



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA**

**Tesis**

Estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la anemia que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025

**Para optar el Título Profesional de**  
Médico Cirujano

**Presentado por:**

**Autora:** Malpartida Castillo, Fiorella Brigitte

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9187-8246>

**Asesor:** Dr. López Bulnes, Jorge Luis

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9583-1143>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Fiorella Brigitte Malpartida Castillo egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Medicina Humana** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la anemia que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025.” Asesorado por el docente: Jorge Luis López Bulnes DNI 08153969 ORCID 0000-0002-9583-1143 tiene un índice de similitud de **19 (diecinueve) %** con código 14912:477815522 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado  
 Fiorella Brigitte Malpartida Castillo  
 DNI:72545101

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Jorge Luis López Bulnes  
 DNI: 08153969

Lima, 26 de junio de 2025

## **Dedicatoria**

Primero, dedico este trabajo a Dios, porque me regaló una fortaleza, paciencia y sabiduría a lo largo de todo el proceso. Sin esa guía, los momentos de duda me habrían detenido y no habría seguido adelante.

También comparto este logro con mi familia, que ha sido mi apoyo constante; sus palabras de aliento, su amor incondicional y su fe en mí, incluso cuando yo no creía. A ustedes les debo cada esfuerzo y cada meta alcanzada. Gracias por estar siempre a mi lado.

## **Agradecimiento**

Deseo expresar mi sincero agradecimiento a la Facultad de Ciencias de la Salud por ofrecerme la formación académica que he recibido a lo largo de mi carrera. Esta institución no solo me ha dotado de conocimientos científicos rigurosos, sino que también ha inculcado valores éticos y profesionales que considero esenciales para mi futuro como médico. Cada clase, cada práctica y cada vivencia en sus instalaciones han dejado una huella profunda en mi crecimiento personal y profesional.

Así mismo, reconozco a la Escuela Académica Profesional de Medicina Humana por permitirme formar parte de esta noble profesión. Su firme compromiso con la excelencia académica ha sido un aliciente constante para enfrentar retos y esforzarme cada día más. Estoy agradecido por el empeño que ponen en cultivar en nosotros una vocación de servicio y una responsabilidad social tan necesarias en el campo de la salud.

Extiendo mi gratitud especial al doctor Jorge Luis López Bulnes, asesor de esta investigación, por su paciencia sin fin, sus aportes siempre acertados y su acompañamiento ininterrumpido en cada fase del trabajo. Le agradezco la confianza que ha depositado en mí y el tiempo valioso que me ha dedicado.

Por último, expreso mi sincero agradecimiento al Hospital de Huaycán por abrirme sus puertas y brindarme el espacio necesario para llevar a cabo esta investigación. Sin la colaboración amable y desinteresada del personal de salud y de los pacientes que participaron, el estudio no habría sido posible. La experiencia en esa institución me permitió conocer de cerca las realidades del sistema sanitario en nuestra comunidad y renovó mi compromiso con el bienestar de la infancia.

## Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice.....	v
Índice de tablas .....	viii
Índice de gráficos.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción .....	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema .....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos .....	3
1.4. Justificación de la investigación .....	4
1.4.1 Teórica .....	4
1.4.2 Metodológica .....	4
1.4.3 Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	5
1.5.1 Temporal.....	5
1.5.2 Espacial.....	5
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	6

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Antecedentes .....	7
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Formulación de hipótesis .....	12
2.3.1 Hipótesis general.....	12
2.3.2 Hipótesis específicas.....	12
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	14
3.1. Método de la investigación .....	14
3.2. Enfoque de la investigación .....	14
3.3. Tipo de investigación.....	15
3.4. Diseño de la investigación .....	15
3.5. Población, muestra y muestreo .....	15
3.6. Variables y operacionalización .....	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	19
3.7.1 Técnica.....	19
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	19
3.7.3 Validación.....	19
3.7.4 Confiabilidad.....	20
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	20
3.9. Aspectos éticos.....	20
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	22
4.1. Resultados.....	22
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	22
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	32
4.1.3. Discusión de resultados.....	36

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	39
5.1. Conclusiones .....	39
5.2. Recomendaciones .....	40
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS .....	46
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	47
Anexo 2: Instrumentos.....	48
Anexo 3: Confiabilidad del instrumento.....	50
Anexo 4: Aprobación del comité de ética.....	51
Anexo 5: Formato de consentimiento informado .....	53
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	56
Anexo 7: Informe del asesor de turnitin .....	57

## Índice de tablas

Tabla 1 Variables y operacionalización.....	17
Tabla 2 Factores sociodemográficos.....	22
Tabla 3 Dimensión Peso/Edad de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025 .....	24
Tabla 4 Dimensión Peso/Talla de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025 .....	25
Tabla 5 Dimensión Talla/Edad de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025 .....	26
Tabla 6 Edad de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025 .....	27
Tabla 7 Sexo de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025 .....	29
Tabla 8 Dimensión Valores de hemoglobina de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025 .....	30
Tabla 9 Correlación de la hipótesis general.....	32
Tabla 10 Correlación de la hipótesis específica 1.....	33
Tabla 11 Correlación de la hipótesis específica 2.....	34
Tabla 12 Correlación de la hipótesis específica 3.....	35

## Índice de gráficos

Figura 1 Edad de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025 .....	27
Figura 2 Sexo de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025 .....	29
Figura 3 Dimensión Valores de hemoglobina de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025 .....	30

## Resumen

El estudio buscó identificar la relación entre la anemia y el estado nutricional en bebés de 6 a 24 meses que asistieron a los controles del componente CRED en el Hospital de Huaycán a lo largo de 2025. Se utilizó un enfoque cuantitativo apoyado en el método hipotético-deductivo; el trabajo fue aplicado y adoptó un diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 97 lactantes seleccionados por muestreo censal, a quienes se midieron indicadores antropométricos peso/edad, peso/talla y talla/edad, además de los niveles de hemoglobina. El análisis estadístico, mediante la prueba Rho de Spearman, reveló una fuerte correlación positiva entre anemia y estado nutricional ( $\rho = 0,767$ ;  $p < 0,001$ ) y halló asociaciones significativas con los índices peso/edad ( $\rho = 0,621$ ), peso/talla ( $\rho = 0,663$ ) y talla/edad ( $\rho = 0,714$ ). La anemia moderada afectó al 46,4 % de los lactantes, mientras la desnutrición crónica alcanzó al 20,7 %. En consecuencia, la anemia se relacionó directamente con el estado de nutrición en esta población, por lo que se sugirió integrar la vigilancia nutricional y el tamizaje hematológico en los programas materno infantiles para mitigar ambas condiciones.

**Palabras clave:** Anemia; Estado nutricional; Lactantes; Peso/edad; Talla/edad.

## Abstract

This study sought to identify the relationship between iron deficiency anemia and nutritional status in infants aged 6 to 24 months who component CRED program checkups at Huaycán Hospital throughout 2025. A quantitative approach based on the hypothetico-deductive method was used; the work was applied and adopted a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 97 infants selected by census sampling, who were measured on anthropometric indicators weight/age, weight/height, and height/age, in addition to hemoglobin levels. Statistical analysis, using Spearman's Rho test, revealed a strong positive correlation between anemia and nutritional status ( $\rho=0.767$ ;  $p<0.001$ ) and found significant associations with the weight/age ( $\rho=0.621$ ), weight/height ( $\rho=0.663$ ), and height/age ( $\rho=0.714$ ) indices. Moderate anemia affected 46.4% of infants, while chronic malnutrition affected 20.7%. Consequently, iron deficiency was directly related to healthy growth in this population, so it is suggested that nutritional monitoring and hematological screening be integrated into maternal and child health programs to mitigate both conditions.

**Keywords:** Iron deficiency anemia; Nutritional status; Infants; Weight/age; Height/age.

## **Introducción**

La anemia por deficiencia de hierro y otros trastornos nutricionales en la primera infancia son una preocupación permanente para la salud infantil, ya que afectan de forma directa el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo y el equilibrio emocional de los lactantes. Durante esos años iniciales, el organismo crece a gran velocidad y demanda altos niveles de nutrientes, por lo que es esencial proporcionar alimentos variados y ricos en micronutrientes como el hierro. Si esa exigencia no se satisface, pueden aparecer alteraciones que perjudican el bienestar general del niño, limitan su rendimiento y le hacen más sensible a infecciones y otras enfermedades. Para prevenir consecuencias a largo plazo, la detección temprana y el seguimiento regular resultan imprescindibles; por ello, el control del estado nutricional y la identificación de anemia durante las consultas de crecimiento son prácticas fundamentales para una intervención ágil.

La investigación siguió una estructura de cinco capítulos.

En el primer capítulo se expuso el problema, se fijaron los objetivos y se dio la justificación del estudio, al tiempo que se definió el ámbito geográfico y temático donde se realizó. El segundo capítulo ofreció el marco teórico, en el que se reunió la literatura previa y los conceptos clave que sostienen la conexión entre las variables, así como la formulación de las hipótesis. El tercer capítulo presentó la metodología, especificando el enfoque, el tipo, el diseño, la población y la muestra, así como las técnicas empleadas para recolectar y analizar la información. En el cuarto capítulo se mostraron los hallazgos estadísticos y se discutieron, comparándolos con resultados de investigaciones semejantes. Por último, el quinto capítulo expone las conclusiones derivadas del estudio y ofrece recomendaciones a los profesionales del sector salud, con el objetivo de elevar la calidad de la atención brindada a los niños.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

A nivel internacional, la desnutrición se presenta como una de las causas primordiales de mortalidad infantil, contribuyendo de manera considerable al número total de decesos en niños menores de cinco años. Alrededor de 2,7 millones de muertes infantiles se producen mediante esta condición, lo cual corresponde aproximadamente al 45% del total de fallecimientos infantiles en el mundo. La nutrición en los primeros años de vida resulta ser un factor esencial para garantizar tanto la salud como el bienestar de los niños. En particular, los primeros años son un período crítico, ya que una alimentación adecuada durante este tiempo no solo favorece un crecimiento saludable sino que también disminuye las probabilidades de la aparición de enfermedades, fortifica el sistema inmunológico y apoya el desarrollo físico y cognitivo de los infantes (1).

Como es evidente a partir de diferentes estudios realizados a nivel mundial, la prevalencia de anemia entre los lactantes y su impacto en el desarrollo infantil son problemas persistentes. Una revisión sistemática y metaanálisis realizados a nivel global estimaron que la prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de cinco años es de alrededor del 16%, con tasas más altas en las poblaciones asiáticas y africanas, donde la condición se asoció fuertemente con vivir en grandes hogares, tener menos de dos años, haber nacido de una madre anémica y no recibir leche fortificada con hierro (2).

Amenudamente se visualizó un aumento del 25% en el número de mujeres y adolescentes que sufren de desnutrición aguda. Este fenómeno ha elevado la cifra de afectadas de 5,5 millones a 6,9 millones en aquellos países que más han padecido la crisis alimentaria global, como Afganistán, Etiopía, Sudán y Yemen. La situación es aún más preocupante al considerar que más de mil millones de mujeres enfrentan deficiencias nutricionales que no solo afectan su salud, sino también la de sus hijos. Esta precariedad nutricional incrementa los

riesgos de complicaciones durante el embarazo y el parto. En este contexto, la malnutrición materna se erige como la causa primordial del retraso en el crecimiento infantil, inquietando a más de 50 millones de niños menores de dos años en todo el mundo, lo que acarrea consecuencias irreversibles en su desarrollo tanto físico como cognitivo (3).

En el Perú, se ha registrado una significativa disminución en la práctica de la lactancia materna exclusiva, lo cual está afectando de manera considerable la nutrición infantil y contribuyendo al aumento de problemas como la desnutrición, la anemia y la obesidad. De acuerdo con datos recientes, solo el 46.6% de los infantes recibe leche materna dentro de la primera hora tras su nacimiento, y apenas el 65.9% es alimentado exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida. Esta tendencia a sustituir la lactancia materna por fórmulas infantiles ha aumentado, afectando especialmente a madres con un nivel educativo más elevado y a aquellas trabajadoras sin respaldo laboral. La falta de espacios adecuados en los lugares de trabajo, así como un preocupante índice de informalidad laboral que alcanza el 75.7%, dificultan aún más la posibilidad de realizar la lactancia. Las repercusiones de esta situación han generado un costo económico superior a 10 millones de dólares debido a enfermedades relacionadas con la malnutrición (4).

La desnutrición crónica en menores de 5 años es del 12.2%, evidenciando disparidades en el acceso a una alimentación adecuada. La anemia en niños de 6 a 35 meses ha disminuido levemente, del 43.1% al 42.8%, pero sigue siendo un problema significativo. En cambio, la anemia ha aumentado en mujeres de 15 a 49 años, alcanzando un 23.2%, afectando su salud y la de sus hijos. Las mujeres embarazadas con anemia enfrentan riesgos como partos prematuros y bebés con bajo peso, impactando el desarrollo neonatal. Esta crisis nutricional afecta desproporcionadamente a comunidades vulnerables, resaltando la urgencia de políticas efectivas y acceso a alimentos saludables (5).

Bajo este contexto, se llevará el presente estudio para explorar el estado nutricional de las lactantes y la prevalencia de anemia en aquellos que participan en sus controles en el Hospital de Huaycán. Este tema es relevante debido a los crecientes desafíos que plantea la mala nutrición infantil y la alta incidencia de anemia que persiste en el país, condiciones que afectan de manera adversa el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños. Los resultados de este estudio ofrecerán información crucial que apoyará el fortalecimiento de las estrategias de prevención y la mejora de la atención en salud infantil.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre la anemia y el estado nutricional de los lactantes de 6 a 24 meses del Hospital de Huaycán, 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la asociación entre la anemia y el peso/edad en lactantes de 6 a 24 meses examinados para cred en el Hospital de Huaycán en 2025?
- ¿Cuál es la asociación entre la anemia y el peso/altura en lactantes de 6 a 24 meses examinados para cred en el Hospital de Huaycán en 2025?
- ¿Cuál es la asociación entre la anemia y la altura/edad en lactantes de 6 a 24 meses examinados para cred en el Hospital de Huaycán en 2025?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la asociación entre la anemia y el estado nutricional en lactantes de 6 a 24 meses participantes en el estudio CRED en el Hospital de Huaycán en 2025.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- ¿Determinar la asociación entre la anemia y el peso/edad en lactantes de 6 a 24 meses tamizados en el Hospital de Huaycán en el año 2025?

- ¿Determinar la asociación entre la anemia y el peso/talla en lactantes de 6 a 24 meses de edad en el Hospital de Huaycán en 2025?
- ¿Determinar la asociación entre la anemia y la talla/edad en lactantes de 6 a 24 meses tamizados en el Hospital de Huaycán en el año 2025?

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

Este estudio permitió una exploración más profunda sobre cómo el estado nutricional de los lactantes influye en el desarrollo de la anemia, lo que facilitó una comprensión más precisa de los factores involucrados en esta cuestión. A través de la investigación, se pudo identificar patrones y tendencias que resalten una adecuada nutrición en los primeros años de vida. Además, los hallazgos del análisis contribuyeron a proponer estrategias que ayuden a mejorar la prevención y anemia en los lactantes, reforzando así los cimientos teóricos en los campos de la salud pública y la nutrición infantil.

##### **1.4.2 Metodológica**

La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, esto permitió obtener datos que son medibles y objetivos. Se usó un diseño no experimental, porque las variables no fueron manipuladas intencionadamente, sino que se registran como se dan en su ambiente. El estudio tuvo un alcance descriptivo correlacional, ya que no solo se caracterizó a la población en relación con el estado nutricional y los niveles de anemia, sino también determinó si ambas variables presentan relación. Para la obtención de información, se usó la técnica de análisis documental utilizando una ficha diseñada para recaudar la información pertinente de los casos que formaron parte de la investigación.

La implementación de esta metodología permitió recolectar los datos objetivamente, asegurando la validez de los resultados obtenidos. Por otro lado, el instrumento que se diseñó

sirvió para poder recolectar información relevante, lo cual permitió favorecer la comparación y análisis entre los distintos casos investigados.

### **1.4.3 Práctica**

Se basó en una justificación práctica que ofrece datos relevantes acerca del estado nutricional de los lactantes y su relación con la anemia. Esta información sirvió para el diseño y la optimización de estrategias de intervención en el ámbito de los servicios de salud. Los hallazgos obtenidos fueron valiosos para que los profesionales de la salud perfeccionen el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil, promoviendo hábitos alimenticios saludables y robusteciendo los mecanismos de prevención de la anemia. Además, los hallazgos de esta investigación ayudaron a la toma de decisiones en la creación de políticas y programas que beneficien a la población infantil, asegurando un monitoreo eficaz en los establecimientos de salud y fortaleciendo la calidad de vida de los niños durante esta fase crítica de su desarrollo.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

Este estudio se llevó a cabo en un marco temporal establecido que permitió la recopilación de información actualizada sobre la situación nutricional de los lactantes y la frecuencia de la anemia, considerando las condiciones y factores que pudieron impactar en estos temas durante el transcurso de la indagación. La investigación se desarrolló durante el año 2025, abarcando cada una de las fases que van desde la recolección de datos hasta el análisis y la divulgación de los hallazgos.

### **1.5.2 Espacial**

La investigación actual se llevó a cabo en el Hospital Huaycán y tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional de los lactantes de 6 a 24 meses que asisten a los controles de Crecimiento y Desarrollo. Este lugar se considera como el lugar donde se recogió la información, lo cual permitió el acceso directo a mayores datos acerca de los niños que son

atendidos en este hospital, tomando en cuenta los aspectos particulares de la población que utiliza estos servicios.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

La población estudiada comprendía las historias clínicas de 97 lactantes de entre 6 y 24 meses que asistieron a sus citas de CRED en el Hospital Huaycán durante el período de investigación. Cada registro médico representaba la unidad de análisis porque proporcionaba información confiable sobre el estado nutricional del niño, la presencia de anemia y otros factores relevantes durante este período crítico de desarrollo temprano.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

Londoño et al. (2022) (11), en su investigación titulado: “Factores asociados al estado nutricional en un grupo de mujeres lactantes de Antioquia, Colombia, 2022”. El estudio analizó los factores que influyen en la nutrición de madres lactantes en Antioquia, usando datos de 102 mujeres encuestadas en 2019. Se aplicó un modelo estadístico para relacionar el exceso de peso, la anemia y el nivel socioeconómico. Se identificaron tres grupos: uno con buenas condiciones nutricionales, otro con desnutrición y vulnerabilidad económica, y un tercero con exceso de peso y bajos recursos. Los resultados mostraron que la edad, el peso retenido tras el parto y la situación económica afectan su estado nutricional. Se concluyó que muchas madres enfrentan la lactancia en condiciones adversas.

Soto et al. (2024) (12), en su investigación titulado: “Factores de riesgo de anemia en lactantes de seis meses”. El estudio analizó los factores de riesgo de la anemia en lactantes menores de seis meses en Santiago de Cuba. Se evaluaron 71 niños con hemoglobina menor a 110 g/L, identificando variables como sexo, tipo de lactancia y antecedentes maternos. Se encontró mayor prevalencia en niñas (55 %) y en casos de anemia leve (77,4 %). La anemia fue más común en niños con lactancia mixta (80,3 %) y madres anémicas en el embarazo (69 %). Se concluyó que la anemia en esta etapa es un problema de salud, recomendando identificar y apoyar a madres en riesgo.

Leiva et al. (2022) (13), en su investigación titulado: “Factores que influyen en la desnutrición de lactantes atendidos en el Policlínico Docente Nguyen Van Troi”. Exploró la situación nutricional de lactantes y los factores relacionados en un policlínico durante el año 2019. Se llevó a cabo un estudio con 67 menores, tomando en consideración aspectos como la presencia de anemia, el peso al nacer, la introducción de alimentos complementarios o la

lactancia materna. Los resultados indicaron que el 66,6 % de los lactantes desnutridos presentaban anemia, mientras que un 35,2 % de aquellos clasificados como obesos registraban un peso al nacer elevado. Solo un 25 % de los lactantes desnutridos habían sido sujetos a lactancia materna exclusiva durante un período inferior a tres meses. Adicionalmente, se observó que el 40,2 % de los niños comenzó a recibir alimentos complementarios antes de cumplir los tres meses. Estos hallazgos subrayan la relevancia de extender la lactancia materna y asegurar una nutrición adecuada en la primera infancia.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Lazo y Tovar (2024) (6), en su trabajo de investigación titulado: “Estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad del Centro de Salud Sicaya – 2023”. El estudio tuvo como objetivo precisar la relación entre las variables de estudio. Utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño correlacional, se verificó que el 68.4% de los niños con un estado nutricional adecuado no tenían anemia, en comparación con el 47.6% de quienes presentaron deterioro nutricional y anemia leve. Un análisis estadístico con la prueba Rho de Spearman ( $Rho=0.409$ ,  $p=0.000$ ) reveló una relación significativa entre las variables. Se concluyó que el estado nutricional impacta en la incidencia de anemia ferropénica, lo que resalta la necesidad de intervenciones para su prevención.

Zavala (2024) (7), en su trabajo de investigación titulado: “Estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 35 meses en un centro materno infantil de Villa El Salvador, 2023”. El estudio examinó la conexión las variables. La metodología empleada se dedujo a través de un enfoque cuantitativo, asimismo se empleó el diseño no experimental correlacional. La muestra incluyó 110 niños seleccionados por conveniencia, y se recolectaron datos mediante fichas y análisis de historias clínicas. Los resultados dedujeron que más del 85% se encontraban en un parámetro normal de nutrición, alrededor del 6.4% estuvo con sobrepeso, y más del 4% se encontraba con obesidad. Asimismo, más del 70% presentada una anemia leve y alrededor

del 27% se encontraban en una moderada anemia. Por otro lado, el análisis reveló un valor p de 0.601, indicando que no hay una asociación positiva entre las variables.

Sánchez y Núñez (2023) (8), en su investigación titulado: “Estado Nutricional y Anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2022”. Este estudio examinó la correlación entre las variables. Se utilizó un diseño observacional transversal con 187 niños. Los hallazgos mostraron que el 5.3% presentaba sobrepeso y 6.4% bajo peso según la relación peso/edad; además, un 3.7% tenía obesidad, 7.5% sobrepeso y 10.7% desnutrición aguda según peso/talla, y un alarmante 34.8% sufría de desnutrición crónica según talla/edad. En cuanto a la anemia, el 33.2% estaba afectado, siendo la forma leve la más común (28.4%). Se halló una correlación significativa entre anemia ferropénica y talla/edad, sin asociaciones relevantes con peso/edad ni peso/talla.

Vasquez (2021) (9), en su investigación titulado: “Estado Nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Atendidos en el puesto de salud Montegrande-Jaén, 2019”. El estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre las variables. Se realizó una investigación descriptivo-correlacional con 90 niños. Los datos revelaron que el 3.4% presentaba desnutrición global, 2.2% desnutrición aguda y 3.4% desnutrición crónica, mientras que el 96.6% estaba en un estado nutricional normal. El análisis estadístico con la prueba Chi-cuadrado de Pearson mostró correlaciones significativas entre la anemia ferropénica y los indicadores peso/talla ( $p = 0.007$ ) y talla/edad ( $p = 0.001$ ), pero no con peso/edad ( $p = 0.642$ ).

Torres y Tovar (2020) (10), en su investigación titulado: “Estado Nutricional y Anemia en niños de 6 a 24 meses, Centro de Salud Pilcomayo, 2020”. El estudio buscaba ver la relación entre ambas variables de estudio. Se usó un enfoque descriptivo con un nivel correlacional y se hizo un diseño transversal sin experimentar. En total, participaron 150 niños. Se encontró que más de la mitad de los peques tenían bajo peso, un tercio era de talla baja y un buen número mostraba desnutrición aguda. Sobre la anemia, casi la mitad tenía anemia leve y un porcentaje

más pequeño tenía anemia moderada. Los análisis estadísticos mostraron que había una conexión importante entre el estado nutricional y la anemia en estos niños.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Estado Nutricional**

El estado nutricional en lactantes se define como la condición en la que se encuentra el organismo en términos de su balance energético y la disponibilidad de nutrientes esenciales para su crecimiento y desarrollo. La evaluación del estado nutricional es fundamental para mediar las bases de salud en la primera infancia. Factores como la alimentación, el metabolismo, la absorción de nutrientes y la presencia de enfermedades pueden influir en la adecuada nutrición de los niños. Diversos estudios han demostrado que un estado nutricional inadecuado puede generar consecuencias negativas, como retraso en el crecimiento, alteraciones cognitivas y mayor predisposición a enfermedades en la edad adulta (14).

### **Peso/Edad**

El indicador Peso/Edad es una herramienta fundamental en la evaluación nutricional de los lactantes, ya que permite determinar si el peso de un niño es adecuado para su edad según los estándares de crecimiento infantil. Este parámetro es útil para detectar casos de desnutrición global cuando el peso se encuentra por debajo del rango esperado o, en casos contrarios, identificar sobrepeso en edades tempranas (15).

Autores especializados en nutrición infantil han señalado que el bajo peso para la edad puede estar relacionado con deficiencias en la alimentación, enfermedades recurrentes o condiciones socioeconómicas que afectan el acceso a una nutrición balanceada. De manera opuesta, un peso superior al esperado puede deberse a dietas inadecuadas con exceso de calorías y a la falta de actividad física. La medición del peso en relación con la edad es utilizada en programas de salud pública para monitorear el crecimiento infantil y tomar decisiones sobre intervenciones nutricionales oportunas (16).

## **Peso/Talla**

El indicador Peso/Talla evalúa la proporción entre el peso y la estatura del lactante, permitiendo identificar problemas de desnutrición aguda o sobrepeso sin tomar en cuenta la edad del niño. Este parámetro es clave para determinar si un niño está recibiendo la cantidad de nutrientes adecuada en función de su crecimiento (17).

Según estudios en pediatría y nutrición, cuando el peso está por debajo del esperado en relación con la talla, se considera que existe un estado de desnutrición, lo que indica una deficiencia nutricional reciente. En cambio, cuando el peso es mayor al esperado para la estatura, se puede diagnosticar sobrepeso u obesidad infantil, condiciones que pueden aumentar el riesgo de enfermedades metabólicas en la adultez (18).

## **Talla/Edad**

El indicador Talla/Edad mide el crecimiento longitudinal del niño en función de su edad y permite identificar posibles retrasos en el desarrollo debido a desnutrición crónica. Cuando un niño presenta una talla inferior a la esperada para su edad, es posible que haya enfrentado deficiencias nutricionales prolongadas o enfermedades que afectaron su desarrollo óseo y muscular (19).

## **Anemia**

Se caracteriza por una reducción en los niveles de hemoglobina en el plasma sanguíneo, resultado de un déficit de hierro, un mineral vital para la síntesis de glóbulos rojos y la efectiva provisión de oxígeno a los tejidos corporales. La carencia de hierro impide la generación adecuada de eritrocitos funcionales, lo que a su vez puede dar lugar a síntomas como fatiga, debilidad general y dificultades en el rendimiento tanto físico como cognitivo. En el caso de los lactantes, esta deficiencia se torna crítica, ya que puede afectar su desarrollo integral, elevando el riesgo de trastornos en el crecimiento, alteraciones en la función cognitiva y una mayor susceptibilidad a infecciones y enfermedades (20).

## **Valores de hemoglobina**

Los niveles de hemoglobina se definen como la concentración de esta proteína en el torrente sanguíneo, y desempeñan un papel crucial en el transporte de oxígeno hacia los órganos y tejidos del cuerpo (21).

Es importante destacar que estos valores son influenciados por diversas variables, incluyendo la edad, el género y factores fisiológicos individuales, lo que los convierte en un marcador significativo del estado general de salud. La detección de niveles de hemoglobina por debajo de los límites considerados normales puede indicar la posible existencia de anemia, mientras que una concentración superior puede estar asociada con ciertas patologías o con adaptaciones fisiológicas del organismo ante circunstancias específicas, como la altitud (22).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

##### **Hipótesis de trabajo (Ht)**

Existe una asociación entre la anemia y el estado nutricional en lactantes de 6 a 24 meses que acudieron a controles de salud en el Hospital de Huaycán en el año 2025.

##### **Hipótesis nula (Ho)**

No existe una asociación entre la anemia y el estado nutricional en lactantes de 6 a 24 meses que acudieron a controles de salud en el Hospital de Huaycán en el año 2025.

#### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- Existe una asociación entre la anemia y el peso/edad en lactantes de 6 a 24 meses seguidos de CRED en el Hospital de Huaycán en 2025.
- Existe una asociación entre la anemia y el peso/talla en lactantes de 6 a 24 meses examinados para CRED en el Hospital de Huaycán en 2025.

- El estudio CRED realizado en el Hospital de Huaycán en 2025 encontró una asociación entre la anemia y la altura/edad en lactantes de 6 a 24 meses.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

El método hipotético-deductivo consiste en la formulación de hipótesis que posteriormente son evaluadas mediante pruebas inferenciales. Este enfoque permite estructurar la investigación a partir de un planteamiento teórico inicial, que luego será evaluado con base en la evidencia obtenida, garantizando así un proceso sistemático y objetivo en la generación de conocimiento (13).

En esta investigación, el método hipotético-deductivo permitió analizar el estado nutricional y su relación con la anemia, a partir de la recolección y análisis de datos obtenidos en el Hospital de Huaycán. A través de este enfoque, se contrastaron los resultados con la literatura existente, lo que facilitó la obtención de conclusiones fundamentadas en la evidencia y contribuyeron al conocimiento sobre la situación nutricional en esta etapa de vida.

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Este enfoque se caracteriza por el uso de métodos sistemáticos para la recolección y análisis de datos numéricos, con el objetivo de identificar patrones, examinar variables y generar generalizaciones basadas en evidencia empírica. Este enfoque emplea herramientas estructuradas y técnicas estadísticas que permiten alcanzar resultados objetivos y replicables, lo que asegura la validez y la fiabilidad del estudio (13).

En esta investigación, el enfoque cuantitativo permitió examinar el estado nutricional de los lactantes y su relación con la anemia a través de la medición de indicadores específicos. Los datos obtenidos fueron analizados estadísticamente para describir las características nutricionales de la población estudiada y proporcionar información precisa que pueda servir de base para futuras estrategias de intervención en salud infantil.

### **3.3. Tipo de investigación**

Fue una investigación de tipo aplicada, orientada a generar conocimientos útiles para la práctica. A partir del análisis del estado nutricional de los lactantes y la presencia de anemia, se buscó proporcionar información relevante que sirva como base para la implementación de estrategias de prevención y control. De este modo, los hallazgos pudieron contribuir a fortalecer las intervenciones en salud pública, facilitando la toma de decisiones para optimizar la nutrición en esta etapa clave del desarrollo (14).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño fue no experimental, transeccional y descriptivo, dado que no se llevó a cabo manipulaciones de las variables involucradas; en su lugar, se realizó un análisis de estas en su contexto natural. Se llevó a cabo en un único instante temporal con la finalidad de analizar la relación que existe entre el estado nutricional y la presencia de anemia en los niños lactantes. Este método facilitó la obtención de un diagnóstico pormenorizado de la realidad actual sin intervención directa, lo cual permitió generar información valiosa para una mejor comprensión del fenómeno y el establecimiento de estrategias adecuadas en el ámbito de la salud infantil.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población estuvo conformada por 97 lactantes de entre 6 y 24 meses que acudieron a su control. Este grupo ha sido seleccionado debido a la importancia de monitorear su estado nutricional en una etapa crítica de desarrollo, donde la alimentación y los niveles adecuados de micronutrientes son determinantes para su crecimiento y bienestar. Al centrarse en esta población, el estudio permitió conocer la situación nutricional de los lactantes y su condición de salud en relación con la presencia de anemia.

En cuanto a la muestra, estuvo compuesta por 97 lactantes. La selección de esta muestra permitió analizar características específicas de los niños que acuden a su control CRED, proporcionando datos relevantes para identificar patrones o tendencias en su estado nutricional.

Esta cantidad de participantes ha sido establecida considerando la viabilidad del estudio y la posibilidad de obtener información suficiente para realizar un análisis detallado.

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que la selección de los lactantes se basó en su presencia en el Hospital de Huaycán y en la viabilidad de incluirlos en el estudio durante el periodo de recolección de datos. Esta modalidad resulta pertinente cuando no se cuenta con acceso a la totalidad de la población de forma aleatoria, pero se necesita obtener información relevante a partir de un grupo accesible que cumpla con los criterios establecidos. Al utilizar este enfoque, se optimizaron los recursos y se facilitó la recolección de información dentro del contexto real en el que se desenvuelven los lactantes y sus familias.

### **Criterios de inclusión**

- Lactantes entre 6 y 24 meses de edad que acudan a su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Hospital de Huaycán.
- Lactantes que tengan registrado en su historia clínica datos sobre su estado nutricional y hemoglobina.
- Lactantes sin enfermedades congénitas o crónicas que puedan alterar su estado nutricional.

### **Criterios de exclusión**

- Lactantes que no acudan regularmente a su control CRED en el Hospital de Huaycán.
- Lactantes con diagnósticos médicos que interfieran con la evaluación nutricional, como enfermedades metabólicas o trastornos genéticos.
- Lactantes con historial incompleto o con datos insuficientes para el análisis.

### 3.6. Variables y operacionalización

**Tabla 1**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
<b>V1 Estado nutricional</b>	El estado nutricional es la condición de salud de una persona determinada por el equilibrio entre la ingesta de nutrientes y las necesidades del organismo. Factores como la alimentación, el metabolismo y la absorción de nutrientes influyen en este estado, afectando el crecimiento, el desarrollo y el bienestar general (15).	Se usó como instrumento la Ficha de recolección de datos; con el cual se midió la variable estado nutricional	Peso / Edad	Sobrepeso Normal Bajo peso Bajo peso severo	Ordinal	Obesidad: > + 3 Sobrepeso: > + 2 Normal: +2 a -2 Bajo peso: < - 2 a -3 Desnutrición aguda: < -2 a -3 Muy alto: > + 3 Alto: > + 2 Talla baja: < - 2 a -3 Talla baja severa: < -3
			Peso / Talla	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición severa		
			Talla / Edad	Muy alto Alto Normal Talla baja Talla baja severa		
<b>V2 Anemia</b>	Es cuando el cuerpo no tiene suficientes reservas de hierro debido a la desnutrición, malabsorción o pérdida frecuente de sangre. Esto afecta la síntesis de hemoglobina, que es una proteína integral esencial que transporta oxígeno a lo largo del cuerpo. En los niños, este tipo de anemia puede obstaculizar su crecimiento, así como socavar su desarrollo intelectual, al mismo tiempo que perjudica su sistema inmunológico, lo que los deja altamente	Un instrumento que se utilizó con fines de investigación fue la ficha de recolección de datos que se diseñó exclusivamente para este proyecto. Con esta herramienta, se llevó a cabo la obtención de información que se requiere para determinar la anemia en los niños lactantes, facilitando de esta manera un orden adecuado en la captura de los datos clínicos relevantes.	Valores de hemoglobina	Leve  Moderado  Severo		A. leve: 10 – 10.9 g/dl A. moderada: 7 – 9.9 g/dl A. severa: < 7 g/dl

---

propensos a una variedad  
de otras enfermedades  
(20).

---

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

En el desarrollo de esta investigación se utilizó la técnica de análisis documental, ya que los datos fueron obtenidos a partir de la revisión de historias clínicas y registros de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de los lactantes atendidos en el Hospital de Huaycán. Esta técnica permitió acceder a información confiable previamente registrada, fundamental para el análisis de las variables en estudio.

Este método facilitó la obtención de información detallada sobre el estado nutricional y los niveles de hemoglobina en niños de 6 a 24 meses, lo cual permitió analizar la relación entre dichos factores y la prevalencia de anemia (14).

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

La recolección de datos se realizó mediante instrumentos derivados de la técnica de análisis documental. Estos instrumentos fueron diseñados para garantizar la fiabilidad y objetividad de los datos obtenidos. En estudios cuantitativos, es común el uso de cuestionarios, escalas y fichas estructuradas que permiten sistematizar la información y facilitar su análisis (14).

En esta investigación, se utilizó una ficha de recolección de datos estructurada para registrar información clave extraída de las historias clínicas de los lactantes que asistieron a su control CRED. Las variables consideradas incluyeron: número de historia clínica (HC), fecha de nacimiento (F.N), sexo, edad, peso, talla, nivel de hemoglobina y diagnóstico. Esta información fue esencial para evaluar el estado nutricional de los niños y determinar la presencia de anemia en la población estudiada.

#### **3.7.3 Validación**

Dado que se empleó una ficha de recolección de datos estructurada basada en registros clínicos oficiales, no fue necesario aplicar una validación por juicio de expertos. El instrumento

fue diseñado en función de los objetivos del estudio y las variables definidas en el marco metodológico. Para corroborar su pertinencia, se realizó una revisión comparativa con las historias clínicas y libros oficiales del Hospital de Huaycán, verificando su claridad, exactitud y relevancia para el análisis estadístico.

#### **3.7.4 Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, que permite medir la consistencia interna de los ítems. Para ello, se aplicó una prueba piloto a una pequeña muestra, lo que permitió obtener resultados estadísticos preliminares y analizar el grado de fiabilidad del instrumento de investigación.

#### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se realizó utilizando los programas SPSS, Excel y Word. Inicialmente, los datos recopilados a través de las fichas de recolección fueron organizados en Excel, donde se llevó a cabo la depuración y clasificación de la información para asegurar su coherencia y precisión.

Posteriormente, en SPSS se efectuó los análisis estadísticos descriptivos, permitiendo obtener medidas de tendencia central, frecuencias y distribuciones que faciliten la interpretación de los resultados. Finalmente, en Word se redactó los informes con los hallazgos obtenidos, incluyendo tablas, gráficos y análisis detallados que respaldarán las conclusiones del estudio.

#### **3.9. Aspectos éticos**

Esta investigación cumplió con los principios éticos fundamentales, garantizando el respeto, la confidencialidad y la voluntariedad en la participación de los sujetos de estudio. Se protegió la identidad de los lactantes y sus cuidadores mediante la codificación de los datos y el uso exclusivo de la información con fines académicos.

Se solicitó el consentimiento informado a las madres de los lactantes antes de la recolección de datos, explicando de manera clara el propósito del estudio y asegurando que su participación

fue completamente voluntaria. Además, se garantizó que los datos obtenidos fueron utilizados con responsabilidad y no causaran ningún tipo de daño o perjuicio a los participantes.

Asimismo, la investigación respetó las normativas establecidas en bioética y en la Declaración de Helsinki, asegurando que el estudio se lleve a cabo con integridad, transparencia y compromiso con el bienestar de los participantes.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2

Variable 1: Estado nutricional

Factores sociodemográficos	Categoría	Recuento	Porcentaje válido
Edad	6 – 11	33	34,0 %
	12 – 17	32	33,0 %
	18 – 24	32	33,0 %
Sexo	Masculino	49	50,5 %
	Femenino	48	49,5 %
Peso (Kg)	< 8,0	25	25,8 %
	8,0 – 10,0	45	46,4 %
	> 10,0	27	27,8 %

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics.

En relación a la edad de los lactantes, la muestra presenta una distribución notablemente uniforme. El grupo de seis a once meses abarca el 34,0 % del total, mientras que las franjas de doce a diecisiete y de dieciocho a veinticuatro meses concentran cada una el 33,0 %. Esta equilibrada repartición facilita el examen comparativo, dado que no se observa un desbalance marcado hacia un solo tramo etéreo. Las igualadas representaciones a lo largo del segundo año de vida permiten, por lo demás, un seguimiento más certero de los patrones de crecimiento y del estado nutricional de los pequeños.

En cuanto al sexo de los lactantes, la muestra refleja una leve inclinación hacia los varones, que constituyen el 50,5 % del total, mientras que las niñas alcanzan el 49,5 %. La disparidad es tan reducida que se puede considerar prácticamente insignificante. Tal paridad resulta crucial, ya que minimiza la influencia del género en los análisis y, por ende, favorece una interpretación más objetiva del estado nutricional observado en el Hospital de Huaycán.

El análisis antropométrico del peso infantil indica que el 46,4 % de los lactantes pesa entre 8,0 y 10,0 kilogramos; este intervalo suele clasificarse como normal obtenido por la mayoría de las tablas de referencia y suele considerarse adecuado en función de la edad precisa. No obstante, un cuarto de la muestra exactamente el 25,8 % se sitúa por debajo de 8 kilogramos, un hallazgo que puede sugerir precariedades nutricionales o desaceleraciones en el crecimiento lineal. Inversamente, el 27,8 % de los niños excede los 10 kilogramos; si bien muchos de ellos presentan un aumento ponderal esperable, otros comienzan a acercarse al umbral clínico del sobrepeso, así que el contexto clínico de cada uno deberá ser ponderado. En conjunto, la distribución sugiere que una vigilancia dietética más estricta se reserva tanto para los menores de 8 kg como para los que superan los 10, de modo que se minimicen los riesgos asociados a la desnutrición y a la obesidad infantil en fases tempranas de desarrollo.

Los resultados confirman un reclutamiento equilibrado por sexo y grupos de edad, un rasgo que suele incrementar la validez externa del estudio. En contraste, la distribución del peso revela que más de la mitad de los lactantes se sitúa por debajo o por encima de la zona intermedia, lo que sugiere la urgencia de medidas preventivas y correctivas dentro del programa de control de crecimiento y desarrollo.

**Tabla 3**

*Dimensión Peso/Edad de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025*

<b>Peso / Edad</b>	<b>Categoría</b>	<b>Recuento (n)</b>	<b>Porcentaje válido (%)</b>
> +2	Sobrepeso	6	6,2 %
+2 a -2	Normal	68	70,1 %
< -2 a -3	Bajo peso	15	15,5 %
< -3	Bajo peso severo	8	8,2 %
	<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100,0 %</b>

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics.

En términos de peso/edad, el análisis revela que un 70,1 % de los lactantes registrados se sitúa dentro de la franja considerada normal. La cifra indica que la mayoría cumple con los parámetros anticipados para su grupo de edad y sugiere, por ende, que el crecimiento general avanza en la dirección esperada.

Un 15,5 % de los niños clasificados quedó en la categoría de bajo peso, mientras que un 8,2 % fue diagnosticado con bajo peso severo. Juntos suman un 23,7 % de individuos por debajo del punto de referencia, porcentaje que puede interpretarse como un claro indicador de vulnerabilidad nutricional.

Finalmente, un 6,2 % de los lactantes presentó un exceso de peso respecto a la norma, es decir, fue catalogado con sobrepeso. Aunque representa el segmento más pequeño de la muestra, su existencia alerta sobre posibles complicaciones futuras y subraya la necesidad de vigilancia adicional.

Los datos obtenidos revelan que, a pesar de que la mayor parte de los niños presenta un peso que se sitúa dentro de lo que se considera normal, persiste una proporción notable que muestra desvíos hacia el déficit y un porcentaje reducido que supera el intervalo deseable. Este hallazgo pone de manifiesto la existencia de múltiples niveles de alteración nutricional entre los pequeños atendidos en el Hospital de Huaycán.

**Tabla 4**

*Dimensión Peso/Talla de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025*

<b>Peso/Talla</b>	<b>Categoría</b>	<b>Recuento (n)</b>	<b>% válido</b>
> +3	Obesidad	3	3,1 %
+2 a +3	Sobrepeso	7	7,2 %
+2 a -2	Normal	70	72,2 %
< -2 a -3	Desnutrición aguda	12	12,4 %
< -3	Desnutrición severa	5	5,2 %
<b>Total</b>		<b>97</b>	<b>100 %</b>

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics.

En la dimensión peso/talla, el 72,2 % de los lactantes estudiados se sitúa dentro del rango considerado normal, una proporción que alude a un estado nutricional relativamente apropiado. El hallazgo, por su peso estadístico, debe leerse como un resultado positivo en el marco del seguimiento periódico del crecimiento infantil.

Aun así, el 12,4 % de los niños cae en la clasificación de desnutrición aguda y el 5,2 % en la de desnutrición severa, de modo que casi el 18 % presenta algún grado de déficit reciente. La condición refleja pérdidas de masa corporal o de peso que, por su naturaleza transitoria, suelen alinearse con episodios de enfermedad aguda o con regímenes dietarios insuficientes.

Un análisis reciente sobre lactantes del Hospital de Huaycán revela que el 7,2 % presenta sobrepeso y el 3,1 % es clasificado con obesidad, cifras que suman un 10,3 % de exceso de peso respecto a la talla. Si bien estas proporciones son menores que las observadas en desnutrición, su aparición en la primera infancia exige atención dentro del muestreo nutricional global.

La revisión de datos sugiere que, a pesar de que la mayoría de los niños exhibe índices peso-talla normales, subsisten grupos que padecen tanto desnutrición como sobrepeso. Este

hallazgo pone de manifiesto una doble carga nutricional, déficit y exceso, dentro de la población pediátrica atendida en el hospital de salud.

**Tabla 5**

*Dimensión Talla/Edad de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025*

<b>Talla/Edad</b>	<b>Categoría</b>	<b>Recuento (n)</b>	<b>% válido</b>
> +3	Muy alto	2	2,1 %
+2 a +3	Alto	4	4,1 %
+2 a -2	Normal	71	73,2 %
< -2 a -3	Talla baja	15	15,5 %
< -3	Talla baja severa	5	5,2 %
<b>Total</b>		<b>97</b>	<b>100 %</b>

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics.

La evaluación de la talla/edad revela que el 73,2 % de los lactantes observados se sitúa dentro del rango que se considera normal, un hallazgo que sugiere un crecimiento longitudinal congruente con la edad cronológica de los niños. La mayor parte de la muestra cumplir con este criterio es, en términos prácticos, una señal alentadora sobre el desarrollo físico en relación con la estatura.

Por otro lado, el 15,5 % de los casos clasifica como talla baja y un adicional 5,2 % como talla baja severa. Juntos, estos grupos suman un 20,7 % que manifiesta retraso en el crecimiento lineal, condición que a menudo se vincula con insuficiencia nutricional crónica o con trastornos de salud que han interrumpido el crecimiento normal durante períodos prolongados.

Menos frecuente, un 4,1 % excede el límite superior de la normalidad y un 2,1 % alcanza la categoría de talla muy alta, así que en total un 6,2 % se encuentra por encima de lo esperado para su edad. Los hallazgos globales indican que, aunque la estatura de muchos lactantes se alinea con los percentiles esperables, cerca de un veinte por ciento exhibe déficits

longitudinales, sugiriendo que problemas nutricionales crónicos afectan a una porción notable de la infancia examinada.

## Variable 2: Anemia

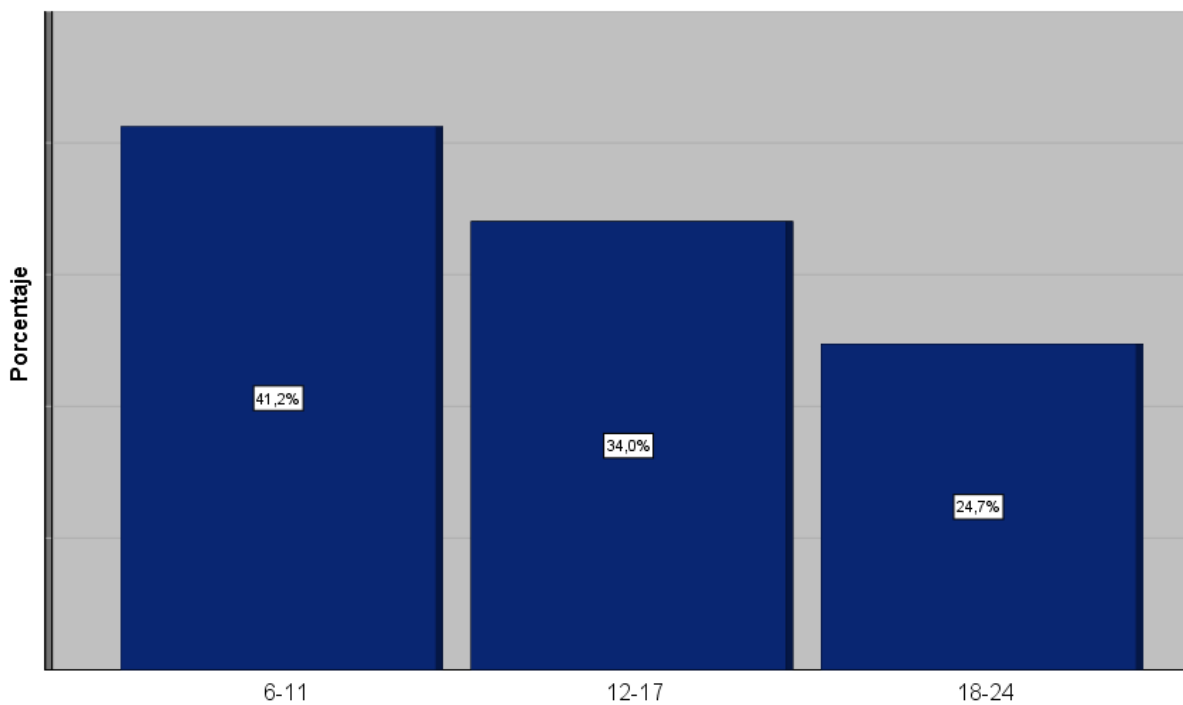
**Tabla 6**

*Edad de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	6-11	40	41,2	41,2
	12-17	33	34,0	75,3
	18-24	24	24,7	100,0
	Total	97	100,0	100,0

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics.

**Figura 1**



El análisis por grupos de edad revela que el 41,2 % de los lactantes afectados por anemia férrica pertenece a la franja de 6 a 11 meses. Ese pico corresponde a un periodo crítico en el que los requerimientos de hierro se disparan y la dieta suplementaria apenas se ajusta, por lo que la falta de recurso mineral se traduce rápidamente en hemoglobina baja.

Un segundo bloque, de 12 a 17 meses, abarca el 34,0 % de los casos. La alimentación en esta etapa suele ser más variada, pero sigue dependiendo de la elección cotidiana de los cuidadores; si estos no incorporan fuentes ricas en hierro, la anemia puede permanecer o agravarse.

Por último, el grupo de 18 a 24 meses alcanza el 24,7 %, que aunque es el menor de los tres, no deja de ser preocupante. Este dato confirma que el riesgo no cede al cumplir el segundo año y sugiere que la vigilancia nutricional debe extenderse bien entrada esa etapa.

Varios registros clínicos indican que la anemia golpea con mayor severidad a los lactantes de menos de doce meses. Durante ese intervalo, las reservas de hierro adquiridas en el útero tienden a agotarse, y si la dieta posterior no cubre el déficit, el impacto aparece de inmediato en el hemograma del pequeño.

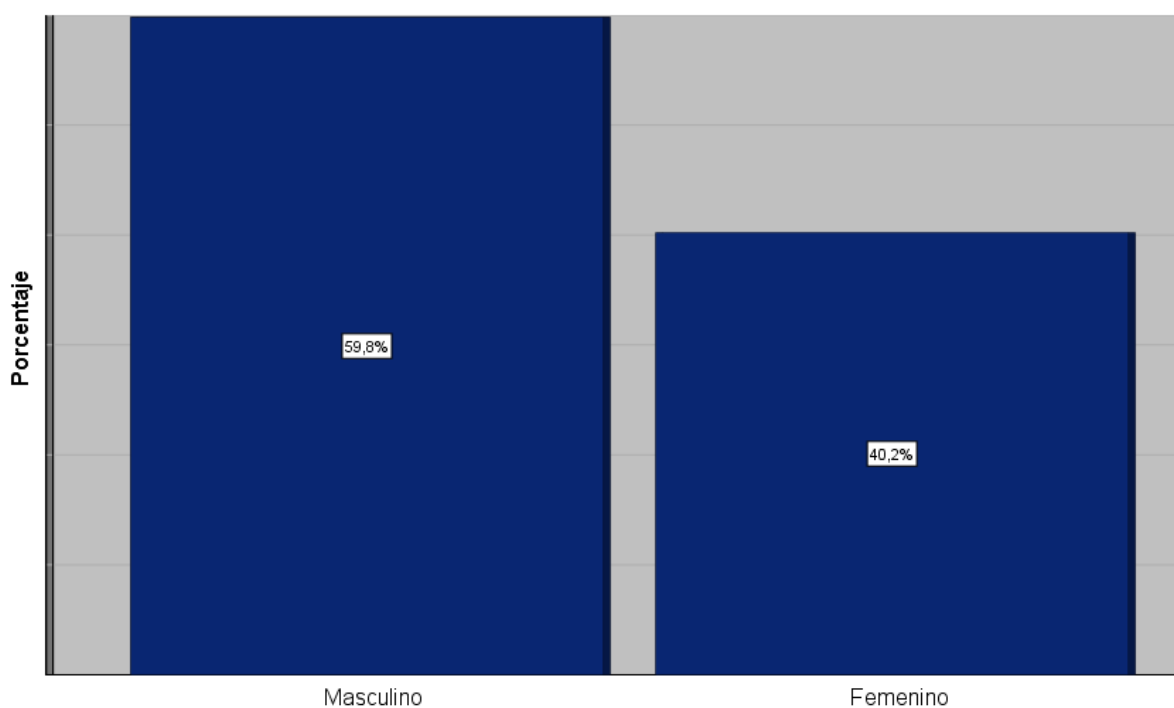
**Tabla 7**

*Sexo de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	58	59,8	59,8
	Femenino	39	40,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics.

**Figura 2**



Los datos recolectados indican que el 59,8 % de los episodios de anemia se registran en lactantes masculinos, en contraste con un 40,2 % que corresponde a lactantes femeninos. Esta discrepancia sugiere que los varones pequeños sufren de la enfermedad con mayor frecuencia, un fenómeno que podría estar enraizado en aspectos biológicos y en la disponibilidad de hierro en la dieta.

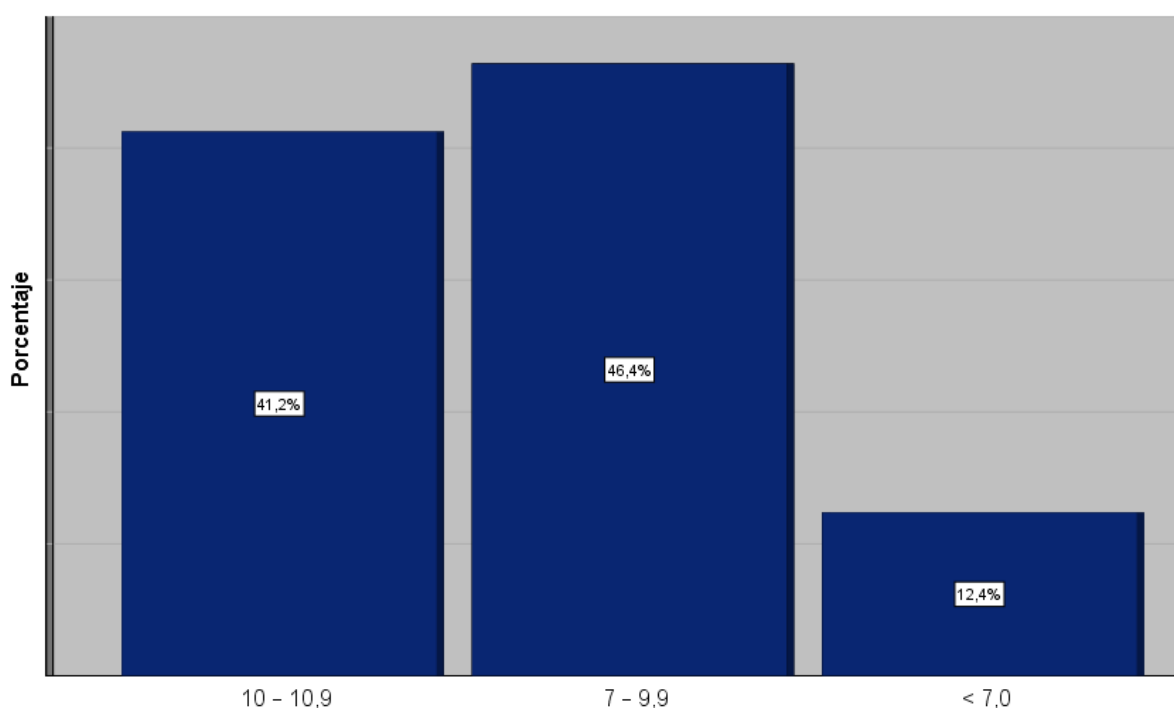
**Tabla 8**

*Dimensión Valores de hemoglobina de los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	10 – 10,9	40	41,2	41,2
	7 – 9,9	45	46,4	87,6
	< 7,0	12	12,4	100,0
	Total	97	100,0	100,0

Nota. Encuesta 2025. Fuente: IBM SPSS Statistics.

**Figura 3**



El análisis de los niveles de hemoglobina revela que un 46,4% de los lactantes estudiados en el control CRED del Hospital de Huaycán padece anemia moderada. Esa proporción sugiere un estado intermedio de deficiencia de hierro que ya pone en riesgo el desarrollo físico y cognitivo de casi la mitad de los niños evaluados, por lo que una intervención nutricional inmediata resulta indispensable.

Un 41,2% de los lactantes muestra anemia leve, es decir, presenta concentraciones entre 10 - 10,9 g/dL. Aunque corresponde a una forma menos crítica, la condición no debe subestimarse, pues puede evolucionar a cifras más graves si no se establecen prontamente

medidas correctivas tales como la suplementación y el fortalecimiento de la alimentación complementaria.

Por último, se registró un 12,4% de lactantes con anemia severa, cuyos valores caen por debajo de 7,0 g/dL. Este hallazgo es particularmente alarmante, dado que una anemia de esa magnitud compromete el sistema inmunológico y puede interferir drásticamente con el crecimiento y el desarrollo neurológico, exigiendo, por ende, un abordaje médico inmediato.

El conjunto de información analizada sugiere que la anemia se manifiesta con frecuencia notable en grados moderado y leve, y en menor proporción en su variante severa. Tales hallazgos vuelven a poner de relieve un reto crónico de salud pública entre los sectores más jóvenes y expuestos.

## 4.1.2. Prueba de hipótesis

### 4.1.2.1. Hipótesis general

#### Hipótesis de trabajo (Ht)

Existe una asociación entre la anemia y el estado nutricional en lactantes de 6 a 24 meses que acudieron a controles de salud en el Hospital de Huaycán en el año 2025.

#### Hipótesis nula (Ho)

No existe una asociación entre la anemia y el estado nutricional en lactantes de 6 a 24 meses que acudieron a controles de salud en el Hospital de Huaycán en el año 2025.

**Tabla 9**

#### Correlación de la hipótesis general

		Estado nutricional	Anemia
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,767
		N	97
	Anemia	Coefficiente de correlación	,767
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000

*Nota.* Software estadístico SPSS.

El coeficiente de correlación obtenido al aplicar la prueba de Rho de Spearman fue 0,767, un valor que apunta a una asociación positiva fuerte entre el estado nutricional y la presencia de anemia en lactantes de 6 a 24 meses atendidos en el Hospital de Huaycán. El correspondiente nivel de significancia bilateral se ubicó en  $p = 0,000$ . Con base en este resultado, se desestima la hipótesis nula y se da respaldo a la hipótesis de trabajo, que postulaba precisamente la existencia de un vínculo entre las dos variables.

#### 4.1.2.2. Hipótesis específica 1

Existe una asociación entre la anemia y el peso/edad en lactantes de 6 a 24 meses seguidos de CRED en el Hospital de Huaycán en 2025.

**Tabla 10**

**Correlación de la hipótesis específica 1**

		Peso/edad	Anemia
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Peso/edad</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	1,000
		<b>Sig. (bilateral)</b>	,000
		<b>N</b>	97
	<b>Anemia</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	,621
		<b>Sig. (bilateral)</b>	,000
		<b>N</b>	97

*Nota.* Software estadístico SPSS.

En la presente investigación se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para explorar la conexión entre la anemia y el peso/edad en lactantes de 6 a 24 que concurren al Hospital de Huaycán. El análisis arrojó un valor de 0,621, cifra que sugiere una asociación positiva de magnitud moderada entre las dos dimensiones. El contraste de hipótesis se completó con un p bilateral de 0,000, claramente inferior a 0,05; este hallazgo aporta soporte estadístico a la relación observada. En consecuencia se rechazó la hipótesis nula, y se concluyó que la dimensión peso/edad se relaciona significativamente con la anemia.

### 4.1.2.3. Hipótesis específica 2

Existe una asociación entre la anemia y el peso/talla en lactantes de 6 a 24 meses examinados para CRED en el Hospital de Huaycán en 2025.

**Tabla 11**

**Correlación de la hipótesis específica 2**

		Peso/talla	Anemia
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Peso/talla</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	1,000
		<b>Sig. (bilateral)</b>	,663
		<b>N</b>	,000
	<b>Anemia</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	,663
		<b>Sig. (bilateral)</b>	,000
		<b>N</b>	97

*Nota.* Software estadístico SPSS.

La valoración de la asociación entre anemia y el indicador peso-talla se realizó mediante el coeficiente Rho de Spearman, que dedujo un valor de 0,663; tal cifra sugiere una relación positiva que puede catalogarse de moderada. El correspondiente nivel de significancia bilateral se ubicó en  $p = 0,000$ . Por lo tanto, la hipótesis nula queda descartada, y se acepta la propuesta inicial de que el parámetro peso-talla se correlaciona de forma directa con la anemia en los lactantes de 6 a 24 meses atendidos en el Hospital de Huaycán, 2025.

#### 4.1.2.4. Hipótesis específica 3

El estudio CRED realizado en el Hospital de Huaycán en 2025 encontró una asociación entre la anemia y la altura/edad en lactantes de 6 a 24 meses.

**Tabla 12**  
**Correlación de la hipótesis específica 3**

		Altura/edad	Anemia
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Altura/edad</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	1,000
		<b>Sig. (bilateral)</b>	,714
		<b>N</b>	,000
	<b>Anemia</b>	<b>Coefficiente de correlación</b>	,714
		<b>Sig. (bilateral)</b>	1,000
		<b>N</b>	,000

*Nota.* Software estadístico SPSS.

En el estudio realizado en el Hospital de Huaycán, 2025, se calculó la relación entre la anemia y la medida talla/edad mediante el coeficiente no paramétrico de Spearman; el resultado fue Rho igual a 0,714, lo que expresa una asociación positiva fuerte. La precisión de la cifra estuvo respaldada por un valor de significancia p de 0,000, que queda bien por debajo del umbral habitual de 0,05. Bajo ese criterio, la hipótesis nula fue desestimada y se dio respaldo a la suposición de trabajo. El hallazgo sugiere que el seguimiento del crecimiento en longitud debe seguirse considerando un signo temprano y accesible para identificar riesgos nutricionales que se traducen en déficit de hierro.

### 4.1.3. Discusión de resultados

De acuerdo al objetivo general el cual buscó establecer la relación entre la anemia y el estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses. El análisis estadístico empleando el coeficiente de Rho de Spearman puntuó en 0,767 y arrojó un valor p inferior a 0,000, sugiriendo que cuanto más severo es el deterioro nutricional, más grave tiende a ser la anemia manifestada. Resultados similares se reportaron en el estudio de Vásquez (2021) llevado a cabo en el puesto de salud Montegrande de Jaén. En esa serie se halló conexión estadística entre la anemia y los cocientes peso/talla ( $p = 0,007$ ) y talla/edad ( $p = 0,001$ ); en cambio, el índice peso/edad no mostró vínculo significativo ( $p = 0,642$ ), lo que podría explicarse por variaciones en el entorno, en los métodos empleados y en las características de las poblaciones estudiadas. Desde una perspectiva teórica, García, Coello, Yanza y García argumentan que el estado nutricional actúa como un reflejo del balance interno ante los nutrientes que el cuerpo absorbe. Su alteración, añaden, puede acarrear no solo anemia, sino también retraso en el crecimiento y un aumento del riesgo frente a infecciones.

Conforme al primer objetivo del estudio, se investigó la relación entre la anemia y el indicador peso-edad en lactantes de 6 a 24 meses tamizados en el Hospital de Huaycán durante 2025. El análisis reveló una correlación positiva y estadísticamente significativa, con un coeficiente de R Spearman de 0,621 ( $p 0,000$ ), lo que indica que los niños con peso inadecuado para su edad presentan niveles más altos de anemia. El hallazgo coincide con el trabajo de Lazo y Tovar (2024) en el Centro de Salud Sicaya, donde también hallaron asociación significativa entre ambas variables ( $Rho = 0,409$ ;  $p 0,000$ ). Dichos autores concluyeron que el estado nutricional influye en la incidencia de anemia, ya que el 68,4 % de los niños con nutrición adecuada no la tenían, frente al 47,6 % de los que presentaron deterioro nutricional y anemia leve. Desde una perspectiva teórica, Ladino, Suárez y Vásquez afirman que el índice peso-edad

es fundamental para evaluar la nutrición de los lactantes, pues muestra si el peso se ajusta a la edad cronológica y permite detectar desnutrición global o sobrepeso.

Con base en el segundo objetivo específico, se estudió la relación entre la anemia y el índice peso/talla en lactantes de 6 a 24 meses; la correlación de Spearman resultó en un coeficiente de 0,663 y un  $p < 0,001$ , indicando una asociación positiva de magnitud moderada-alta y significativa: los niños que padecen desnutrición aguda o exceso de peso tienden a presentar anemia más severa. Este hallazgo contrasta con los datos publicados por Zavala (2024) en un centro materno-infantil de Villa El Salvador, donde  $p$  fue 0,601 y no se detectó vínculo entre las variables; la discrepancia podría explicarse por las diferencias en el rango de edad (6-35 meses), el entorno urbano y el muestreo por conveniencia, factores que afectan la variabilidad nutricional y hematológica. Asimismo, estos resultados se alinean con lo que indican Cabero, Guerra y González, donde explica que el índice peso/talla es una herramienta clave para identificar desnutrición aguda o sobrepeso sin incluir la edad. Un peso por debajo del rango esperado para la altura sugiere que la alimentación ha sido inadecuada en el corto plazo; en cambio, un peso por encima de ese mismo rango alerta sobre el riesgo de sobrepeso u obesidad.

De acuerdo con el objetivo específico 3, se examinó la relación entre la anemia y el indicador talla/edad en niños de 6 a 24 meses; el análisis de Spearman encontró un coeficiente de 0,714 y  $p = 0,000$ , lo que indica una correlación positiva fuerte y estadísticamente significativa, de forma que los pequeños con estatura relativa más baja tienden a mostrar grados mayores de anemia. Este hallazgo coincide con lo reportado por Sánchez y Núñez (2023) en el Centro de Salud Patrona de Chota, que, tras evaluar a 187 lactantes, de igual modo observaron una conexión significativa entre anemia y talla/edad, mientras que no encontraron asociación alguna con los indicadores de peso; la similitud sugiere que la deficiencia en estatura, reflejo de desnutrición crónica, es un marcador sensible para el diagnóstico de anemia en contextos

peruanos semejantes. Estos resultados se apoyan en la definición ofrecida por Kleinman, McDaniel y Molloy, quienes sostienen que el indicador talla/edad permite identificar trastornos de crecimiento originados por carencias nutricionales prolongadas; tales deficiencias disminuyen la disponibilidad de hierro y otros micronutrientes indispensables, facilitando la aparición de anemia ferropénica -diagnosticada por la baja de hemoglobina atribuible a escasez de hierro, la cual en los lactantes pone en riesgo su desarrollo físico, cognitivo e inmune.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- Se determinó que la anemia guarda una asociación notable con el estado nutricional de los lactantes entre 6 y 24 meses que recibieron atención en el hospital de Huaycán durante 2025. Este hallazgo pone de relieve la estrecha conexión que existe entre ambas afecciones, ya que la falta de hierro no solo limita la formación de hemoglobina en la sangre, sino que también repercute en aspectos esenciales del crecimiento y desarrollo infantil. Cuando la alimentación es insuficiente, las reservas de hierro caen y, en consecuencia, se eleva el riesgo de desarrollar anemia. Por ende, el monitoreo del estado nutricional en los niños pequeños debe incluir de manera sistemática un examen del perfil hemático, de modo que se puedan detectar y atender a tiempo las situaciones de peligro antes de que alcancen niveles severos.
- El estudio encontró una correlación positiva entre la anemia y el índice peso/edad en lactantes. Dicha conexión sugiere que el bajo peso no solo refleja un déficit energético, sino que también puede ser una señal de que faltan en el organismo micronutrientes críticos como el hierro. Esta advertencia cobra especial fuerza durante la lactancia, cuando las necesidades nutricionales del bebé son muy altas y una escasez cualquiera puede afectar su crecimiento y desarrollo de manera seria. Por tanto, monitorear el peso en comparación con la edad aparece como una herramienta valiosa para detectar temprano el riesgo de anemia, incluso cuando otros indicadores de salud permanecen dentro de límites considerados normales.
- Se determinó que la relación entre peso-talla y la presencia de anemia es estadísticamente relevante, lo que indica que los episodios de desnutrición aguda e incluso el sobrepeso pueden esconder un déficit de hierro. Por eso, no sólo los pequeños con bajo peso resultan vulnerables, sino también quienes aparentan estar bien

alimentados pero tienen un peso desproporcionado para su estatura. Esa discordancia puede deberse a enfermedades recientes, mala absorción de nutrientes o una dieta desequilibrada, todas condiciones que propician la anemia. De ahí que este indicador deba utilizarse no sólo para medir la masa corporal, sino también como una alerta temprana en el seguimiento del estado nutricional y hematológico del niño.

- Se determinó que la conexión más notable se da entre la anemia y la relación talla/edad, mostrando que los pequeños con retraso en el crecimiento tienen mayor riesgo de presentar esta enfermedad. El hallazgo indica que la desnutrición crónica, que se traduce en una estatura por debajo de lo esperado para su edad, actúa como un importante factor de vulnerabilidad para el surgimiento de la anemia. Un crecimiento lineal insuficiente suele ser la consecuencia de una escasa ingesta prolongada de nutrientes esenciales, entre los cuales destaca el hierro. También puede relacionarse con infecciones recurrentes y un contexto social marcado por carencias estructurales. Por tanto, las intervenciones deben ser de largo plazo, buscando no sólo la recuperación del peso perdido, sino también asegurar desde etapas tempranas un crecimiento saludable y sostenido.

## **5.2. Recomendaciones**

### **Al director del Hospital de Huaycán:**

Se sugiere reforzar la ejecución del programa de CRED (Crecimiento y desarrollo) en relación con la competencia del hospital garantizando la provisión de suplementos de hierro y micronutrientes estratégicos y la atención de los lactantes. También, gestionar la compra de insumos elementales para el monitoreo de la nutrición y la hemoglobinemia. Ejecutar convenios con la Red de Salud y el MINSA para la realización de capacitaciones periódicas al personal asistencial para asegurar la atención integral, tratamiento y seguimiento de los casos de anemia infantil, con el propósito de reducir la prevalencia en la población atendida.

### **Al personal de salud del servicio de pediatría y CRED:**

Fortalecer la vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil mediante la realización de revisiones periódicas que contengan mediciones de tipo antropométrico y determinación de hemoglobina acorde a los protocolos vigentes. Exacerbar la educación nutricional a los padres y a los que tienen a su cuidado a estos infantes, dándoles información concreta sobre la alimentación complementaria, normas de limpieza y el uso de hierro. Promover el cumplimiento de los tratamientos en los casos de anemia preescolar y coordinar derivaciones en los casos que sobrepasan la capacidad del hospital, garantizando atención integral.

### **A los padres y cuidadores de los lactantes:**

Asistir regularmente y a tiempo a los controles programados de CRED, observando las directrices del personal de salud relacionadas con el régimen dietético, la suplementación de hierro y el cuidado de las guías para promover un crecimiento y desarrollo adecuados. Reconocer y reportar signos anormales como palidez, debilidad, pérdida de apetito y crecimiento retardado para una atención rápida, y la intervención temprana asegura un cuidado oportuno. El contacto continuo con el personal de salud ayuda a prevenir complicaciones, así como a promover la salud y el bienestar del niño.

### **A los investigadores y académicos**

Se aconseja llevar a cabo estudios que investiguen la relación entre la anemia y el estado nutricional de los lactantes, incluido el contexto socioeconómico, dietético y ambiental de la población atendida en Huaycán. Además, difundir los hallazgos de estos estudios en los círculos académicos y de gestión locales para que la evidencia generada pueda utilizarse para fortalecer los programas de salud infantil y afinar las estrategias de prevención y tratamiento de la anemia en hospitales de salud comparables.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. OMS; 2023 [citado el 18 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
2. Gedfie S, Getawa S, Melku M. Prevalencia y factores asociados de la deficiencia de hierro y la anemia ferropénica en niños menores de 5 años: una revisión sistemática y un metanálisis. [Online].; 2022 [cited 2025 Julio 27. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35832654/>.
3. UNICEF. La malnutrición de las madres aumenta un 25% en los países afectados por la crisis, y pone en peligro a las mujeres y a los recién nacidos. [Internet]. Unicef; 2023 [citado el 18 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/malnutricion-madres-aumenta-25-por-ciento-paises-afectados-crisis>.
4. Ministerio de Salud. Más del 50% de niños y niñas recién nacidos de todo el mundo no reciben lactancia, lo que incrementa su posibilidad de padecer malnutrición. [Internet]. Unicef; 2023 [citado el 18 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/situacion-lactancia-materna-ninos-recien-nacidos-problemas-malnutricion-anemia-obesidad-sobrepeso>.
5. Blume DV. Desnutrición infantil aumenta a 12,2% en Perú: crisis alimentaria afecta principalmente a zonas rurales y urbanas. [Internet]. Infobae; 2024 [citado el 18 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/08/27/desnutricion-infantil-aumenta-a-122-en-peru-crisis-alimentaria-afecta-principalmente-a-zonas-rurales-y-urbanas/>.
6. Lazo M, Tobar K. Estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad del Centro de Salud Sicaya – 2023. [Internet]. Universidad Nacional del Centro del

- Perú; 2024 [citado el 19 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/11056>.
7. Zavala K. Estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 35 meses en un centro materno infantil de Villa El Salvador, 2023. [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024 [citado el 19 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8968/TESIS\\_ZAVALA\\_DE\\_LA\\_CRUZ\\_KEYLA\\_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8968/TESIS_ZAVALA_DE_LA_CRUZ_KEYLA_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
  8. Sánchez L, Núñez M. Estado Nutricional y Anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2022. [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2023 [citado el 19 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/items/c9147c54-5c56-4a7e-9a27-1c1db2bc8a9c>.
  9. Vasquez AA. Estado Nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Atendidos en el puesto de salud Montegrande-Jaén, 2019. [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [citado el 20 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4133>.
  10. Torres S, Tovar J. Estado Nutricional y Anemia en niños de 6 a 24 meses, Centro de Salud Pilcomayo, 2020. [Internet]. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2020 [citado el 20 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/7876>.
  11. Londoño E, Calvo V, Restrepo S. Factores asociados al estado nutricional en un grupo de mujeres lactantes de Antioquia, Colombia. [Internet]. Unirioja; 2022 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8836495.pdf>.

12. Soto Y, Hierrezuelo N, Cedeño I, Begó J, Poll M. Factores de riesgo de anemia en lactantes de seis meses. [Internet]. Index; 2024 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/5562>.
13. Leiva O, Tirado A, Castillo G, Sanjuán G, Vega J, Mompellert S. Factores que influyen en la desnutrición de lactantes atendidos en el Policlínico Docente "Nguyen Van Troi". [Internet]. Index; 2022 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e909/733>.
14. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la investigación. [Internet]. McGrawHill; 2014 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n\\_sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf).
15. Mendoza RHC. Metodología de la investigación. [Internet]. McGrawHill; 2018 [citado el 21 de febrero de 2025]. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales\\_de\\_consulta/drogas\\_de\\_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf).
16. García C, Coello B, Yanza A, García V. Desarrollo Infantil: Una Perspectiva Integral desde la Pediatría. [Internet].; 2024 [citado el 22 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Desarrollo\\_Infantil\\_Una\\_Perspectiva\\_Inte/yq0SEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Desarrollo_Infantil_Una_Perspectiva_Inte/yq0SEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0).
17. Ladino L, Suárez L, Vázquez R. Manual De Nutrición Pediátrica. [Internet].; 2022 [citado el 22 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Manual\\_De\\_Nutrici%C3%B3n\\_Pedi%C3%A1trica/RyVnEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_De_Nutrici%C3%B3n_Pedi%C3%A1trica/RyVnEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0).
18. Restrepo S, Manjarrés L, Parra B. Alimentación y nutrición de la mujer en etapas de gestación y lactancia. [Internet].; 2021 [citado el 22 de febrero de 2025]. Disponible en:

[https://www.google.com.pe/books/edition/Alimentaci%C3%B3n\\_y\\_nutrici%C3%B3n\\_de\\_la\\_mujer\\_e/1DBJEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Alimentaci%C3%B3n_y_nutrici%C3%B3n_de_la_mujer_e/1DBJEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0).

19. Cabero M, Guerra J, González D. Manual práctico de clínica pediátrica. [Internet].; 2021 [citado el 23 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Manual\\_pr%C3%A1ctico\\_de\\_cl%C3%ADnica\\_pedi%C3%A1trica/FqkzEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_pr%C3%A1ctico_de_cl%C3%ADnica_pedi%C3%A1trica/FqkzEAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0).
20. Kleinman K, McDaniel L, Molloy M. Manual Harriet Lane de Pediatría. [Internet].; 2021 [citado el 23 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Manual\\_Harriet\\_Lane\\_de\\_Pediatr%C3%ADa/09Y7EAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_Harriet_Lane_de_Pediatr%C3%ADa/09Y7EAAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0).
21. Zurro A, Cano J, Gené J. Atención primaria. Problemas de salud en la consulta de medicina de familia. [Internet].; 2024 [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Atenci%C3%B3n\\_primaria\\_Problemas\\_de\\_salud\\_en/9JYnEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Atenci%C3%B3n_primaria_Problemas_de_salud_en/9JYnEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0).
22. Sawyer T, Gleason C. Enfermedades del recién nacido. [Internet].; 2024 [citado el 25 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://www.google.com.pe/books/edition/Avery\\_Enfermedades\\_del\\_reci%C3%A9n\\_nacido/1JYnEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/Avery_Enfermedades_del_reci%C3%A9n_nacido/1JYnEQAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=0).

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO DE INVESTIGACION
<p><b><u>Problema General</u></b> ¿Cuál es la relación entre la anemia y el estado nutricional de los lactantes de 6 a 24 meses del Hospital de Huaycán en el año 2025?</p>	<p><b><u>Objetivo General</u></b> Determinar la asociación entre la anemia y el estado nutricional en lactantes de 6 a 24 meses participantes en el estudio CRED del Hospital de Huaycán en 2025.</p>	<p><b><u>Hipótesis General</u></b> Existe una asociación entre la anemia y el estado nutricional en lactantes de 6 a 24 meses que acudieron a controles de salud en el Hospital de Huaycán en el año 2025.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Estado nutricional</p> <p>Dimensiones Peso / Edad Peso / Talla Talla / Edad</p>	<p><b><u>Tipo de investigación</u></b> Aplicada</p> <p><b><u>Enfoque</u></b> Cuantitativo</p> <p><b><u>Diseño de investigación</u></b> No experimental</p>
<p><b><u>Problemas Específicos</u></b></p> <p>¿Cuál es la asociación entre la anemia y el peso/edad en lactantes de 6 a 24 meses examinados para cred en el Hospital de Huaycán en 2025?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la anemia y el peso/altura en lactantes de 6 a 24 meses examinados para cred en el Hospital de Huaycán en 2025?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la anemia y la altura/edad en lactantes de 6 a 24 meses examinados para cred en el Hospital de Huaycán en 2025?</p>	<p><b><u>Objetivo Especifico</u></b></p> <p>¿Determinar la asociación entre la anemia y el peso/edad en lactantes de 6 a 24 meses tamizados en el Hospital de Huaycán en el año 2025?</p> <p>¿Determinar la asociación entre la anemia y el peso/talla en lactantes de 6 a 24 meses de edad en el Hospital de Huaycán en 2025?</p> <p>¿Determinar la asociación entre la anemia y la talla/edad en lactantes de 6 a 24 meses tamizados en el Hospital de Huaycán en el año 2025?</p>	<p><b><u>Hipótesis especifica</u></b></p> <p>Existe una asociación entre la anemia y el peso/edad en lactantes de 6 a 24 meses seguidos de CRED en el Hospital de Huaycán en 2025.</p> <p>Existe una asociación entre la anemia y el peso/talla en lactantes de 6 a 24 meses examinados para CRED en el Hospital de Huaycán en 2025.</p> <p>El estudio CRED realizado en el Hospital de Huaycán en 2025 encontró una asociación entre la anemia y la altura/edad en lactantes de 6 a 24 meses.</p>	<p><b>Variable 2:</b> Anemia</p> <p><b>Dimensiones</b> Valores de hemoglobina</p>	<p><b><u>Población</u></b> La población de esta investigación estuvo conformada por todos los lactantes de 6 a 24 meses que acuden a su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Hospital de Huaycán.</p> <p><b><u>Muestra</u></b> Estuvo compuesta por 97 lactantes que cumplan con los criterios de inclusión definidos en la investigación.</p>





### Anexo 3: Confiabilidad del instrumento

#### Confiabilidad

---

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.89	9

---

Fuente: IBM SPSS Statistics.

Para medir lo confiable del cuestionario, se calculó el alfa de Cronbach; el resultado fue 0,89, lo que indica que el instrumento es muy fiable. Este número sugiere que las 9 preguntas de la ficha trabajan en conjunto, de modo que las mediciones son consistentes y estables. El análisis se llevó a cabo con el programa IBM SPSS Statistics, lo que da soporte técnico al procedimiento utilizado.

## Anexo 4: Aprobación del comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 04 de abril de 2025

Investigador(a)  
Fiorella Brigitte Malpartida Castillo  
**Exp. N°: 0487-2025**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la anemia que acuden a su control cred en el Centro de Salud El Éxito, 2025" con **fecha 30/03/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Fiorella Brigitte Malpartida Castillo

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega  
**Presidente**

**Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW**





COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E  
INTEGRIDAD CIENTÍFICA

**AUTORIZACIÓN DE CAMBIOS EN PROTOCOLO**

Lima, 12 de mayo de 2025.

Investigador(a):  
**Fiorella Brigitte Malpartida Castillo**  
**Exp. N°: 0487-2025**

---

Cordiales saludos, en referencia a la solicitud presentada al Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, en la cual se solicita modificaciones en el proyecto **APROBADO “Estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la anemia que acuden a su control cred en el Centro de Salud El Éxito, 2025.”**; el mismo que tiene como investigador a Fiorella Brigitte Malpartida Castillo.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, ha acordado **AUTORIZAR CAMBIOS**, para lo cual se indica lo siguiente:

- Cambiar el lugar de ejecución de la tesis:
  
- **TEMA ANTERIOR: “Estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la anemia que acuden a su control cred en el Centro de Salud El Éxito, 2025.”;**
  
- **Modificación del proyecto ahora titulado “Estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la anemia que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán, 2025”;**

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente.



Mg. Angelica ~~Karina~~ Minaya Galarreta  
Presidenta  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## **Anexo 5: Formato de consentimiento informado**

**Título de proyecto de investigación** : Estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la anemia que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán , 2025

**Investigadores** : Fiorella Brigitte Malpartida Castillo

**Institución(es)** : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la anemia que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán , 2025”. de fecha 14/03/2025 y versión.0.1 Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

### **I. INFORMACIÓN**

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es determinar el Estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la anemia que acuden a su control cred en el Hospital de Huaycán , 2025. Su ejecución ayudará / permitirá una exploración más profunda sobre cómo el estado nutricional de los lactantes influye en el desarrollo de la anemia, lo que facilitará una comprensión más precisa de los factores involucrados en esta cuestión , asimismo los hallazgos del análisis contribuirán a proponer estrategias que ayuden a mejorar la prevención y anemia en los lactantes, reforzando así los cimientos teóricos en los campos de la salud pública y la nutrición infantil. .

**Duración del estudio (en meses):** la investigación se planea realizar 04 meses.

**Nº esperado de participantes:** se espera tener una muestra de aproximadamente 97 pacientes .

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión:**

##### **Criterios de inclusión**

- Lactantes entre 6 y 24 meses de edad que acudan a su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Hospital de Huaycán .
- Lactantes cuya madre, padre o cuidador otorgue el consentimiento informado para la participación en el estudio.
- Lactantes que tengan registrado en su historia clínica datos sobre su estado nutricional y hemoglobina.
- Lactantes que no presenten enfermedades congénitas o crónicas que puedan alterar su estado nutricional.

##### **Criterios de exclusión**

- Lactantes cuyos padres o cuidadores no brinden su consentimiento para la recolección de datos.
- Lactantes con diagnósticos médicos que interfieran con la evaluación nutricional, como enfermedades metabólicas o trastornos genéticos.
- Lactantes con historial incompleto o con datos insuficientes para el análisis en la investigación.

**Procedimientos del estudio:** Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- Revisión del registro del control CRED para recopilar información sobre su estado nutricional y niveles de hemoglobina.
- Registro y análisis de los datos obtenidos

La recolección de datos puede demorar unos 10 minutos

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio no presenta riesgos significativos para su salud.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará del presente proyecto al recibir información sobre su estado nutricional y niveles de hemoglobina, lo que permitirá detectar posibles riesgos de anemia y brindar recomendaciones para mejorar su alimentación y bienestar.

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Se guardará la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal :

- Nombre de la investigadora :Fiorella Brigitte Malpartida Castillo
- Teléfono: 968274467

Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, **email:** [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

## I. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Nombre **participante:**

DNI N°:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre **investigador:** Fiorella Brigitte  
Malpartida Castillo

DNI N°:72545101

Fecha: (5/05/2025)

---

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

**Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

## Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceseminario  
de Promoción y  
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Año de la recuperación y consolidación  
de la economía peruana"

# CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN N° 16

El que suscribe el jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, otorga la presente constancia de aprobación de proyecto de investigación a:

La Srta. Fiorella Brigitte Malpartida Castillo con N° DNI: 72545101, de la Universidad Privada Norbert Wiener, por haber sido evaluado y aprobado el proyecto de investigación "Estado Nutricional de Lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la anemia que acuden a su control CRED en el hospital de Huaycán, 2025".

Este proyecto he sido evaluado y aprobado según los criterios establecidos y los principios éticos de la investigación.

Se otorga la presente constancia a solicitud de la parte interesada para desarrollar el trabajo de investigación a partir de la fecha, brindando la información necesaria en la Unidad correspondiente donde desarrolla el proceso de recolección de datos. Asimismo, el investigador se compromete a entregar una copia de su informe final de la investigación culminada.

Se expide la presente para los fines que estime conveniente no teniendo validez para tomas acciones en contra del Estado.

Código de Registro: CI – HH – 16 – 2025

Periodo: Primer Semestre

Atentamente,

Huaycán, 21 de mayo del 2025



C.c. archivo  
NPHQ/ajmc



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCAN

M.C NIGOEN PERCY HUAMANI QUISPE  
CMP. 41632  
DIRECTOR

[www.hospitalhuaycan.gob.pe](http://www.hospitalhuaycan.gob.pe)

Av. J.C Mariátegui S/N Zona "B"  
Huaycán, Ate  
Telf: (511) 371-6049



## **Anexo 7: Informe del asesor de turnitin**




# 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.uss.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.ujcm.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-10-15	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-12-18	<1%
10	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2019-06-06	<1%