momento se puso en riesgo la integridad física ni psicológica de los participantes, y tampoco sus derechos o bienestar, algo que, de todas maneras, siempre se busca respetar en este tipo de trabajos donde las personas están involucradas.

**Principio de autonomía.** Todas las personas que participaron en el estudio, al mismo tiempo, dieron su consentimiento informado antes de aplicar los instrumentos, y se les explicó bien que podían retirarse cuando quisieran o simplemente no responder algunas preguntas si sentían que sus derechos o su bienestar estaban en riesgo, algo que, de todas maneras, suele pasar en estudios donde la gente quiere sentirse segura y tranquila durante todo el proceso.

**Principio de justicia.** Las personas que participaron en la investigación fueron tratadas como participantes en todo el proceso, en este sentido, recibiendo un trato justo, equitativo y respetuoso, algo que en la práctica se busca siempre. Al mismo tiempo, no se permitió ningún tipo de discriminación, ya que todos fueron considerados sin importar su condición social, raza, religión u otra situación, porque, de todas maneras, la idea era mantener igualdad en todo momento.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

**Tabla 1.** Descripción de las características sociodemográficas de las madres y niños menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025

| Características sociodemográficas                                | N= 135 |      |
|------------------------------------------------------------------|--------|------|
|                                                                  | fi     | %    |
| <b>DATOS MATERNOS</b>                                            |        |      |
| <b>Edad por grupos</b>                                           |        |      |
| 19 a 27 años                                                     | 60     | 44,4 |
| 28 a 36 años                                                     | 75     | 55,6 |
| <b>Nivel educativo</b>                                           |        |      |
| Sin estudios                                                     | 30     | 22,2 |
| Primaria                                                         | 18     | 13,3 |
| Secundaria                                                       | 50     | 37,0 |
| Superior                                                         | 37     | 27,4 |
| <b>Número de hijos</b>                                           |        |      |
| Solo uno                                                         | 42     | 31,1 |
| Dos hijos                                                        | 55     | 40,7 |
| Tres hijos                                                       | 19     | 14,1 |
| Cuatro a más hijos                                               | 19     | 14,1 |
| <b>Ocupación</b>                                                 |        |      |
| Ama de casa                                                      | 49     | 36,3 |
| Estudiante                                                       | 18     | 13,3 |
| Trabajo dependiente                                              | 24     | 17,8 |
| Trabajo independiente                                            | 44     | 32,6 |
| <b>¿Recibió su niño lactancia materna?</b>                       |        |      |
| Si                                                               | 39     | 28,9 |
| No                                                               | 68     | 50,4 |
| Solo tomo fórmula                                                | 28     | 20,7 |
| <b>¿Actualmente su niño recibe algún suplemento nutricional?</b> |        |      |
| Sulfato ferroso                                                  | 11     | 8,1  |
| Micronutrientes (chispitas)                                      | 33     | 24,4 |
| Otros                                                            | 36     | 26,7 |
| Ninguno                                                          | 55     | 40,7 |
| <b>Cumple con sus controles de CRED</b>                          |        |      |
| Si                                                               | 68     | 50,4 |
| No                                                               | 48     | 35,6 |
| A veces                                                          | 19     | 14,1 |
| <b>DATOS DEL NIÑO</b>                                            |        |      |
| <b>Sexo</b>                                                      |        |      |
| Masculino                                                        | 61     | 45,2 |
| Femenino                                                         | 74     | 54,8 |
| <b>Edad</b>                                                      |        |      |
| 6 meses a 11 meses y 29 días                                     | 27     | 20,0 |
| 12 – 23 meses y 29 días                                          | 77     | 57,0 |
| 24 meses a 36 meses                                              | 31     | 23,0 |

Segun la tabla 1 demuestra que la mayoría de las madres de niños menores de 3 años se encuentra en el grupo etario de 28 a 36 años 55,6%, presenta principalmente nivel educativo secundario 37,0% y tiene dos hijos

40,7%; en cuanto a la ocupación, predomina la condición de ama de casa 36,3%, el 50,4% de los niños no recibió lactancia materna y el 40,7% no recibe actualmente ningún suplemento nutricional; el 50,4% cumple con los controles de crecimiento y desarrollo (CRED); respecto a las características de los niños, predomina el sexo femenino 54,8% y el grupo de 12 a 23 meses y 29 días 57,0%.

**Tabla 2.** Descripción del control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025

| Control de anemia | N= 135 |      |
|-------------------|--------|------|
|                   | fi     | %    |
| Normal            | 67     | 49,6 |
| Anemia leve       | 40     | 29,6 |
| Anemia moderada   | 13     | 9,6  |
| Anemia severa     | 15     | 11,1 |

Respecto a la tabla 2 los resultados obtenidos en el Centro de Salud Supte San Jorge mostraron que casi la mitad de los niños evaluados presentaron niveles de hemoglobina dentro de rangos normales representando el 49,6 por ciento del total. Esto fue seguido por una proporción de niños con anemia leve que alcanzó el 29,6 por ciento mientras que porcentajes menores correspondieron a anemia severa con 11,1 por ciento y anemia moderada con 9,6 por ciento reflejando la distribución de estas condiciones en el grupo estudiado.

**Tabla 3.** Descripción de los ítems de la dimensión higiene de la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025

| Ítems de la dimensión higiene                                                                                        | N= 135 |      |         |      |         |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|---------|------|---------|------|
|                                                                                                                      | Nunca  |      | A veces |      | Siempre |      |
|                                                                                                                      | fi     | %    | fi      | %    | fi      | %    |
| La madre tiene las uñas limpias y recortadas para preparar los alimentos                                             | 43     | 31,9 | 91      | 67,4 | 1       | 0,7  |
| La madre realiza la higiene de manos para preparar los alimentos                                                     | 31     | 23,0 | 91      | 67,4 | 13      | 9,6  |
| La madre utiliza toalla limpia para el secado de manos                                                               | 12     | 8,9  | 81      | 60,0 | 42      | 31,1 |
| La madre lava las frutas y verduras antes que consuma su niño                                                        | 13     | 9,6  | 43      | 31,9 | 79      | 58,5 |
| La madre realiza la higiene de manos con regularidad antes de servir los alimentos o dar de comer a su niño          | 12     | 8,9  | 86      | 63,7 | 37      | 27,4 |
| La madre denota vestirse con ropa adecuada limpia en el momento de la evaluación                                     | 44     | 32,6 | 66      | 48,9 | 25      | 18,5 |
| La madre mantiene la integridad cutánea en la mano y la piel                                                         | 46     | 34,1 | 76      | 56,3 | 13      | 9,6  |
| La madre desecha correctamente los residuos sólidos y líquidos como consecuencia de la preparación de los alimentos. | 25     | 18,5 | 77      | 57,0 | 33      | 24,4 |

Los resultados de la dimensión higiene muestran que, en la mayoría de los ítems, predomina la categoría A veces, evidenciándose que el 67,4% de las madres a veces mantiene las uñas limpias y recortadas para preparar los alimentos, así como el 67,4% a veces realiza la higiene de manos antes de la preparación. De igual forma, el 60,0% a veces utiliza una toalla limpia para el secado de manos y el 63,7% a veces realiza la higiene de manos antes de servir los alimentos o dar de comer al niño. También se observa que en el lavado de frutas y verduras, donde el 58,5% manifestó que siempre realiza esta acción, asimismo, el 48,9% a veces viste con ropa adecuada y limpia durante la preparación de alimentos, el 56,3% a veces mantiene la integridad cutánea de manos y piel, y el 57,0% a veces desecha correctamente los residuos sólidos y líquidos.

**Tabla 4.** Descripción de los ítems de la dimensión preparación y asistencia de la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025

| Ítems de la dimensión preparación y asistencia                                                                                     | N= 135 |      |         |      |         |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|---------|------|---------|------|
|                                                                                                                                    | Nunca  |      | A veces |      | Siempre |      |
|                                                                                                                                    | fi     | %    | fi      | %    | fi      | %    |
| La madre mantiene los utensilios limpios de cocina limpios y ordenados                                                             | 19     | 14,1 | 67      | 49,6 | 49      | 36,3 |
| La madre brinda alimentación en su consistencia de acuerdo a la edad del niño                                                      | 32     | 23,7 | 44      | 32,6 | 59      | 43,7 |
| La madre ofrece alimentación en cantidad de acuerdo a la edad del niño                                                             | 25     | 18,5 | 64      | 47,4 | 46      | 34,1 |
| La madre ofrece alimentación en los horarios establecidos para el consumo de los alimentos                                         | 14     | 10,4 | 83      | 61,5 | 38      | 28,1 |
| La madre deja a su niño a su libertad para que a demanda ingiera los alimentos                                                     | 30     | 22,2 | 57      | 42,2 | 48      | 35,6 |
| Madre utiliza las verduras y frutas todos los días sin excepción                                                                   | 41     | 30,4 | 38      | 28,1 | 56      | 41,5 |
| La madre hierbe los alimentos o utiliza agua hervida para preparar los alimentos                                                   | 21     | 15,6 | 97      | 71,9 | 17      | 12,6 |
| Le brinda al niño en el almuerzo sangrecita de pollo, bazo, hígado, carne o pescado                                                | 57     | 42,2 | 60      | 44,4 | 18      | 13,3 |
| La madre utiliza alimentos de origen animal son parte de los alimentos de día (carne, leche, huevo, queso)                         | 25     | 18,5 | 62      | 45,9 | 48      | 35,6 |
| Le brinda al niño en el almuerzo menestras como las lentejas, frejoles, arvejas, pallares                                          | 32     | 23,7 | 48      | 35,6 | 55      | 40,7 |
| Después de brindarle alimentos ricos en hierro a su niño(a) le da alimentos como papaya y/o bebidas como jugo de naranja, limonada | 36     | 26,7 | 73      | 54,1 | 26      | 19,3 |
| Después de brindarle alimentos ricos en hierro a su niño(a) le da inmediatamente después infusiones, mates o té.                   | 24     | 17,8 | 67      | 49,6 | 44      | 32,6 |

La dimensión preparación y asistencia de la terapia alimentaria evidencian que, predomina A veces en la mayoría de conductas, observándose que el 49,6% de las madres a veces mantiene los utensilios de cocina limpios y ordenados; sin embargo, el 43,7% siempre brinda la alimentación con consistencia acorde a la edad del niño, asimismo, el 47,4% a veces ofrece la alimentación en cantidad adecuada y el 61,5% a veces respeta los horarios establecidos; mientras que el 42,2% a veces deja que el niño ingiera los alimentos a demanda, en relación con el consumo de alimentos saludables, el 41,5% siempre utiliza frutas y verduras diariamente; no obstante, el 71,9% a veces hierve los alimentos o utiliza agua hervida, respecto a los alimentos ricos en hierro, el 44,4% a veces brinda sangrecita,

hígado, bazo, carne o pescado, y el 45,9% a veces incluye alimentos de origen animal en la dieta diaria; del mismo modo, el 40,7% siempre ofrece menestras en el almuerzo, finalmente, el 54,1% a veces acompaña los alimentos ricos en hierro con frutas o bebidas cítricas, y el 49,6% a veces ofrece infusiones inmediatamente después de dichos alimentos.

**Tabla 5.** Descripción de la dimensión de la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025

| Dimensiones de la terapia alimentaria | N= 135 |      |
|---------------------------------------|--------|------|
|                                       | fi     | %    |
| <b>Higiene</b>                        |        |      |
| Deficiente                            | 12     | 8,9  |
| Regular                               | 111    | 82,2 |
| Bueno                                 | 12     | 8,9  |
| <b>Preparación y asistencia</b>       |        |      |
| Deficiente                            | 31     | 23,0 |
| Regular                               | 86     | 63,7 |
| Bueno                                 | 18     | 13,3 |

De acuerdo con la información presentada en la tabla anterior dentro de la dimensión de la terapia alimentaria se puede observar que en el aspecto de higiene el nivel regular es el más frecuente representando el 82,2 por ciento de los casos mientras que los niveles deficiente y bueno aparecen en proporciones menores e iguales cada uno con 8,9 por ciento lo que sugiere que las prácticas de higiene se encuentran generalmente en un nivel intermedio entre los participantes evaluados. De manera similar al analizar el aspecto de preparación y asistencia se observa que el nivel regular también predomina alcanzando el 63,7 por ciento del total mientras que el nivel deficiente representa el 23,0 por ciento y el nivel bueno es menos frecuente con 13,3 por ciento reflejando una distribución donde la mayoría se mantiene en un nivel moderado en estas dimensiones relacionadas con la terapia alimentaria.

**Tabla 6.** Descripción de la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años con anemia  
Centro de Salud Supte San Jorge 2025

| Terapia alimentaria | N= 135 |      |
|---------------------|--------|------|
|                     | fi     | %    |
| Deficiente          | 12     | 8,9  |
| Regular             | 38     | 28,1 |
| Bueno               | 85     | 63,0 |

Los resultados relacionados con la tabla 6 indicaron que dentro de la población total analizada en cuanto a la terapia alimentaria la mayor proporción correspondió al nivel bueno alcanzando el 63,0 por ciento. Esto fue seguido por el nivel regular que representó el 28,1 por ciento de los participantes mientras que solo una proporción limitada de individuos se ubicó en el nivel deficiente representando el 8,9 por ciento en total lo que refleja la distribución de los niveles en el grupo evaluado en esta dimensión.

## 4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

**Tabla 7.** Relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025

| Terapia alimentaria | Control de anemia |      |             |      |                 |     |               |      | Total |      | X2      | P (valor) |
|---------------------|-------------------|------|-------------|------|-----------------|-----|---------------|------|-------|------|---------|-----------|
|                     | Normal            |      | Anemia leve |      | Anemia moderada |     | Anemia severa |      |       |      |         |           |
|                     | fi                | %    | fi          | %    | fi              | %   | fi            | %    | fi    | %    |         |           |
| Deficiente          | 0                 | 0,0  | 0           | 0,0  | 12              | 8,9 | 0             | 0,0  | 12    | 8,9  |         |           |
| Regular             | 20                | 14,8 | 2           | 1,5  | 1               | 0,7 | 15            | 11,1 | 38    | 28,1 | 174,443 | 0,000     |
| Bueno               | 47                | 34,8 | 38          | 28,1 | 0               | 0,0 | 0             | 0,0  | 85    | 63,0 |         |           |

Los resultados muestran claramente que existe una relación estadísticamente significativa entre la terapia alimentaria y el control de la anemia en niños menores de tres años. Esta conclusión se obtuvo al calcular un valor de Chi cuadrado de  $\chi^2$  174.443 junto con un nivel de significancia de p 0.000 que se encuentra por debajo del umbral establecido de  $\alpha$  0.05 utilizado en el estudio. Debido a que el valor de significancia obtenido es menor que el límite aceptado la evidencia estadística respalda el rechazo de la hipótesis nula y favorece la aceptación de la hipótesis alterna planteada en la investigación. En términos prácticos estos resultados indican que las variaciones en el nivel de terapia alimentaria están estrechamente relacionadas con las diferencias en el control de la anemia en este grupo de niños. Por lo tanto los datos sugieren que mejorar o modificar la terapia alimentaria podría tener un efecto directo y relevante en el estado de salud de los niños diagnosticados con anemia. Esta relación se observó específicamente en la población de niños atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge destacando la importancia de las estrategias nutricionales en el manejo de la anemia en la infancia temprana.

**Tabla 8.** Relación entre las características sociodemográficas con la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años Centro de Salud Supte San Jorge 2025

| Características sociodemográficas                         | Terapia alimentaria |     |         |      |       |      | Total |      | X2     | P (valor) |
|-----------------------------------------------------------|---------------------|-----|---------|------|-------|------|-------|------|--------|-----------|
|                                                           | Deficiente          |     | Regular |      | Bueno |      |       |      |        |           |
|                                                           | fi                  | %   | fi      | %    | fi    | %    | fi    | %    |        |           |
| DATOS MATERNOS                                            |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| Edad por grupos                                           |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| 19 a 27 años                                              | 10                  | 7,4 | 4       | 3,0  | 46    | 34,1 | 60    | 44,4 | 28,276 | 0,000     |
| 28 a 36 años                                              | 2                   | 1,5 | 34      | 25,2 | 39    | 28,9 | 75    | 55,6 |        |           |
| Nivel educativo                                           |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| Sin estudios                                              | 0                   | 0,0 | 2       | 1,5  | 28    | 20,7 | 30    | 22,2 | 54,598 | 0,000     |
| Primaria                                                  | 0                   | 0,0 | 2       | 1,5  | 16    | 11,9 | 18    | 13,3 |        |           |
| Secundaria                                                | 0                   | 0,0 | 21      | 15,6 | 29    | 21,5 | 50    | 37,0 |        |           |
| Superior                                                  | 12                  | 8,9 | 13      | 9,6  | 12    | 8,9  | 37    | 27,4 |        |           |
| Número de hijos                                           |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| Solo uno                                                  | 0                   | 0,0 | 14      | 10,4 | 28    | 20,7 | 42    | 31,1 | 80,063 | 0,000     |
| Dos hijos                                                 | 12                  | 8,9 | 2       | 1,5  | 41    | 30,4 | 55    | 40,7 |        |           |
| Tres hijos                                                | 0                   | 0,0 | 3       | 2,2  | 16    | 11,9 | 19    | 14,1 |        |           |
| Cuatro a más hijos                                        | 0                   | 0,0 | 19      | 14,1 | 0     | 0,0  | 19    | 14,1 |        |           |
| Ocupación                                                 |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| Ama de casa                                               | 0                   | 0,0 | 20      | 14,8 | 29    | 21,5 | 49    | 36,3 | 48,842 | 0,000     |
| Estudiante                                                | 0                   | 0,0 | 1       | 0,7  | 17    | 12,6 | 18    | 13,3 |        |           |
| Trabajo dependiente                                       | 0                   | 0,0 | 1       | 0,7  | 23    | 17,0 | 24    | 17,8 |        |           |
| Trabajo independiente                                     | 12                  | 8,9 | 16      | 11,9 | 16    | 11,9 | 44    | 32,6 |        |           |
| ¿Recibió su niño lactancia materna?                       |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| Si                                                        | 12                  | 8,9 | 15      | 11,1 | 12    | 8,9  | 39    | 28,9 | 49,085 | 0,000     |
| No                                                        | 0                   | 0,0 | 22      | 16,3 | 46    | 34,1 | 68    | 50,4 |        |           |
| Solo tomo fórmula                                         | 0                   | 0,0 | 1       | 0,7  | 27    | 20,0 | 28    | 20,7 |        |           |
| ¿Actualmente su niño recibe algún suplemento nutricional? |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| Sulfato ferroso                                           | 0                   | 0,0 | 0       | 0,0  | 11    | 8,1  | 11    | 8,1  | 44,15  | 0,000     |
| Micronutrientes (chispitas)                               | 0                   | 0,0 | 3       | 2,2  | 30    | 22,2 | 33    | 24,4 |        |           |
| Otros                                                     | 0                   | 0,0 | 20      | 14,8 | 16    | 11,9 | 36    | 26,7 |        |           |
| Ninguno                                                   | 12                  | 8,9 | 15      | 11,1 | 28    | 20,7 | 55    | 40,7 |        |           |
| Cumple con sus controles de CRED                          |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| Si                                                        | 12                  | 8,9 | 31      | 23,0 | 25    | 18,5 | 68    | 50,4 | 41,954 | 0,000     |
| No                                                        | 0                   | 0,0 | 4       | 3,0  | 44    | 32,6 | 48    | 35,6 |        |           |
| A veces                                                   | 0                   | 0,0 | 3       | 2,2  | 16    | 11,9 | 19    | 14,1 |        |           |
| DATOS DEL NIÑO                                            |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| Sexo                                                      |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| Masculino                                                 | 0                   | 0,0 | 17      | 12,6 | 44    | 32,6 | 61    | 45,2 | 11,381 | 0,003     |
| Femenino                                                  | 12                  | 8,9 | 21      | 15,6 | 41    | 30,4 | 74    | 54,8 |        |           |
| Edad                                                      |                     |     |         |      |       |      |       |      |        |           |
| 6 meses a 11 meses y 29 días                              | 1                   | 0,7 | 4       | 3,0  | 22    | 16,3 | 27    | 20,0 | 11,754 | 0,019     |
| .12 – 23 meses y 29 días                                  | 11                  | 8,1 | 21      | 15,6 | 45    | 33,3 | 77    | 57,0 |        |           |
| .24 meses a 36 meses                                      | 0                   | 0,0 | 13      | 9,6  | 18    | 13,3 | 31    | 23,0 |        |           |

Se observa que las características sociodemográficas se asocian de manera estadísticamente significativa con la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años, dado que en todas las variables analizadas se obtuvo un valor de  $p < 0,05$ . En los datos maternos, la edad ( $\chi^2 = 28,276$ ;  $p = 0,000$ ), el nivel educativo ( $\chi^2 = 54,598$ ;  $p = 0,000$ ), el número de hijos ( $\chi^2 = 80,063$ ;  $p = 0,000$ ), la ocupación ( $\chi^2 = 48,842$ ;  $p = 0,000$ ), la lactancia materna ( $\chi^2 = 49,085$ ;  $p = 0,000$ ), el uso de suplementos nutricionales ( $\chi^2 = 44,15$ ;  $p = 0,000$ ) y el

cumplimiento de controles CRED ( $\chi^2 = 41,954$ ;  $p = 0,000$ ) muestran asociación significativa con el nivel de terapia alimentaria. De igual manera, en los datos del niño, el sexo ( $\chi^2 = 11,381$ ;  $p = 0,003$ ) y la edad ( $\chi^2 = 11,754$ ;  $p = 0,019$ ) también presentan asociación significativa. En conjunto, estos resultados permiten rechazar la hipótesis nula y confirmar que las características sociodemográficas influyen de forma significativa en la terapia alimentaria, en las madres atendidas en el Centro de Salud Supte San Jorge.

**Tabla 9.** Relación entre terapia alimentaria según dimensión higiene con el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025

| Higiene    | Control de anemia |      |             |      |                 |     |               |      |       |      | X2      | P (valor) |
|------------|-------------------|------|-------------|------|-----------------|-----|---------------|------|-------|------|---------|-----------|
|            | Normal            |      | Anemia leve |      | Anemia moderada |     | Anemia severa |      | Total |      |         |           |
|            | fi                | %    | fi          | %    | fi              | %   | fi            | %    | fi    | %    |         |           |
| Deficiente | 0                 | 0,0  | 0           | 0,0  | 12              | 8,9 | 0             | 0,0  | 12    | 8,9  |         |           |
| Regular    | 55                | 40,7 | 40          | 29,6 | 1               | 0,7 | 15            | 11,1 | 111   | 82,2 | 135,691 | 0,000     |
| Bueno      | 12                | 8,9  | 0           | 0,0  | 0               | 0,0 | 0             | 0,0  | 12    | 8,9  |         |           |

La información presentada en la tabla 9 indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre el aspecto de higiene de la terapia alimentaria y el control de la anemia en los niños menores de tres años. Esta relación está respaldada por el valor obtenido de Chi cuadrado de 135,691 junto con un valor de significancia p igual a 0,000 que es claramente inferior al umbral establecido alfa igual a 0,05. Con base en estos hallazgos se rechaza la hipótesis nula mientras se acepta la hipótesis alterna demostrando que las prácticas relacionadas con la higiene vinculadas a la terapia alimentaria tienen un efecto considerable en el control de la anemia. Además estos resultados refuerzan la comprensión de que los adecuados comportamientos de higiene contribuyen de manera significativa a mejorar los resultados de salud en los niños pequeños atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge mostrando un patrón consistente dentro de la población evaluada.

**Tabla 10.** Relación entre terapia alimentaria según dimensión preparación y asistencia con el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025

| Preparación y asistencia | Control de anemia |       |             |       |                 |      |               |       | Total |       | X2      | P (valor) |
|--------------------------|-------------------|-------|-------------|-------|-----------------|------|---------------|-------|-------|-------|---------|-----------|
|                          | Normal            |       | Anemia leve |       | Anemia moderada |      | Anemia severa |       |       |       |         |           |
|                          | fi                | %     | fi          | %     | fi              | %    | fi            | %     | fi    | %     |         |           |
| Deficiente               | 4                 | 3,0%  | 0           | 0,0%  | 12              | 8,9% | 1             | 11,1% | 3     | 23,0% | 152,457 | 0,000     |
| Regular                  | 6                 | 46,7% | 2           | 16,3% | 1               | 0,7% | 0             | 0,0%  | 8     | 63,7% |         |           |
| Bueno                    | 0                 | 0,0%  | 1           | 13,3% | 0               | 0,0% | 0             | 0,0%  | 1     | 13,3% |         |           |
|                          |                   |       | 8           |       |                 |      |               |       | 8     |       |         |           |

Los datos demuestran que existe una asociación estadísticamente significativa entre los componentes de preparación y asistencia de la terapia alimentaria y el control de la anemia en los niños menores de tres años. Esta conexión está respaldada por el estadístico de Chi cuadrado obtenido que alcanzó un valor de 152,457 junto con un nivel de significancia p igual a 0,000 que se encuentra por debajo del umbral establecido alfa igual a 0,05. Con base en estos hallazgos se rechaza la hipótesis nula mientras se acepta la hipótesis alterna indicando que las prácticas asociadas a la preparación y asistencia dentro de la terapia alimentaria desempeñan un papel importante en el control de la anemia. Además estos resultados resaltan que una adecuada preparación de los alimentos y una correcta asistencia durante la alimentación contribuyen significativamente a mejorar el estado de salud de los niños atendidos en el Centro de Salud Supte San Jorge mostrando una tendencia consistente en los casos evaluados.

## CAPÍTULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio se evidenció una relación estadísticamente significativa entre la terapia alimentaria y el control de la anemia en menores de 3 años ( $\chi^2 = 174,443$ ;  $p = 0,000$ ), lo que indica que un mejor nivel de terapia alimentaria se asocia con un mayor control de la anemia. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Menocal et al <sup>22</sup>, quienes encontraron que el 100% de los niños con anemia presentaban prácticas de alimentación no saludables, mientras que el 92,7% de los niños sin anemia tenían prácticas saludables, demostrando una relación positiva y significativa entre la alimentación y la anemia ferropénica.

De manera similar, los resultados coinciden con lo encontrado por Escobar et al <sup>20</sup>, en este sentido, donde se vio que la mayoría de los lactantes presentó anemia leve con un 82 por ciento, mientras que un 18 por ciento tuvo anemia moderada, algo que también se observa en varios contextos. Al mismo tiempo, se identificó una relación importante entre el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria y la presencia de anemia ferropénica, lo cual, de todas maneras, deja ver que el tema no es solo clínico sino también educativo. Por otra parte, cuando las madres manejan mejor la información y saben cómo alimentar a sus hijos, es más probable que apliquen prácticas adecuadas en su día a día, y eso se nota bastante. De esta forma, esas prácticas ayudan a mejorar el control de la anemia en los niños, y en muchos casos se repite esta idea, que saber más permite actuar mejor, lo que finalmente influye en reducir la anemia en la infancia.

En contraste, los resultados del presente estudio difieren de lo encontrado por Chávez <sup>21</sup>, quien, a pesar de identificar que el 55,0% de las madres presentaban prácticas alimentarias inadecuadas y que el 46,0% de los niños no tenía anemia, concluyó que no existía relación estadísticamente significativa entre las prácticas alimentarias y el nivel de anemia ( $p > 0,05$ ); esta discrepancia podría explicarse por diferencias metodológicas, el rango

etario más amplio de los niños evaluados y el contexto sociocultural distinto al del presente estudio.

Así también se evidenció que las características sociodemográficas se asocian de manera estadísticamente significativa con la terapia alimentaria en madres de menores de 3 años ( $p < 0,05$ ), lo que demuestra que factores maternos y del niño influyen directamente en la aplicación de prácticas alimentarias adecuadas. Estos resultados son coincidentes con lo reportado por Escobar et al <sup>20</sup>, quienes identificaron que el 62% de las madres presentaba un nivel de conocimiento medio y el 22% bajo, y demostraron una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica, evidenciando que variables como el nivel educativo y el conocimiento influyen en la alimentación infantil.

De manera similar, los resultados también coinciden con lo señalado por Vara 23, en este sentido, donde se encontraron diferencias importantes al comparar la prevalencia de anemia ferropénica con los controles del tratamiento, con un valor  $p$  menor a 0.00, lo cual ya da una idea clara de la relación. Al mismo tiempo, se menciona la importancia de la suplementación nutricional, algo que en la práctica suele verse bastante, sobre todo en niños pequeños. Por otra parte, esto se relaciona con los resultados del presente estudio, donde el uso de suplementos y el cumplimiento de los controles CRED también fueron analizados junto con la terapia alimentaria, mostrando asociación significativa. De esta forma, los valores obtenidos como  $\chi^2$  44.15 con  $p$  0.000 y  $\chi^2$  41.954 con  $p$  0.000 refuerzan lo encontrado, y de todas maneras dejan claro que seguir controles y usar suplementos ayuda bastante. Incluso, en muchos casos, se repite esta idea, que un buen seguimiento y una buena alimentación van de la mano para mejorar el control de la anemia en los niños.

Por lo contrario, estos resultados difieren de lo encontrado por Zambrano <sup>19</sup>, quien reportó que, a pesar de que el 41% de los niños presentó anemia leve y el 52% no presentó anemia, la práctica de consumo de alimentos no tuvo un efecto significativo sobre el estado nutricional ni los niveles de

hemoglobina, lo cual contradice los hallazgos del presente estudio; esta discrepancia podría explicarse por diferencias en el diseño metodológico, el rango etario evaluado y el contexto sociocultural, así como por la ausencia de un análisis integral de factores sociodemográficos maternos.

La dimensión higiene de la terapia alimentaria se relaciona de manera estadísticamente significativa con el control de la anemia en menores de 3 años ( $\chi^2 = 135,691$ ;  $p = 0,000$ ), lo que confirma que las prácticas higiénicas durante la preparación y suministro de los alimentos influyen directamente en el estado de anemia infantil. Estos resultados son coincidentes con lo reportado por Hamid <sup>17</sup>, quien identificó una prevalencia de anemia del 35,6% en niños menores de cinco años, asociada a múltiples factores de riesgo, entre ellos condiciones sanitarias y de higiene inadecuadas, resaltando que la anemia constituye un problema de alta magnitud cuando existen deficiencias en el entorno alimentario y de cuidado infantil.

De manera similar, los resultados también coinciden con lo señalado por Menocal et al <sup>22</sup>, donde se observó que todos los niños con anemia tenían hábitos de alimentación poco saludables, mientras que el 92.7 por ciento de los niños sin anemia mostraban prácticas más adecuadas, algo que en la realidad se ve bastante seguido. En este sentido, se nota claramente una diferencia entre ambos grupos, y de todas maneras esto resalta lo importante que es una buena alimentación. Además, se encontró una relación positiva y significativa entre las prácticas alimentarias, incluyendo la higiene, y la anemia ferropénica, lo que sugiere, incluso, que mejorar estos hábitos puede ayudar a mejorar la salud de los niños.

Por otro lado, estos resultados se contradicen de lo señalado por Zambrano <sup>19</sup>, quien reportó que, a pesar de que el 41% de los niños presentó anemia leve y el 52% no presentó anemia, las prácticas alimentarias no tuvieron un efecto significativo sobre los niveles de hemoglobina; esta discrepancia podría explicarse por diferencias en el enfoque del estudio, ya que dicho autor no analizó de manera específica la dimensión higiene, además de considerar un grupo etario distinto y un contexto sociocultural diferente al del presente estudio.

Respecto a la dimensión preparación y asistencia de la terapia alimentaria se relaciona de manera estadísticamente significativa con el control de la anemia en menores de 3 años ( $\chi^2 = 152,457$ ;  $p = 0,000$ ), lo que confirma que la forma en que los alimentos son preparados, ofrecidos y acompañados influye directamente en el estado de anemia infantil. Estos resultados son coincidentes con lo reportado por Menocal et al <sup>22</sup>, quienes encontraron que el 100% de los niños con anemia presentaban prácticas de alimentación no saludables, mientras que el 92,7% de los niños sin anemia tenían prácticas saludables, evidenciando una relación positiva y significativa entre las prácticas de preparación de alimentos y la presencia de anemia ferropénica.

De igual manera, los hallazgos concuerdan con el estudio de Vara <sup>23</sup>, quien identificó diferencias estadísticamente significativas entre la prevalencia de anemia ferropénica y los controles sobre tratamiento de anemia ( $p < 0,00$ ), así como con la suplementación nutricional, aspectos que se vinculan estrechamente con la adecuada preparación y asistencia alimentaria observada en el presente estudio.

Por lo contrario, los resultados difieren de lo reportado por Chávez <sup>21</sup> en Pimentel, quien, pese a identificar que el 55,0% de las madres presentaban prácticas alimentarias inadecuadas y que el 54,0% de los niños no presentaban anemia, concluyó que no existía relación estadísticamente significativa entre las prácticas alimentarias y el nivel de anemia ( $p > 0,05$ ); esta discrepancia podría explicarse por diferencias metodológicas, el rango etario más amplio de los niños evaluados y el contexto sociocultural distinto al del presente estudio.

## CONCLUSIONES

Existe una relación estadísticamente significativa entre la terapia alimentaria y el control de la anemia en menores de 3 años ( $\chi^2 = 174,443$ ;  $p = 0,000$ ), evidenciándose que un nivel bueno de terapia alimentaria se asocia con un mayor control de la anemia.

Las características sociodemográficas maternas y del niño influyen de manera significativa en la terapia alimentaria ( $p < 0,05$ ), destacando que factores como la edad materna, nivel educativo, número de hijos, ocupación, lactancia materna, suplementación nutricional, controles CRED, así como el sexo y edad del niño, condicionan el nivel de terapia alimentaria aplicada en madres de menores de 3 años.

Se concluye que la dimensión higiene de la terapia alimentaria se relaciona significativamente con el control de la anemia ( $\chi^2 = 135,691$ ;  $p = 0,000$ ), evidenciando que mejores prácticas de higiene durante la preparación y suministro de alimentos favorecen el control de la anemia, mientras que niveles deficientes se asocian con la presencia de anemia moderada.

En la dimensión preparación y asistencia de la terapia alimentaria presenta una relación estadísticamente significativa con el control de la anemia en menores de 3 años ( $\chi^2 = 152,457$ ;  $p = 0,000$ ), demostrando que una adecuada preparación de los alimentos y asistencia durante la alimentación contribuye de manera determinante al control efectivo de la anemia infantil.

## **RECOMENDACIONES**

### **➤ Recomendaciones para la Directiva del Centro de Salud Supte San Jorge**

1. Fortalecer la implementación de programas integrales de terapia alimentaria dirigidos a madres de niños menores de 3 años, priorizando las dimensiones de higiene, preparación y asistencia, como estrategia clave para el control de la anemia.
2. Optimizar el seguimiento y monitoreo de los controles CRED y suplementación con hierro, garantizando la continuidad del tratamiento y la adherencia familiar mediante visitas domiciliarias y consejería personalizada.
3. Capacitar periódicamente al personal de salud en educación nutricional y prevención de anemia infantil, incorporando enfoques interculturales y adaptados al contexto local.

### **➤ Recomendaciones para la Escuela Académica de Enfermería de la Universidad de Huánuco**

1. Incorporar de manera transversal en el plan curricular contenidos prácticos sobre anemia infantil y terapia alimentaria, vinculados a la atención primaria de salud.
2. Promover proyectos de investigación y responsabilidad social universitaria orientados a la prevención y control de la anemia en comunidades vulnerables de la región.
3. Fortalecer las prácticas preprofesionales en establecimientos de primer nivel de atención, priorizando la educación nutricional y el acompañamiento a madres de niños menores de 3 años.

### **➤ Recomendaciones para las Madres de Niños Menores de 3 Años**

1. Adoptar prácticas adecuadas de higiene, preparación y asistencia en la alimentación, asegurando alimentos seguros y acordes a la edad del niño.

2. Cumplir de manera regular con los controles CRED y la suplementación con hierro indicada por el personal de salud.
3. Incorporar diariamente alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal, acompañados de frutas ricas en vitamina C, evitando infusiones inmediatamente después de las comidas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad [internet].; 2011 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <https://acortar.link/P02OfI>.
2. Dávila C, Paucar R, Quispe A. Anemia infantil. Rev. Perú Investig. Materno Perinatal [Internet]. 2018 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]; 7(2): 46-52. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>
3. Sunardi D, Bardosono S, Basrowi R, Wasito E, Vandenplas Y. Dietary Determinants of Anemia in Children Aged 6-36 Months: A Cross-Sectional Study in indonesia. Nutrients. 2021;13(2397). [internet] 2021; [Consultado el 10 de setiembre del 2025] 13(2397). Disponible en: DOI: 10.3390/nu13072397.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar;2024 [Internet] [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib2016/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib2016/libro.pdf)
5. Chávez E, Rojas A. Satisfacción de consejería nutricional y adherencia al tratamiento de anemia en lactantes de 6 a 12 meses del C.S Pedro Sánchez Meza. [Internet] Huancayo: Universidad Continental; 2023 [Consultado el 10 de setiembre del 2025] Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14364?locale=it>
6. Vara G. Prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de 5 años usuarios del centro de salud Acomayo, Huánuco 2022 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/5335/Vara%20Falcon%2c%20Gianmarco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. Alegría T. Efectividad de las sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre anemia ferropénica en las madres de los niños de 6 a 23 meses de edad, en el centro de salud Castillo Grande - Leoncio Prado 2022 [internet] Tingo María: Universidad de Huánuco;2022 [Consultado el 10 de setiembre del 2025] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4276/Aleg%C3%ADa%20Ysidro%2C%20Jhojany%20Thais.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Perú Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2017 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]; 34(4): 716-722. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/2017.v34n4/716-722/es>
9. Mallqui D, Robles L, Sánchez K. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Aparicio Pomares-Huánuco 2018 [internet] 2018 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3673/TEN%2001107%20M19.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 52
10. Bernuy J, Rojas L. y Cifuentes Y. Efectividad de una Intervención Educativa en el Nivel de Conocimientos de las Madres de Niños de 6 A 23 Meses sobre Anemia Ferropénica. [Internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/956/Efectividad\\_BernuyVilla\\_Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/956/Efectividad_BernuyVilla_Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
11. Ferrari A. Vinderola G. Weill G. Alimentos fermentados microbiología, nutrición, salud y cultura. [Internet]. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Danone del Cono Sur, 2020. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en:

[https://www.danoneinstitute.org/wpcontent/uploads/2020/12/Book-Fermented-Food-2020\\_sp.pdf](https://www.danoneinstitute.org/wpcontent/uploads/2020/12/Book-Fermented-Food-2020_sp.pdf)

12. Iparraguirre H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica - 2019. Rev. Méd. panacea [Internet]. 2020 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]; 9(2): 105-109. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328/459>
13. Ceriani F. Determinación social en la ocurrencia de anemia ferropénica en niños: una revisión sistemática comunitaria [Internet]. 2022 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/338/406>
14. Calatayud A, Inquilla J, Paredes R. Efectos del consumo de alimentos en la concentración de hemoglobina y el riesgo de anemia infantil en el Perú - 2018. Salud, Barranquilla [Internet]. 2021 [Fecha de consulta: 2025 septiembre 05]; 37(2): 407-421. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522021000200407](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522021000200407)
15. Atencio S. Conocimiento sobre anemia ferropénica de los padres de niños de 6 a 36 meses del centro de salud Perú Corea Huánuco, 2017. [internet]. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7893>
16. Henderson V. Modelo de las catorce necesidades básicas [internet]. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/virginiahenderson.html>
17. Hamid L. Prevalencia de anemia nutricional y sus factores de riesgo en niños menores de cinco años en la Franja de Gaza [internet] Biblioteca nacional de medicina;2025 [Consultado el 10 de setiembre del 2025] Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11860101/>
18. Fonseca-Rincón CD, Aguilera-Becerra AM. Prevalencia de anemia en población infantil de Colombia en comparación con otros países de Latino América: Una revisión narrativa descriptiva. Revista Investig. Salud Univ.

- Boyacá [Internet]. 11 de octubre de 2024 [Consultado el 10 de septiembre de 2025];11(2) Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/1285>
19. Zambrano. Prevalencia de desnutrición, hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 2 a 4 años - 2021 [internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2021 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <https://acortar.link/50AH3R>.
  20. Escobar N, Huamani A, Marcos L. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 a 12 meses en el centro de salud Aclas Huancan-Huancan, 2024 [Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2024 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16005/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Escobar\\_Huamani\\_Marcos\\_2024.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16005/1/IV_FCS_504_TE_Escobar_Huamani_Marcos_2024.pdf)
  21. Chávez N. Prácticas alimentarias y anemia en niños menores de 5 Años del centro de salud san Fernando Rioja, 2022 [internet] Chiclayo: Universidad señor de Sipan; 2023 [Consultado el 10 de setiembre del 2025] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/15065/Chavez%20Sanchez%20Cristian%20Martin.pdf?sequence=12>
  22. Menocal M, Quispilaya S. Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 24 meses en el centro de salud de Pucará 2020 [Internet] Huancayo: Universidad Continental; 2021 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10502/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Menocal\\_Quispilaya\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10502/1/IV_FCS_504_TE_Menocal_Quispilaya_2021.pdf)
  23. Vara G. Prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de 5 años usuarios del centro de salud Acomayo, Huánuco 2022 [internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado el 10 de setiembre del 2025] Disponible en: [repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/5335/Vara%20Falcon%20C%20Gianmarco.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/5335/Vara%20Falcon%20C%20Gianmarco.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

24. Espinoza M Consumo de comida rápida y su relación con la anemia ferropénica en niños de 3 a 5 usuarios del centro de salud Pillao, Huánuco 2021 [internet] Huánuco; Universidad de Huánuco;2022 [Consultado el 10 de setiembre del 2025] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/5918/Espinoza%20Solorzano%2C%20Marlith.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, María R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. Univ. [Internet] 2022 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]; 8 (4): 16 - 23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es)
26. Flores Z. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses de la provincia de san Martín, 2019 [Internet]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d6961ce9-d28c-4316-928e-2538c5258e0e/content>
27. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac. Méd Espirit [Internet] 2017 [Consultado el 10 de setiembre del 2025] 19 (3) disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
28. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. La anemia ferropénica [internet]. Bethesda: MedLine;2022. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.h>
29. Bartra L. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Hospital II EsSalud Tarapoto. Agosto-diciembre 2019 [Internet] Tarapoto: Universidad nacional de San Martín; 2019 [Consultado el 10 de setiembre del 2025] Disponible en:

<http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3687/MEDICINA%20HUMANA%20-%20Johan%20Luigi%20Bartra%20R%C3%ADos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Ministerio de salud del Perú. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet] [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
31. Díaz F. Nivel de Conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al centro de salud Panao-Huánuco. [Internet]. Tingo María: Universidad de Huánuco; 2018. [Consultado el 10 de setiembre del 2025] ; 93:e201912102. Disponible en: [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/940/T047\\_73685965\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/940/T047_73685965_T.pdf?sequence=1&isAllowed)
32. Rojas N, Espinoza S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An. Fac. Med. [Internet] 2019. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]; 80(2): 157 – 162. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000200003&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003&lng=es)
33. Llajamango I. Conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación infantil y el estado nutricional del niño, Centro de Salud Corongo [Internet] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2017 [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3276>
34. Tafur H. Participación familiar en las prácticas de medidas preventivas de la desnutrición infantil en las familias rurales del distrito de Chota. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. [Consultado el 10 de setiembre del 2025] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3783>

35. Corpus F. Conocimiento y Prácticas sobre la prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 3 Años de las madres beneficiarias de un programa social del estado, distrito del santa Ancash [Internet] Ancash: Universidad César Vallejo; 2017. [Consultado el 10 de setiembre del 2025] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29615>
36. Bautista M. Conocimiento y prácticas de cuidado del niño menor de tres años en la prevención de la desnutrición infantil en el distrito de Acocro Ayacucho 2015. [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. [Consultado el 10 de setiembre del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1968>
37. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. Sanitario [Internet] [Consultado el 10 de setiembre del 2025] 17 (2): 87 - 88. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es).

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Rodríguez Y. Terapia alimentaria en control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado ]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

| TÍTULO DEL ESTUDIO: TERAPIA ALIMENTARIA EN CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD SUPTTE SAN JORGE 2025           |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                |                                                  |                                                    |                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------|
| Problema general                                                                                                                             | Objetivo general                                                                                                                                            | Hipótesis general                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Variables e indicadores        |                                                  |                                                    |                    |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Variable 1: Control de anemia  |                                                  |                                                    |                    |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Dimensiones                    | Indicadores                                      | Ítems                                              | Escala de medición |
| ¿Existirá relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte San Jorge 2025? | Determinar la relación que existe entre la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025 | <b>Ha:</b> Existe relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia I en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.<br><br><b>Ho:</b> No existe relación entre la terapia alimentaria y el control de anemia I en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025. | Sin anemia                     | > 0 = 11 g/dl                                    | Normal                                             | Nominal            |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Con anemia                     | De 10 a 10.9 g/dl<br>De 7 a 9.9 g/dl<br>< 7 g/dl | Anemia leve<br>Anemia moderada<br>Anemia severa    |                    |
| Problema específico                                                                                                                          | Objetivos específicos                                                                                                                                       | Hipótesis específicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Variables de sociodemográficas |                                                  | Caracterización:                                   |                    |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Dimensiones                    | Indicadores                                      | Ítems                                              | Escala de medición |
| Qué características sociodemográficas presentaran las madres de menores de 3 años con anemia centro de salud                                 | Describir las características sociodemográficas de las madres de menores de 3 años con anemia centro de salud Supte San Jorge 2025                          | Hi1: Existe relación entre las características sociodemográficas con la terapia alimentaria y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.<br><br>Ho1: No existe relación entre las características sociodemográficas con la terapia alimentaria y el control de anemia en | Datos de la madre              | edad                                             | En años                                            | Nominal            |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                | Nivel educativo                                  | Sin estudios<br>Primaria<br>Secundaria<br>Superior |                    |
|                                                                                                                                              |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                | N° de hijos                                      | Solo uno<br>Dos hijos<br>Mas tres hijos            | Ordinal            |

| Supte San Jorge<br>2025                                                                                                                       |                                                                                                                                                             | menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.                                                                                                                                                                                                                                                      |                                 | Ocupación                                                           | Ama de casa<br>Estudiante<br>Trabajo depend<br>Trabaj indepen                                                                       | Nominal            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 | Su niño recibe lactancia materna                                    | SI<br>NO                                                                                                                            | Nominal            |
|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 | Recibe suplemento nutricional                                       | Sulfato ferroso<br>Micronutrientes<br>Otros<br>ninguna                                                                              | Nominal            |
|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 | Control CRED                                                        | SI NO                                                                                                                               | Nominal            |
|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 | Género                                                              | Masculino<br>femenino                                                                                                               |                    |
|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 | Edad                                                                | 6-11mes.29 día<br>12-23mes29día<br>24 - 36 meses                                                                                    | Nominal            |
|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 |                                                                     |                                                                                                                                     |                    |
| Problema específico                                                                                                                           | Objetivo específico                                                                                                                                         | Hipótesis específicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Variables e indicadores         |                                                                     |                                                                                                                                     |                    |
|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Variable 2: Terapia alimentaria |                                                                     |                                                                                                                                     |                    |
|                                                                                                                                               |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Dimensiones                     | Indicadores                                                         | Ítems                                                                                                                               | Escala de medición |
| ¿Cuál será la relación que existe entre la terapia alimentaria según dimensión higiene y el control de anemia en menores de 3 años con anemia | Conocer la relación que existe entre la terapia alimentaria según dimensión higiene en el control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud | <b>Hi2:</b> Existe relación entre la terapia alimentaria según dimensión higiene y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud Supte San Jorge 2025.<br><br><b>Ho2:</b> No existe relación entre la terapia alimentaria según dimensión higiene y el control de anemia en menores de 3 años con | Higiene                         | uñas recortadas<br>Higiene y secado de manos<br>Lava fruta/verduras | Nunca= 1pto.<br>A veces= 2 pts.<br>Siempre=3 Pts.<br>Terapia alimentaria:<br>Bueno (41-60)<br>Regular (31-40)<br>Deficiente (20-30) | Nominal            |

| centro de salud Supte san Jorge 2025?                                                                                                                                                      | Supte san Jorge 2025                                                                                                                                                                              | anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.<br><br><b>Hi3:</b> Existe relación entre la terapia alimentaria según dimensión preparación-asistencia y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.<br><br><b>Ho3:</b> No existe relación entre la terapia alimentaria según dimensión preparación-asistencia y el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025. |                                 | Higiene/manos antes de dar comer al niño<br>Vestimenta adecuada<br>Integridad cutánea<br>Elimina correctamente residuos sólidos/liquid                                                  |                                                                                                                                     |                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| ¿cuál será la relación entre la terapia alimentaria según dimensión preparación y asistencia en el control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025? | Conocer la relación que existe entre la terapia alimentaria según dimensión preparación y asistencia en el control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025 | <b>Hi2:</b> La terapia alimentaria según dimensión higiene se relaciona con el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.<br><br><b>Ho2:</b> La terapia alimentaria según dimensión higiene no se relaciona con el control de anemia en menores de 3 años con anemia Centro de Salud. Supte San Jorge 2025.                                                                                                  | Preparación y asistencia        | Higiene<br>Alimentación<br>Utiliza frutas y verduras<br>Hierva el agua<br>Alimentos cereales<br>Alimento origen animal<br>Alimento rico /hierro<br>Alimentos ricos VIT.C<br>Mates y tes | Nunca= 1puntos.<br>A veces= 2 pts<br>Siempre= 3pts<br>Terapia alimentaria:<br>Bueno (41-60)<br>Regular 31-40)<br>Deficiente (20-30) |                            |
| Tipo de estudio                                                                                                                                                                            | Población y muestra                                                                                                                                                                               | Técnicas e instrumentos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Aspectos éticos                 | Estadística descriptiva e inferenciales                                                                                                                                                 |                                                                                                                                     |                            |
| Observacional, Transversal,                                                                                                                                                                | Constituida por niños menores de                                                                                                                                                                  | Técnica: Encuesta<br>Instrumento: cuestionario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Beneficencia<br>No maleficencia | Estadísticos descriptivos e inferenciales                                                                                                                                               | Frecuencias, porcentajes<br>Tablas y figuras                                                                                        | Estadístico SPSS 25, Excel |

|                           |                                  |                       |
|---------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Prospectivo,<br>analítico | 3 años siendo un<br>total de 135 | Justicia<br>Autonomía |
| Nivel del<br>estudio      | Relacional                       |                       |
| Diseño del estudio        | Relacional                       |                       |

FECHA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ CODIGO\_\_\_\_\_

## **ANEXO 2**

### **INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN**

#### **CUESTIONARIO PARA DETERMINAR TERAPIA ALIMENTARIA**

**TITULO:** Terapia alimentaria en control de anemia en menores de 3 años  
con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025

**INSTRUCCIONES:** Sra. Madre A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque o complete según respuesta correspondiente. Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

#### **I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICOS:**

##### **DATOS MATERNOS:**

1. **¿Cuántos años tiene Ud.?.....**

2. **Nivel educativo:**

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

3. **Número de hijos:**

- a) Solo uno
- b) Dos hijos
- c) Tres hijos
- d) Cuatro a más hijos

4. **Ocupación:**

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajo dependiente
- d) Trabajo independiente

5. **¿Recibió su niño lactancia materna?**

- a) SI

- b) NO
- c) solo tomo fórmula
- 6. ¿Actualmente su niño recibe algún suplemento nutricional?**
  - a) Sulfato ferroso
  - b) Micronutrientes (chispitas)
  - c) Otros
  - d) Ninguno
- 7. ¿Cumple con sus controles de CRED**
  - a) Si
  - b) NO
  - c) A veces

**DATOS DEL NIÑO:**

- 8. Sexo:**
  - a) Masculino
  - b) Femenino
- 9. Edad:**
  - a) 6 meses a 11 meses y 29 días
  - b) 12 – 23 meses y 29 días
  - c) 24 meses a 36 meses

**II. TERAPIA EN CONTROL DE ANEMIA**

| DIMENSION              | INDICADORES       | RESULTADOS      |
|------------------------|-------------------|-----------------|
| SIN ANEMIA FERROPENICA | > o = 11 g/dl     | Normal          |
| CON ANEMIA FERROPENICA | De 10 a 10.9 g/dl | Anemia leve     |
|                        | De 7 a 9.9 g/dl   | Anemia moderada |
|                        | < 7 g/dl          | Anemia severa   |

**INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS ANTES DE LA VALIDACION**  
**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR TERAPIA ALIMENTARIA**

**TITULO:** Terapia alimentaria en control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025

**INSTRUCCIONES:** Estimados madres, a continuación, se presentan un conjunto de ítems sobre TERAPIA ALIMENTARIA, por favor responda con toda objetividad, pues de ello dependerá el éxito en el presente estudio. Marque con una (X) su respuesta en los recuadros valorados

| N°                                 | DIMENSIONES                                                                                                          | Siempre | A veces | Nunca |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|-------|
| <b>I.HIGIENE</b>                   |                                                                                                                      |         |         |       |
| 01                                 | La madre tiene las uñas limpias y recortadas para preparar los alimentos                                             |         |         |       |
| 02                                 | La madre realiza la higiene de manos para preparar los alimentos                                                     |         |         |       |
| 03                                 | La madre utiliza toalla limpia para el secado de manos                                                               |         |         |       |
| 04                                 | La madre lava las frutas y verduras antes que consuma su niño                                                        |         |         |       |
| 05                                 | La madre realiza la higiene de manos con regularidad antes de servir los alimentos o dar de comer a su niño          |         |         |       |
| 06                                 | La madre denota vestirse con ropa adecuada limpia en el momento de la evaluación                                     |         |         |       |
| 07                                 | La madre mantiene la integridad cutánea en la mano y la piel                                                         |         |         |       |
| 08                                 | La madre desecha correctamente los residuos sólidos y líquidos como consecuencia de la preparación de los alimentos. |         |         |       |
| <b>II.PREPARACION Y ASISTENCIA</b> |                                                                                                                      |         |         |       |
| 09                                 | La madre mantiene los utensilios limpios de cocina limpios y ordenados                                               |         |         |       |
| 10                                 | La madre brinda alimentación en su consistencia de acuerdo a la edad del niño                                        |         |         |       |
| 11                                 | La madre ofrece alimentación en cantidad de acuerdo a la edad del niño                                               |         |         |       |
| 12                                 | La madre ofrece alimentación en los horarios establecidos para el consumo de los alimentos                           |         |         |       |
| 13                                 | La madre deja a su niño a su libertad para que a demanda ingiera los alimentos                                       |         |         |       |
| 14                                 | Madre utiliza las verduras y frutas todos los días sin excepción                                                     |         |         |       |
| 15                                 | La madre hierbe los alimentos o utiliza agua hervida para preparar los alimentos                                     |         |         |       |
| 16                                 | Le brinda al niño en el almuerzo sangrecita de pollo, bazo, hígado, carne o pescado                                  |         |         |       |
| 17                                 | La madre utiliza alimentos de origen animal son parte de los alimentos de día (carne, leche, huevo, queso)           |         |         |       |

|           |                                                                                                                                    |  |  |  |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <b>18</b> | Le brinda al niño en el almuerzo menestras como las lentejas, frejoles, arvejas, pallares                                          |  |  |  |
| <b>19</b> | Después de brindarle alimentos ricos en hierro a su niño(a) le da alimentos como papaya y/o bebidas como jugo de naranja, limonada |  |  |  |
| <b>20</b> | Después de brindarle alimentos ricos en hierro a su niño(a) le da inmediatamente después infusiones, mates o te.                   |  |  |  |

Nunca=1puntos.

A veces= 2 puntos.

Siempre= 3 Puntos

Terapia alimentaria:

Bueno (41 – 60)

Regular (31 – 40)

Deficiente (20 – 30)

FECHA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ CODIGO \_\_\_\_\_

### **ANEXO 3**

## **INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS DESPUES DE LA VALIDACION**

### **CUESTIONARIO PARA DETERMINAR TERAPIA ALIMENTARIA**

**TITULO:** Terapia alimentaria en control de anemia en menores de 3 años  
con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025

**INSTRUCCIONES:** Sra. Madre A continuación, se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención tómese el tiempo que sea necesario luego marque o complete según respuesta correspondiente. Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

#### **I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICOS:**

##### **DATOS MATERNOS:**

**1. ¿Cuántos años tiene Ud.?.....**

**2. Nivel educativo:**

- e) Sin estudios
- f) Primaria
- g) Secundaria
- h) Superior

**3. Número de hijos:**

- e) Solo uno
- f) Dos hijos
- g) Tres hijos
- h) Cuatro a más hijos

**4. Ocupación:**

- e) Ama de casa
- f) Estudiante
- g) Trabajo dependiente
- h) Trabajo independiente

**5. ¿Recibió su niño lactancia materna?**

- c) SI
- d) NO

c) solo tomo fórmula

**6. ¿Actualmente su niño recibe algún suplemento nutricional?**

- e) Sulfato ferroso
- f) Micronutrientes (chispitas)
- g) Otros
- h) Ninguno

**7. ¿Cumple con sus controles de CRED**

- a) Si
- b) NO
- c) A veces

**DATOS DEL NIÑO:**

**8. Sexo:**

- c) Masculino
- d) Femenino

**9. Edad:**

- d) 6 meses a 11 meses y 29 días
- e) 12 – 23 meses y 29 días
- f) 24 meses a 36 meses

**III. TERAPIA EN CONTROL DE ANEMIA**

| DIMENSION              | INDICADORES       | RESULTADOS      |
|------------------------|-------------------|-----------------|
| SIN ANEMIA FERROPENICA | > o = 11 g/dl     | Normal          |
| CON ANEMIA FERROPENICA | De 10 a 10.9 g/dl | Anemia leve     |
|                        | De 7 a 9.9 g/dl   | Anemia moderada |
|                        | < 7 g/dl          | Anemia severa   |

**INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS DESPUES DE LA  
VALIDACION  
CUESTIONARIO PARA DETERMINAR TERAPIA ALIMENTARIA**

**TITULO:** Terapia alimentaria en control de anemia en menores de 3 años  
con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025

**INSTRUCCIONES:** Estimados madres, a continuación, se presentan un conjunto de ítems sobre TERAPIA ALIMENTARIA, por favor responda con toda objetividad, pues de ello dependerá el éxito en el presente estudio. Marque con una (X) su respuesta en los recuadros valorados

**II.CUESTIONARIO DE TERAPIA ALIMENTARIA**

| N°                                 | DIMENSIONES                                                                                                          | SIEMPRE | A VECES | NUNCA |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|-------|
| <b>I.HIGIENE</b>                   |                                                                                                                      |         |         |       |
| 01                                 | La madre tiene las uñas limpias y recortadas para preparar los alimentos                                             |         |         |       |
| 02                                 | La madre realiza la higiene de manos para preparar los alimentos                                                     |         |         |       |
| 03                                 | La madre utiliza toalla limpia para el secado de manos                                                               |         |         |       |
| 04                                 | La madre lava las frutas y verduras antes que consuma su niño                                                        |         |         |       |
| 05                                 | La madre realiza la higiene de manos con regularidad antes de servir los alimentos o dar de comer a su niño          |         |         |       |
| 06                                 | La madre denota vestirse con ropa adecuada limpia en el momento de la evaluación                                     |         |         |       |
| 07                                 | La madre mantiene la integridad cutánea en la mano y la piel                                                         |         |         |       |
| 08                                 | La madre desecha correctamente los residuos sólidos y líquidos como consecuencia de la preparación de los alimentos. |         |         |       |
| <b>II.PREPARACION Y ASISTENCIA</b> |                                                                                                                      |         |         |       |
| 09                                 | La madre mantiene los utensilios limpios de cocina limpios y ordenados                                               |         |         |       |
| 10                                 | La madre brinda alimentación en su consistencia de acuerdo a la edad del niño                                        |         |         |       |
| 11                                 | La madre ofrece alimentación en cantidad de acuerdo a la edad del niño                                               |         |         |       |
| 12                                 | La madre ofrece alimentación en los horarios establecidos para el consumo de los alimentos                           |         |         |       |
| 13                                 | La madre deja a su niño a su libertad para que a demanda ingiera los alimentos                                       |         |         |       |
| 14                                 | Madre utiliza las verduras y frutas todos los días sin excepción                                                     |         |         |       |
| 15                                 | La madre hierbe los alimentos o utiliza agua hervida para preparar los alimentos                                     |         |         |       |

|           |                                                                                                                                    |  |  |  |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <b>16</b> | Le brinda al niño en el almuerzo sangrecita de pollo, bazo, hígado, carne o pescado                                                |  |  |  |
| <b>17</b> | La madre utiliza alimentos de origen animal son parte de los alimentos de día (carne, leche, huevo, queso)                         |  |  |  |
| <b>18</b> | Le brinda al niño en el almuerzo menestras como las lentejas, frejoles, arvejas, pallares                                          |  |  |  |
| <b>19</b> | Después de brindarle alimentos ricos en hierro a su niño(a) le da alimentos como papaya y/o bebidas como jugo de naranja, limonada |  |  |  |
| <b>20</b> | Después de brindarle alimentos ricos en hierro a su niño(a) le da inmediatamente después infusiones, mates o te.                   |  |  |  |

Nunca=1 puntos.  
 A veces= 2 puntos.  
 Siempre= 3 Puntos  
 Terapia alimentaria:  
 Bueno (41 – 60)  
 Regular (31 – 40)  
 Deficiente (20 – 30)

## ANEXO 4

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TÍTULO DEL ESTUDIO**

Terapia alimentaria en control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025

**PROPOSITO**

Se llevará a cabo con el propósito de determinar la relación entre terapia alimentaria y control de anemia en menores de 3 años con anemia centro de salud Supte san Jorge 2025

**SEGURIDAD**

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no se está introduciendo ningún tratamiento solo nos permitimos trabajar el tema planteado.

**PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirá a la población de madres de niños menores de 3 años del centro de salud Supte san Jorge 2025

**CONFIDENCIALIDAD**

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se divulgarán nombres de ningún participante. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitará.

**COSTOS**

El estudio no afectara ningún recurso económico a usted ya que todos los gastos serán asumidos por la investigadora, tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE**

La participación es voluntaria según los principios bioéticos, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

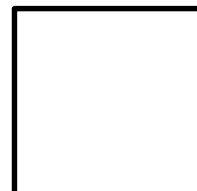
**CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO**

Mi persona ha leído la información correctamente y acepto voluntariamente participar en el estudio sin ninguna presión o coacción.

D.N.I N° .....

Firma.....

HUELLA DIGITAL



**MATRIZ DE ANALISIS DE LAS RESPUESTAS DE EXPERTOS SEGÚN  
COEFICIENTE DE AIKEN:**

| Items | Jueces |        |        |        |        |        |        | Total   | V    |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|------|
|       | Juez 1 | Juez 2 | Juez 3 | Juez 4 | Juez 5 | Juez 6 | Juez 7 | Acuerdo |      |
| 1     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1      | 6       | 0.86 |
| 2     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 7       | 1.00 |
| 3     | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1      | 1      | 6       | 0.86 |
| 4     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 7       | 1.00 |
| 5     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 7       | 1.00 |
| 6     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 0      | 1      | 6       | 0.86 |
| 7     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 7       | 1.00 |
| 8     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 7       | 1.00 |
| 9     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 7       | 1.00 |
| 10    | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 7       | 1.00 |
| Total | 1.00   | 1.00   | 1.00   | 1.00   | 0.90   | 0.80   | 1.00   | 6.70    | 0.96 |

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

**S** = La sumatoria de **si**

**Si** = Valor asignado por el juez i,

**n** = Número de ítems

**c** = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

Se ha considerado la siguiente puntuación:

1 = Si la respuesta es correcta.

0 = Si la respuesta es incorrecta.

Se considera que existe validez de los instrumentos cuando el valor del coeficiente de AIKEN fuera mayor de 0.60. Con estos instrumentos se alcanzó un coeficiente de 0.96%; por lo que nos muestra que si es válido para su aplicación y se encuentra dentro del rango aprobado.

**TABLA DE ANALISIS DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE  
RECOLECCION DE LOS DATOS PARA MEDIR TERAPIA ALIMENTARIA**

| <b>Estadísticas de fiabilidad</b> |                                                     |                |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach                  | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
| 0.779                             | 0.806                                               | 20             |

| <b>Estadísticas de elemento</b> |       |                  |    |
|---------------------------------|-------|------------------|----|
| Items                           | Media | Desv. Desviación | N  |
| I1                              | 1.95  | 1.129            | 20 |
| I2                              | 1.74  | 0.452            | 20 |
| I3                              | 1.95  | 0.229            | 20 |
| I4                              | 1.63  | 0.496            | 20 |
| I5                              | 1.26  | 0.452            | 20 |
| I6                              | 1.37  | 0.496            | 20 |
| I7                              | 1.74  | 0.452            | 20 |
| I8                              | 1.84  | 0.375            | 20 |
| I9                              | 1.37  | 0.496            | 20 |
| I10                             | 1.79  | 0.419            | 20 |
| I11                             | 1.63  | 0.496            | 20 |
| I12                             | 1.58  | 0.507            | 20 |
| I13                             | 1.32  | 0.478            | 20 |
| I14                             | 1.53  | 0.513            | 20 |
| I15                             | 1.95  | 0.229            | 20 |
| I16                             | 1.47  | 0.513            | 20 |
| I17                             | 1.53  | 0.513            | 20 |
| I18                             | 1.53  | 0.513            | 20 |
| I19                             | 1.74  | 0.452            | 20 |
| I20                             | 1.74  | 0.452            | 20 |

## ANALISIS DE CONFIABILIDAD PARA MEDIR ANEMIA

| Estadísticas de fiabilidad |                                                     |                |
|----------------------------|-----------------------------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach           | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
| 0.976                      | 0.982                                               | 20             |

| Estadísticas de elemento: |        |                  |    |
|---------------------------|--------|------------------|----|
| Items                     | Media  | Desv. Desviación | N  |
| I2                        | 4.4286 | 0.53452          | 20 |
| I3                        | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I4                        | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I5                        | 4.2857 | 0.48795          | 20 |
| I6                        | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I7                        | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I8                        | 4.2857 | 0.48795          | 20 |
| I9                        | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I10                       | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I11                       | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I12                       | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I13                       | 4.2857 | 0.48795          | 20 |
| I14                       | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I15                       | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I16                       | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I17                       | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I18                       | 4.1429 | 0.37796          | 20 |
| I19                       | 4.2857 | 0.48795          | 20 |
| I20                       | 4.1429 | 0.37796          | 20 |

## ANEXO 5

### CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, YANIVEL DAZA CALIXTO de profesión ENF. ESPECIALISTA, actualmente ejerciendo el cargo de ESPECIALISTA EN PEONIA HTO por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Rodríguez Moreno, Yenyfer Ruth con DNI N° 76241939, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "TERAPIA ALIMENTARIA EN CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD. SUPTE SAN JORGE 2025"

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

|                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| Instrumento 1       | ( ) Aplicable después de corregir |
| Terapia alimentaria | (X) Aplicable                     |
|                     | ( ) No Aplicable                  |
| Instrumento 2       | ( ) Aplicable después de corregir |
| Control de anemia   | (X) Aplicable                     |
|                     | ( ) No Aplicable                  |

#### Apellidos y nombres del juez validador.

Dr./Mg: DAZA CALIXTO YANIVEL LUCIA

DNI: 43373139

Especialidad del validador: "ENFERMERIA EN PEONIA"

  
Yanivel Daza Calixto  
Lic. Enfermería  
CEP: 88553

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, PELPE CANPOS SALAZAR de profesión  
LIC. ENFERMERIA, actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERO  
Asistencial Hospital-T.M. por medio del presente hago constar que he  
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.  
Rodríguez Moreno, Yenyfer Ruth con DNI N° 76241939, aspirante al título de  
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para  
recabar información necesaria para su tesis titulado "TERAPIA ALIMENTARIA EN  
CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE  
SALUD. SUPTE SAN JORGE 2025"

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

|                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| Instrumento 1       | ( ) Aplicable después de corregir |
| Terapia alimentaria | (X) Aplicable                     |
|                     | ( ) No Aplicable                  |
| Instrumento 2       | ( ) Aplicable después de corregir |
| Control de anemia   | (X) Aplicable                     |
|                     | ( ) No Aplicable                  |

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr./Mg: CANPOS SALAZAR PELPE

DNI: 45433639

Especialidad del validador: EMERGENCIAS Y DESASTRES

  
Felipe Campos Salazar  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P102987

**Firma y sello**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Isabel Nieves Condezo de profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Asistente por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Rodríguez Moreno, Yenyfer Ruth con DNI N° 76241939, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado: "TERAPIA ALIMENTARIA EN CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD. SUPTE SAN JORGE 2025"

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

|                                      |                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Instrumento 1<br>Terapia alimentaria | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir<br><input checked="" type="checkbox"/> Aplicable<br><input type="checkbox"/> No Aplicable |
| Instrumento 2<br>Control de anemia   | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir<br><input checked="" type="checkbox"/> Aplicable<br><input type="checkbox"/> No Aplicable |

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr./Mg: Adm. Nieves Condezo 7. Ciencias en Salud

DNI: 22506264

Especialidad del validador: Emergencia y Desastres

  
Lic. Enf. Isabel Nieves Condezo  
Especialidad: Emergencias y Desastres  
C.E.H. 4729, R.E.P. 5050

**Firma y sello**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, PINEDO ROJAS MARIA TERESA de profesión DOCENTE DE LA  
ENFERMERIA ESPECIALISTA actualmente ejerciendo el cargo de UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO por medio del presente hago constar que he

revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Rodríguez Moreno, Yenyfer Ruth con DNI N° 76241939, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "TERAPIA ALIMENTARIA EN CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD. SUPTE SAN JORGE 2025"

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

|                                      |                                                                        |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Instrumento 1<br>Terapia alimentaria | ( ) Aplicable después de corregir<br>(X) Aplicable<br>( ) No Aplicable |
| Instrumento 2<br>Control de anemia   | ( ) Aplicable después de corregir<br>(X) Aplicable<br>( ) No Aplicable |

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr./Mg: PINEDO ROJAS MARIA TERESA

DNI: 70508064

Especialidad del validador: MAESTRA " GERENCIA EN SALUD "

  
  
Mg. Maria T. Pinedo Rojas  
GERENCIA EN SALUD  
R.N. 002014

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, GUSTABO ORTIZ TORALES de profesión Docente de la  
Universidad de Huánuco, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la  
Universidad de Huánuco por medio del presente hago constar que he  
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta.  
Rodríguez Moreno, Yenyfer Ruth con DNI N° 76241939, aspirante al título de  
Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para  
recabar información necesaria para su tesis titulado "TERAPIA ALIMENTARIA EN  
CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE  
SALUD. SUPTE SAN JORGE 2025"

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

|                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| Instrumento 1       | ( ) Aplicable después de corregir |
| Terapia alimentaria | (X) Aplicable                     |
|                     | ( ) No Aplicable                  |
| Instrumento 2       | ( ) Aplicable después de corregir |
| Control de anemia   | (X) Aplicable                     |
|                     | ( ) No Aplicable                  |

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr./Mg: ORTIZ TORALES GUSTABO

DNI: 44021545

Especialidad del validador: MG " AUDITORIA EN Gestión Pública "

GUSTABO ORTIZ TORALES  
LIC. ENFERMERIA  
CEP. 54567

**Firma y sello**



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, BERNARDO CASTAÑEDA YELE de profesión ENF ESPECIALISTA, actualmente ejerciendo el cargo de DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Rodríguez Moreno, Yenyfer Ruth con DNI N° 76241939, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "TERAPIA ALIMENTARIA EN CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD. SUPTE SAN JORGE 2025"

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

|                                      |                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Instrumento 1<br>Terapia alimentaria | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir<br><input checked="" type="checkbox"/> Aplicable<br><input type="checkbox"/> No Aplicable |
| Instrumento 2<br>Control de anemia   | <input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir<br><input checked="" type="checkbox"/> Aplicable<br><input type="checkbox"/> No Aplicable |

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr./Mg: BERNARDO CASTAÑEDA YELE

DNI: 22487153

Especialidad del validador: MAESTRA " SALUD PUBLICA Y DOCENC. UNIVERSITARIA "

  
Yele Bernardo Castañeda  
LIC. ENF. CEP 46237  
Esp. Salud Materno Perinatal  
Mención "Neonatalogía"  
Mg.: Salud Pública y Decencia  
Universitaria

Firma y sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, LOLITA PEREA HIDALGO de profesión Lic. Especialista, actualmente ejerciendo el cargo de Lic. Asistencial Hospital Tingo Maria por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. Rodríguez Moreno, Yenyfer Ruth con DNI N° 76241939, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco, el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "TERAPIA ALIMENTARIA EN CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD. SUPTE SAN JORGE 2025"

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

|                     |                                   |
|---------------------|-----------------------------------|
| Instrumento 1       | ( ) Aplicable después de corregir |
| Terapia alimentaria | ( X ) Aplicable                   |
|                     | ( ) No Aplicable                  |
| Instrumento 2       | ( ) Aplicable después de corregir |
| Control de anemia   | ( X ) Aplicable                   |
|                     | ( ) No Aplicable                  |

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr./Mg: PEREA HIDALGO LOLITA

DNI: 22971396

Especialidad del validador: GERENCIA EN SALUD

  
**LOLITA PEREA HIDALGO**  
LIC. EN ENFERMERIA  
CEP. 43345 RNE. 7520

**Firma y sello**

## ANEXO 6

### DOCUMENTOS DE AUTORIZACION



Gerencia Regional de  
Desarrollo Social

Dirección Regional de  
Salud Huánuco



RED DE SALUD  
LEONCIO PRADO

**CARTA N° 034-2025-GOB-REG-HCO-DRSHCO/RSLP-MR. RR.**

**Srta. YENYFER RUTH RODRIGUEZ MORENO**

**Presente. –**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigir la presente para saludarlo y a la vez informarle lo siguiente:

Que, habiendo visto la solicitud presentada por su persona, **SE AUTORIZA** realizar la ejecución del proyecto de investigación, titulado **"TERAPIA ALIMENTARIA EN CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD, SUPTE SAN JORGE 2025"**.

Sin otro en particular me suscribo de usted, no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
LEONCIO PRADO  
*[Firma]*  
CD. WILSON PANEZ MARCELO  
COP. 19418  
JEFE DE LA MICRO RED RUPA RUPA

**CARTA N° 033-2025-GOB-REG-HCO-DRSHCO/RSLP-MR. RR.**

## ANEXO 7

### BASE DE DATOS

| DM1 | EG | DM2 | DM3 | DM4 | DM5 | DM6 | DM7 | DM8 | DM9 | TCA | H1 | H2 | H3 | H4 | H5 | H6 | H7 | H8 | PA9 | PA10 | PA11 | PA12 | PA13 | PA14 | PA15 | PA16 | PA17 | PA18 | PA19 | PA20 | PTJ_H | PTJ_PA | PTJ_TA | H | PA | TA |
|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|--------|--------|---|----|----|
| 25  | 1  | 1   | 2   | 3   | 1   | 2   | 2   | 1   | 3   | 3   | 2  | 3  | 2  | 1  | 2  | 2  | 3  | 3  | 2   | 1    | 2    | 3    | 2    | 2    | 1    | 2    | 3    | 3    | 2    | 1    | 18    | 24     | 35     | 2 | 2  | 2  |
| 36  | 2  | 2   | 3   | 4   | 1   | 2   | 3   | 2   | 1   | 2   | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 3  | 3   | 2    | 2    | 1    | 2    | 2    | 1    | 2    | 2    | 1    | 2    | 3    | 17    | 23     | 40     | 2 | 2  | 2  |
| 22  | 1  | 3   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 1  | 2  | 3  | 3  | 2  | 1  | 2  | 3  | 2   | 3    | 2    | 1    | 2    | 3    | 2    | 1    | 2    | 3    | 3    | 2    | 17    | 26     | 43     | 2 | 2  | 3  |
| 34  | 2  | 4   | 1   | 4   | 1   | 4   | 1   | 1   | 3   | 1   | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 1  | 2   | 2    | 1    | 2    | 2    | 3    | 2    | 1    | 1    | 2    | 3    | 3    | 16    | 24     | 40     | 2 | 2  | 2  |
| 33  | 2  | 3   | 4   | 1   | 2   | 3   | 1   | 2   | 2   | 4   | 2  | 1  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 1   | 1    | 2    | 3    | 3    | 2    | 1    | 1    | 2    | 1    | 1    | 2    | 17    | 20     | 37     | 2 | 1  | 2  |
| 22  | 1  | 4   | 2   | 4   | 1   | 4   | 1   | 2   | 2   | 3   | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 2   | 1    | 2    | 2    | 1    | 1    | 2    | 2    | 1    | 1    | 2    | 1    | 9     | 18     | 27     | 1 | 1  | 1  |
| 26  | 1  | 2   | 1   | 1   | 3   | 3   | 2   | 1   | 3   | 1   | 2  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2   | 3    | 3    | 2    | 3    | 2    | 3    | 2    | 2    | 2    | 1    | 2    | 17    | 27     | 44     | 2 | 2  | 3  |
| 32  | 2  | 3   | 3   | 4   | 2   | 4   | 3   | 1   | 2   | 1   | 1  | 2  | 2  | 3  | 3  | 2  | 1  | 2  | 3   | 3    | 2    | 2    | 1    | 1    | 2    | 2    | 3    | 2    | 2    | 2    | 16    | 25     | 41     | 2 | 2  | 3  |
| 19  | 1  | 1   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 3  | 3   | 2    | 3    | 3    | 2    | 3    | 2    | 3    | 3    | 3    | 2    | 3    | 16    | 32     | 48     | 2 | 3  | 3  |
| 29  | 2  | 4   | 1   | 3   | 1   | 4   | 1   | 1   | 1   | 1   | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 3   | 2    | 1    | 2    | 3    | 3    | 2    | 1    | 2    | 3    | 2    | 3    | 21    | 27     | 48     | 3 | 2  | 3  |
| 31  | 2  | 1   | 2   | 3   | 3   | 1   | 2   | 2   | 1   | 1   | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2   | 3    | 3    | 2    | 2    | 1    | 2    | 2    | 3    | 3    | 2    | 1    | 15    | 26     | 41     | 2 | 2  | 3  |
| 26  | 1  | 3   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 1   | 1  | 2  | 3  | 3  | 2  | 1  | 2  | 3  | 2   | 3    | 2    | 1    | 2    | 3    | 2    | 1    | 2    | 3    | 3    | 2    | 17    | 26     | 43     | 2 | 2  | 3  |
| 34  | 2  | 4   | 1   | 4   | 1   | 4   | 1   | 1   | 3   | 1   | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 1  | 2   | 2    | 1    | 2    | 2    | 3    | 2    | 1    | 1    | 2    | 3    | 3    | 16    | 24     | 40     | 2 | 2  | 2  |
| 33  | 2  | 3   | 4   | 1   | 2   | 3   | 1   | 2   | 2   | 4   | 2  | 1  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 1   | 1    | 2    | 3    | 3    | 2    | 1    | 1    | 2    | 1    | 1    | 2    | 17    | 20     | 37     | 2 | 1  | 2  |
| 34  | 2  | 4   | 1   | 4   | 1   | 4   | 1   | 1   | 3   | 1   | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 1  | 2   | 2    | 1    | 2    | 2    | 3    | 2    | 1    | 1    | 2    | 3    | 3    | 16    | 24     | 40     | 2 | 2  | 2  |
| 33  | 2  | 3   | 4   | 1   | 2   | 3   | 1   | 2   | 2   | 4   | 2  | 1  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 1   | 1    | 2    | 3    | 3    | 2    | 1    | 1    | 2    | 1    | 1    | 2    | 17    | 20     | 37     | 2 | 1  | 2  |
| 22  | 1  | 4   | 2   | 4   | 1   | 4   | 1   | 2   | 2   | 3   | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 2   | 1    | 2    | 2    | 1    | 1    | 2    | 2    | 1    | 1    | 2    | 1    | 9     | 18     | 27     | 1 | 1  | 1  |
| 26  | 1  | 2   | 1   | 1   | 3   | 3   | 2   | 1   | 3   | 1   | 2  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2   | 3    | 3    | 2    | 3    | 2    | 3    | 2    | 2    | 2    | 1    | 2    | 17    | 27     | 44     | 2 | 2  | 3  |
| 32  | 2  | 3   | 3   | 4   | 2   | 4   | 3   | 1   | 2   | 1   | 1  | 2  | 2  | 3  | 3  | 2  | 1  | 2  | 3   | 3    | 2    | 2    | 1    | 1    | 2    | 2    | 3    | 2    | 2    | 2    | 16    | 25     | 41     | 2 | 2  | 3  |
| 19  | 1  | 1   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 3  | 3   | 2    | 3    | 3    | 2    | 3    | 2    | 3    | 3    | 3    | 2    | 3    | 16    | 32     | 48     | 2 | 3  | 3  |
| 26  | 1  | 2   | 1   | 1   | 3   | 3   | 2   | 1   | 3   | 1   | 2  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2   | 3    | 3    | 2    | 3    | 2    | 3    | 2    | 2    | 2    | 1    | 2    | 17    | 27     | 44     | 2 | 2  | 3  |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 22 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 18 | 27 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 34 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 18 | 27 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 34 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 18 | 27 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 32 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 22 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 18 | 27 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 22 | 1 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 27 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 28 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 18 | 27 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 35 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 34 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 33 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|
| 22 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9 | 18 | 27 | 1  | 1 | 1 |   |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 23 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 22 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 18 | 27 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 22 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 18 | 27 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 2 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 2 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 22 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 18 | 27 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 34 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 16 | 24 | 40 | 2 | 2 | 2 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 22 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 18 | 27 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 2 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 2 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |
| 31 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 15 | 26 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 26 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 17 | 26 | 43 | 2 | 2 | 3 |
| 33 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 17 | 20 | 37 | 2 | 1 | 2 |
| 22 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 18 | 27 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 27 | 44 | 2 | 2 | 3 |
| 32 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 16 | 25 | 41 | 2 | 2 | 3 |
| 19 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 16 | 32 | 48 | 2 | 3 | 3 |
| 29 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 21 | 27 | 48 | 3 | 2 | 3 |

## ANEXO 8

### CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **YENYFER RUTH RODRIGUEZ MORENO**, de la investigación titulada **"TERAPIA ALIMENTARIA EN CONTROL DE ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA CENTRO DE SALUD SUPTE SAN JORGE 2025"**, con asesor(a): **CARMEN MERINO GASTELU**, designado(a) mediante documento: **RESOLUCIÓN N° 3837-2024-D-FCS-UDH** del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del **23 %** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 13 de julio de 2026



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

**Nota:** La presente constancia tendrá una **vigencia de cuatro (4) meses**, conforme a lo establecido en la **Directiva del Software de Identificación de Similitud y Originalidad**, aprobada mediante **Resolución N° 532-2024-P-CD-UDH**.

Vencido dicho plazo, el solicitante deberá realizar nuevamente el procedimiento correspondiente para la emisión de una nueva constancia.

**Válida hasta el 13 de noviembre de 2026.**

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfono: 952 069 844  
Huánuco - Perú