



Universidad  
Señor de Sipán

**FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS  
ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA EN NIÑOS DE 12  
A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD TORIBIA  
CASTRO- LAMBAYEQUE 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE ENFERMERIA**

**Autora**

**Bach. Supo Moncayo Rosa Maria de Fatima**  
**ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4574-0953>**

**Asesora**

**Dra. Ticona Tuanama de Peña Isabel**  
**ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3685-6030>**

**Línea de Investigación**

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sublínea de Investigación**

**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades  
crónicas y/o no transmisibles**

**Pimentel – Peru-2024**



## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy egresada del Programa de Estudios de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

### **ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA EN NIÑOS DE 12 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO- LAMBAYEQUE 2022**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Supo Moncayo Rosa Maria de Fatima	DNI: 70058644	
-----------------------------------	---------------	---------------------------------------------------------------------------------------

Pimentel

## REPORTE DE SIMILITUD TURINITIN

NOMBRE DEL TRABAJO

**SIMILITUD SUPO MONCAYO**

---

RECuento de palabras

**6951 Words**

Recuento de caracteres

**34846 Characters**

Recuento de páginas

**25 Pages**

Tamaño del archivo

**72.8KB**

Fecha de entrega

**Nov 15, 2024 4:01 PM GMT-5**

Fecha del informe

**Nov 15, 2024 4:02 PM GMT-5**

---

### ● 17% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**Aprobación del jurado**

**ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA EN NIÑOS DE 12 A 36 MESES EN EL CENTRO DE  
SALUD TORIBIA CASTRO- LAMBAYEQUE 2022**

.

---

**DRA. ESPINO CARRASCO DANICSA KARINA**

**Presidente del Jurado de Tesis**

.

---

**MG. WAM SERRANO ISELA**

**Secretario del Jurado de Tesis**

.

---

**DRA. TICONA TUANAMA DE PEÑA ISABEL**

**Vocal del Jurado de Tesis**

## RESUMEN

En base a la siguiente problemática se obtuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estado nutricional y la anemia en los niños de 12 a 36 meses en el Centro de Salud Toribia Castro- Lambayeque 2022. La investigación fue cuantitativa, no experimental, descriptiva, no probabilístico, porque se realizó sobre hechos concretos y específicos. La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la revisión documental de las historias clínicas. Para el análisis de datos recolectados estuvo constituida de 58 niños de 12 a 36 meses. Se usó el SPSS V.28 y la prueba de Pearson, lo que resultó en un nivel de confianza del 95%. Teniendo como resultado en estado nutricional y anemia P/T valor  $P=0.122$ , P/E valor  $P=0.110$  y T/E valor  $P=0.202$ . Además, en estado nutricional P/T se encontró en un rango normal 91,4% y con un sobrepeso de 6,9% y desnutrición 1,7%, P/E se encontró nutrición normal 96,6%, con sobrepeso 3,4%, T/E se encontró en un rango normal 87,9%, con talla alta 10,3% y con talla baja 1,7%. Finalmente, en anemia ferropénica 58.6% cuentan con el nivel de anemia normal dentro de sus parámetros, el 22.4% cuentan con anemia leve, el 19.0% cuentan con anemia moderada.

**Palabra Clave:** Estado Nutricional, Anemia Ferropénica.

## ABSTRACT

Based on the following problem, the objective was to determine the relationship between nutritional status and anemia in children aged 12 to 36 months at the Toribia Castro-Lambayeque 2022 Health Center. The research was quantitative, non-experimental, descriptive, non-probabilistic, because it was carried out on concrete and specific facts. The technique used in this research was the documentary review of medical record. For the analysis of the data collected, it was made up of 58 children from 12 to 36 months. SPSS V.28 and the Pearson test were used, which resulted in a confidence level of 95%. Resulting in nutritional status and anemia P / T value  $P = 0.122$ , P / E value  $P = 0.110$  and T / E value  $P = 0.202$ . In addition, in nutritional status P/T was found in a normal range 91.4% and with an overweight of 6.9% and malnutrition 1.7%, P/E was found to have normal nutrition 96.6%, with overweight 3.4%, T/E was found in a normal range 87.9%, with tall stature 10.3% and with short stature 1.7%. Finally, in iron deficiency anemia 58.6% have the normal level of anemia within their parameters, 22.4% have mild anemia, 19.0% have moderate anemia.

**Key word:** Nutritional Status, Iron Deficiency Anemia.

## I. INTRODUCCIÓN

El estado nutricional es el equilibrio de aporte energético con adaptación tras el ingreso de nutrientes por la propia persona, el aporte necesario durante la etapa infantil es crucial en el desarrollo y crecimiento por etapa de vida. Asimismo, la anemia es la deficiencia de hierro de manera que los glóbulos rojos no llevan suficiente cantidad de oxígeno y por consecuencia llevan a la debilidad o cansancio que afecta no solo en su salud física sino también en la parte intelectual de los menores.

Ahora bien, la OMS nos indica, a nivel mundial, que el estado nutricional de los niños es fundamental para una medida de ENT asociadas, el consumo de alimentos previene el retraso de crecimiento y la coeficiencia de aprendizaje.<sup>1</sup> De igual importancia en la Anemia nos manifiesta que es un déficit de hierro, se calcula que en todo el mundo el 42% de niños(as) cuenta con anemia severa, moderada, leve. A lo largo del mundo el estado nutricional y la anemia es un problema de salud pública que afecta al 43,4% niños y el 56.6% niñas menores de 36 meses.<sup>2</sup>

En la américa latina, según el Fondo de Naciones Unidas para la infancia, menciona que la carencia de nutrientes conlleva a una inadecuada nutrición y anemia ferropénica, donde el 44% de los infantes menores de 24 meses no comen frutas ni vegetales y el 59% no incluyen en su dieta. De tal manera que las carencias en infantes de ambos sexos entre 6 y 35 meses para el año 2020 ascendieron de un 38,8 % a un 42,4% en comparación al año precedente.<sup>3</sup>

De la misma manera el INEI, a nivel nacional, nos manifiesta que en el Perú el estado nutricional y la anemia es la más afectada la cual abarca el 40,9% de niños menores de edad, donde el porcentaje mayor fue en la zona rural de 49,4% y en el área urbana de 37,9%.<sup>4</sup> Alrededor del primer semestre del 2022 los casos de anemia se dieron en la costa de 34,3%, sierra de 47,5% y selva de 50,1% <36 meses. Además, nos indica que en el 2022 refiere que el 24,1% cuenta con anemia en el departamento de Lambayeque.<sup>5</sup>

Teniendo en cuenta que Es Salud, a nivel local, refiere que Lambayeque cuenta con 23 establecimiento de salud de primer y segundo nivel donde se realizaron 11973 tamizajes de Hgb en niños, donde contabilizaron el tipo de nivel de anemia leve, moderada y severa. Por consiguiente, se detectaron 1,479 casos de anemia de los cuales, en niños evaluados entre enero a junio del 2022 se contó prueba de 9353 niños donde se obtuvieron con anemia leve 19,7%, anemia moderada 12,0% y anemia severa 0.2%.<sup>6</sup>

Por otra parte, la Estrategia Regional de Alimentación y Nutrición Saludable público las evaluaciones que abarcaron entre 38 distritos los cuales son de Chiclayo, Ferreñafe y Lambayeque. No obstante, se reporta el 44,1% en Lambayeque, San José cuenta el 38,1%, Motupe el 38%, Morrope registro 37,7%, Pomalca el 47,5%, Oyotun un 49,7%, Picsi el 45,7% y Tután 46,4% de niños evaluados y realizando las pruebas de tamizaje.<sup>6</sup>

Para finalizar con el transcurso de los años el estado nutricional y la anemia se ha encontrado una clara evidencia de incremento de más de 63,5% con anemia en el rango de 12 a 36 meses en todo el Perú, puesto que la enfermera ejerce una mayor importancia de evidenciar diversos roles para así modificar los estados nutricionales, la frecuencia y la participación de la familia hacia el niño, con el fin de mejorar la salud, el estado físico y desarrollo psicomotor.

Ahora bien, para el desarrollo de la investigación es fundamental identificar los antecedentes que servirán como base para el análisis, asegurando la relevancia y el respaldo de cada fundamento científico.

A nivel Internacional Ramos P et al. (2020), Ecuador. Su tesis se basó en delimitar el vínculo de niveles hemoglobina a niños de 36 meses. Su diseño es un enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, donde se obtuvo un prototipo de 86 niños, el instrumento basado en historias clínicas para calcular la hemoglobina y P/T/E. Por consiguiente, se encontraron al enlazar diagnóstico nutricional y anemia, presentaron

anemia leve 25,6% y anemia moderada el 12,8% y se encontró un Sig. B de 0,102>0,005. Para concluir que para relacionar estado nutricional con anemia no fue significativa.<sup>7</sup>

Arafat H. (2020), Brasil. Cuenta con los objetivos de determinar el nivel de anemia y los determinantes de la competencia nutricional de alarma entre los niños de 36 meses. Se diseñó su análisis transversal utilizando un enfoque cuantitativo con evidencia de 301 y el instrumento utilizado fue el programa SPSS. En los resultados fueron el 36,7% cuentas con conocimientos adecuados, 43,4% actitud positiva y el 49,8% buenas prácticas nutricionales, en anemia por niveles encontramos, una anemia severa 63,4% anemia severa,23.5% anemia leve y un 13.1% normal. Para concluir el estado nutricional genera un problema de anemia a pesar de que algunas literaturas demostraron tener asociación, de manera que se necesita colaboración multidisciplinaria.<sup>8</sup>

Meshram et al. (2021), India. Su estudio cuenta con los objetivos de relacionar el estado nutricional y nivel de anemia entre el rango de 36 meses. Su estudio es cuantitativo y no experimental, utilizando 158 niños con existencia de anemia y recolectada la evidencia de 52 menores de edad. El instrumento dado es el empleo ficha de recolección de datos, y el programa que utilizo fue el SPSS. Revelaron que un 65,9% presentaba desnutrición crónica y anemia leve, mientras que un 55% mostraba desnutrición aguda y anemia leve. Para concluir se relaciona el estado nutricional y la anemia de atención inmediata con el propósito de acortar esta problemática aceptándose de esta manera como factible la hipótesis propuesta.<sup>9</sup>

Angesom G. et al. (2019), África. El estudio tiene como objetivo estimar el efecto negativo de la anemia entre las edades de 5 años. La metodología que cuenta es cuantitativa, con una prueba de 404 de un rango de 6 a 59 meses, instrumento basado fueron los cuestionarios estructurados y previamente probados. Los resultados basados en total de anemia en general fueron un 41,1% en el rango de 6 a 59 meses, los cuales obtuvieron anemia leve un 67,5%, anemia moderada 31,3% y anemia severa 1,2% entre los

rangos de edad establecida. Para finalizar se llegó a concluir que la nutrición se basa especialmente en minimizar la insuficiencia de hierro en niños de 36 meses.<sup>10</sup>

Guaraca G. (2019), España. Su investigación se basó en mostrar el estado nutricional como beneficiario de un programa estatal. Su diseño analítico y cuantitativo. La muestra se obtuvo de 617 niños, 49% varones y 51% mujeres. Su método fueron las historias clínicas para revisar el IMC y T/P/E. Los resultados se obtuvieron que 48,8% que cuentas con 2 desviaciones estándar antes el E/T y en anemia presente es un 26,6% del total de niños evaluados. Para concluir la alimentación previene la T/ baja para su E y para la anemia.<sup>11</sup>

A nivel nacional, Tanta Y, Terrones I. (2021), Cajamarca. Su investigación se basa en delimitar el vínculo de nutrición y hemoglobina en menores de 24 meses. Considerando que se obtuvieron una población de 123 niños, la metodología fue transversal, descriptiva, correlacional y cuantitativa. Considerando que obtuvieron una muestra de 123 niños. El instrumento utilizado fue la historia clínica estandarizada que cumple con la función de recopilar sobre su dimensión de P/T valores antropométricos, el carnet de atención integral y exámenes de hemoglobina. Los resultados que obtuvieron entre P/E, T/E y P/T el 62% crecimiento inadecuado, suficiente 38,8, mostró un balance de Hgb normal 82,9%. Finalmente, hubo un porcentaje significativo de  $P < 0,001$ .<sup>12</sup>

Quispe M. (2020), Lima. Su investigación se basa en aclarar las relaciones anemia y estado nutrición desde los 6 meses en adelante, su estudio cuenta con un enfoque cuantitativo, se basaron en 40 historias del rango basados en edades. El instrumento utilizado fue tablas de recopilación y análisis SPSS. El resultado mostró 82,5% anemia leve, 17,5% anemia moderada y en estado nutricional T/E un 65% normal, talla baja 35%, P/T un 87,5% normal, 10% desnutridos y 2,5% sobrepeso. En conclusión, estadísticamente no hay parentesco de anemia y nutrición.<sup>13</sup>

Campos N. Huamán C. (2022), Huancayo. Su investigación está planteada para precisar de anemia y nutrición del rango 3 a 5 años. Considerando que la estadística está formada por 187 niños, la muestra alcanzada por 111 niños, su método es cuantitativo y no experimental, de investigación consistente, prospectivo. Las herramientas fueron la recolección de información antropométrica y muestras de sangre de hemoglobina. Los resultados mostraron que el 47,70% estaban anémicos y el 52,3% dentro de la normalidad. En cambio, en el diagnóstico dietético, el 32,4% desnutrición severa, el 64,9% alimentación normal y el 2,7 % obesidad. Finalmente, se encontró una relación adecuada, valor  $\chi^2$  calculado = 5.372 > Tabla  $\chi^2$  = 3.8415, valor  $p = 0.023 < 0.05$ .<sup>14</sup>

Vásquez A. (2020), Jaén. Su tesis planteada es para identificar la presencia de la anemia y base nutritiva en <24 meses. Fue de diseño descriptivo, transversal y cuantitativo. Se obtuvo de base a 90 niños de 6 a 24 meses. Las herramientas utilizadas son archivos configurados para la recolección de datos. Los resultados F/D, P/T, T/E mostraron que el 3,4% estaban desnutridos, el 2,2% estaban desnutridos agudamente y el 3,4% desnutridos; El 96,6% tenía diagnóstico de nutrición normal, el 20% anemia moderada, 75,3% sin anemia. El resumen nos indica Prueba  $\chi^2$  de Pearson, índices P/E, P/T y T/E,  $p = 0,007$  y  $p = 0,001$ , sin correlación entre el valor nutricional y los índices P/E. y anemia ferropénica,  $p = 0,001, 0,642$ .<sup>15</sup>

Juárez E y Orihuela T. (2023), Ayacucho. Su investigación es dada para delimitar la deficiencia de hierro en menores de 36 meses. Utilizaron un entorno de investigación cuantitativa con un diseño no experimental y relacionado como diseño sistemático, y una población específica de 146 niños incluyó la Herramienta de hoja de Medicare y encuestas de factores dietéticos completadas por padres y familiares. Los resultados muestran una correlación de  $r = 0.465$  y una concordancia menor a 0.05; En general, la anemia entre edades de 3 a 6 meses está relacionada con factores nutricionales.<sup>16</sup>

A nivel Regional, Torres L, Velázquez M. (2022), Lambayeque. La investigación tiene como propósito especificar las causas asociadas al déficit de hierro en menores de 0-3 años. Con una investigación cuantitativa, correlacional, con una muestra de 250 niños. La herramienta basada fue la historia clínica, ficha de recolección. Los resultados mostraron en hemoglobina fueron, 57,5% normal, 24,5% leve, 17,9% moderada. Los cuales finalizan que los factores relacionados a la anemia se deben a la nutrición basada desde pequeños.<sup>17</sup>

Ticona Y, Villarreal K, Fernández A. (2019), La victoria-Chiclayo. Su investigación se basa en identificar un enlace del estado nutricional y la anemia ferropénica en niños menores de 3 años. La investigación es tipo cuantitativo, corte transversal retrospectivo, cuya muestra fue de 261 niños. En el caso de los instrumentos basados en historias clínicas. Los resultados se basaron en anemia leve el 94,6% y moderada el 5,6%, en base nutricional, el 9% desnutrición, el 71% normal, 6% sobrepeso y el 2% obesidad. Finaliza que no hay correlación significativa.<sup>18</sup>

Flores M, Ynoñan R. (2022), Morrope. Esta investigación se basará en especificar los riesgos de la anemia en los niños menores de 24 meses, investigación cuantitativa, diseño no experimental, la cual cuenta con una muestra de 70 pobladores. Los resultados fueron, el 68,2% mostraron anemia y el 22% no presentó, en el estado nutricional se contó 52,9% consumen alimentos ricos en hierro. Para finalizar se concluyó que se halla un nexo los riesgos asociados y anemia en los niños del rango relacionado.<sup>19</sup>

Villegas A. (2023), Reque. La investigación fue determinar la relación entre el estado nutricional y la anemia en niños. Dicho estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, metodológico, de tipo transversal y correlacional, cuenta con la muestra de 139 niños del rango de 6- 36 meses. Los resultados fueron de estado nutricional 21,5% estado normal, 12,5% sobrepeso y 1,5% desnutrición. En cuanto a anemia niveles normales de 37%, moderada 28% y severa 2%. En conclusión, no existe relación dado una significancia de 0.121.<sup>20</sup>

Acosta J. y Berrios R. (2023), Olmos. La investigación abarcó el estado nutricional y anemia en los niños menores de 36 meses. Su metodología fue enfoque cuantitativo transversal, descriptivo correlacional de diseño no experimental. Su muestra está conformada por 121 niños. El instrumento considerado un cuestionario y ficha de recolección de datos, utilizó Spss V.25. Respecto a los resultados obtuvieron el 35,6% estado nutricional normal, y 13,5% obesidad, y en anemia el 55,3% tienen anemia leve, 30,9% anemia leve y 12,5% sin anemia. Se concluyó que si hubo relación por la prueba de chi-cuadrado obteniendo un p-valor menor al 0,05 nivel de confianza del 95%.<sup>21</sup>

Para sustentar esta investigación se fundamentó con la teórica de Nola Pender, con un doctorado, cuyo trabajo observando los cambios en el desarrollo de la decodificación de la memoria inmediata de los niños, despertó un gran interés en la expansión de la enseñanza de la promoción de la salud, que más tarde condujo a su mismo paradigma.

Ahora bien, cada persona tiene características personales y experiencias únicas que influyen en las acciones posteriores, las combinaciones de variables que influyen en el conocimiento y el comportamiento específicos tienen efectos motivacionales significativos. Estas variables pueden ser modificadas a través de la educación de enfermería. El comportamiento es el resultado conductual deseado y el punto final de un paradigma de promoción de la salud.<sup>22</sup>

Por lo tanto, los comportamientos saludables a lo largo del desarrollo deberían conducir a un mejor nivel de vida y funcional para fomentar el estado nutricional adecuado y lograr la condición de salud. Estas necesidades conductuales últimas también se ven influidas por imperativos y deseos contrapuestos que pueden interferir con las actividades planificadas de PRONSA. De manera que se identificó que fomenta el estado óptimo de salud para obtener acciones preventivas.

El modelo de Madeleine Leininger sostiene que un individuo o grupo de personas a través de sus diversas culturas pueden hacer que los profesionales de la salud brinden los

cuidados que ellos necesitan; estas prácticas son las que determinan las decisiones de las personas<sup>21</sup>. Desde el punto de vista, Leininger se centra en el cuidado basado en la cultura, creencias de salud o enfermedad las cuales abarcará estilos alimentarios asociados a la anemia, tales como por ejemplos, alimentos ricos en hierro, conocimientos de las madres de acuerdo a su cultura relacionado al consumo de hierro en sus alimentos, también la preparación o disposición de cada insumo, teniendo en cuenta que los hábitos alimenticios se aprenden en el entorno familiar asociado a la disposición y frecuencia del alimento. De esta manera la teórica está enfocada para que las enfermeras descubran y adquieran conocimientos del mundo del paciente de modo que puedan recibir el tipo de atención sanitaria adecuado para su entorno cultural.

Estas teorías se relacionan con el objeto de estudio, de la misma forma nos permite identificar mediante la promoción de la salud los diferentes cambios, tipos de actitudes, conocimientos y comportamientos que cuenta las diferentes familias acerca de la importancia del estado nutricional y anemia en niños de 12 a 36 meses.

De acuerdo con OMS el estado nutricional es el equilibrio entre las necesidades y la energía alimentaria que presenta un organismo que resulta de la relación que posee de ingestión, nutritivas y absorción que contienen los alimentos.<sup>23</sup> Así mismo se deduce que si se ingiere menor cantidad de calorías o nutrientes de lo requerido, se disminuye las existencias de los distintos compartimientos corporales y el organismo de cada persona se vuelve más sensible a descompensaciones. De modo que, al ingerir más de lo requerido de lo habitual, se incrementa las reservas de energía.

Según Batrun K, indica que los valores nutricionales son importantes para obtener un rendimiento en la salud. Considerando que se realiza en todo niño que comienza su rutina alimenticia. El crecimiento se necesita de una ardua importancia a la hora de la evolución antropométrica de acuerdo a su edad y todos deberán ser anotados en el carnet de atención integral y la historia clínica en niños.<sup>24</sup>

Considerando que la OMS nos indica que los valores antropométricos son dimensiones que informan de manera útil la evaluación y composición física del cuerpo, a las cuales las medidas que son realizadas de manera consecutiva es el peso, talla y longitud, por lo cual se podrá definir cuál de los niños cuenten con un retraso entre la talla, peso para su edad en crecimiento. Además, se puede brindar un seguimiento y tratamiento de manera anticipada, para así tomar una decisión más fiable.<sup>25</sup>

De igual importancia los indicadores son medidas cuantitativas que permiten evaluar y comparar mediciones de riesgos nutricionales, mejor dicho, estas mediciones generalmente permiten evaluar y medir a los niños contando los patrones referenciales del estado nutricional. De manera que contamos con los indicadores comunes como son P/T, P/E, T/E.

López A et al, nos indica que para evaluar los indicadores P/T es para aportar el peso físico en relación al crecimiento alcanzado en longitud. De modo que, la dimensión refleja el estado actual donde nos permite identificar un diagnóstico de desnutrición o sobrepeso, la gravedad se refleja en el grado de bajo peso en relación a la estatura.<sup>26</sup>

Según Jiménez A, et al, manifiesta que el indicador P/E, es el que produce el peso corporal actual del niño y se le identifica como un índice de estado nutricional global, a la vez nos permite diferencias entre el peso adecuado o inadecuado, pudiendo identificar los casos más severos.<sup>27</sup> Es por ello que al analizar de manera periódica se debe identificar los parámetros normales y anormales.

El Instituto Nacional de Salud del Perú, identifica al indicador T/E como la muestra de crecimiento alcanzado, asimismo identificar a los niños con talla elevada o retraso de crecimiento para poder enlazar y valorar la desnutrición a consecuencia de una mala alimentación. Un niño con desnutrición aguda puede perder peso, pero no talla; la causa debe haber estado presente durante un período prolongado de tiempo.<sup>28</sup>

La OMS, nos indica que la anemia ferropénica es una afección la cual se caracteriza por un defecto de hgb de manera que nuestro organismo no genera suficientes glóbulos rojos sanos, es ellos quienes llevan el oxígeno a los tejidos corporales. A la vez esto no produce suficiente cantidad de hierro, lo que provoca diferentes complicaciones en la salud.<sup>29</sup>

Moreira V. y López A, et al, nos comenta que la anemia ferropénica es un déficit de hierro que abarca los glóbulos rojos, en las cuales hace una manera incorrecta de oxígeno en cada célula del organismo, así mismo existe un fracaso en la síntesis de hemoglobina por falta de hierro. También nos indica las funciones de fijar reversiblemente el O<sub>2</sub> para su transporte de manera liberal y generar un paso libre de los electrones para el mejor funcionamiento de energía.<sup>30</sup>

Álvarez M, sostiene que, muchas partes del cuerpo producen glóbulos rojos, pero la mayoría se produce en la médula ósea. Por la misma razón, muchos factores causales afectan la reducción de la hemoglobina en la sangre.<sup>31</sup> Las principales causas de la anemia se deben a una nutrición inadecuada, incluida la duración prolongada, la anemia materno infantil, el destete inadecuado y la lactancia prolongada del niño. Además, el cuerpo tiene deficiencia de hierro porque el cuerpo no puede absorberlo debido a muchos factores, como parásitos intestinales, síndrome de malabsorción y otras deficiencias de nutrientes.

Olivares M, Walter T, manifiesta que el indicador de anemia leve es la que lleva la concentración de la hemoglobina que contiene son inferiores a lo normal, ahora esto conlleva a manifestarse con una resistencia a condiciones físicas menores que se acompaña a diferentes síntomas para mantener el ritmo de la salud, esto lleva a comentar que los niveles de hemoglobina en este indicador esta entre 10,0 y 10,9 g/dl.<sup>32</sup>

Brahm P, Rojas P, manifiesta que la anemia ferropénica moderada es la misma afección en las cuales el cuerpo no produce suficientes glóbulos rojos, a la vez que no suministran oxígenos en todo el cuerpo. Ahora bien, el hierro es necesario porque se

encarga de producir una cantidad suficiente de hemoglobina que el cuerpo necesita para seguir con los funcionamientos de cada organismo.<sup>33</sup>Vale decir que este indicador esta entre de 9.9- 7,0 g/dl. También nos indica que la anemia severa es más perjudicial en la salud y sus indicadores son inferiores a 7,0 g/dl

La justificación de este trabajo de investigación fue el interés de estudiar el estado nutricional y anemia en los niños de acuerdo al grupo etario, en las cuales radica las consecuencias que contrae consigo el desarrollo social y cognitivo, frente a ello afecta factores de diversas enfermedades algunos irreversibles limitando sus capacidades en el futuro, además tenemos a nivel internacional que 269 millones de niños tienen la disminución del valor de la hemoglobina en muchos grupos etarios de la población, dado que las practicas alimentarias no nacen con el ser humano por el contrario se van adquiriendo en el transcurso de los años, en donde vamos escogiendo los alimentos, llevando a consumir por exceso o defecto haciendo que favorezcan a la aparición de enfermedades no transmisibles. Así mismo, el año 2022 en la región de Lambayeque el 62,7% de niños presentan anemia las cuales se han incrementado de manera alarmante llegando a tener una proporción de 6 por cada 10 niños que sufren de este problema que impide el desarrollo y bajo rendimiento corporal y mental; y esto se debe a la baja oxigenación que produce muchas alteraciones a largo plazo, situación que ha motivado para desarrollar la presente investigación, para fortalecer bases para determinar la relación y de este modo afrontar esta enfermedad.

De esta manera me lleva a abordar los problemas relacionados a la inadecuada ingesta de alimentos por parte del cuidador a cargo, contrayendo negativamente a las limitaciones de capacidad de concentración y memoria. Este estudio nos servirá para fortalecer las estrategias de prevención como es el estado nutricional y anemia, a la vez la labor del profesional de enfermería es educar a las madres sobre hábitos saludables de alimentación con una gran finalidad de promover las practicas adecuadas.

De esta investigación surge la siguiente interrogante, ¿Cuál es la relación del estado nutricional y la anemia en niños de 12 a 36 meses en el Centro de Salud Toribia Castro, Lambayeque 2022?

Como objetivo de estudio se determinó de general: Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y la anemia en los niños de 12 a 36 meses en el Centro de Salud Toribia Castro. Lambayeque 2022, así mismos objetivos específicos: Identificar a los niños de 12 a 36 años que se encuentren registrados en el SIS en el centro de Salud Toribia Castro. Seguido de establecer el estado nutricional en niños de 12 a 36 meses en el Centro de Salud Toribia Castro. Lambayeque 2022. Por último, el evaluar el nivel de anemia en los niños de 12 a 36 meses en el Centro de Salud Toribia Castro. Lambayeque 2022.

## II. MATERIALES Y MÉTODO

La investigación fue cuantitativa, este enfoque es un método estructurado de recopilación y análisis de información, con técnicas estadísticas para encontrar soluciones que se orienten a ser implementadas, a la vez medir, analizar e interpretar aquellos datos que fueron recogido para enfatizar el problema de investigación. Se establecen hipótesis y determinan variables, en las cuales se analizan las mediciones en un determinado contexto para así finalmente se extrae una serie de conclusiones.

Además, el diseño utilizado fue no experimental, descriptiva, no probabilístico lo cual se obtuvo un análisis para busca establecer relaciones causales directa y precisas, de manera que la información se recopiló en hechos concretos y específicos, las cuales fue recolectados por única vez de las historias clínicas de tal manera que se describirán la problemática en cuestión, sin sufrir alguna variación con las dimensiones para su correcto entendimiento. Por otra parte, es transversal por que se obtuvo información sobre las variables a investigar aplicando el instrumento de recolección de la información en un solo momento. Por último, fue correlacional porque se evaluó la relación de las dos variables con el fin de determinar en grado de correlación entre ellas.

Según Hernández S, et al, la población es definida como el conjunto de individuos o elementos que tienen similares rasgos<sup>34</sup>. En el estudio la población estuvo conformada por 58 niños, según las historias clínicas en el periodo de octubre – diciembre del 2022 del Centro de Salud Toribia Castro. Además, por ser una población pequeña no se aplicó ningún tipo de muestreo, es decir se consideró la población en total para que los objetivos sean más fidedignos. Se consideró como criterio de inclusión a los niños entre las edades de 12 a 36 meses atendidos en el C.S ya mencionada antes, como criterio de exclusión se consideró a los niños mayores de 36 meses, además a los no cuenten con historia completa.

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la revisión documental de las historias clínicas de los niños menores de 12 a 36 meses, atendidos en el Centro de

Salud Toribia Castro,2022, que cumplan detalladamente los criterios de inclusión.

Para la recolección de datos primero se presentó una solicitud dirigido a la jefa del C. S. Toribia Castro con la finalidad de obtener la autorización correspondiente a dicha investigación, posteriormente se realizó la coordinación con la encargada del área de CRED para dicha recolección de las historias clínicas de cada niño del rango de 12 a 36 meses en los periodos ya mencionados, para conllevar a obtener información adecuada y confiable.

Para la investigación se obtuvieron los datos de los reportes directos de la historia clínica, pues esta última es un documento estandarizado y aprobado su uso según Resolución Ministerial N° 214-2018-MINSA. Por consiguiente, los datos obtenidos tras la aplicación del instrumento fueron tabulados en una hoja de cálculo EXCEL, para el análisis de los resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS v28, para ello, los datos organizados se presentaron en cuadros simples y de doble entrada, utilizando la frecuencia absoluta, e indicadores estadísticos como coeficiente de contingencia de Pearson para medir relación entre ambas variables.

Así mismo, para este estudio se tomaron los criterios redactados en el reporte de Belmont, puesto que se centra en la protección del sujeto que formaran parte de la investigación. En esta investigación se abarco el criterio de no maleficencia por lo cual no ocasiono ningún daño a la población sujeta de estudio en las cuales se obtuvieron datos a través de revisión documentaria en las mismas historias clínicas. Se usó la objetividad para las citas empleadas que respaldan la información fidedigna y originalidad por que se empleó el turnitin para respaldar la originalidad.

Por último, se utilizó la clasificación de la valoración nutricional antropométrica durante la atención de niñas y niños menores de 5 años. De las cuales que para P/T, P/E T/E, tenemos en obesidad  $> 3$  DE, sobrepeso  $> 2$ DE, normal de  $2$  DE a  $-2$  DE, bajo peso  $< -2$  a  $-3$  DE y bajo peso severo  $< -3$ , talla alta  $>2$  DE, talla baja  $< -2$  a  $-3$  DE y talla baja severa  $< -3$  DE.<sup>34</sup>

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### III.1. Resultados

**Tabla 1: Estado nutricional y anemia según P/T**

		Anemia ferropénica	Grado nutricional P/T
<b>Anemia ferropénica</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	1	.122
	<b>Sig. (bilateral)</b>		.133
	<b>N</b>	58	58
<b>Grado nutricional P/T</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	.122	1
	<b>Sig. (bilateral)</b>	.133	
	<b>N</b>	58	58

**En la tabla N° 1:** Se detectó que las variables de estado nutricional y anemia ferropénica en P/T no están significativamente correlacionadas, dado un p-valor de 0.122 que es mayor a 0.005, se conllevó a la aceptación de la H0.

**Tabla 2: Estado nutricional y anemia según P/E**

		Anemia ferropénica	Grado nutricional P/E
<b>Anemia ferropénica</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	1	.110
	<b>Sig. (bilateral)</b>		.120
	<b>N</b>	58	58
<b>Grado nutricional P/E</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	.110	1
	<b>Sig. (bilateral)</b>	.120	
	<b>N</b>	58	58

**En la tabla N° 2:** Se detectó que las variables de estado nutricional y anemia ferropénica en P/E no están significativamente correlacionadas, dado un p-valor de 0.120 que es mayor a 0.005, se conllevó a la aceptación de la H0.

**Tabla 3: Estado nutricional y anemia según T/E**

		Anemia ferropénica	Grado nutricional T/E
<b>Anemia ferropénica</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	<b>1</b>	<b>.202</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>		<b>.150</b>
	<b>N</b>	<b>58</b>	<b>58</b>
<b>Grado nutricional T/E</b>	<b>Correlación de Pearson</b>	<b>.202</b>	<b>1</b>
	<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>.150</b>	
	<b>N</b>	<b>58</b>	<b>58</b>

**En la tabla N° 3:** Se detectó que las variables de estado nutricional y anemia ferropénica en P/E no están significativamente correlacionadas, dado un p-valor de 0.150 que es mayor a 0.005, se conllevó a la aceptación de la H0

**Tabla 4: Niños registrados en el SIS**

<b>NIÑOS REGISTRADOS EN EL SIS</b>	<b>FRECUENCIA Fi</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
De 12 a 23	<b>32</b>	<b>70.9%</b>
De 24 a 36	<b>26</b>	<b>29.1%</b>
Total	<b>58</b>	<b>100%</b>

**En la tabla N° 4:** Esta tabla fue constituida en los niños registrados en el SIS, en las cuales el 70,9% están en las edades de 12 a 23 meses, y en el grupo etario de 24-36 son el 29,1%.

**Tabla 5: Estado nutricional peso/ talla**

Variables P/T	12-36 meses	
	fi	%
Bajo peso severa	0	0%
Bajo peso	1	1.7%
Normal	53	91.4%
Sobrepeso	4	6.9%
Obesidad	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

**En la tabla N° 5:** Es la siguiente tabla lo conforma el estado nutricional de acuerdo a las dimensiones de P/T, se encontró en un rango normal 91,4% y con un sobrepeso de 6,9% y bajo peso 1,7%.

**Tabla 6: Estado nutricional peso/ edad**

Variables P/E	12-36 meses	
	fi	%
Sobrepeso	2	3,4%
Normal	56	96,6%
Bajo peso	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

**En la tabla N° 6:** Es la siguiente tabla lo conforma el estado nutricional de acuerdo a las dimensiones de P/E, en las cuales se encontró nutrición normal 96,6%, con sobrepeso 3,4%.

**Tabla 7: Estado nutricional talla/ edad**

Variables T/E	12-36 meses	
	fi	%
Talla baja severa	0	0%
Talla baja	1	1.7%
Normal	51	87.9%
Talla alta	6	10.3%
<b>TOTAL</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

**En la tabla N° 7:** Es la siguiente tabla lo conforma el estado nutricional de acuerdo a las dimensiones de T/E, se encontró en un rango normal 87,9%, con talla alta 10,3% y con talla baja 1,7%.

**Tabla 8: Nivel de anemia**

Diagnostico	12-36 meses	
	fi	%
Anemia Moderada	11	19.0%
Anemia Leve	13	22.7%
Anemia Severa	0	0.00%
Normal	34	58.6%
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>100%</b>

**Tabla N°8,** se observa que los niños analizados y participe de la investigación de 12-36 meses, 58.6% cuentan con el nivel de anemia normal dentro de sus parámetros, el 22.4% cuentan con anemia leve, el 19.0% cuentan con anemia moderada.

**Tabla 9: Tabla cruzada entre los indicadores de Estado nutricional P/T y anemia**

Estado nutricional		Anemia								Total	
		Anemia Moderada		Anemia Leve		Anemia Severa		Normal			
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Peso/</b>	Bajo peso severa	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Bajo peso	1	1.1%	1	1.1%	0	0%	6	15.1%	8	17.3%
<b>Talla</b>	Normal	3	8%	0	0%	0	0%	42	64.5%	45	72.5%
	Sobrepeso	1	1.1%	1	1.1%	0	0%	3	8%	5	10.2%
	Obesidad	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total</b>		5	10.2%	2	2.2%	0	0%	51	87.6%	58	100%

**Tabla N°9**, En lo concerniente a la relación peso/talla, con estado nutricional normal el 64.5% está en normal y sin anemia, el 8% tiene estado nutricional normal y tiene anemia moderada. El 15.1% tienen bajo peso, pero no tienen anemia y el 1.1% del bajo peso, pero tienen anemia moderada y leve. Ahora el 8% tienen sobrepeso y no tienen anemia, pero el 1.1% del sobrepeso tienen anemia moderada y leve.

**Tabla 10: Tabla cruzada entre los indicadores de Estado nutricional P/E y anemia**

Estado nutricional		Anemia								Total	
		Anemia Moderada		Anemia Leve		Anemia Severa		Normal			
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Peso/ Edad</b>	Bajo peso	3	3.5%	0	0%	0	0%	1	1.3%	4	4.8%
	Normal	10	9.9%	10	9.9%	0	0%	40	70.6%	50	90.4%
	Sobrepeso	1	1.3%	0	0%	0	0%	3	3.5%	4	4.8%
<b>Total</b>		14	14.7%	10	9.9%	0	0%	44	75.4%	58	100%

**Tabla N°10**, En lo concerniente a la relación peso/edad, con estado nutricional normal el 70.6% está en normal y sin anemia, el 9.9% tiene estado nutricional normal y tiene anemia moderada y leve. El 3.5% tienen sobrepeso, pero no tienen anemia y el 1.3% con sobrepeso, pero tienen anemia moderada. Ahora el 1.3% tienen bajo peso y no tienen anemia, pero el 3.5% del bajo peso tienen anemia moderada.

**Tabla 11: Tabla cruzada entre los indicadores de Estado nutricional T/E y anemia**

Estado nutricional		Anemia								Total	
		Anemia Moderada		Anemia Leve		Anemia Severa		Normal			
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
<b>Talla/ Edad</b>	Talla baja severa	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Talla baja Normal	0	0%	1	2.3%	0	0%	0	0%	1	2.3%
	Talla alta	1	2.3%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2.3%
	<b>Total</b>	16	10.5%	6	6.8%	0	0%	36	82.7%	58	100%

**Tabla N°11**, En lo concerniente a la relación talla/edad, con talla normal el 82.7% está en normal y sin anemia, el 8.2% tiene talla normal y anemia moderada y el 4.5% tienen talla normal y anemia leve. El 2.3% tienen talla alta, pero con anemia moderada. El 2.3% tienen talla baja, pero con anemia leve.

### III.2. DISCUSION

Teniendo como hipótesis, de que no existe relación entre el estado nutricional y anemia en los niños, éste se logra cuando hay un equilibrio entre la ingesta de nutrientes adecuados que permiten un óptimo crecimiento para que a la vez tengan un sistema inmunológico saludable. Estos descubrimientos se alinean con lo señalado por Cabrera K (2023) quien en su estudio finaliza que no están significativamente correlacionadas, el cual revela que no siempre una dieta balanceada puede conllevar a una patología que genere un desbalance entre la nutrición y anemia.<sup>36</sup> En contraste, Goicochea J (2022) si detecto una asociación entre estas variables en su estudio, en lo cual enfatiza el valor nutritivo donde no se administra los nutrientes necesarios para el requerimiento del niño.<sup>37</sup>

Con la finalidad interpretar los datos, se destacó los objetivos para analizar y contextualizar los resultados obtenidos en la investigación del estado nutricional y anemia en los niños menores, proporcionando una comprensión profunda de los hallazgos, de esta manera se centrará en los datos existente para así destacar una conclusión concreta y fidedigna y a la vez la mejora en la salud de los niños en la población.

El objetivo general de esta investigación se basó en el estado nutricional y anemia en niños menores del centro de salud, se logró hallar la no existencia de ambas correlaciones de las variables dado que el p-valor fue de .012 siendo mayor de .05. Se concuerda con el estudio de Ticona-Villareal et al. (2020), donde evidencia que no hay relación entre ella porque existe diferentes factores de riesgos asociados a la anemia y no precisamente al estado nutricional del grupo etario estudiado ( $X^2=0,096$ ;  $p=0,756$ ), donde el mayor índice estuvo en el conjunto de 12 meses en adelante con un 41,38%.<sup>18</sup> Por lo contrario, Sanchez-Nuñez (2023), en su estudio si detecto una asociación entre las variables de su estudio donde se evidencio 20,2% evidenciaron Desnutrición crónica, 6,4% bajo peso, 8,3% sobrepeso y 3,9% obesidad, porcentajes cercanos a los reportados por el INEI-2020 en esta región del país.<sup>38</sup>

En el primer objetivo específico nos permitió identificar a los niños que se encuentran registrados en el sistema de salud, de tal manera que se distribuye en los rangos de 12 a 23 meses que abarco un 70.9% y de 24 a 36 meses de 29.1%, existiendo superioridad del grupo etario de 12-23 meses por lo que se obtuvo mayor natalidad en el año 2023. Asimismo, Huachuhuilca Y, Janampa S (2023), encontró un 62.7% en las edades de 12 a 23 meses, donde manifiesta que los primeros años de vida son esenciales para las necesidades del organismo en esta etapa de crecimiento y desarrollo.<sup>39</sup>De igual manera, Segarra O et al (2023), encontró 56,7% de niños entre los 12 a 36 meses con mayor número en la edad etaria que concluyo que esta etapa es definitiva en la alimentación complementaria porque son los primeros alimentos con mayor nutrición para su desarrollo.<sup>39</sup>

Al evaluar el segundo objetivo específico se abarco según el indicador P/T se encontró con la mayoría en nutrición normal de 91,4% y en sobrepeso de 6,9% y desnutrición de 1,7%. Según la OMS el estado nutricional se conceptualiza como un estado del cuerpo que crea una persona con un equilibrio entre las necesidades y el gasto energético<sup>24</sup>. Resultados corroborados por Tocas y Vásquez (2023) quienes encontraron con rangos normales con 94,5%, mientras que el 0,9% padecen de desnutrición aguda, el 2,3% obesidad, y el 2,3% sobrepeso, las cuales concluyen que cuentan con un exceso de grasa corporal debida a una ingesta de calorías inadecuadas para su condición de alimentación saludable<sup>41</sup>. En cambio, Choque M. y Olmos C. (2022), halló que el 55.8% tuvieron desnutrición severa, y 42.2% desnutrición aguda, siendo alarmante lo cual contrajo consecuencias negativas en los niños.<sup>42</sup>

Con respecto al indicador de P/E donde se encontró en nutrición normal de 96.6% y sobrepeso de 3,4%. De acuerdo con la OMS define como el aumento de peso corporal relacionado o en función de la edad, sin considerar la altura del niño<sup>43</sup>. De forma similar Quispe A, Sanchez K. (2022), encontró que existe un 97.5% de niños con peso normal y un 2.5% alteraciones en su estado nutricional, la cual concreto que la gran mayoría tiene un

adecuado peso y se encontró buena alimentación<sup>44</sup>. En cambio, Torres y Tovar (2020) en su investigación halló con la gran mayoría cuentan con bajo peso de 53.33%, en la cual manifestó que un niño con peso inadecuado puede ser perjudicial para su salud, debido que cuenta con el riesgo de enfermarse por no contar con los nutrientes que mantengan un estado nutricional y desarrollo para su edad.<sup>45</sup>

Ahora bien, en el indicador de T/E en relación a la investigación se encontró 87,9% talla normal, talla alta 10,3% y talla baja 1,7%. Como afirma la OMS es el crecimiento que se ha logrado considerando la edad.<sup>42</sup> Si consideramos con el estudio de Zavala K (2023), que encontró en su investigación en talla normal 76,4%, talla baja 18,2% y talla baja severa 5,5%, por tal motivo concluyo que mientras los niños reciben una adecuada nutrición reciben alimentos que estimula las hormonas de crecimiento.<sup>46</sup> Por lo contrario, Aliaga R. I. (2023) que 9.3% de niños tienen entre talla baja y talla baja severa para la edad, en su investigación encontró consecuencias en la salud que a corto plazo aumenta y afecta el desarrollo cognitivo.<sup>47</sup>

Al evaluar el último objetivo específico, se obtuvo la evaluación del nivel de anemia ferropénica en niños según el grupo etario de la investigación, las cuales se encontró los niños sin anemia 58,6%, con anemia leve 22,7% y anemia moderada 19,0%. Según la Toalombo J, et al (2023), esta afección se traduce en una reducción de la cantidad de glóbulos rojos en la sangre es inadecuada para suplir las demandas del cuerpo<sup>48</sup>. Hallazgo corroborado por Huamani R (2022), quien encontró a 80% niños sin anemia, un 18% de niños presenta anemia leve, el 2% anemia moderada, en las cuales preciso que con una dieta equilibrada y con alto contenido de hierro, se lleva a un balance nutricional adecuado<sup>50</sup>. Se esta manera se contradice en el estudio de Romero I. y Moreno M. (2022), encontró el 72.3% tenía anemia leve, el 27.2% tuvo anemia moderada y solo el 0.5% anemia severa, a causa de una dieta deficiente en hierro y una escasa absorción de este elemento.<sup>51</sup>

#### IV. CONCLUSIONES

- De acuerdo al registro en el SIS encontramos niños de 12 a 23 meses de 70.9% y de 24 a 36 meses de 29.1%.
- Se estableció que en el estado nutricional entre P/T fue en estado normal 91.4%, sobrepeso 6,9% y desnutrición 1,7%, P/T se encontró 96.6% en rango normal, sobrepeso 3.4% y no se encontró desnutrición, por último, en T/E rango normal 87.9%, talla alta 10.3% y talla baja 1.7%.
- El nivel de anemia ferropénica en niños sin anemia 58,6%, con anemia leve 22,7% y anemia moderada 19,0%.

## V. RECOMENDACIONES

- A la gerencia regional de salud, a promover otras estrategias actualizadas para fomentar una educación nutricional sobre la calidad de una comida balanceada y rica en hierro, para poder brindar diferentes presentaciones de alimentación en los infantes, dando sostenibilidad en la prevención de estado nutricional y anemia.
- Al colegio de enfermeros, aconsejar el trabajo conjunto con el objetivo de promover estrategias a implementar a través de visitas domiciliarias desarrolladas por los centros de salud.
- Al Director del Centro de salud, promover la práctica física a través de talleres comunitarios para que así se pueda fomentar mediante las madres en la práctica de un estilo de vida saludable en sus niños.
- A la Universidad Señor de Sipán, fomentar la formación en los futuros profesionales de salud para que se capaciten acerca de las nuevas estrategias que impulsa el gobierno para brindar una consejería adecuada a las madres.
- A los futuros investigadores, para que realicen investigación con diferentes diseños metodológicos sobre anemia y su relación con otras variables, los resultados que deriven de estas investigaciones permitirán plantear estrategias viables para disminuir su prevalencia. Utilizar el método experimental en futuras investigaciones, en donde se realicen descartes de anemia ferropénica para una propuesta de mejoría en la salud

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estado nutricional. [Internet]. [citado el 2 de mayo del 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news/item/04-09-2019-stronger-focus-on-nutrition-within-health-services-could-save-3.7-million-lives-by-2025#:~:text=vidas%20para%202025-.Seg%C3%BAn%20la%20OMS%2C%20un%20mayor%20%C3%A9nfasis%20en%20a%20nutrici%C3%B3n%20en,millones%20de%20vidas%20para%202025&text=Los%20servicios%20de%20salud%20deben,de%20la%20Salud%20\(OMS\).](https://www.who.int/es/news/item/04-09-2019-stronger-focus-on-nutrition-within-health-services-could-save-3.7-million-lives-by-2025#:~:text=vidas%20para%202025-.Seg%C3%BAn%20la%20OMS%2C%20un%20mayor%20%C3%A9nfasis%20en%20a%20nutrici%C3%B3n%20en,millones%20de%20vidas%20para%202025&text=Los%20servicios%20de%20salud%20deben,de%20la%20Salud%20(OMS).)
2. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Internet]. [citado el 2 de mayo del 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
3. Fondo de Naciones Unidas para la infancia. Nutrición. La buena alimentación es la base del crecimiento y desarrollo de niños, niñas y adolescentes. [Internet]. [citado el 28 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nutricion-ninez-adolescencia>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicador de anemia en niños y niñas de 6 a 59 meses. [Internet]. [citado el 2 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6088704/5387581-metodologia-del-indicador-de-anemia.pdf>.
5. [Yoyse Machuca](#). Lambayeque: realizan descarte de anemia a más de 11.000 menores de 3 años. La Republica. 20 Sep. 2022. [Internet]. [citado el 2 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/09/20/lambayeque-realizan-descarte-de-anemia-a-mas-de-11000-ninos-menores-de-3-anos-lrnd>.
6. Estrategia Regional de Alimentación y Nutrición Saludable. [Estado Nutricional de Niños Menores de 5 años](#). [Internet]. [citado el 2 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/tema/detalle/1108?&pass=NA==>
7. Ramos P et al. Valores de Hemoglobina y estado nutricional antropométrico: ecuación de predicción de estatura para niños ecuatorianos menores de 5 años. Nutr Clín Diet Hosp. 2020; 40(3):132-138. [Internet]. [citado 22 de Julio de 2022]. Disponible de:

<https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/70/47>

8. Arafat K. Competencia Nutricional de los Cuidadores y sus determinantes en la Prevención de la Anemia en niños de 6 a 59 meses Zanzíbar: An estudio analítico de sección transversal. Universidad de Dodoma. 2020. [Tesis pre grado]. [Citado el 14 de julio de 2023]. Disponible en: <http://41.78.64.25/bitstream/handle/20.500.12661/2725/ARAFAT%20Hassan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Meshram I. et al, Anemia, and Nutritional Status of under 5-Year Children from Northeast India. Indian J Community Med [Internet]. 2021 [citado 29 de febrero de 2024];46(4):147-150. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8729277/>
10. Angesom G.et al. Prevalencia de anemia y sus factores asociados entre niños menores de cinco años que asisten al centro de salud de Gugufu, South Wollo, noreste de Etiopía.Africa. PLoS ONE 14(7): e0218961. [Internet].2019. [Citado el 14 de julio de 2023]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0218961>
11. Guara G. Estado Nutricional de los niños Beneficiados en los Andes Ecuatorianos con un Programa de Suplementación Nutricional. Escuela Politécnica del Chimborazo. Riobamba. Chimborazo. Ecuador. 2019. RNPS: 2221. ISSN: 1561-2929 Volumen 29. [Internet]. [Citado el 15 de julio de 2023]. Número. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2019/can191h.pdf>
12. Tanta Y, Terrones I. Relación del estado nutricional con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el puesto de Salud Santa Rosa – Huasmín, Celendín, Cajamarca, Perú-2021. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. 2021. [Tesis pre grado]. [Citado el 15 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2339/1.TESIS%202022%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Quispe M. Anemia ferropénica y estado nutricional en niños 6 a 24 meses del Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2020. Universidad César Vallejo. 2020.[Tesis pre

- grado]. [Citado el 15 de julio de 2023]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64091/Quispe\\_QMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64091/Quispe_QMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Campos N. Huamán C. Prevalencia de anemia en niños menores de 36 meses en la Comunidad de Huancayo 2019. Universidades Nacionales en Huancayo. 2019. [Tesis pre grado]. [Citado el 15 de julio de 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5685/TESIS%20DA%20ESPE>
15. Vásquez A. Estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Puesto de Salud Montegrande - Jaén, 2019. [Tesis pre grado]. [Citado el 15 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4133/Aide%20Aguilar.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
16. Juárez E, Orihuela T. Asociación entre la anemia y el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses atendidos en el servicio de CRED en los Centros de Salud de Vista Alegre y Los Olivos durante los meses de enero a junio del 2023. [Tesis pre grado]. [Citado el 15 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/238d22f1-8d62-41de-86b7-d938a5e84838/content>
17. Torres L, Velázquez M. Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en niños de 1 a 5 años atendidos en el CS San Antonio, Chiclayo 2022. [Tesis pre grado]. [Citado el 15 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10860/Torres%20Rios,%20Lizabeth%20%20Velasquez%20Palacios,%20Milagros.pdf?sequence=11>
18. Ticona Y, Villarreal K, Fernández A. Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños menores de 3 años evaluados en el Centro de Salud materno infantil el Bosque–la Victoria. 2019. REV. Epistemia. Vol. 4 Núm. 3 (2020). [Citado el 15 de julio de 2023]. Disponible en:  
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/1418/1948>

19. Flores M, Ynoñan R. "Relación del Estado nutricional y Anemia de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud del distrito de Morrope. 2022.[Tesis pre grado]. [Citado el 15 de julio de 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Fatit/Downloads/BC-TES-TMP-528.pdf>
20. Villegas A. Estado nutricional y anemia ferropénica en niños menores de 5 años del puesto de salud Samaná Cruz, Reque. 2023. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio institucional. [Citado el 28 de octubre del 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5364>
21. Acosta J. y Berrios R. Estado nutricional y anemia de niños menores de 5 años en los Centro de Salud Olmos. [Tesis de Maestría, Universidad de Especialidades Espiritu Santo]. Repositorio institucional. [Citado el 28 de octubre del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/123456789/3134>
22. Aristizábal G, et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria, vol. 8, núm. 4, octubre-diciembre, 2011, pp. 16-23. Universidad Nacional Autónoma de México Distrito Federal, México. [Internet]. [Citado el 15 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
23. Aguilar O, et al. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol 4. No. 2 Año 4 mayo- agosto 2007. Generación de la Maestría en Enfermería de la ENEO .2006. [Citado el 15 de julio de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028455/457-manuscrito-anonimo-871-1-10-20180417.pdf>
24. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nutrición. [Internet] 2022. [Citado el 13 de agosto de 2023]. Disponible en:<https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
25. Batrun K. Valores Nutricionales. REV. Epistemia. Vol. 5 Núm. 2. [Internet] 2022. [Citado el 13 de agosto de 2023]. Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000600755](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600755)
26. Organización Mundial de Salud (OMS). El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. informe de un comité de expertos de la OMS. [Internet]. [Citado el 15 de

- agosto de 2023]. Disponible en:  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42132/WHO\\_TRS\\_854\\_spa.pdf?sequence=](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42132/WHO_TRS_854_spa.pdf?sequence=)
27. López A, et al. Relación de estados antropométricos. Revista Iberoamericana De Ciencias De La Actividad Física, 10(1), 15-25. 2021. [Internet]. [Citado el 8 de septiembre de 2024]. Disponible en:  
<https://revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/10650>
28. Jiménez A, et al. Evaluando la desnutrición en pediatría, un reto vigente. Nutrición Hospitalaria, 38(2), 64-67. 2021. [Internet]. [Citado el 8 de septiembre de 2024].
29. El Instituto Nacional de Salud del Perú. La medición de la talla y peso. Guía para personal de Salud del primer nivel de atención. 2021. [Internet]. [Citado el 8 de septiembre de 2024].  
<https://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/20.500.14196/239/CENAN-0081.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Organización Mundial de Salud (OMS). Guía técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Lima. 2023. 2021. [Internet]. [Citado el 10 de septiembre de 2024].  
<http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0h.htm>
31. Moreira V. y López A. Anemia ferropénica. Tratamiento. Revista Española de Enfermedades Digestivas, 101(1), 70.2023. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-%2001082009000100010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-%2001082009000100010)
32. Álvarez M, et al. Situación socioeconómica, desnutrición, anemia, deficiencia de hierro y parasitismo en niños que pertenecen al programa de complementación alimentaria alianza MANA ICBF. Antioquia. Colombia 2023. [Citado el 10 de septiembre de 2024]. Disponible en:  
<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/nutricion/article/viewFile/9351/8608>

33. Olivares M, Walter T. Causas y consecuencias de la deficiencia de hierro. Rev. Nutr. vol.17 no.1 Campinas Jan./Mar. 2024. [Citado el 10 de septiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-2052732004000100001&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-2052732004000100001&script=sci_arttext)
34. Brahm P, Rojas P. Anemia ferropriva del lactante menor. Artículo en la web. Chile. 2024. [Internet]. [Citado el 10 de septiembre de 2024]. Disponible en: <http://medicinafamiliar.uc.cl/html/articulos/247.html>
35. Hernández Sampieri, Roberto, Mendoza Torres Cristina Paulina. (2018) Metodología de la Investigación. las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera Edición. México D.F.: Mc Graw Hill Education; 714 p.
36. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°034-2024. [Internet]. [Citado el 1 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5698810/5059776-resolucion-ministerial-n-034-2024-minsa.pdf?v=1705590701>
37. Cabrera K. Estado nutricional y anemia en niños participantes del programa amor de Hierro del centro de salud Tulpuna. [Internet]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, 2023. [Tesis pre grado]. [Consultado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4260/TESIS%20KAREN%20R.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Goicochea J. Estado nutricional y anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Samana Cruz, Cajamarca. 2022. Universidad Nacional de Cajamarca. [Tesis pre grado]. [Citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5364/Tesis%20James%20Jackson%20Goicochea%20Guarniz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Sánchez L. y Núñez M. Estado Nutricional y Anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2023. Universidad Nacional Autónoma de Chota. [Tesis pre grado]. Repositorio UNACH. [Citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14142/433>

40. Huachuhuilca Y, Janampa S. Hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad de la IPRESS Huancàn. Universidad de Cajamarca. 2023. [Tesis pre grado]. [Citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12064/2/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Huachuhuilca\\_Janampa\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12064/2/IV_FCS_504_TE_Huachuhuilca_Janampa_2023.pdf)
41. Segarra O et al. Estudio Transversal: Desnutrición, Anemia y su Relación con Factores Asociados en Niños de 6 a 59 Meses, Cuenca 2023. Rev Med HJCA. 30 de noviembre de 2023;8(3):231-7. [Tesis pre grado]. [Citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/311759301\\_Estudio\\_Transversal\\_Desnutricion\\_Anemia\\_y\\_su\\_Relacion\\_con\\_Factores\\_Asociados\\_en\\_Ninos\\_de\\_6\\_a\\_59\\_Meses\\_Cuenca\\_2015/link/5ab8c9570f7e9b68ef51f984/download?\\_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnNOUGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19](https://www.researchgate.net/publication/311759301_Estudio_Transversal_Desnutricion_Anemia_y_su_Relacion_con_Factores_Asociados_en_Ninos_de_6_a_59_Meses_Cuenca_2015/link/5ab8c9570f7e9b68ef51f984/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnNOUGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19)
42. Tocas A. y Vásquez E. Estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca - Perú. Setiembre 2023. Repositorio UPAGU. Universidad de Cajamarca. [Tesis pre grado]. [Citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UkAGU/419>
43. Choque M. y Olmos C. Prevalencia de anemia y consumo de alimentos fuentes de hierro, en mujeres en edad fértil de la I.E.I.B. ciudad de El Alto, Gestión 2022. Universidad Mayor de San Andrés [Tesis de Maestría]. Repositorio institucional UMSA. [Tesis pre grado]. [Citado el 10 de octubre de 2024]. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/15002>
44. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso. [Internet]. [citado el 12 de octubre del 2024]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
45. Quispe A, Sanchez K. Estado nutricional y anemia en niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud de San Jerónimo. Rev. Redalyc, Cusco; 2022. Universidad de Cajamarca. [Tesis pre grado]. [citado el 12 de octubre del 2024]. Disponible en

[http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18879/Quispe\\_Quispe\\_Ayda\\_Lucila.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/18879/Quispe_Quispe_Ayda_Lucila.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

46. Torres S, Tovar J. Estado Nutricional y Anemia en niños de 6 a 24 meses, Centro de Salud Pilcomayo. Revista Alicia. 2020 abril. 83. 2022. Universidad Nacional del Centro del Perú. [Tesis pre grado]. [citado el 12 de octubre del 2024]. Disponible en <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/3048/Tovar%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Zavala K. Estado nutricional y Anemia Ferropénica en niños de 6 a 35 meses en un Centro Materno Infantil de Villa el Salvador, 2023. Universidad Nacional Federico Villareal. [Tesis pre grado]. [citado el 12 de octubre del 2024]. Disponible en [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8968/TESIS\\_ZAVALA\\_D\\_E\\_LA\\_CRUZ\\_KEYLA\\_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8968/TESIS_ZAVALA_D_E_LA_CRUZ_KEYLA_XIOMARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Aliaga I. Estado Nutricional y anemia en menores de 5 años en el centro de salud La Tulpuna, Cajamarca, Julio 2023. Universidad Nacional de Cajamarca [Tesis de pre grado]. Repositorio institucional UNC. [citado el 12 de octubre del 2024]. Disponible en <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4774>
49. Toalombo J, et al. Anemia ferropénica en Ecuador. Ciencia Ecuador, 5(22), 1-20.2023. Universidad Técnica de Ambato, [citado el 12 de octubre del 2024]. Disponible en <https://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/146/264>
50. Huamani R. Estado nutricional y anemia en niños menores de 5 años en el Distrito de Ascensión. [Internet]. Perú: Universidad Nacional Huancavelica; 2022. [Consultado 10 de octubre 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/3994/tesis%20maestria2021-ciencias%20de%20la%20salud%20reginaldo%20huaman%20c3%8d.pdf?sequence=1&isallowed=y>.

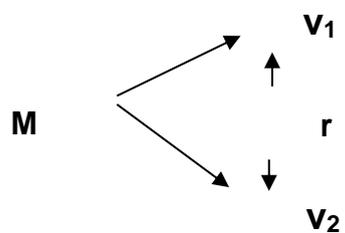
51. Romero I. y Moreno M. Estado nutricional y anemia en niños menores de 3 años en pandemia Covid-19, atendidos en un Centro de Salud de Villa El Salvador-Lima2022. Universidad Científica del Sur. [Tesis de pre grado]. [Consultado 10 de octubre 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.21142/tl.2022.2434>

# ANEXOS

## Variables, operacionalización

**V1:** Estado Nutricional

**V2:** Anemia



**Donde:**

M: Población de estudio

V1: Estado nutricional

V2: Anemia

R: Relación de correlación

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDICION	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<b>VARIABLE 1:</b> Estado Nutricional	Peso/ talla	Obesidad	> 3 DE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Historia clínica</li> </ul>
		Sobrepeso	> 2 DE	
		Normal	2 DE a -2 DE	
		Bajo peso	< -2 a -3 DE	
		Bajo peso severa	< -3	
	Peso/ edad	Sobrepeso	> +2 DE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Historia clínica</li> </ul>
		Normal	2 DE a -2 DE	
		Bajo peso	< -2 a -3 DE	
	Talla/ edad	Alto	> 2 DE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Historia clínica</li> </ul>
		Normal	2 a -2 DE	
		Talla baja	< -2 a -3 DE	
		Talla baja severa	< - 3 DE	
<b>VARIABLE 2:</b> Anemia	Nivel de Anemia	Anemia Leve	Hemoglobina de 10– 10.9 g/dl	<ul style="list-style-type: none"> <li>Historia clínica</li> </ul>
		Anemia Moderado	Hemoglobina de 7 -- 9.9 g/dl.	
		Anemia Severo	Hemoglobina menor de 7 g/d	
		Normal	Hemoglobina mayor de 11 g/dl	



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE  
SALUD LAMBAYEQUE  
RED DE SALUD LAMBAYEQUE  
C.S. TORIBIA CASTRO CH.  
CALLE ANDRES A. CACERES N° 489-LAMBAYEQUE  
TELEF: 903131111



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

Lambayeque, 09 de junio del 2023

SEÑORITA:  
ROSA MARIA DE FATIMA SUPO MONCAYO  
Presente.-

ASUNTO :           AUTORIZA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION EN EL  
C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo, y a la vez autorizarle la Recoleccion de datos para trabajo de investigación “ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA EN NIÑOS DE 12 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO – LAMBAYEQUE 2022”

Aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi gran consideración y estima personal.

Atentamente,

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
“C.S. Toribia Castro Chirinos”

*Dra. Karina Cabrejos Solano*  
CMP 48884  
MEDICO JEFE

“Salud Nueva Actitud”