

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE PREGRADO**



TESIS

Prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses
en el centro de salud Udimá – Cajamarca 2022

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

AUTORA:

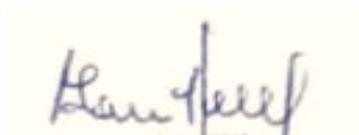
Bach. Enf. Malaver Dávila Aurora Esmidt.

ASESORA:

Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla

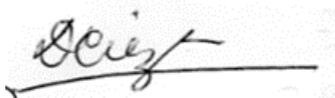
Lambayeque, 2023

TESIS APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO



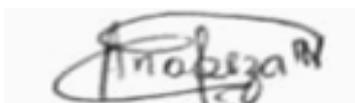
Mg. Viviana del Carmen Santillán Medianero

Presidenta de jurado



Mg. Dora Violeta Cieza Maldonado

Secretaria de jurado



Mg. Ana Medalid Deza Navarrete

Vocal de jurado



Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla

Asesora

ACTA DE SUSTENTACION



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Accreditada con Resolución N° 110-2017 SINPLACE/CDAM-P

ETCANATO

00020

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Libro de Actas N° 01 Expediente N° 1202-2023-D-FE Folio N° 00020
Graduado Malaver Dávila Aurora Emild

En la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a los 17 días del mes de julio de 2023 a horas 12^m se reunieron los señores Miembros del Jurado designados mediante Decreto N° 034-V-2022-D-FE

Presidente: Mg. Viviana del Carmen Santillán Mediano
Secretario: Mg. Dora Violeta Riego Maldonado
Vocal: Mg. Ana Mercedes Deza Navarrete

Encargados de recepcionar y dictaminar el trabajo de Tesis titulado: "Prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Uclina - Pajamayo 2022"

patrocinado por la profesora Dr. Epifania Rosalia Santa Cruz Revilla y presentado por la (s) bachiller (es) en enfermería: Malaver Dávila Aurora Emild

optar el TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Sustentado el trabajo de tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante(s) y el patrocinador, el jurado, después de deliberar declaró aprobada por unanimidad la tesis con el calificativo de Buena (17) debiendo consignarse en las copias definitivas las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

[Firma]
PRESIDENTE

[Firma]
VOCAL

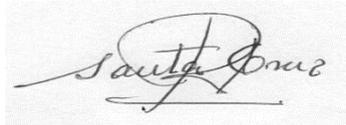
[Firma]
SECRETARIO

[Firma]
PATROCINADOR

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Aurora Esmidt Malaver Dávila (investigadora principal) y Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla, asesora del trabajo de investigación titulado “Prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Udimá – Cajamarca 2022”, informamos que el presente trabajo es auténtico, producto de la investigación realizada, declaramos bajo juramento que la presente investigación no presenta plagio ni falencias. En caso se revelará lo antagónico, se asumirá con madurez la anulación del estudio y el proceso administrativo respectivo, originando finalmente la anulación del título o grado de Licenciatura emitido. El reporte de Turnitin señala: 16%

Lambayeque, Julio del 2023



Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla

DNI:16433580
CODIGO ORCID:0000-0002-6394-
0644



Malaver Dávila Aurora Esmidt
Bach. Enfermería

DEDICATORIA

A Dios por ser quien nos guía en nuestro camino y actuar y darme la fuerza para continuar en este proceso tan anhelado.

A mis padres por su amor, sacrificio, consejos, palabras de aliento y siempre estar presentes en todas las etapas de mi vida, brindándome su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla, mi asesora de tesis, por sus aportes, indicaciones, recomendaciones y revisión minuciosa desde el principio de la investigación hasta la culminación del informe, por el apoyo y dedicación puesto en el presente trabajo.

Al profesional de enfermería del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud de Udimá por su colaboración y apoyo para poder obtener datos básicos de nuestra investigación, de igual forma a las madres por su compromiso y responsabilidad al participar en la investigación.

Al jurado que siempre nos brindó las correcciones correspondientes para mejorar el producto de la investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Udima– Cajamarca 2022. La muestra estuvo constituida una cantidad de 97 niños(as) de 6 a 36 meses de ambos sexos que pertenecen al establecimiento de salud que cumplieron con los criterios de inclusión. Se utilizó la técnica de recolección de datos, se usó el formato de dosaje de hemoglobina, la medición de anemia se realizó con sangre capilar y el analizador HemoCue, con ajuste de los valores de hemoglobina según a la altitud, los datos fueron recolectados de las pruebas realizadas por las enfermeras del servicio de CRED .Los resultados revelan que prevalencia de anemia ferropénica en el trabajo de investigación fue del 39.1%, con 28.81% de anemia leve y 10.29% de anemia moderada, siendo el grupo etáreo más afectado de 6 a 12 meses (17.49%) y de 12 a 24 meses con un(13.38%) siendo el genero mas afectado el femenino con un 20.57%. Se concluye que un 39.1% de niños entre 6 y 36 meses presentan anemia ferropénica.

PALABRAS CLAVES: anemia ferropénica, prevalencia, niños.

ABSTRACT

Objective : determine the prevalence of iron deficiency anemia in children from 6 to 36 months at the Udimá-Cajamarca 2022 health center. The sample consisted of 97 children from 6 to 36 months of both sexes who belong to the health facility that met the inclusion criteria. The data collection technique will be used, the hemoglobin dosage format will be used, the measurement of anemia will be carried out with capillary blood and the HemoCue analyzer, with adjustment of the hemoglobin values according to the altitude, the data will be collected from the tests performed by CRED service nurses. The results reveal that prevalence of iron deficiency anemia in the research work was 39.1%, with 28.81% of mild anemia and 10.29% of moderate anemia, being the most affected age group from 6 to 12 months (17.49%) and from 12 to 24 months with a (13.38%) being the most affected gender the female with 20.57%. It is concluded that 39.1% of children between 6 and 36 months have iron deficiency anemia

KEY WORDS: iron deficiency anemia, prevalence, children

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MÉTODOS Y MATERIALES.....	7
1.1 Diseño metodológico.....	8
1.2 Población, muestra y muestreo.....	8
1.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	9
1.4 Método de procesamiento de la información	11
1.5 Principios éticos	12
CAPITULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	13
2.1 Resultados e interpretación de datos	14
2.2 Discusión de los resultados.....	16
CONCLUSIONES.....	22
RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	28
ANEXO N° 1: consentimiento informado	29
ANEXO N° 2: instrumento de recolección de datos.....	32
ANEXO N° 3: Tabla de corrección por altura de la hemoglobina	
ANEXO N° 4: Validez del instrumento	34
ANEXO N° 5: Graficas de la investigación.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Prevalencia de anemia Ferropénica en niños de 6 meses a 36 meses que acudieron al C.S. Udimá Durante los meses de Julio – diciembre 2022.

TABLA N° 02: Prevalencia de anemia ferropénica según el sexo atendidos en C.S. Udimá Durante los meses de Julio – diciembre 2022.

TABLA N° 03: Prevalencia de anemia Ferropénica según Grupo etéreo atendidos en C.S. Udimá Durante los meses de Julio – Diciembre 2022.

TABLA N° 04: Tipo de anemia presentes en niños de 6 a 36 meses atendidos en C.S. Udimá durante los meses de Julio – Diciembre 2022.

TABLA N° 05: Prevalencia de anemia ferropénica según Lugar de procedencia atendidos en el C.S. Udimá Durante los meses de Julio – diciembre 2022.

INTRODUCCIÓN

La anemia es un grave problema de salud pública en el mundo que afecta particularmente a los niños pequeños y las embarazadas. La OMS calcula que, en todo el mundo, son anémicos un 42% de los niños menores de 5 años (1). cuyas consecuencias se manifiestan a lo largo de todo el ciclo vital y que afecta principalmente a los pobres o pobres extremos. La buena nutrición de niños y niñas de hasta 5 años es determinante para su sobrevivencia, su desarrollo físico y cognitivo, su destreza para aprender, su desarrollo de habilidades y su motivación para relacionarse y jugar con otros niños (2).

La anemia es una afección en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina dentro de estos es menor de lo normal, 11.5gr/dl en niños menores de 5 años (NTS N° 134-MINSA/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérparas)

La hemoglobina es necesaria para transportar oxígeno y si una persona tiene muy pocos glóbulos rojos, ello disminuirá la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los tejidos del organismo. Esto se manifiesta por síntomas iniciales que afectan fundamentalmente al sistema nervioso central, generando irritabilidad, déficit de atención, dificultad de aprendizaje, disminución de rendimiento y retardo en el crecimiento, así como también como fatiga, debilidad, mareos y dificultad para respirar, entre otros. La concentración óptima de hemoglobina necesaria para satisfacer las necesidades fisiológicas varía según la edad, el sexo, la elevación sobre el nivel del mar, el tabaquismo y el embarazo. Las causas más comunes de anemia son las carencias nutricionales, particularmente de hierro (OMS 2022).

Los países con mayores tasas de anemia infantil en América Latina son Haití (65%), y Perú (34%), según la FAO. También hay naciones pobres que han logrado reducirla

drásticamente, como Nicaragua (10.5%) o El Salvador (22.9%). %, Ecuador 57.9%, Bolivia 51.6% y Perú 50.3%.(2)

Pérez J. en su investigación prevalencia de la anemia ferropénica en la parroquia san Miguel-Ecuador obtuvo los siguientes resultados los cuales mostraron que de la población estudiada 52% fueron mujeres y el 48% hombres, además que la prevalencia de la anemia fue del 58%, en la cual la anemia se encuentra con mayor frecuencia en las mujeres y se presenta a menor edad; siendo su causa principal el déficit de micronutrientes concretamente el hierro(3).

En el Perú, el 43.6% de niños entre seis y 36 meses de edad son afectados por la anemia, presentándose mayormente en los niños de seis a 18 meses donde seis de cada 10 niños presentan este mal. La anemia afecta a nivel cognitivo, social y emocional, siendo motivo de preocupación en nuestro país sobre todo a nivel social y de salud. En los niños peruanos la anemia es más recurrente durante la etapa de crecimiento (hasta los 24 meses de edad) y gestación, esto se debe a la alta demanda nutricional que ocurre en la niñez y durante el crecimiento fetal. Asimismo, afecta el desarrollo del país, productividad y capital humano, desarrollo educativo en los niños incluso la calidad de vida de la población. (4)

En el Perú, la anemia constituye un problema de salud pública grave en niños de 6 a 35 meses, reduciéndose del 60.9% a 43.6% entre el año 2000 y el 2016, Estimándose 620 mil niños anémicos a nivel nacional y relacionado con la desnutrición infantil; Siendo el ámbito rural el más afectado (53.4%) con el ámbito urbano (39.9%); afectando en mayor dimensión a las niñas y niños de hogares del quintil más pobre de hogares del quintil más pobre (55,3%) (Quintil I) a los hogares del quintil menos pobre (26,3%) (Quintil 5). Las regiones con mayor incidencia fueron Puno (69.9%), Cusco (57.4%) y Huancavelica (54.2%), mientras que en la región Lambayeque, se registró una incidencia de 39.9%.(5)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) durante el año 2021 el 38.8.% de niños y niñas entre seis a 35 meses de edad padecían de anemia. (6)

La anemia infantil alcanza mayores niveles en las remotas zonas andinas y amazónicas: en el lago Titicaca, donde habitan mayoritariamente Aymaras, llega a 75.9%, mientras que en Iquitos, donde nace el río Amazonas, asciende a 61.5%..

Otro factor determinante es el nivel de educación de la madre: en el caso de las niñas y los niños cuyas madres no tienen nivel educativo alguno o cuentan solo con educación primaria, la anemia afecta al 52%, mientras que cuando las madres tienen educación superior esta proporción se reduce al 34%. (Minsa, 2017).

La alta prevalencia de anemia entre las niñas y los niños de 6 a 8 meses de edad (59,2%) podría estar relacionada con las reservas de hierro formadas durante la gestación y el momento del parto, debido a que las necesidades de hierro a los 4 meses de edad son alta y es cubierto por la lactancia materna. Asimismo, el bajo peso al nacer (inferior a 2500 gr), el nacimiento prematuro (antes de las 37 semanas de gestación) y el embarazo adolescente son condiciones de riesgo que podrían favorecer la prevalencia de anemia en niños menores de 12 meses de edad. A ello se suma que la tercera parte de las mujeres embarazadas tienen anemia (29,6%), cifra que se ha mantenido en los últimos cinco años; niñas y niños de 4 y 5 meses presentan valores de anemia de 5,3% y 10,1% respectivamente, que se incrementan súbitamente a los 6 meses hasta el 58,6% (MIDIS, 2018)

Se informó que en el año 2019 el 34,5% de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro, aumentando en 3,2 puntos porcentuales con relación al año 2018; y entre los años 2014-2019, el consumo de suplemento de hierro se incrementó en 10,0 puntos porcentuales (ENDES ,2019)

Según Feller A. en el 2018 en su investigación prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el consultorio externo de crecimiento y desarrollo del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - Huacho, 2015- 2017 muestra que el grupo etareo que mayor porcentaje de anemia presentaron fue el de menor de un año con 61 niños de sexo femenino y 55 niños de sexo masculino(7).

En base a toda esta problemática se plantea el problema de investigación ¿
¿Cuál es la Prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Udimá – Cajamarca 2022?

El objetivo general fue determinar la Prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 meses a 36 meses en el centro de salud Udimá– Cajamarca. 2022. Así como también identificar el grupo etáreo más vulnerable, género y lugar de procedencia que afecta la prevalencia de anemia ferropénica en el centro poblado de Udimá. Consideramos, que el profesional de enfermería, escapaz de comprender a la persona como miembro de una cultura con costumbres, creencias y prácticas propias, que se puede adaptar y adquirir prácticas saludables, asumiendo el cuidado de su salud de su familia; por ello, los resultados del estudio le permitirán redireccionar sus intervenciones para contribuir a que las madres fortalezcan sus prácticas alimentarias para proteger de la anemia a sus niños. (8).

CAPÍTULO I

I. METODOS Y MATERIALES

1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación cuantitativa realizada Tuvo un diseño de tipo descriptivo porque analizó el comportamiento de cierto fenómeno sin intervenir en él. Se realizó mediante la descripción de los datos recogidos del instrumento.

1.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio Descriptivo se realizó en 7 caseríos pertenecientes al centro de salud Udima. Como instrumento se utilizó un formato de recolección de datos usado en el establecimiento de salud (ANEXO 2). Siendo la variable independiente la anemia que afecta a la variable dependiente que son los niños y niñas de 6 meses a 36 meses en el centro de salud Udima – Cajamarca. 2022

1.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: La población estuvo constituida por los niños(as) de 6 a 36 meses de ambos sexos que pertenecen al establecimiento de salud del Udima. Teniendo conocimiento exacto de la población a evaluar, se considera a la población como finita.

Muestra: La muestra fue de tipo no probabilística y estuvo constituida por una cantidad de 97 niños(as) de 6 a 36 meses de ambos sexos que pertenecen al establecimiento de salud Udima -Cajamarca 2022 como población muestral.

Criterios de Inclusión

- Niños(as) registrados con edad de que pertenecen al establecimiento de salud de Udima.
- Niños(as) que presenten diagnóstico de anemia en los últimos dos años.
- Niños(as) que tengan al menos un padre viviendo en el centro poblado o caseríos perteneciente al centro de salud Udima en los últimos 6 meses.

Criterios de Exclusión

- Niños que presenten algún cuadro crónico que requiera atención especializada.
- Niños que requieran derivación y referencia a un puesto de salud de mayor nivel.
- Niños(as) cuyos padres no acepten participar del estudio.

1.4 RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

En relación a la técnica de recolección de datos se utilizó el formato de dosaje de hemoglobina (ANEXO 2) , la medición de anemia se realizó con sangre capilar y el analizador HemoCue, con ajuste de los valores de hemoglobina según a la altitud (ANEXO 4)

Los niños que formaron parte del estudio fueron captados según registros de control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) donde a las madres y cuidadores se les solicitó el consentimiento informado (ANEXO 1).

1.5 ANÁLISIS DE DATOS

Con los datos recogidos en la ejecución de campo, estos se procesaron con el programa SpSS v. 22.0. Se tabularon y obtuvieron resultados en gráficas e histogramas y se procedió a analizar individualmente, discutiéndolos y comparándolos con los antecedentes y la bibliografía. Estos resultados se expresaron y se realizó la comparación con los obtenidos en otras investigaciones realizadas a nivel tanto nacional como internacional.

1.6 ASPECTOS ÉTICOS:

En la investigación realizada por su naturaleza, el principio a tener en cuenta es el respeto a los derechos del autor. Según el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI), se refiere derecho de autor como la propiedad intelectual sobre sus obras, estableciendo obligaciones de quien desee usarlas. Para ello se citó al autor o autores de los artículos o investigaciones utilizados, haciendo uso de las citas textuales y no textuales teniendo en cuenta a los planteamientos de las normas Vancouver (9).

PRINCIPIO DE BENEFICENCIA

Mediante el cual se testifico: “Por encima de todo, no hacer daño”, ningún niño de este estudio fue expuesto a experiencias o situaciones que les pueda causar malestar, asimismo los resultados obtenidos serán usados para su beneficio (10).

NO MALEFICENCIA:

La información proporcionada por el profesional de enfermería, no fue usada en su contra cumpliendo con el principio de no hacer daño, por lo contrario, se utilizó para su beneficio, buscando obtener información exacta respecto a la prevalencia de anemia en sus niños (10).

RESPECTO A LA DIGNIDAD HUMANA:

Se asumió respetar las costumbres de las madres y sus infantes, aceptando sus ideas así mismo a sus cuidadores se le brindó un trato digno y justo (10).

AUTONOMÍA:

Se consideró a los niños como seres autónomos y se les aplicó el consentimiento informado a las madres y cuidadores que acudieron con sus niños al servicio de CRED recibiendo un cuidado enfermero holístico (10).

JUSTICIA:

Los niños fueron sometidos a un trato justo y equitativo en todo momento de su atención (10).

CAPITULO II

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente capítulo se presenta los resultados y discusión obtenidos en la investigación, cuyo objetivo general fue determinar la Prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 meses a 36 meses en el centro de salud Udima–Cajamarca. 2022.

2.1 Resultados e interpretación de datos

TABLA N° 01: Prevalencia de anemia Ferropénica en niños de 6 meses a 36 meses que acudieron al C.S. Udima Durante los meses de Julio – diciembre 2022.

Condición	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sin Anemia	59	60.9%
Con Anemia	38	39,1%
Total	97	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

RESULTADO: Se analizaron 97 muestras de sangre capilar en niños de 6 a 36 meses, donde la prevalencia de anemia ferropénica fue de 39.1% y sin anemia 60.9%.

TABLA N° 02: Prevalencia de anemia ferropénica según el sexo atendidos en C.S. Udima Durante los meses de Julio – diciembre 2022.

condición	Sexo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Porcentaje Total (%)
Con anemia	Masculino	18	18.53%	39.1%
	Femenino	20	20.57%	
Sin anemia	Masculino	28	28.91%	60.9%
	Femenino	31	31,99	
Total		97	100%	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Resultado: Se analizaron 97 muestras de sangre capilar en niños de 6 a 36 meses, donde 46 fueron de sexo masculino y 51 de sexo femenino obteniendo 38 niños con anemia(39.1%) el género más afectado por la anemia ferropénica fue el femenino con20.57% que representan 20 niños y 18.53% para el masculino que representa 18 niños.

TABLA N° 03: Prevalencia de anemia Ferropénica según Grupo etéreo atendidos en C.S. Udima Durante los meses de Julio – Diciembre 2022.

condición	Grupo Etéreo	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Porcentaje Total (%)
Con anemia	6-12 meses	17	17.49%	39.1%
	12-24meses	13	13.38%	
	24-36 meses	8	8.23%	
Sin anemia	6-12 meses	18	18.58%	60.9%
	12-24meses	25	25.81%	
	24-36 meses	16	16,51%	
Total		97	100%	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

RESULTADO:

Se analizaron 97 muestras de sangre capilar en niños de 6 a 36 meses, donde 35 niños (6-12meses) 38 niños (12-24 meses) ,24 niños (24-36 meses) donde la prevalencia de anemia fue de 39.1%.

El grupo etéreo más afectado por la anemia ferropénica fue de 6-12 meses (17.49%) y de 12-24 meses (13.38%), siendo en menor proporción los niños de 24-36 meses con 8.23%.

TABLA N° 04: Tipo de anemia presentes en niños de 6 a 36 meses atendidos en C.S. Udima Durante los meses de Julio – Diciembre 2022.

Condición	Tipo de Anemia	Frecuencia(n)	Porcentaje (%)	Porcentaje Total (%)
Con Anemia	Anemia Leve	28	28.81%	39.1%
	Anemia Moderada	10	10.29%	
Sin Anemia		59		60.9%
	Total	97	100%	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

RESULTADO: : Se analizaron 97 muestras de sangre capilar en niños de 6 a 36 meses, donde la prevalencia de anemia ferropénica fue de 39.1%. El tipo de anemia presente fue del 28.81% de anemia leve y el 10.29% con anemia moderada.

TABLA N° 05: Prevalencia de anemia ferropénica según Lugar de procedencia atendidos en el C.S. Udimá Durante los meses de Julio – diciembre 2022.

Condición	Lugar De Procedencia	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Porcentaje total(%)
Con Anemia	SAUCE	10	10.28%	39.1%
	AYACOS	09	9.27%	
	MARAMAYO	07	7.20%	
	TELLAS	06	6.18%	
	DOS RIOS	03	3.08%	
	EL VERDE	02	2.06%	
	PIEDRA GRANDE	01	1.03%	
Sin Anemia	SAUCE	9	9.28	60.9%
	AYACOS	10	10.33	
	MARAMAYO	8	8.26	
	TELLAS	10	10.33	
	DOS RIOS	7	7.22	
	EL VERDE	9	9.29	
	PIEDRA GRANDE	6	6.19	
	Total	38	100%	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos

RESULTADO: Se analizaron 97 muestras de sangre capilar en niños de 6 a 36 meses Según el Lugar de Procedencia sauce (19 niños) Ayacos (19 niños), Maramayo (15 niños), Tellas (16 niños) Dos Ríos (10 niños) el verde (11 niños) y piedra grande (7 niños), siendo la prevalencia de anemia ferropénica fue de 39.1% que representa un total de 38 niños siendo en los caseríos; el sauce con 10.28%(10), Ayacos con 9.27%(09), Maramayo con 7.20%(7), Tellas con 6.18(06)% y con menor frecuencia Dos Ríos con 3.08%(03), el verde 2.06%(02) y piedra grande con 1.03%.(01).

Discusión de los resultados

Los resultados de la investigación realizada para medir la prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses de edad pertenecientes al centro de salud Udima, fueron obtenidos de la muestra conformada por 97 infantes.

La anemia es una condición en la cual la sangre carece de suficientes glóbulos rojos, o la concentración de hemoglobina es menor que los valores de referencia según edad, sexo y altura; ocasionada principalmente por la baja ingesta de hierro, entre otras causas como el inicio tardío de alimentos de alta biodisponibilidad en hierro: como las carnes, la incorporación temprana de leche de vaca antes de los doce meses de edad y el suministro solo de papillas a base de tubérculos como la , yuca y zanahoria o cereales no fortificados. Este tipo de alimentación por lo general tiene un aporte adecuado de calorías, pero es pobre en hierro y otros nutrientes, dando como resultado un niño con peso normal, o en ocasiones con sobrepeso para la edad y en muchos casos con anemia (11)

La deficiencia de hierro en el organismo, afecta fundamentalmente al sistema nervioso central, generando irritabilidad, déficit de atención, dificultad de aprendizaje, bajo rendimiento y retardo en el crecimiento agravándose si no es tratada y afectando a la población más vulnerable y de escasos recursos, como zonas rurales (43%) y quintil inferior de pobreza – Quintil I (55.3%) (Minsa, 2017).

Frente a la situación problemática se llegó a la síntesis que las medidas preventivas juegan un papel importante en la reducción de índice de anemia para lo cual el estado ha propuesto Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú: 2017-2021 con el objetivo de reducir el nivel de anemia y desnutrición infantil en especial en las familias con niñas y niños menores de tres años.(12)

La prevalencia de anemia ferropénica en el trabajo de investigación fue del 39.1%, con 28.81% de anemia leve y 10.29% de anemia moderada, siendo el grupo etáreo más afectado de 6 a 12 meses (17.49%) y de 12 a 24 meses con un(13.38%) siendo el género más afectado el femenino con un 20.57%. De forma similar en el informe hecho por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en los Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, durante el año 2019 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, el cual define que en el año 2000, el porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad que padecía anemia fue 60,9%, disminuyó hasta 41,6% en el año 2011; porcentaje que aumentó hasta en 5,2 puntos porcentuales en el año 2014 (46,8%) en el año 2019 alcanzó 40,1% y en el año 2021 38.2%.(13)

Pérez J. en su investigación prevalencia de la anemia ferropénica en la parroquia san Miguel-Ecuador obtuvo resultados similares a los del estudio los cuales mostraron que de la población estudiada 52% fueron mujeres y el 48% hombres, además que la prevalencia de la anemia fue del 58%, en la cual la anemia se encuentra con mayor frecuencia en las mujeres y se presenta a menor edad; siendo su causa principal el déficit de micronutrientes concretamente el hierro. (3)

En la **tabla N°2** : se muestra que el género más afectado por la prevalencia de anemia ferropénica es el femenino con 20.57%.

Chavezta P. en su investigación prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de

10 años atendidos en el centro de salud Inkawasi-Lambayeque, Julio-Diciembre 2019. muestra similares resultados siendo el género femenino fue el más afectado con 52.3%(5)

En la **tabla N° 3:** se muestra el grupo etáreo entre 6 meses y 36 meses en el cual de de 6 a 12 meses (17.49%) y de 12 a 24 meses con un(13.38%) siendo en menor proporción los niños de 24-36 meses, esto debido a que no existe una adecuada alimentación en el menor, ya que a esa edad los niños dependen de sus madres, llevándolos con ellas asu lugares de trabajo (chacras) , alimentándoles con algo ligero no rico en hierro.

Según Vilca B. en su investigación factores asociados con la anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses de edad en Perú durante el 2019 muestra resultados diferentes donde la edad promedio fue de 20 meses ,siendo la prevalencia de la anemia en esta población de 43%. (14)

Según Feller A. en el 2018 en su investigación prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el consultorio externo de crecimiento y desarrollo del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - Huacho, 2015- 2017 muestra resultados similares donde el grupo etareo que mayor porcentaje de anemia presentaron fue el de menor deun año con 61 niños de sexo femenino y 55 niños de sexo masculino.(7)

En la **tabla N° 4** El tipo de anemia presente fue 28.81% de anemia leve y 10.29% de anemia moderada.

Huamani D. en su investigación Niveles de anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses del CMI Santa Rosa, Puente Piedra 2016-2018 muestra resultados similares donde la anemia ferropénica leve es el que presenta el mayor porcentaje de los niños evaluados ya que se encuentra en un 61.3 %, seguido por la anemia moderada con un 2.1 % y la anemia severa en un 0.4 %.(15)

En la **tabla N° 5** indica que según el Lugar de Procedencia, la prevalencia de anemia ferropénica fue en los caseríos; el sauce con 10.28%, Ayacos con 9.27%, Maramayo con 7.20%, Tallas con 6.18% y con menor frecuencia Dos Ríos con 3.08%, el verde 2.06% y piedra grande con 1.03%.

Durante el año 2019 los mayores niveles de anemia en niñas y niños de 6 a 36 meses de edad se registraron en la Sierra (48,8%) Según el área de residencia, el porcentaje de las niñas y niños con anemia es mayor en los que residen en el área rural (49,0%); así lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). (16)

CONCLUSIONES

- La prevalencia de anemia ferropénica en el centro poblado de Udimá y caseríos pertenecientes a dicho establecimiento de salud fue de 39.1%. Presentándose el 28.81% con anemia leve y el 10.29% con anemia moderada.
- La prevalencia de anemia ferropénica según sexo, el género femenino fue mayor (20.57%) en comparación al género masculino (18.53%)
- El grupo etáreo más afectado por la prevalencia de anemia ferropénica fue de 6-12 meses (17.49%)
- La mayor prevalencia de anemia ferropénica según lugar de procedencia es el caserío el Sauce con 10.28% seguido del caserío de Ayacos con 9.27%.

RECOMENDACIONES

- Se sugiere a la enfermera encargada del servicio de crecimiento y desarrollo (CRED) continuar con este tipo de investigación, Determinando la prevalencia de anemia ferropénica en niños que viven en las zonas rurales, y realizar el seguimiento necesario para reducirla y redimir secuelas por falta de hierro en niños de 6 a 36 meses.
- Las estudiantes de enfermería deben seguir realizando este tipo de investigaciones y difundir los resultados del presente estudio a los especialistas de la salud, concientizando a los miembros del núcleo familiar acerca de la importancia de llevar un control nutricional y el tratamiento de la anemia en los servicios de salud.
- Realizar campañas de salud y seguimientos para descartar indicios de anemia ferropénica.
- Implementar el tratamiento de anemia con hierro polimaltosado debido a que evidencias muestran una mayor efectividad en el tratamiento de los niños con anemia por deficiencia de hierro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Anemia.[Internet] [Citado El 28 De Enero Del 2023]. Disponible En:
https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
2. Revista Ciencia Latina.2021prevención De La Anemia Y Desnutrición Infantil En La Salud Bucal En Latinoamérica[Internet] [Citado El 28 De Enero Del 2023]DisponibleEn:<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/319/416/#:~:Text=Del%20mismo%20modo%2c%20la%20organizaci%C3%B3n,Mora%20%26%20mora%2c%202010>).
3. Revista Ciencia Latina: 2020.Prevalencia de anemia en la parroquia San Miguel.[Internet] [Citado El 28 De Enero Del 2023]. Disponible:<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/956>
4. Ministerio De Salud Del Perú. Plan Nacional Para La Reducción De Anemia MaternoInfantil Y La Desnutrición Crónica Infantil En El Perú: 2017-2021 [Monografía En Internet]. Biblioteca Central Del Ministerio De Salud. Perú: 2017 [Consultado El 28 De Enero Del 2023]. DisponibleEn:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/4189.pdf>
5. UNT.Prevalencia De Anemia Ferropénica En Niños Menores De 10 Años Atendidos En El Centro De Salud Inkawasi - Lambayeque, Julio – Diciembre 2019[Internet]Peru:2020[El 2 de Febrero Del 2023]. Disponible En:<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/unitru/15836>
6. Ministerio de Salud:ENDES 2021 [página online]. Prevalencia de Anemia. Perú: 2021 [El 2 de Febrero Del 2023]. Disponible en:

[Prevalencia de anemia se reduce a 38,8 % en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano \(www.gob.pe\)](http://www.gob.pe)

7. Universidad Nacional Del Callao .Peru:2018 Prevalencia De Anemia Ferropénica En Niños Menores De 3 Años En El Consultorio Externo De Crecimiento Y Desarrollo Del Hospital Gustavo Lanatta Lujan - Huacho, 2015-2017[El 2 de Febrero Del 2023]. Disponible En:
[Http://Repositorio.Unac.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12952/2954/Felles%20feandro_2da%20espec_2018.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repositorio.Unac.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12952/2954/Felles%20feandro_2da%20espec_2018.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
8. Ministerio De Salud Del Perú. Guía De Práctica Clínica Para El Diagnóstico Y Tratamiento De Anemia Por Deficiencia De Hierro En Niñas, Niños Y Adolescentes En Establecimiento De Salud Del Primer Nivel De Atención [Monografía En Internet]. Ministerio De Salud. Perú: 2016 [Consultado El 4 de Febrero Del 2023]. Disponible En:
[Http://Bvs.Minsa.Gob3.Pe/Local/Minsa/3932.Pdf](http://Bvs.Minsa.Gob3.Pe/Local/Minsa/3932.Pdf)
9. INDECOPI. Derechos de autor. [Internet] 2015.[consultado el 4 de Febrero Del 2023] Disponible en: <https://www.indecopi.gob.pe/web/derecho-de-autor>
10. Rodríguez A. Cuidado humanizado que brinda la enfermera en emergencia del hospital Víctor lazarte Echegaray [Tesis pre grado]. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo; 2016. [Consultado El 4 de Febrero Del 2023]. Disponible En: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2746>
11. Encuesta Demográfica De Salud Familiar. Anemia En Niños Y Mujeres[internet][Citado El 28 De Enero Del 2023]. Disponible En:
[Https://Proyectos.Inei.Gob.Pe/Endes/Endes2007/11.%20lactancia%20y%20nu](https://Proyectos.Inei.Gob.Pe/Endes/Endes2007/11.%20lactancia%20y%20nu)

[trici%20de%20ni%C3%B1os/11.5%20anemia%20en%20ni%C3%B1os%20y%20mujeres.Html#:~:Text=La%20anemia%20es%20una%20condici%C3%B3n.Anemia%20en%20mujeres%20y%20ni%C3%B1os.](#)

12. Minsa.Plan Nacional Para La Reduccion Y Control De La Anemia Materno Infantil Y La Desnutricion Cronica En El Peru .Peru:2017.[Consultado El 4 de Febrero Del 2023]. Disponible

En:[Http://Bvs.Minsa.Gob.Pe/Local/Minsa/4189.Pdf](http://Bvs.Minsa.Gob.Pe/Local/Minsa/4189.Pdf)

13. Universidad Ricardo Palma.2021factores De Riesgo Asociados A Anemia En Niños De6 A 24 Meses De Edad En El Puesto De Salud“Mariscal Cáceres” San Juan De Lurigancho – Lima Agosto 2018 – 2019[Consultado El 4 de Febrero Del 2023]. Disponible En:

https://Repositorio.Urp.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.14138/3915/T030_76426546_T%20%20%20celis%20ruiz%20luis%20edwin.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y

14. Vilca B.-URP. Factores asociados con la anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses de edad en Perú durante el 2019 [Internet]Peru:2021[Consultado El 5 de Febrero Del 2023]. Disponible En:

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3822#:~:text=La%20prevalencia%20de%20la%20anemia,se%20asociaron%20significativamente%20a%20Anemia.>

15. Dellyburka Huamani A.Niveles De Anemia Ferropénica En Los Niños De 6 A 36 Meses Del CMI Santa Rosa, Puente Piedra 2016-2018.[El 5 de Febrero Del 2023]. Disponible En:

https://Repositorio.Ucv.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12692/23586/Huamani_Ad.Pdf?Sequence=4

16. INEI.La Sierra Presenta Los Mayores Niveles De Anemia Del País En El Año.Peru:2019[Citado El 28 De Enero Del 2023]. Disponible En:[Http://M.Inei.Gob.Pe/Prensa/Noticias/La-Sierra-Presenta-Los-Mayores-Niveles-De-Anemia-Del-Pais-En-El-Ano-12223/#:~:Text=Seg%C3%Ban%20el%20C3%A1rea%20de%20residencia,De%20salud%20familiar%20\(Endes\).](http://M.Inei.Gob.Pe/Prensa/Noticias/La-Sierra-Presenta-Los-Mayores-Niveles-De-Anemia-Del-Pais-En-El-Ano-12223/#:~:Text=Seg%C3%Ban%20el%20C3%A1rea%20de%20residencia,De%20salud%20familiar%20(Endes).)

ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____, identificado(a) con DNI N° __, acepto participar voluntariamente en la investigación titulada “Prevalencia de anemia ferropénica en 6 a 36 meses en el centro poblado Udima – Cajamarca. 2022”.

Acepto participar del cuestionario que sea necesario en horarios coordinados previamente por ambas partes, donde completaré y responderé el documento que me habrán entregado.

Me han indicado que deberé responder el cuestionario, el cual forma parte de dicho estudio; asegurando la veracidad de los datos que voy a dar a conocer. Reconozco que la información que yo provea en el curso de la investigación es estrictamente confidencial, será recopilada bajo seudónimos y no será usada para ningún otro propósito sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo si así lo decido, sin que esto ocasione perjuicio algo para mi persona. Estoy consciente que el informe final del estudio será publicado. Por lo que después de evaluar los beneficios y ventajas expreso mi deseo de participar de este proyecto.

Bach. Aurora Esmidt Malaver Dávila

DNI: 74718723

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

	Micro Red Catache CENTRO DE SALUD UDIMA LABORATORIO	
Paciente:		
Edad:		DNI:
EXAMEN	RESULTADO	
Grupo y Factor		
Hematocrito	%	
Hemoglobina	gr/dl.	
Factor de Correccion	()	
Fecha:	/ /	
<hr/> FIRMA Y SELLO		

FUENTE: Centro De Salud Udimá

ANEXO 4: TABLA DE CORRECCIÓN POR ALTURA DE LA HEMOGLOBINA.

CASERIOS	ALTITUD (M.S.N.M)	DESCUENTO
MARAMAYO	1932	0.7
AYACOS	2219	0.9
EL TROJE	2307	0.8
UDIMA	2374	1.1
EL SAUCE	2375	1.1
LIMONCITO	2434	1.2
EL VERDE	2448	1.2
EL LLOQUE	2462	1.2
EL PALMO	2484	1.2
LA CHAPA	2500	1.2
PIEDRA GRANDE	2509	1.2
RODEOPAMPA	2557	1.3
OCPOY	2612	1.4
LA LIBERTAD	2663	1.4
DOS RIOS	2701	1.4
SINCHAGUAL	2796	1.5
PORO PORO	2846	1.6
EL TAURE	2938	1.8
CERRO NEGRO	2956	1.8

FUENTE: Norma técnica del Minsa , Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas-2017

ANEXO 4: CONSTANCIA DE APROBACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

**GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA**
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UNIDAD EJECUTORA DE SALUD SANTA CRUZ
MICRO RED CATACHE
CENTRO DE SALUD UDIMA



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

CONSTANCIA DE APROBACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Luego de haber revisado de manera explícita el proyecto de tesis "PREVALENCIA DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD UDIMA - CAJAMARCA 2022" otorga la presente constancia a la investigadora:

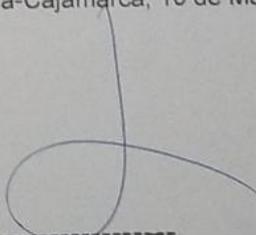
AURORA ESMIDT MALAVER DÁVILA (Autora)

Y se resuelve:

- 1.-Aprobar la ejecución del mencionado proyecto.
- 2.-se extiende la siguiente constancia para que el proyecto pueda ser ejecutado en el centro de salud Udima.
- 3.-La investigadora se compromete a usar la información colectada en el presente estudio solo para la realización del mismo y guardar la confidencialidad que amerita.
- 4.-La investigadora deberá presentar el informe al culminar la investigación.

Udima-Cajamarca, 10 de Mayo del 2022


JEFATURA


Lc. JAIME D. HERRERA FERNÁNDEZ
C.E.P. Nº 51904

ANEXO 05:GRAFICAS.

FIGURA N° 01:Prevalencia de anemia Ferropénica en niños de 6 a 36 meses que acudieron al C.S. Udima Durante los meses de Julio – diciembre 2021.

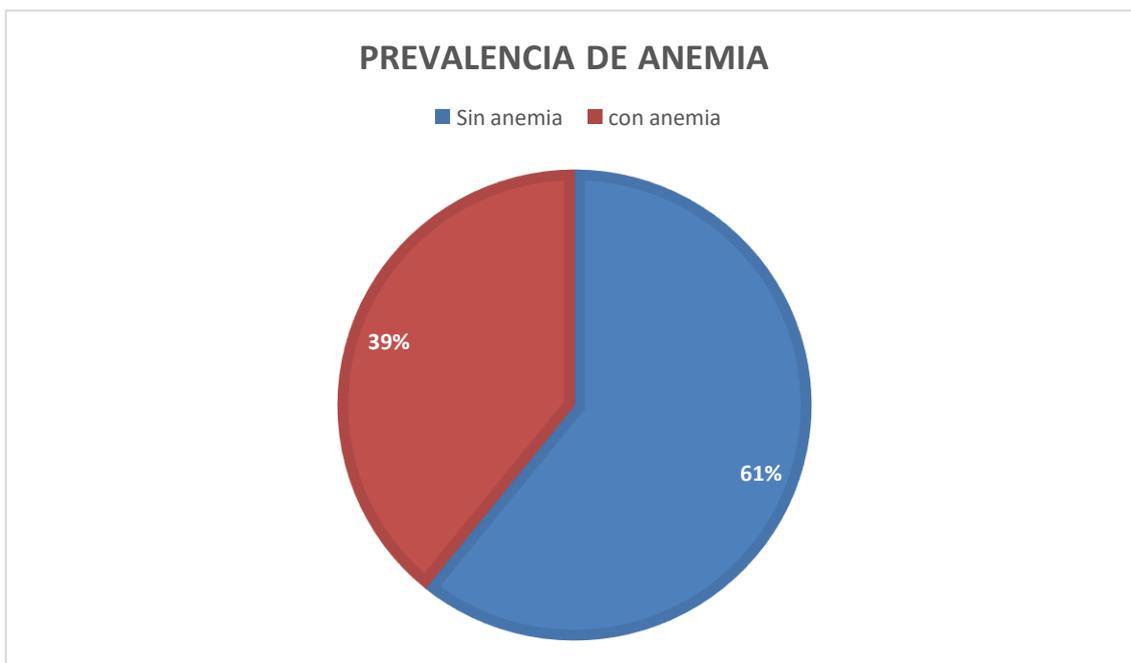


FIGURA N° 02: Prevalencia de anemia ferropénica según sexo atendidos en C.S. Udima Durante los meses de Julio – diciembre 2021.

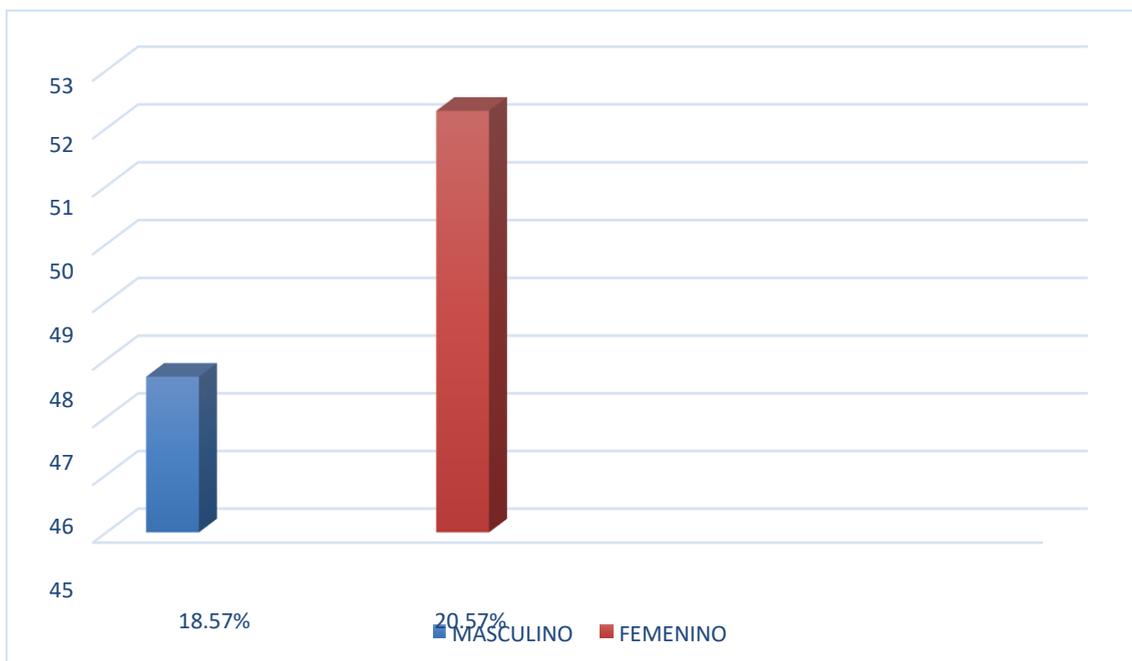


FIGURA N° 03: Prevalencia de anemia Ferropénica según Grupo etéreo atendidos en C.S. Udimá Durante los meses de Julio – Diciembre 2021.



FIGURA N° 04: Tipo de anemia presentes en niños de 6 a 36 meses atendidos en C.S. Udimá Durante los meses de Julio – Diciembre 2021.

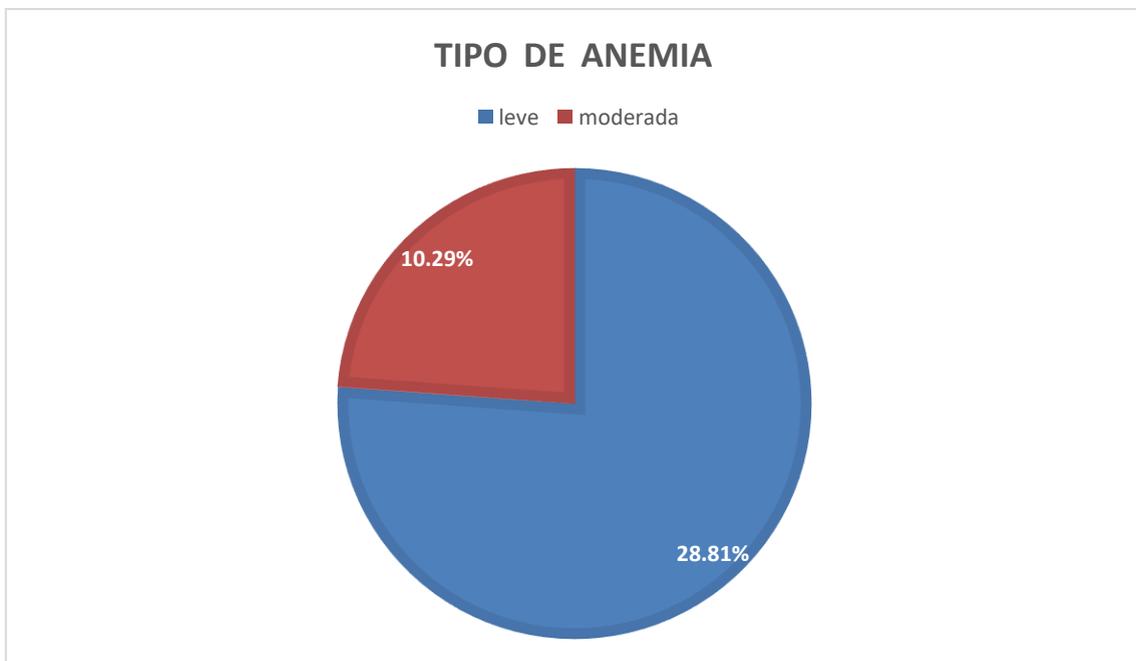
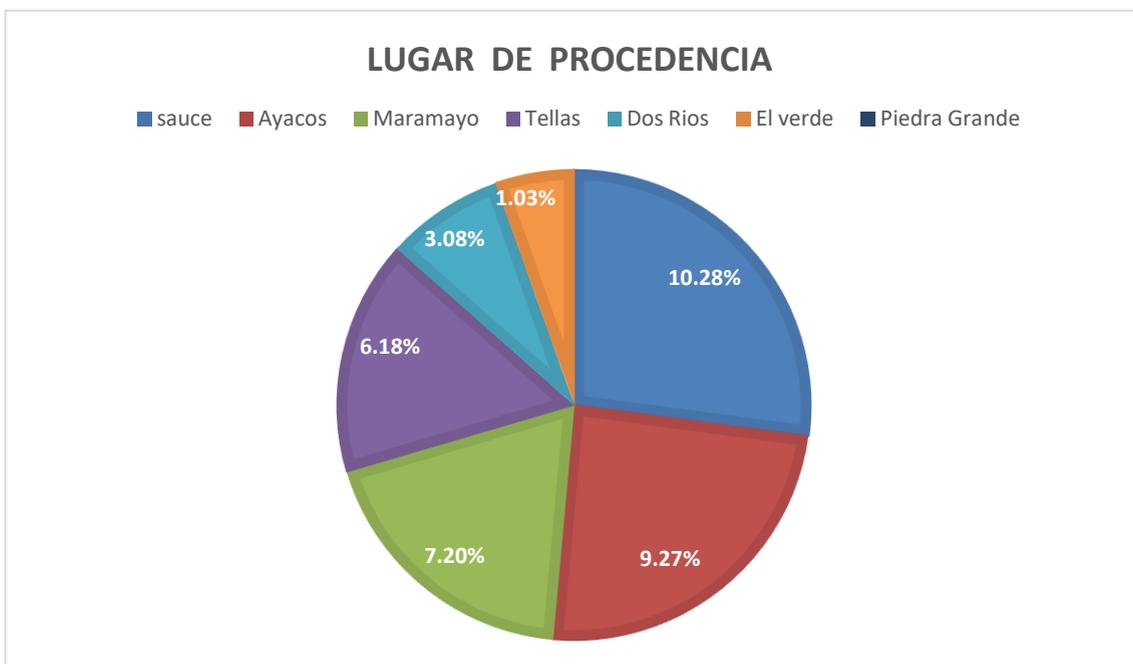


FIGURA N° 05: Prevalencia de anemia ferropénica según Lugar de procedencia atendidos en el C.S. Udimá Durante los meses de Julio – diciembre 2021.





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Malaver Dávila Aurora Esmidt.**
Título del ejercicio: **TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIA...**
Título de la entrega: **TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIA...**
Nombre del archivo: **INFORME_DE_TESIS-AURORA_ESMIDT_MALAVER_DAVILA.docx**
Tamaño del archivo: **1.54M**
Total páginas: **40**
Total de palabras: **5,484**
Total de caracteres: **29,438**
Fecha de entrega: **12-feb.-2023 10:16a. m. (UTC-0500)**
Identificador de la entrega: **2012076125**



DNI:16433580
CODIGO ORCID:0000-0002-6394-0644

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	4%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	es.noticias.yahoo.com Fuente de Internet	2%
2	www.scilit.net Fuente de Internet	1%
3	www.caf.com Fuente de Internet	1%
4	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
5	docplayer.es Fuente de Internet	1%
6	rpmesp.ins.gob.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	es.scribd.com Fuente de Internet	



DNI:16433580
CODIGO ORCID:0000-0002-6394-0644

<1%

10 alicia.concytec.gob.pe
Fuente de Internet

<1%

11 repositorio.ucv.edu.pe
Fuente de Internet

<1%

12 www.unicef.org
Fuente de Internet

<1%

13 de.slideshare.net
Fuente de Internet

<1%

14 1library.co
Fuente de Internet

<1%

15 repositorio.unapiquitos.edu.pe
Fuente de Internet

<1%

16 issuu.com
Fuente de Internet

<1%

17 repositorio.uwiener.edu.pe
Fuente de Internet

<1%

18 www.researchgate.net
Fuente de Internet

<1%

19 ladesnutricioninfantilenelperu.blogspot.com
Fuente de Internet

<1%

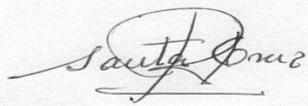
20 repositorio.uandina.edu.pe
Fuente de Internet

<1%



DNI:16433580
CODIGO ORCID:0000-
0002-6394-0644

21	vnexplorer.net Fuente de Internet	<1 %
22	Regina Esteves Jordão, Júlia Laura D. Bernardi, Antônio de Azevedo Barros Filho. "Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática", Revista Paulista de Pediatria, 2009 Publicación	<1 %
23	orcid.org Fuente de Internet	<1 %
24	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	www.nlm.nih.gov Fuente de Internet	<1 %
27	Velarde-Consoli, Esther, and Ricardo Canales-Gabriel. "Psychological processes during writing and neuropsychological and cognitive differences according to socioeconomic level and students' mastery of writing from the Constitutional Province of Callao, Peru / Procesos psicológicos de la escritura y diferencias neuropsicológicas y cognitivas según nivel socioeconómico y dominio escritor en estudiantes de la provincia	<1 %

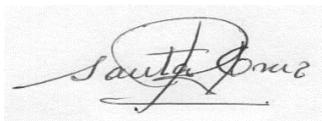


DNI:16433580
CODIGO ORCID:0000-
0002-6394-0644

constitucional del Callao-Perú", Estudios de Psicología, 2014.

Publicación

28	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1%
29	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
30	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1%
31	ginecologiayobstetricia.org.mx Fuente de Internet	<1%
32	mejorconsalud.as.com Fuente de Internet	<1%
33	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
34	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
35	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1%
36	koreascience.or.kr Fuente de Internet	<1%
37	revistas.lamolina.edu.pe Fuente de Internet	<1%
38	rpp.pe Fuente de Internet	<1%



DNI:16433580
CODIGO ORCID:0000-
0002-6394-0644

39	www.cepis.ops-oms.org Fuente de Internet	<1%
40	www.copo.df.gob.mx Fuente de Internet	<1%
41	www.euskadi.net Fuente de Internet	<1%
42	www.gfmer.ch Fuente de Internet	<1%
43	www.monografias.com Fuente de Internet	<1%
44	"Abstracts", Public Health Nutrition, 2013 Publicación	<1%



DNI:16433580
CODIGO ORCID:0000-0002-6394-0644

CONSTANCIA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, **EFIGENIA ROSALIA SANTA CRUZ REVILLA**, Docente/Asesor/Revisor Del Trabajo De Investigación, De la estudiante, **AURORA ESMIDT MALAVER DAVILA**

Titulada: **PREVALENCIA DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD UDIMA – CAJAMARCA 2022**, luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 16% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, julio del 2023



Dra. Efigenia Rosalía Santa Cruz Revilla
ASESORA

DNI:16433580
CODIGO ORCID:0000-0002-6394-0644