

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
ESCUELA DE POSGRADO
SECCIÓN DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
EDUCACION Y HUMANIDADES



**La anemia y su relación con la procedencia geográfica de
estudiantes de primaria – 2018**

Tesis para obtener el grado de Maestra en Educación con mención
en Docencia Universitaria e Investigación Pedagógica

Autora:

Corina Mauricio Maza

Asesor

Jesús María, Sandoval Valdiviezo

(ORCID: 0000-0001-6020-0790)

Chimbote - Perú

2023

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
ÍNDICE DE FIGURAS	iv
Palabras clave	v
Constancia de Originalidad.....	vi
Título.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
INTRODUCCIÓN	1
Antecedentes y fundamentación científica.....	1
Fundamentación científica.....	5
Justificación	14
Problema	15
Conceptualización y Operacionalización de las Variables	17
5.5. Hipótesis	18
Objetivos.....	18
METODOLOGÍA	20
Tipo y Diseño de la Investigación.....	20
Población y Muestra	20
Técnicas e Instrumentos de Investigación	21
RESULTADOS	23
ANÁLISIS Y DISCUSIONES	38
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXO	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Geográficas de Procedencia de los Estudiantes de Nivel Primaria en el Centro de Salud Comunidad Saludable “Sánchez Cerro”	23
Tabla 2 Contenido General de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niños Estudiantes del Nivel Primaria Zona Urbana – AA.HH Sánchez Cerro.	25
Tabla 3 Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niños Estudiantes del sexo masculino Nivel Primaria Zona Urbana – AAHH “Sánchez Cerro”	27
Tabla 4 Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niñas Estudiantes del Sexo femenino Nivel Primaria Zona Urbana – AAHH “Sánchez Cerro”	28
Tabla 5 Contenido General de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niños Estudiantes del Nivel Primaria Zona Urbano Marginal N°1 Barrio Buenos Aires	29
Tabla 6 Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niños Estudiantes de Sexo Masculino.....	30
Tabla 7 Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niñas Estudiantes de Sexo Femenino de Nivel Primaria Zona Urbano Marginal N°1 Barrio Buenos Aires	31
Tabla 8 Contenido General de Hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – niños Estudiantes del Nivel Primaria Zona Urbano Marginal N°2 Barrio Leticia.	32
Tabla 9 Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niños Estudiantes de Sexo Masculino de Nivel Primaria Zona Urbano Marginal N°2 Barrio Leticia.....	33
Tabla 10 Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niñas Estudiantes de Sexo Femenino de Nivel Primaria Zona Urbano Marginal N°2 Barrio Leticia.....	34
Tabla 11 Niveles de Hemoglobina según la Zona Geográfica de Procedencia	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Geográficas de Procedencia de los Estudiantes de Nivel Primaria en el Centro de Salud Comunidad Saludable “Sánchez Cerro”	24
Figura 2. Presencia de H.B (gr/dℓ) de acuerdo la zona de Procedencia	26
Figura 3. Presencia de H.B (mg/dℓ) de acuerdo la zona de Procedencia	27

Palabras clave:

Educación, Hemoglobina, Anemia.

Keywords

Education, Hemoglobin, Anemia

Línea de investigación OCDE:

Línea de Investigación	Teorías de fundamentan la educación
Área	Ciencias Sociales
Sub área	Educación
Disciplina	Ciencias Sociales - interdisciplinaria

Constancia de Originalidad



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "La anemia y su relación con la procedencia geográfica de estudiantes de primaria - 2018" del (a) estudiante: **MAURICIO MAZA CORINA**, identificado(a) con Código N° 2120310040, se ha verificado un porcentaje de similitud del **11%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 23 de noviembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

Titulo

La anemia y su relación con la procedencia geográfica de estudiantes de primaria – 2018

Resumen

El propósito de la presente investigación “LA ANEMIA Y SU RELACIÓN CON LA PROCEDENCIA GEOGRÁFICA DE ESTUDIANTES DE PRIMARIA – 2018.”, fue determinar si existía alguna relación entre la zona de procedencia geográfica de estudiantes de nivel educativo de primaria y su presencia de anemia como consecuencia de los niveles de hemoglobina en la sangre. Para ello se planteó una investigación de tipo aplicada bajo un diseño No Experimental – Transeccional - Causal, con una población de más de 200 niños mensuales que llegan al centro de salud del Asentamiento Humano “Sánchez Cerro” de la Provincia de Sullana, con una muestra no probabilística Intencional de 49 niños entre 7 y 11 años de edad, provenientes de zonas geográficas, una urbana y otra urbana – marginal. Los resultados obtenidos fueron 61.22% de los estudiantes provienen de la zona urbana y el 38.78% de zonas urbano – marginales. El promedio general de presencia de hemoglobina en la sangre fue 12.41 gr/dℓ para los niños provenientes de la zona urbana, y 13.12 gr/dℓ para los niños provenientes de la zona urbano – marginal, concluyéndose que no existe relación directa entre la zona geográfica de procedencia de los niños y el nivel de contenido de hemoglobina en la sangre.

Abstract

The purpose of the present investigation "THE ANEMIA AND ITS RELATIONSHIP WITH THE GEOGRAPHICAL ORIGIN OF PRIMARY STUDENTS - 2018." was to determine if there was any relationship between the geographical origin of students of primary education level and their presence of anemia as consequence of hemoglobin levels in the blood. To this end, a type of research applied under a Non-Experimental - Transectional - Causal design was proposed, with a population of more than 200 monthly children arriving at the health center of the "Sánchez Cerro" Human Settlement of the Province of Sullana, with a sample No Intentional Probabilistic of 49 children between 7 and 11 years of age, coming from geographical areas, one urban and another urban - marginal. The results obtained were 61.22% of the students come from the urban area and 38.78% from urban - marginal zones. The average overall presence of hemoglobin in the blood was 12.41 gr / dℓ for children from the urban area, and 13.12 gr / dℓ for children from the urban - marginal zone, concluding that there is no direct relationship between the geographical area of origin of children and the level of hemoglobin content in the blood.

INTRODUCCIÓN

Antecedentes y fundamentación científica

Arévalo y Castillo (2011). En su Tesis: donde se busca ver las relaciones sobre los estados nutricionales con los rendimientos académicos en estudiantes de la I.E. N° 0655 José Enrique Celis Bardales. Concluyeron:

En los estudiantes de Quinto estaban presentando en porcentajes de 45.5% estados nutricionales bajos, así también Sexto con porcentajes del 40%, igualmente estados bajos de peso.

Tenemos que los estudiantes han venido presentando en su generalidad bajos de peso en 39.7% visto con valor estandarizado dentro del normal, como se observa ello se va manifestando en sus medidas de peso, talla es decir del IMC, por lo que se ve las necesidades para la implementación de un programa preventivo para promocionar salud, evitando riesgos de complicación a sus organismos. Se aprecia que estos estudiantes les imposibilitan el desarrollo óptimo de su potencial, lo que limita el progreso de capacidades intelectuales.

En consecuencia, se verifica la no existencia de relaciones significativas entre lo nutricional con sus capacidades de óptimo desarrollar lo académica. En estos estudiantes.

Colquicocha (2008); su investigación de relacionar lo nutricional con lo educativo en rendir con mayores capacidades en este grupo de estudiantes de seis a doce años en la entidad educativa, concluyó que: en estudiantes de Quinto presentaron niveles regulares académicos en la mayoría de sus cursos; con las excepciones de las artes como matemáticas, pero si se dio la existencia de dos aulas de Quinto que tienen alto el nivel de capacidades académicas. Así tenemos:

- 1) La existencia en relaciones de los estados nutricionales con lo educativo, de ahí lo trascendental en la mejora de su alimentación, caso contrario se pueda producir lesividad en lo cognitivo como en los aspectos físicos.
- 2) Se percibe que los estados nutricionales en los estudiantes son inadecuados, ello se observa, por los escasos alimentos nutritivos, sin embargo, se aprecia obesidades, como desnutriciones crónicas acompañado de niveles bajos de hemoglobina, por lo que se debe implementar acciones de para prevenir y promocionar estados saludables en tiempos cortos y largos de tiempo para superarlos.
- 3) El desarrollo académico es limitado en estos estudiantes, dado que esta problemática no permite el desarrollo pleno de su potencial.
- 4) Estos estudiantes de Sexto, son regulares en su desarrollo educativo, sin embargo, ellos tienen prioridad por las artes.

Stanco (2007). En su investigación sobre funcionalidad en los aspectos intelectuales con lo educativo en sus niveles de rendir, dada a las deficiencias del hierro en su organismo, concluyó que: en el estudio de caso control presentaron asociaciones de deficiencias por hierro, los cuales afectan sus potenciales mentales y físicos. Así que las capacidades mentales como cognitivas no se determinaron desde la infancia. El rigor, lo crónico desde que aparecen este deficiente nutricional, como parte fundamental y lo transformable, así como el efecto que se observa.

Ruíz-Álvarez et al. (2005). En su investigación, buscando asociar infecciones de *Helicobacter pylori* como anemia de niños estudiantes, concluyeron que: este flagelo son unos de los problemas que afecta la salud en cubanos, ello se vincula con la parte

alimenticia, visto el estudio se observó que el 27% y 70%; adquirieron esta bacteria, en niños alcanzó un 79%, entre ambos sexos; comparando el 68%, con los que no eran anémicos pero si tenían la infección con la bacteria, así también en los valores de hemoglobina, se determinó que no existe relación. Esta asociación se encontró en sexo femenino de las menores, se puede establecer por la vulnerabilidad en ellas a las deficiencias al hierro, dado que la bacteria absorbe el hierro, por lo que se indía la necesidad de suministrarlo a esta edad.

Quizhpe et al. (2013). En su investigación: referente a incidencia por anemia en estudiantes del ámbito amazónico ecuatoriano, concluyeron que: en generalidades el 16,6% tenían anemia, pero el 75,5% era por deficiencia de hierro. Esta prevalencia además desnutridos crónicamente moderado por 28,8%, así como gravemente en 9,3%, pero también un 8,4% gravemente agudo en anemia 3,4% lo que conforman un grupo poblacional en estudiantes, por lo que hay que optimizar las dietas.

Flores et al. (2013). En su investigación sobre estudio demográfico en hogar indígena sobre la salud en cuanto a desnutrición de niveles crónicos de anemia realizado a un grupo etario de cinco años de edad. Concluyeron: existe un 43% afectado crónicamente desnutridos, como 43,5% con anemia.

También se determinó la no existencia de relación estadística demostrativa sobre el género y la anemia.

Cruz – Góngora et al. (2013). En su investigación de incidencia sobre niños y adolescentes en México, respecto de anemia, concluyeron que:

En el 2012, se percibió el 23,3% grupo etario de 1 – 4 años de edad, tenemos en grupo de 5 – 11 años de edad un 10,1%, así en grupo de 12 – 19 años existía el 5,6%.

Sin embargo, las del sexo femenino adolescentes estaban en 7,7%, en varones el 3,6% tenemos los años del 1999 con 2012, estaba reducida en menores en 8,3% (pp) grupo de 5 años y 5.1. (pp) entre los de 5 – 11 años.

Tenemos que pese a reducir el problema de salud que aqueja al grupo de los menores entre 1 – 4 años, tenemos que el otro grupo etario, no se ha logrado, por lo que es forzoso concretizar en la comunidad tanto sociales como médicas; sobre esta problemática, lo mismo llegar a cubrir todo suplemento en hierro, como la prevención desde el ámbito educativo.

Gonzales et al. (2015). En su investigación sobre caracterizar en la zona urbana tanto Huancavelica como Ucayali, respecto del problema en anemia, concluyeron. Esta prevalencia fue de Huancavelica 55.9%, y en control portillo 36,2%, de los promedios nacionales. Hay que tomar consideraciones etiológicas con diferencias a las carencias de hierro para el programa en controles de anemia para niños en el Perú.

Albani et al. (2009). En su investigación de observar prevalencia sobre anemia en Anzoátegui, donde concluyeron que:

La problemática sobre anemia de zonas urbanas se ubica en 10,7%, sin embargo, las zonas rurales están por el 14,9%.

Se determina que son mayormente niños de niveles considerados como II y IV, respecto de su evaluación social como económica los que presentan anemia, así también considerando las bases de antropometrías, se apreció zonas críticas en desnutrición de niveles leves para las dos geografías en estudio, vistas los niveles de hemoglobina respecto de a media, se dieron semejanzas en las mismas edades.

Sin embargo, no se encontraron significancias respecto de grupo en su género, ello se aplicó con la medida del test (Student) en P mayor a 0,05.

Contreras (2011). En su investigación sobre aproximaciones del nivel respecto a la anemia en grupo pediátrico de zonas urbanas marginales del Callao, concluyeron que:

En grupo de cien niños, se obtuvo que en 51,00% se relacionaban a género femenino, así también se ubicó una mediana en diez meses, esta frecuencia se encontró en el 67,00% en varones y 61,2% es niveles leves y tenemos 38,8%, estaban en niveles moderados. Tampoco no hubo niveles severos.

Fundamentación científica

La Anemia

Según Minsa (2017). La anemia considerada dentro de las enfermedades en sangre, sobre todo en hemoglobina, la cual se ve disminuida en sus niveles, dado que se encuentran en límites bajo del normal, según tablas estandarizadas. Esta baja se puede presentar por:

- Insuficiencia por hierro.
- Situaciones de infección debido a enfermedad inflamatoria o de causa diversa.

Los grupos poblacionales de mayor vulneración son embarazados, tenemos también menores a partir de dos años, desde los tiempos de la monarquía como Mesopotamia, también se presentaron estas problemáticas de salud.

Este elemento fundamental en la sangre como es hierro, se localiza en glóbulo rojo del torrente sanguíneo, así tenemos que la proteína Hbgl. Tiene aproximadamente 65% en hierro para el organismo. El funcionamiento es transportador del oxígeno, a partir del pulmón hasta tejidos. Así el hígado como médula ósea, también músculos se nutren.

Según Medlineplus, esta enfermedad producida por niveles bajos en Hbgl en sangre, lo que requiere nuestro organismo necesita, además de capacidad de oxígeno para nuestro organismo, la falta del mismo causa color pálido, cansancio como fatigas, puede causar debilidades. Esta enfermedad tiene duraciones breves y prolongadas, cuando es el primer caso se dan suplementos en dietas, el segundo requiere tratamientos médicos.

En el año 1968 el estudio grupal por (OMS), publicaron el valor que facilitó definir sobre esta enfermedad la cual se manifiesta en diversas zonas tanto urbanas y rurales, pero en la primera varía acorde a tipo de países respecto de su calidad de vida. Tenemos a 2000 habitantes, dentro del grupo que en zona urbana se presenta.

Según el modelo del DU, muestra que, a mayor cantidad de pobladores, existen extensiones geográficas como planteamiento para generar infraestructura, lo que se necesita objetivos para hacer delimitaciones para los espacios.

Se ve la falta de necesidad en zona urbana se dan costos a las áreas de mayor nivel que las de zona rural, pero la diferencia es que te ofrece el recurso para sobrevivir en mejores situaciones, así tener condiciones y disfrutar de una mejor calidad de vida.

Se considera que las zonas urbanas marginales como la que se va formando por los procesos de migraciones al interior de nuestro territorio, esto se han ido formando en los alrededores de la parte urbana, hace unas décadas atrás se les llamaba pueblo joven, también se consideraron barriada, por ser de zona externa a la urbana. Posteriormente se han formalizado mediante la Municipalidad.

Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar anemia al nivel del mar (g/l).

Población	Sin Anemia	Anemia		
		Leve	Moderada	Grave
Niños de 6 a 5 a meses de edad. ☐ Niños de 5 a 11 años de edad. ☐ Niños de 12 a 14 años de edad. ☐ Mujeres No embarazadas (15 años o mayores) ☐ Mujeres Embarazadas ☐ Varones (15 años o mayores)	110 o Superior	100 – 109	70 – 99	Menos de 70
	115 o Superior	110 – 114	80 – 109	Menos de 90
	120 o Superior			
	120 o Superior			
	110 o Superior	110 – 119	80 – 109	Menos de 80
	130 o Superior			
		110 – 119	80 – 109	Menos de 80
		100 – 109	70 – 99	
		100 - 129	80 – 109	Menos de 70 Menos de 89

Ajustes de las Concentraciones de Hemoglobina medidas en función de la altitud sobre el nivel del mar.

Altitud (msnm)	Ajuste de la hemoglobina (g/ℓ)
< 1000	0
1000	-2
1500	-5
2000	-8
2500	-13
3000	-19
3500	-27
4000	-35
4500	-45

“Los valores nacionales de hemoglobina en la sangre están en 13,3 como 18 (g/dℓ) en hombre, 11,7 – 15,7 (g/dℓ) género femenino quien, sobre el efecto por hemoglobina, tenemos a los que ejercitan deporte pueden tener niveles bajo y se produzca una anemia. (OMS, 2017).

La enfermedad por deficiencia de hemoglobina, presenta baja de glóbulos rojos, como poca cantidad de hematocritos respecto a la tabla estandarizada.

Es necesario ver masa Hgl en circulación para precisar con exactitud que hay la enfermedad anemia. Por lo que esta proteína se ubica en 5to porcentual tanto en edades y poblaciones por lo que es positivo sus condiciones de existir.

Según (OMS), denota estándares de solubilidad, por consiguiente, da acepciones de anemia, expresando que Hgl, se concentra en sangre, estando en valores 130 (G/L), tanto varón y mujer, en época de post – menopáusico hasta niveles 120 (G/L) para el género femenino en (pre-menopausia).

Se ve a esta supuesta enfermedad; dado que se está considerando como señal clínica, que se acontece por variada causa, las cuales se clasifican etiológicamente por producir inadecuadamente como perder de forma excesiva glóbulos rojos; vistos estos así microcítica– normocítica-macroscítica. Toda insuficiencia de hierro, se ha determinado como causa primordial para esta enfermedad.

También estudios han mostrado que la existencia de enfermedad digestiva produce niveles de anemia, más aún pueden ser graves. También hay otras que independientemente a causas se producen manifestando debilidad, se cansan, se marean, se fatigan. Así mismo i - esta enfermedad puede ser leve como crónicas, también respecto a la sintomatología se presentan menos leve, puede ocurrir que se adicionen sintomatologías como estar pálida en mucosa, rostro, una y los dobleces de las palmas (Morena y Gisbert, 2008).

Educación Primaria en el Perú.

Conocida como (educación básica) la cual permite lograr el desarrollo del conocimiento, así como la actitud y capacidad adecuada y pertinente al entorno y así logre la competencia para desarrollar personalmente en la vida.

Tiene como fin la educación dar una alineación para hacer posible desarrollar la habilidad individual motriz, también la capacidad para el aprendizaje y pueda el estudiante interactuar como persona, socialmente, desde haber adquirido componentes fundamentales de la cultura y aprendizaje anterior.

Propuesta: Programa Educativo de Prevención Primaria a la Anemia

Ha sido una constante el luchar frente a (desnutrición-crónica) como así decir en los niños también esta enfermedad, desde proyectos educativos para prevenir anemia a los del grupo etario de 5 años de edad. La existencia de propuestas con retos de mejora, se ejecutó programas en el mundo de alimento; así también los programas nacionales de (asistencia alimentaria).

Toda institución no gubernamental son alternativas para desarrollar programas de apoyo para asistir a la población vulnerable a esta enfermedad como la anemia en este caso a las mamás de estos ámbitos, para mitigar las incidencias en desnutrición, estas instituciones brindan capacitaciones a estos grupos.

Los procesos sistematizados han permitido los modelos para ejecutar las intervenciones de mejorar las condiciones de nutrición en ámbitos (peri-urbanas), donde se expresa las formas de intervenirlos.

I.- Fundamentación: Propuesta Educativa de Sensibilización y prevención

Todo proceso de orientar desde el exterior para edificar es (educación), este procedimiento envuelve como se extrae los aprendizajes, desde actividades nutridas en los conocimientos para la construcción de una formación permanente media sobre lo que aprenderá.

La investigación ejecutada en: (INSMS), respecto a la enfermedad, manifestaron que esta afecta en los descendos del (C.I.) en 5 puntuaciones, de menores con referenciales históricos de salud en primera etapa 0 – 1 año de edad.

Se considera que esta enfermedad es problemática en (salud pública), donde se observaron causales principales en especial insuficiencia en hierro dentro de las dietas en nuestro país. Esta situación es agravante dado que los menores necesitan fundamentalmente de hierro en sus procesos para crecer, a ello se le suma la falta de otros nutrientes en su alimentación como: (zinc - ácido fólico - vitamina A - B12), estas requieren nuestro organismo, dado que son las que contribuyen a impregnar o absorber el hierro.

Los estudiosos señalan que esta enfermedad dado que afectan a los niños en zonas urbanas en 33,2% sin embargo tenemos que las zonas rurales se encuentran en niveles de 44,1%, así también, aunque sean familias de buenos niveles en ingreso económico, por lo que se deduce de diez menores resultan dos con problemas de anemia.

II.- Objetivos de la propuesta

- 1.- Definir los estudiantes del nivel primario que asisten en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana.
- 2.- Evaluar los programas de capacitación y concientización a los padres de familia procedentes de la zona de procedencia en el Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana.

III.- Beneficiarios

Los beneficiarios serán los alumnos del nivel primario de las zonas aledañas del pueblo joven Sánchez Cerro, Barrio Leticia y Barrio Buenos Aires

IV.- Desarrollo del Programa Educativo

Talleres de Sensibilización	Cronograma
1.- Alimentación Saludable	Octubre
2.- Promover Practicas Alimentarias	Noviembre
3.- promover control de dosaje de Anemia	Diciembre

Taller N° 1: Alimentación Saludable:

El propósito es informar la correcta alimentación saludable a los padres de familia de los niños de primarias de 7 a 11 años en los centros educativos de la jurisdicción de Sánchez Cerro, barrio Leticia y barrio Buenos Aires.

El taller educativo y orientación a las madres y docentes se desarrolla con la temática:

“Las loncheras nutritivas”

Las frutas que deben contener – verduras y carnes y los huevos sancochados que no deben faltar en su dieta diaria.

Mediante láminas se explicita los nutrientes y vitaminas que contienen y sobre todo el efecto en el desarrollo del niño tanto físico y neurológico.

Materiales educativos: Se entregará cartillas modelo para la preparación de loncheras y alimentos en la alimentación diaria. (Desayuno, almuerzo y cena).

Taller N° 2: Promover Prácticas Alimentarias:

El propósito de promover las prácticas alimentarias es asegurar que los padres deben dar alimentación al niño con una ración adecuada, ya que de esta manera aseguraremos que el crecimiento y desarrollo del niño se lleve a cabo con normalidad y sobre todo con buena hemoglobina para el adecuado aprendizaje en el nivel educativo primario.

El taller educativo y orientación a las madres y docentes se desarrolla con la temática:

“Alimentación con productos de temporada”

Identificación de frutas- verduras, granos y hortalizas de temporada y la forma de preparación tanto para las loncheras y desayuno, almuerzo y cena.

Orientación de preparación de la alimentación del programa del Estado para combinar las comidas con productos de temporada y el nivel proteico y vitaminas que poseen para dar una alimentación balanceada.

Se realiza taller de preparación de recetas por especialistas en cocina y nutricionistas.

Materiales: se entregará folletos de recetas con inclusión de productos de temporada.

Taller N° 3: Promover Control de Dosaje de Anemia

El propósito de este taller es promover a los padres de familia que acudan a los establecimientos de salud para el control de dosaje de hemoglobina a fin de detectar a tiempo los procesos de anemia y mejorar las practicas alimentarias y mantener el proceso de aprendizaje activo por menores del grupo etario (11 años) en centros educativos de Sánchez Cerro, Barrio Leticia y Barrio Buenos Aires en estudio.

El taller educativo y orientación a las madres y docentes se desarrolla con la temática:
Identificación de sintomatología de baja de peso y posible anemia.

Focalización del grupo etario de niños por sexo, edad y peso

Orientación de tamizaje para dosaje de hemoglobina, dando a conocer de no
atemorizar al niño con lo de (vacunar para que te portes bien).

Materiales: Ficha informativa de las condiciones o requisitos para poder realizar el
muestreo de sangre para el dosaje de hemoglobina.

Justificación

El trabajo investigativo planteó que en Posta Médica en AAHH Sánchez Cerro, concurren muchos niños entre 7 y 11 años hacerse la prueba de hemoglobina (H.B) y se ha podido detectar que existen índices muy bajos que a lo mejor están repercutiendo en sus estudios, así mismo la investigación se plantea para que se tome conocimiento cuales son las zonas de donde provienen estos niños de edad escolar, sea de zonas urbanas o de zonas urbano marginales de la Provincia de Sullana y poder tener los correctivos que el caso amerita, la investigación servirá para los padres de familia, así como para los directivos de las instituciones educativas correspondiente y puedan tomar las medidas administrativas – educativas que el caso amerite.

Por lo tanto la investigación tiene una **Justificación Práctica**, porque ayudara a plantear soluciones a un caso concreto de salud y educación porque los niños con problemas de anemia tienen serios problemas en el rendimiento académico, así mismo tiene una **Justificación Teórica Científica**, porque sus resultados están ayudando a incrementar el conocimiento sobre conocer cuáles son las zonas geográficas más vulnerables para la presencia de niños con anemia, y finalmente tiene una **Justificación Metodológica**, porque sus instrumentos y técnicas utilizadas, convenientemente validadas pueden servir para otras investigaciones similares. La investigación tendrá como finalidad promover un programa educativo de prevención de anemia, desde la educación primaria.

Problema

La insuficiencia al hierro visto como perturbación en hematología en frecuencia en el planeta (**Beard**, 2001), afectando a dos mil ml, refiere la (OPS, 2004), se incide en las naciones AL en desarrollo. Las naciones de expresan que las insuficiencias en hierro con presencia del (10% hasta 30%) en género femenino de etapa fértil, como un (40% hasta 70%) de gestantes tiene esta deficiencia en hierro, así como un (50%) observada en menores; y en este grupo el (48%) del grupo etario menor a 2 años y el (42%) en los pres- escolares, como él (53%) de edad escolar. (Sub- Comité de Nutrición NNUU-2000). Los indicativos de mayor frecuencia en insuficiencia al hierro están afectando a setenta y siete millones de menores y del género femenino de AL y Caribe. Las insuficiencias en hierro se van presentando con disminución, también debilitación en su reserva, así como también en reducir en célula roja como en concentrar en la hemoglobina. Por consiguiente, la deficiencia de este componente genera complicaciones en la salud del niño y gestante (INACG, 1997).

En el infante se percibe mayores riesgos por la rapidez en el crecer del menor, siendo de necesidad la fuente en dieta con hierro y que tenga limitaciones sobre la misma. (Leung AKC, 2001). Teniendo discrepancias sobre la hematología respecto de insuficiencia en hierro, se dan de manera variada, incluyendo efecto por sus funciones, como estructuras (gastro – intestinal) para la inmunidad como infecciones para funciones neurológicas centrales, ello porque el hierro compromete variados procesos, los cuales pueden hacer afectación en el comportamiento del niño como el desarrollo, para efecto por tiempos largos y de su producción cognitiva. (Weinberg y Fernández, 1997), también los aspectos físicos del menor.

En naciones de vía – desarrollo, la incidencia escolar por anemia, existen (46%), así como la mayor por África en 52%. También el (63%) en Sud – este de Asia. Administrative (2000). AL, manifiesta que en 1980 se presentó (13,7 - millones) niños con anemia, esto significa estar en (26%) en incidencia. Los informes en OPS, quien,

con investigaciones internas peruana, se expresa la incidencia de alto nivel, así Brasil en 35% y en AL y Caribe hasta 57%, ello en menores del grupo en edades 1 – 4 años (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Cepal, 2010).

Tenemos en nuestra nación peruana existe (43.5%) de menores en edades (6mese) hasta 36 (meses) de zonas rurales (51,1%) como urbano en (40,5%). Se observa que seiscientos veinte mil del grupo en tres años de edad tienen anemia, del total de (1,6) millones en toda la nación. Tenemos que el grupo de cinco años de edad tenemos a cuatrocientos diez mil del grupo cinco años de edad están en estado crónico en desnutrición. Así tenemos las condiciones de alarma en que el Estado debe intervenir con inmediatez para la reducción en (19%) de esta enfermedad que actúa silenciosamente en menores de tres años de edad, estos ascienden a un (6,4%) en desnutrición crónica, este trabajo lo ejecutaría el PNLCA, la cual se acentúa estas medidas de intervención para familias, desde los encargados del ámbito público, también participarían las empresas privadas.

Estas acciones se dan mediante estrategias con compromisos de las entidades públicas y privadas, que viabilice en mitigar en las familias pacientes con anemia. (Ministerio de Salud Perú, 2017).

También se buscó la promoción de acciones para erradicar este flagelo de la anemia en niños, desde promover el uso del suplemento en hierro para menores de veinticuatro meses de edad. Se trabajó en mejorar programas de alimentos en nutrientes variados en hierro y otros necesarios, tanto en sus cantidades pertinentes.

La intervención en las familias desde programas de educación, servicios básicos desde el Gobierno tanto regional como local, para contribuir en los hogares en mejorar sus procesos de alimentación necesarias, ricas en hierro como micronutriente para alimentar a los niños, sobre todo de la zona crítica. (MINSA, 2017).

En el año 2015, la Región de Piura presenta un índice porcentual de anemia de 35.9% de niños, mayor en 8% con respecto al año 2014, frente a un promedio nacional del 43.5% (INEI, 2017).

Formulación del Problema

¿Existe relación entre la procedencia de la zona geográfica y la presencia de anemia en estudiantes de nivel primaria de la Provincia de Sullana?

Conceptualización y Operacionalización de las Variables

Variable Independiente

Zona Geográfica

Se trata de zonas territoriales que se delimitan a partir de determinadas características de la naturaleza.

Variable Dependiente

Anemia

Estado crítico de salud presentado por deficiencias de hierro y baja hemoglobina en la sangre, el cual disminuye las defensas en especial del niño y gestante, generando en los menores problemas neurológicos.

5.5. Hipótesis

Hipótesis General

Las zonas geográficas de procedencia de los estudiantes de nivel primaria se relacionan con los niveles de anemia, en el Distrito Capital de la Provincia de Sullana.

Hipótesis Específicas

- 1) Los niños del nivel primario atendidos en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, provienen en su mayoría de zonas urbano marginales y de zonas urbanas.
- 2) Los niños provenientes de las zonas urbanas marginales del Distrito Capital de la Provincia de Sullana tienen bajos niveles de hemoglobina (H.B).
- 3) Existe relación entre la zona de procedencia geográfica de los niños del nivel primario y los niveles de hemoglobina presente en la sangre (H.B).

Objetivos:

Objetivo General

Determinar relación entre la zona de procedencia geográfica y el nivel de anemia en niños nivel primario en Sullana,

Objetivos Específicos

- 1) Definir las zonas geográficas de procedencia de los estudiantes de Nivel Primaria en el Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana.
- 2) Evaluar los niveles de Hemoglobina (H. B) de los estudiantes de Nivel

Primaria, de acuerdo a la zona de procedencia en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana., Capital de Distrito.

- 3) Determinar la relación entre las zonas de procedencia y los niveles de Hemoglobina (H.B) de los estudiantes de Nivel Primario, atendidos en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, Distrito Capital.

METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de la Investigación

Tipo de la Investigación

El estudio investigativo fue aplicado o Práctica, dado que sus resultados fueron puestos a consideración de las autoridades educativas y de salud para que tomen conocimientos sobre el problema planteado, y ver de qué zona geográfica vienen los estudiantes entre 7 y 11 años con bajos índices de hemoglobina, y que podrían estar causando problemas en su rendimiento académico, y se tomen las medidas administrativas – académicas que el caso requiera.

Diseño de la Investigación

Se aplicó un Diseño No Experimental – Transeccional – Causal; dado que no ha existido ningún manejo en la variable, en cuanto si se han analizado hechos tal como se han encontrado (zona geográfica y contenido de hemoglobina en la sangre). Es transeccional o transversal por la información obtenida pertenece a un tiempo determinado (2016 - 2017), y es Causal porque se ha explicado la relación entre las dos variables sin precisar un sentido de causalidad.

Población y Muestra

Población

Al Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, llegan un promedio de 200 niños mensuales, de diferentes zonas geográficas, urbanas, urbano – marginales y rurales, con la finalidad de hacer sus exámenes de sangre.

Diseño Muestral

El tamaño de la muestra fue elegido mediante una metodología de tipo aleatorio. El tamaño de la muestra fue elegido mediante el método intencional, en forma estratificada,

un porcentaje de niños de cada zona geográfica de procedencia, incidiendo en el mayor porcentaje de los niños que habitaban alrededor del Centro de Salud.

Muestra

Se ha usado una Muestra No Probabilística e Intencional, vale decir elegida por el propio investigador conformada por 49 unidades experimentales, provenientes de tres zonas geográficas; 1 urbana y 2 de zona urbano – marginal, distribuida de la forma y modo siguiente.

Zona geográfica	f¹	%	Acumulado
A.A.H.H. Sánchez Cerro	30	61.22	61.22
Urbano marginal N°1 Barrio Buenos Aires	9	18.37	79.59
Urbano marginal N° 2 Barrio Leticia	10	20.41	20.41
Total	49	100	100

Técnicas e Instrumentos de Investigación

Técnicas de Investigación

Esta técnica usada en la presente investigación fue observar, la misma que consistió en recolectar la información de la procedencia de los estudiantes entre 7 – 11 años donde valores de hemoglobina presentes en sangre, según análisis practicados en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana.

Instrumentos de Investigación

Han utilizado los archivos presentes en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, donde figuran lugar de procedencia de los niños y valores hemoglobina (mg/dℓ) presente en sangre.

Fuentes de Información.

Tanto la información de zona de procedencia de los estudiantes como los niveles de hemoglobina presente en la sangre, son fuentes de información secundaria, información de propiedad del Centro de Salud.

Procesamiento y análisis de la información

Procesamiento:

La información recogida de fuentes secundarias fue procesada en tablas estadísticas de simple y doble entrada, y poder calcular sus niveles estadísticos correspondientes, esto para las diferentes zonas geográficas de donde provenían las unidades de investigación.

Análisis:

La información obtenida de valores de (mg/dℓ) presente en sangre de niños provenientes de las zonas urbanas y urbano – marginales, fueron analizadas con el uso de la estadística descriptiva obteniendo sus medidas, desviación estándar y coeficiente de variabilidad.

RESULTADOS

Definición de las zonas geográficas de procedencia de los estudiantes de Nivel Primaria en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, Capital de Distrito.

En la presente investigación se han considerado tres tipos de zonas geográficas de donde provienen los estudiantes del nivel primaria, entre los 7 a los 11 años de edad, a saber: zona geográfica urbana (AAHH Sánchez Cerro), zona geográfica urbana N°1 (Barrio Buenos Aires), y zona geográfico urbano marginal N°2 (Barrio Leticia).

Tabla 1

Geográficas de Procedencia de los Estudiantes de Nivel Primaria en el Centro de Salud Comunidad Saludable “Sánchez Cerro”

Zona Geográfica	Fi	%
1. zona geográfica urbana (AAHH Sánchez Cerro).	30	61.22
2. zona geográfica urbana N°1 (Barrio Buenos Aires)	09	18.37
3. zona geográfico urbano marginal N°2 (Barrio Leticia)	10	20.41
TOTAL	49	100.0

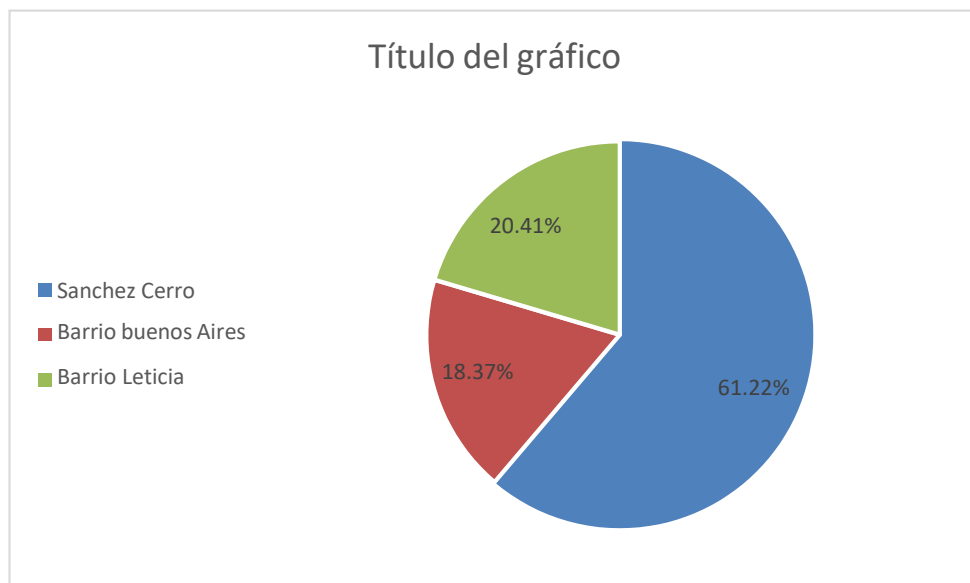


Figura 1. Geográficas de Procedencia de los Estudiantes de Nivel Primaria en el Centro de Salud Comunidad Saludable “Sánchez Cerro”

La zona urbana (AAHH Sánchez Cerro), provienen el 61,22% de los estudiantes entre 7 – 11 años a realizarse un análisis de sangre, que significa el más alto porcentaje, esto porque el Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, se encuentra ubicado en mismo lugar, siguiéndole los provenientes de la zona urbano – marginal N°2 (Barrio Leticia), con el 20.41%, y por último los estudiantes provenientes de la zona urbano – marginal N°1 (Barrio Buenos Aires); con el 18.37% está en proporción a la distancia al Centro de Salud.

Evaluación de los niveles de Hemoglobina (H. B) de los estudiantes de Nivel Primaria en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana. Capital de Distrito. Valores de hemoglobina en estudiantes, se pueden ver en las Tablas N°2, N°3, N°4, N°6, N°7, N°8, N°9 y N°10.

Tabla 2

Contenido General de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niños Estudiantes del Nivel Primaria Zona Urbana – AA.HH Sánchez Cerro.

N°	Sexo	H.B. mg/dℓ)	N°	Sexo	H.B. mg/dℓ)
01	F	11.5	16	M	11.8
02	F	12.0	17	F	12.3
03	F	11.4	18	F	11.0
04	F	13.0	19	F	12.6
05	M	13.8	20	M	13.6
06	M	10.2	21	F	12.9
07	F	12.8	22	F	12.8
08	F	13.3	23	M	13.1
09	M	12.7	24	F	12.0
10	M	13.1	25	M	12.1
11	F	13.0	26	M	13.5
12	M	12.5	27	F	12.8
13	M	12.5	28	F	13.9
14	F	10.6	29	M	12.3
15	M	10.4	30	F	12.9
TOTAL					372.4
					12.415
					0.983
					7.94%

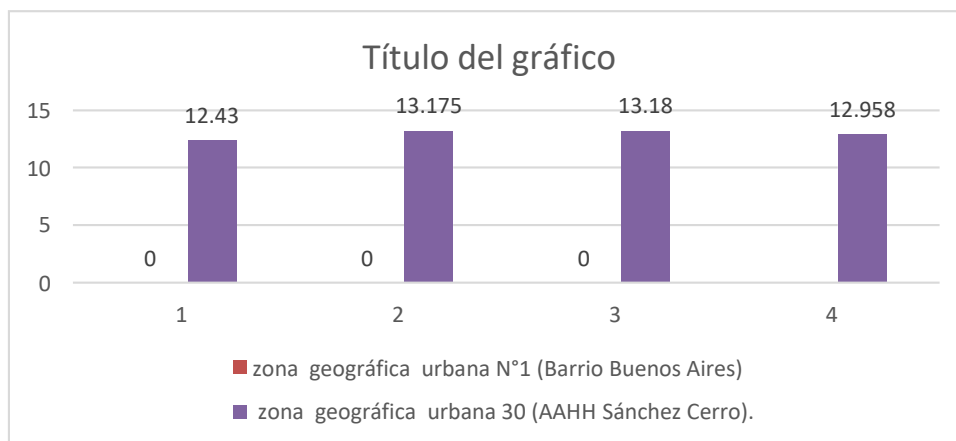


Figura 2. Presencia de H.B (gr/dl) de acuerdo la zona de Procedencia

Tabla 3

*Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niños Estudiantes del sexo masculino
Nivel Primaria Zona Urbana – AAHH “Sánchez Cerro”.*

N°	H.B. mg/dℓ)	N°	H.B. mg/dℓ)
01	13.8	08	11.8
02	10.2	09	13.6
03	12.7	10	13.1
04	13.1	11	12.1
05	12.5	12	13.5
06	12.5	13	12.5
07	10.4		
TOTAL			161.6
SCV			12.43
			1.11
			8.99%

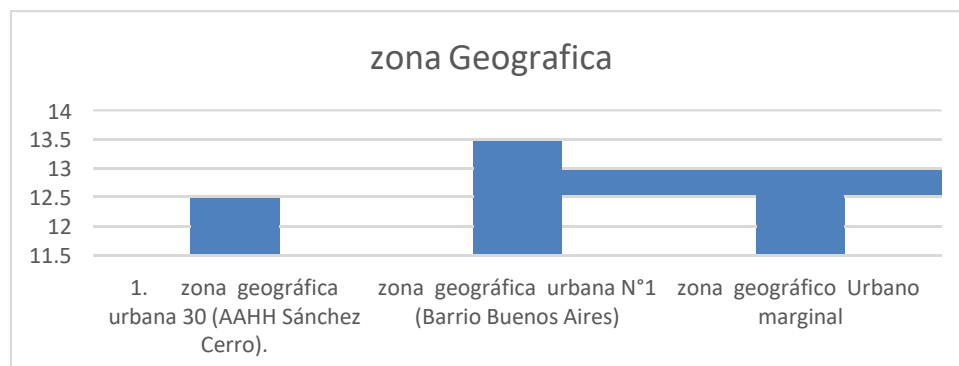


Figura 3. Presencia de H.B (mg/dℓ) de acuerdo la zona de Procedencia

Tabla 4

Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niñas Estudiantes del Sexo femenino Nivel Primaria Zona Urbana – AAHH “Sánchez Cerro”

N°	H.B. mg/dℓ)	N°	H.B. mg/dℓ)
01	11.5	09	12.3
02	12.0	10	11.0
03	11.4	11	12.6
04	13.0	12	12.9
05	12.8	13	12.8
06	13.3	14	12.0
07	13.0	15	12.8
08	10.6	16	13.9
		17	12.9
	TOTAL		210.8
	SCV		12.4
			0.871
			7.02%

Tabla 5

Contenido General de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niños Estudiantes del Nivel Primaria Zona Urbano Marginal N°1 Barrio Buenos Aires

N°	H.B. mg/dℓ)	SEXO
01	14.9	F
02	12.2	M
03	13.0	F
04	13.1	F
05	12.2	F
06	13.6	M
07	14.0	F
08	12.6	M
09	14.3	M
	TOTAL	119.9
		13.31
		0.897
		7.11%

Tabla 6

Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niños Estudiantes de Sexo Masculino

N°	H.B. mg/dℓ)
01	12.2
02	13.6
03	12.6
04	14.3
TOTAL	52.7
	13.175
SCV	0.952
	7.22%

Tabla 7

Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niñas Estudiantes de Sexo Femenino de Nivel Primaria Zona Urbano Marginal N°1 Barrio Buenos Aires.

N°	H.B. mg/dℓ)
01	14.9
02	13.0
03	13.1
04	12.2
05	14.0
TOTAL	67.2
	13.44
	1.03
	7.70%

Tabla 8

Contenido General de Hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – niños Estudiantes del Nivel Primaria Zona Urbano Marginal N°2 Barrio Leticia.

N°	H.B. mg/dℓ)	SEXO
01	12.1	M
02	11.7	F
03	13.6	M
04	13.6	F
05	12.2	F
06	13.2	F
07	13.5	M
08	13.8	M
09	13.9	M
10	12.2	M
	TOTAL	129.8
		12.93
		0.8324
		6.41%

En la Tabla 8 se puede ver que el promedio general de H.B es de 12.93 gr/dℓ; para la zona urbano – marginal N°2 – Barrio Leticia, índice superior a los mínimos normales tanto para los hombres o mujeres, de acuerdo a la Tabla N°9 para los hombres si tienen un promedio de 13.183 gr/dℓ; índice ligeramente inferior al mínimo normal (13.3 gr/dℓ), por lo que se puede indicar que hay problemas de H.B en los hombres de la zona urbano – marginal N°2 – Barrio Leticia, bajos niveles de acuerdo a la Tabla N°10 y en las mujeres se tiene un promedio de 12.675 gr/dℓ; valor ligeramente superior al mínimo normal (11.7 gr/dℓ), por tanto no existen problemas de bajo nivel de H.B en las mujeres en la zona urbano marginal N°2 – Barrio Leticia.

Tabla 9

Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niños Estudiantes de Sexo Masculino de Nivel Primaria Zona Urbano Marginal N°2 Barrio Leticia.

N°	H.B. mg/dℓ)
01	12.1
02	13.6
03	13.5
04	13.8
05	13.9
06	12.2
TOTAL	79.1
	13.183
	0.813
	6.16%

Tabla 10

Contenido de hemoglobina (H.B, en gr/dℓ) – Niñas Estudiantes de Sexo Femenino de Nivel Primaria Zona Urbano Marginal N°2 Barrio Leticia.

N°	H.B. mg/dℓ)
01	11.7
02	13.6
03	12.2
04	13.2
TOTAL	
	12.675
	0.876
	6.91%

Determinación de la relación entre las zonas geográficas de procedencia en valores de Hemoglobina en estudiantes de Nivel Primario en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, Capital de Distrito.

Tabla 11

Niveles de Hemoglobina según la Zona Geográfica de Procedencia

ZONA DE PROCEDENCIA	Promedio de Niveles de H.B (gr/dl)		PROMEDIO GLOBAL
	SEXO	SEXO	
	MASCULINO	FEMENINO	
1. zona geográfica urbana 30 (AAHH Sánchez Cerro).	12.43	12.4	12.415
2. zona geográfica urbana N°1 (Barrio Buenos Aires)	13.175	13.44	13.31
3. zona geográfico Urbano marginal N°2 (Barrio Leticia)	13.18	12.675	12.93
TOTAL	12.958	12.838	12.885

La Hemoglobina, es el principal indicador referencial para diagnosticar una anemia. Los valores normales van entre (13,3 - 18 gr/dℓ) en hombres, y (11,7 – 15,7 gr/dℓ) en mujeres. Esta es una proteína que se encuentra en los glóbulos rojos, donde su oficio es ser vehículo del oxígeno para pulmones al resto de nuestro organismo. Los valores de esta son baja la cual da como consecuencia muerte a glóbulos rojos según rangos establecidos, causando anemia - hemolítica, el cual es sangrar por parte digestiva como vejiga, también en etapa de la menstruación con abundancia.

En la presente investigación, tal como se puede ver en la Tabla 2, el promedio general de H.B para los estudiantes de la Zona Urbana – AA.HH “Sánchez Cerro”, fue de 12.415 gr/dL, con una desviación estándar de 0.983 y un coeficiente de variabilidad de 7.94%, de acuerdo a la Tabla N°3 el promedio de los hombres es de 12.43 gr/dL ligeramente mayor que el promedio general 12.41 gr/dL y por debajo de los valores normales recomendados lo que nos indica que existe bajo nivel de HB en los estudiantes de sexo masculino de la zona urbana Sánchez Cerro, y las mujeres según la Tabla N°4 su promedio es de 12.4 gr/dℓ ligeramente inferior al promedio general (12.41 mg/dℓ), valor este ligeramente mayor al índice mínimo para la presencia de anemia (11.7 gr/dℓ), de la Tabla N°3 se ve que existen 10 hombres (76.92%) con bajos niveles de H.B, índice menor a 13.3 mg/dℓ; de la Tabla N°4 se ve que existen 4 mujeres (23.53) con bajos niveles de H.B, índice menor a 11.7 gr/dℓ.

En la tabla 5 se puede ver que el promedio general de H. B es de 13.31 mg/dℓ; para la zona urbano – marginal N°1 – Barrio Buenos Aires, superior a los límites normales tanto para hombres como mujeres. Según la Tabla 6 para los hombres se tiene un promedio de 13.175 gr/dℓ; ligeramente inferior al valor normal mínimo para hombres (13.3 mg/dℓ), según la Tabla 7 se ve que en las mujeres el promedio es de 13.44 gr/dℓ; superior al valor normal mínimo para mujeres (11.7 gr/dℓ), lo que nos indica que existen niveles de H.B adecuados en mujeres de la zona urbano marginal N°1 – Barrio Buenos Aires. En esta zona urbano – marginal N°1, 2 hombres están con problemas de bajo nivel de H.B, ya que tienen niveles de hemoglobina menores a 13.3 gr/dℓ; lo que equivale al 50%, en cambio en las mujeres

como se ve en la Tabla 7 el 100%, 5 mujeres, sus niveles de hemoglobina están por encima del nivel mínimo de lo normal de hemoglobina (11.7 gr/dℓ).

Como se puede ver en la tabla 11 y figura 2 y 3, el promedio general de H.B para todos los estudiantes es de 12.885 (gr/dℓ). El promedio de los estudiantes de sexo masculino es de 12.928 gr/dℓ (0.043 gr/dℓ ligeramente superior al promedio general en un 0.33%). El promedio de los estudiantes de sexo femenino es de 12.838 gr/dℓ (0.047 gr/dℓ ligeramente inferior al promedio general en un 0.37%).

Para que una persona de sexo masculino, no tenga problemas de anemia por la poca presencia de hemoglobina en la sangre, lo mínimo debe estar en el valor de 13.3 gr/dℓ, sin embargo, en las tres zonas el valor encontrado está por debajo de este límite mínimo, siendo peor para la zona urbana (AAHH Sánchez Cerro); y por lo tanto todos los estudiantes de sexo masculino tienen problemas de bajo nivel de hemoglobina y con potencial presencia de anemia.

Para que una persona de sexo femenino, no tenga problemas de anemia por la poca presencia de hemoglobina en la sangre, lo mínimo debe estar en el valor de 11.7 gr/dℓ, sin embargo, en las tres zonas el valor encontrado está por encima de este límite mínimo, siendo más bajo en la zona urbana (AAHH Sánchez Cerro), y por lo tanto todos los estudiantes de sexo femenino no tienen problemas de bajo nivel de hemoglobina y potencialmente no tienen presencia de anemia.

ANÁLISIS Y DISCUSIONES

Definición de las zonas geográficas de procedencia de los estudiantes de Nivel Primaria en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, Capital de Distrito.

Fueron 3 zonas geográficas elegidas para analizar el estado situacional de la anemia en los estudiantes del Nivel Primaria, que concurren al Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, una zona urbana que son los niños del mismo lugar donde se encuentra ubicado el Centro de Salud, AAHH “Sánchez Cerro”, una zona urbano marginal N°1 – Barrio Buenos Aires, que es una zona aledaña al AAHH “Sánchez Cerro”, y una zona urbano marginal N°2 – Barrio Leticia, también aledaña al AAHH “Sánchez Cerro”. De los 49 niños analizados el 61.22% provienen de la zona urbana, 18.37% de la zona urbano – marginal N°1 y el 20.41% de la zona urbano marginal N°2.

Evaluación de los niveles de Hemoglobina (H. B) de los estudiantes de Nivel Primaria en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, Capital de Distrito.

Los estudiantes provenientes de la zona urbana AAHH “Sánchez Cerro”, 13 de ellos fueron de género masculino 43,33%, 17 fueron mujeres (56.67%). El promedio general de H.B fue de 12.415 gr/dℓ con una desviación estándar de 0.983 y un coeficiente de variabilidad de 7.94%. El mínimo valor de H.B fue de 10.2 gr/dℓ de un estudiante de sexo masculino, y el máximo valor fue de 13.9 gr/dℓ., de un estudiante de sexo femenino.

El promedio de H.B en los estudiantes de sexo masculino fue de 12.43 gr/dℓ, y para los estudiantes de sexo femenino fue de 12.4 gr/dℓ.

Si se considera que el indicador referencial para diagnosticar una anemia, es entre 13.3 y

18 gr/dℓ en hombres, y entre 11.7 a 15.7 gr/dℓ en mujeres, se puede indicar que en la presente investigación los estudiantes de sexo masculino están por debajo de este promedio y por lo tanto son potenciales para tener problemas de anemia, mientras que los estudiantes del sexo femenino no tienen problemas de anemia.

En forma puntual en esta zona urbana, existen 10 estudiantes de sexo masculino con niveles menores al nivel crítico de H.B (menor a 13.3 gr/dℓ) este número representa que el 76.92% de estudiantes del sexo masculino tienen problemas de nivel de H.B, en los estudiantes de sexo femenino 4 estudiantes existen con niveles menores al nivel crítico de H.B (menor a 11.7 mg/dℓ), lo que representa que el 23.53% de estudiantes de sexo femenino tienen problemas de bajo nivel de H.B.

Los estudiantes provenientes de la zona urbano marginal N°1 – Barrio Buenos Aires, 4 de ellos fueron de sexo masculino (44.44%) y 5 de ellos fueron de sexo femenino (55.56%). En promedio general de H.B fue de 13.31 gr/dℓ con una desviación estándar de 0.897 y un coeficiente de variabilidad de 7.11%. El mínimo valor fue de 12.2 gr/dℓ que corresponde a un hombre y a una mujer, y el máximo valor fue de 14.9 gr/dℓ que corresponde a una estudiante del sexo femenino.

El promedio de H.B en estudiantes varones fue de 13,175 gr/dℓ, y para los estudiantes mujeres fue de 13,44 gr/dℓ por lo que se puede indicar que en la presente investigación que los estudiantes de sexo masculino tienen problemas de bajos niveles de H.B y potenciales para la presencia de anemia porque el promedio de 13.175 gr/dℓ es relativamente menor al valor crítico de 13.3 gr/dℓ, mientras que en los estudiantes de sexo femenino fue de 13.44 gr/dℓ, valor éste por encima del valor crítico de 11.7 gr/dℓ por lo que se puede indicar que no hay niveles de H.B y por tanto no habría anemia en los estudiantes del sexo femenino de la zona urbano – marginal N°1 – Barrio Buenos Aires. En forma puntual en esta zona urbano – marginal N°1 existen 2 estudiantes de sexo masculino (50%) con niveles por debajo del nivel crítico de 13.3 gr/dℓ, o sea que podrían tener problemas de anemia, sin embargo, no existe ningún estudiante de sexo femenino por debajo del nivel crítico de 11.7 gr/dℓ por tanto estos estudiantes no tienen problemas

de nivel de H.B y potencialmente no tienen anemia en un 100%.

Los estudiantes provenientes de la zona urbano marginal N°2 – Barrio Leticia, 6 de ellos fueron de sexo masculino (60%) y 4 de ellos fueron de sexo femenino (40%). El promedio general de H.B fue de 12.93 gr/dℓ con una desviación estándar de 0.8324 y un coeficiente de variabilidad es de 6.41%. El mínimo valor de H.B fue de 11.7 gr/dℓ que corresponde a una estudiante de sexo femenino y el máximo valor es de 13.9 gr/dℓ que corresponde a un estudiante de sexo masculino.

El promedio de H.B para los de sexo masculino es de 13.183 gr/dℓ, valor este inferior al mínimo normal de 13.3 gr/dℓ por lo que se puede indicar que los hombres tienen problemas de bajo nivel de H.B potencialmente presencia de anemia, sin embargo, el promedio de H.B para las mujeres es de 12.675 mg/dℓ, valor superior al mínimo normal de 11.7 gr/dℓ por lo que se puede indicar que no existen problemas de H.B y potencialmente no hay anemia en las mujeres.

En forma puntual en esta zona urbano – marginal N°2 existen estudiantes de sexo masculino por debajo del nivel crítico de 13.3 gr/dℓ, que representan el 33.33% o sea podrían tener problemas de anemia, sin embargo, el 75% de estudiantes de sexo femenino están por encima del valor crítico de H.B (3 estudiantes) y una estudiante (25%) están en el límite del valor crítico de 11.7 gr/dℓ, o sea hay un 25% con bajo nivel de H.B y probable problema de anemia.

Determinación de la relación entre las zonas geográficas de procedencia y los niveles de Hemoglobina de los estudiantes de Nivel Primaria en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, capital del distrito. La presente investigación en la zona urbana, AAHH “Sánchez Cerro”, los niños entre 7 – 11 años tienen un promedio de H.B de 12,45 gr/dℓ, valor este por debajo del promedio general de 12.885 gr/dℓ (3.78% menor), en la zona urbana – marginal N°1 Barrio Buenos Aires el promedio de H.B fue de 13.31 gr/dℓ, valor éste ligeramente superior al promedio general

de 12.885 gr/dl (3.19 gr/dl), y en la zona urbano – marginal N°2 Barrio Leticia el promedio de H.B fue de 12.93 gr/dl, valor ése ligeramente superior al promedio general de 12.885 gr/dl (0.35 mayor). De acuerdo al valor encontrado se puede indicar que no existe una relación directa entre la zona de procedencia y los niveles de hemoglobina (H.B) de los estudiantes del nivel primario (7 – 11 años) que son atendidos en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana.

Definición de las zonas geográficas de procedencia de los estudiantes de Nivel Primaria en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, Capital de Distrito.

De una muestra total de 49 niños analizados entre 7 – 11 años, todos ellos estudiantes del nivel primario, el 61.22% provienen de una zona urbana (zona alrededor del Centro de Salud, AAHH “Sánchez Cerro”), el 20,41% de la zona urbano – marginal N°2 (zona aledaña y más alejada al Centro de Salud, Barrio Leticia), y el 18.37% de una zona urbano marginal N°1 (zona aledaña y más próxima al Centro de Salud, Barrio Buenos Aires), esto se realizó con la finalidad de observar en cuál de las zonas geográficas existen mayores problemas de bajos niveles de H.B y potenciales personas con anemia por los bajos niveles de hemoglobina en sangre y poder tomar las medidas administrativas que correspondan; investigación con muestra estratificada que coincide con Flores – Bendezu et al. (2013), que analizó los niveles de anemia de hogares indígenas y para niños menores de 5 año; así como coincide con Gonzales et al. (2015), que estudio la prevalencia de anemia en niños de las zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú, lo mismo hizo Albani et al. (2009), que realizaron la investigación de prevalencia en anemia de estudiantes en zonas urbano como rural, lo mismo realizó Contreras – Pulache et al. (2011), quien estudio la presencia de anemia en la zona urbano – marginal del Callao – Perú.

Evaluación de los niveles de Hemoglobina (H. B) de los estudiantes de Nivel Primaria en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, Capital de Distrito.

En la presente investigación en la zona considerada como urbana (AAHH “Sánchez Cerro”), el promedio general de H.B fue de 12.415 gr/dℓ. El promedio de H.B para estudiantes del sexo masculino fue de 12.43 gr/dℓ y para los estudiantes de sexo femenino fue de 12.4 gr/dℓ. Los estudiantes de sexo masculino su promedio de H.B es de 12.43 gr/dℓ está por debajo del mínimo del indicador referencial (13.3 gr/dℓ), sin embargo, para los estudiantes del sexo femenino en promedio tienen de H.B igual a 12.4 gr/dℓ que está por encima del mínimo indicador referencial (11.7 gr/dℓ). En esta zona urbana el 76.92% de los estudiantes de sexo masculino tienen un promedio de H.B de 12.07 gr/dℓ que de acuerdo a la tabla 1 le corresponde una categoría sin anemia, pero de este 76.92 gr/dℓ (10 estudiantes hombres), 02 estudiantes hombres (15.38%) están con 10.02 gr/dℓ y 0.4 gr/dℓ de H.B (anemia moderada). Con respecto a las estudiantes del sexo femenino en esta zona urbana el 23.52% tienen un promedio de H.B de 10.925 gr/dℓ que de acuerdo a la tabla 1 le corresponde una anemia moderada, por lo que se puede indicar que en esta zona urbana la anemia no es un problema grave de salud pública en la población estudiada, coincidiendo con los resultados de Quezhpe et al. (2013), pero debido a los bajos niveles de H.B es necesario mejorar las características de la dieta especialmente rica en hierro, así como mejorar la situación de pobreza, servicios básicos de salud de los niños, tal como concluye Flores – Bendezu et al. (2013).

Para esta zona urbana el promedio de individuos con anemia moderada es de 19.45%; superior a lo encontrado por De las Cruz – Gonzaga et al. (2013), que encontró para los niños de 5 a 11 años 10.1% de prevalencia de anemia; el valor de 19.45% de anemia moderada es inferior a Huancavelica (55.9%) y en coronel Portillo (36.2%) de acuerdo a lo reportado por Gonzales et al. (2015). Asimismo, este valor promedio de 19.45% de prevalencia de anemia moderada para esta zona urbana, es superior al 10.7% encontrado por Albani et al. (2009), y muy bajo al valor reportado por Contreras –Pulache et al.

(2011) para una zona urbana del Callao que fue de 38.8% de anemia moderada.

Para la zona urbana marginal N°1- Barrio Buenos Aires el promedio de H.B para los estudiantes del sexo masculino fue de 13.175 gr/dℓ, y todos ellos (100%) su valor es superior a 11.5 gr/dℓ y de acuerdo al cuadro N°1, no hay presencia de anemia, asimismo para las estudiantes del sexo femenino el promedio fue de 13.44 gr/dℓ y todas ellas (100%) su valor es superior a 11.5 gr/dℓ y de acuerdo al cuadro N°1, no hay presencia de anemia.

Para la zona urbana marginal N°2 – Barrio Leticia el promedio de H.B para los estudiantes de sexo masculino fue de 13.183 gr/dℓ y todos ellos (100%) su valor es superior a 11.5 gr/dℓ y de acuerdo al cuadro N°1, no hay presencia de anemia, asimismo para los estudiantes de sexo femenino el promedio fue de 12.675 gr/dℓ y todas ellas (100%) su valor es superior a 11.5 gr/dℓ y de acuerdo al cuadro N°1 no hay presencia de anemia.

Por tanto, para estas zonas urbano – marginales se coincide con Quezhpe et al. (2013), que indica que la anemia no es un problema grave de salud pública en la población estudiada.

Determinación de la relación entre las zonas geográficas de procedencia y valores de Hemoglobina en estudiantes de Nivel Primario en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, Capital de Distrito.

En la presente investigación para la zona urbana AAHH “Sánchez Cerro” se obtuvo un 3.78% menor de contenido de hemoglobina, que el promedio general, para la zona urbano – marginal N°1 Barrio Buenos Aires fue de 3.19% mayor de contenido de hemoglobina, que el promedio general, para la zona urbano – marginal N°2 Barrio Leticia fue de 0.35% mayor que el promedio general, valores que permiten asegurar que no existe una relación directa entre la zona de procedencia de los estudiantes y la presencia de hemoglobina; valores estos que coinciden con Quezhpe et al.(2013) quien concluyó que la anemia no es un problema grave de salud pública en la población estudiada, así como Albani et al. (2009) quien determinó que no se presentó diferencia en niveles de hemoglobina entre localidad urbanas y rurales estudiadas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Los niños de edad escolar del nivel primario entre 7 – 11 años de edad que se atienden en el Centro de Salud Comunidad Saludable “Sánchez Cerro”, el 61.22% proviene del propio lugar donde está enclavado dicho Centro de Salud; y el 38.78% de las zonas urbano – marginales o zonas aledañas a dicho Centro de Salud, esto permite

- 1) Que el personal de salud busque alternativas posibles para trabajar en conjunto con el nivel educativo de zonas en estudio. Los niños de la edad escolar del nivel primario entre 7 – 11 grupo de edad; se atienden en Centro de Salud Comunidad Saludable “Sánchez Cerro”, los que provienen del propio lugar (Zona Urbana) tienen un promedio general de 12.415 gr/dl de hemoglobina (mínimo para hombres 13.3 gr/dl, y mínimo para mujeres 11.7 gr/dl) lo que se puede concluir que los hombres son más potencialmente proclives a contraer anemia que las mujeres.
- 2) Los niños que provienen de las zonas aledañas al centro de salud (Barrio Buenos Aires y Barrio Leticia), tienen un promedio general de 13.12 gr/dl de hemoglobina, lo que se puede concluir que los hombres son más potencialmente proclives a contraer anemia que las mujeres, permitiendo de esta manera poner énfasis en los niños por ser más susceptibles a contraer la anemia.

La zona urbana (zona ubicada en el mismo lugar del Centro de Salud) los niños tienen solo un 3.78% de hemoglobina menor que el promedio general y para la zona urbano – marginales (zonas aledañas al Centro de Salud) los niños tienen sólo un 1.77% de hemoglobina mayor que el promedio general, por lo tanto se concluye que no existe una relación directa entre la zona de procedencia del niño y el contenido de hemoglobina, por lo tanto la concientización en el dosaje es importante para su respectivo seguimiento y control de anemia.

Recomendaciones

- 1) Profundizar los estudios con niños específicamente de zonas urbanas (Centro de Sullana); niños de zonas urbano – marginales (Barrios de Sullana) y niños de zonas rurales y poder obtener valores más significativos.
- 2) Que se instalen o fortalezcan programas de salud consistentes en mejorar los servicios de salud, agua, desagüe y alimentación nutricional y micronutrientes especialmente ricos en hierro.
- 3) Hacer estudios que relacionen los niveles de hemoglobina, con las enfermedades más comunes de los niños de edad escolar. Efectualizar del programa educativo de prevención contra la anemia y hacer extensiva a la Ugel de Sullana con la finalidad de cambiar y mejorar las metas para Sullana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Administrative Committee on Coordination, Sub-committee on Nutrition (Administrative, 2000). Fourth Report on the World Nutrition Situation, 2000. United Nations. Geneva: ACC/SCN.
- Albani, M., Rendón, D., Maniscalchi, M., Zarrelli, R. (2009). Incidencia de anemia en escolares de localidades urbanas y rurales de la zona norte del Estado Anzoátegui, 2009. *Acta Cient Estud* ; 8(3). Recuperado de: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=70153>
- Arévalo y Castillo (2011). Relación entre el estado nutricional y el rendimiento académico en los escolares de la Institución Educativa n° 0655 "José Enrique Celis Bardales, mayo - diciembre 2011. <http://hdl.handle.net/11458/1253>
- Beard, J.L. (2001). Iron biology in immune function, muscle metabolism and neuronal functioning. *J Nutr.*;131(2S-2):568S-579S; discussion 580S. doi: 10.1093/jn/131.2.568S. PMID: 11160590.
- Colquicocha, J. (2008). Relación entre el estado nutricional y rendimiento escolar en niños de 6 a 12 años de edad de la I.E. Huáscar N° 0096. Lima-Perú.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal, 2010). Pobreza infantil en América Latina y el Caribe. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/9b920aaa-1840-471f-942f-3db8fa4faeb1/content>
- Contreras-Pulache, H., Mori-Quispe, E., Urrutia-Aliano, D., Huapaya-Huertas, O., & Diestra-Ponte, J. (2013). APROXIMACIÓN A LOS NIVELES DE ANEMIA EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA DE UNA ZONA URBANO-MARGINAL DEL CALLAO, PERÚ. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*,

30 (2),350-352. ISSN: 1726-4642. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36328562035>

Cruz-Góngora, V., Villalpando, S., Mundo-Rosas, V., & Shamah-Levy, T. (2013). Prevalencia de anemia en niños y adolescentes mexicanos: comparativo de tres encuestas nacionales. *Salud Pública de México*, 55(Supl. 2), S180-S189. Recuperado en 19 de noviembre de 2023, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800015&lng=es&tlng=es.

Flores, J, Calderón, J, Rojas, B, Alarcón, E, Gutiérrez, C. (2013). Desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años de hogares indígenas del Perú – Análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. *An Fac med* ;76(2):135-40. Disponible en:
<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/11139>

Gonzales, E. (2015). Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(3), 431-439. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342015000300004&script=sci_abstract

INACG (1997). Anemia. Recuperado de https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PNAAS429.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática -INEI- (2017). Encuesta Demográfica y de Salud familiar 2011-2017, Nacional y Departamental. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib15_25/index.html

Leung, AKC, Robson, WLM, Sureshkumar, P., Craig, JC, Roy, LP y Knight, JF (2001). Mojar durante el día [1] (varias letras). *Revista de Pediatría*, 139 (4), 609-610.

- Mediplus (2016). Anemia. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000560.htm>
- Ministerio de Salud (MINSA, 2017). La anemia. Recuperado de: <https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa>
- Morena, F., y Gisbert, J. (2008). Anemia y enfermedad inflamatoria intestinal. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 100(5), 285-293. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082008000500007&lng=es&tlng=es.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017). La anemia. Recuperado de: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
- Organización Panamericana de Salud (OPS, 2004). La anemia como centro de atención. Hacia un enfoque integrado para un control eficaz de la anemia. Sesión conjunta de la Asamblea General de las Naciones Unidas y del Fondo de las Naciones Unidas a favor de la Infancia (UNICEF).
- Quezhpe, E., San Sebastian, M., Hurtig, A., y Llamas, A. (2013). Prevalencia de anemia en escolares de la zona amazónica de Ecuador. *Rev Panam Salud Publica*, 13(6), 355-361.
- Quizhpe, A., Uphoff, E., Encalada, L., Andrade, D., y Barten, F. (2013). Aplicación de la estrategia de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia en Ecuador. *Revista Cubana de Salud Pública*, 39(2), 197-207. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000200002&lng=es&tlng=es.
- Ruiz-Álvarez, V., Reboso-Pérez, J., & Hernández-Triana, M. (2005). Asociación entre la infección por *Helicobacter pylori* y anemia en niños de edad escolar. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 24(2) Recuperado en 19 de noviembre de

2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002005000200002&lng=es&tlng=es

Stanco, G. (2007). Funcionamiento intelectual y rendimiento escolar en niños con anemia y deficiencia de hierro. *Revista colombiana médica*, 38 (1), 24-36. <https://hdl.handle.net/20.500.12799/3799>

Sub- Comité de Nutrición NNUU (2000). Por qué los profesionales en el área de desarrollo deberían integrar la nutrición. Recuperado de <https://www.um.es/lafem/Nutricion/DiscoLibro/01-Los%20fundamentos/Complementario/NutricionBaseDesarrollo.pdf>

Weinberg, N. Y Fernández, RM. (1997). Tamizar y clasificar: contactos personales y contratación en un banco minorista. *Revista sociológica estadounidense*, 62, 883-902. <https://doi.org/10.2307/2657345>

ANEXO:

Anexo 1: Cuadro de Operacionalización de Variables

VARIABLES	INDICADOR	INDICES	ITEMES
V.I = V1 Zonas Geográficas de Procedencia	Zona Urbana Zona marginal	AAHH Sánchez Cerro Barrio Buenos Aires Barrio Leticia	¿Cómo realizar los cambios de prácticas alimentarias?
Vd = V2 La anemia	Niveles de anemia	Niveles de hemoglobina en la sangre (H.B) en gr/dℓ.	¿Cómo concientizar a los padres para el dosaje de anemia?

Anexo 2: Matriz consistencia lógica y metodológica

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
La anemia y su relación con la procedencia geográfica de estudiantes de primaria – 2018	¿Existe relación entre la procedencia de la zona geográfica y la presencia de anemia en estudiantes de nivel primaria de la Provincia de Sullana?	Hipótesis General Las zonas geográficas de procedencia de los estudiantes de nivel primaria se relacionan con los niveles de anemia, en el Distrito Capital de la Provincia de Sullana. Hipótesis Específicas 1) Los niños del nivel primario atendidos en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, provienen en su mayoría de zonas urbano marginales y de zonas urbanas. 2) Los niños provenientes de las zonas urbanas marginales del Distrito Capital de la Provincia de Sullana tienen	Objetivo general Objetivo General Determinar relación entre la zona de procedencia geográfica y el nivel de anemia en niños nivel primario en Sullana.	Tipo: El tipo de investigación será aplicada – descriptiva Diseño: Se aplicó un Diseño No Experimental – Transeccional – Causal. Población – Muestra: Al Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, llegan un promedio de 200 niños mensuales, de diferentes zonas geográficas, urbanas, urbano – marginales y rurales, con la finalidad de hacer sus exámenes de sangre. Técnica – Instrumento: Esta técnica usada en la presente investigación fue observar, la misma que consistió en recolectar la información Procesamiento y análisis de la Información. Para el desarrollo de esta investigación se utilizará el análisis y la estadística descriptiva, utilizando tablas y figuras para representar los resultados encontrados en el estudio.
			Objetivos específicos 1) Definir las zonas geográficas de procedencia de los estudiantes de Nivel Primaria en el Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana. 2) Evaluar los niveles de Hemoglobina (H. B) de los estudiantes de Nivel Primaria, de acuerdo a la zona de procedencia en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana., Capital de Distrito. 3) Determinar la relación entre las zonas de procedencia y los niveles de Hemoglobina (H.B) de los estudiantes de Nivel Primario, atendidos en Centro: Salud-Comunidad-Saludable en “Sánchez Cerro” provincia Sullana, Distrito Capital.	

		bajos niveles de hemoglobina (H.B). 3) Existe relación entre la zona de procedencia geográfica de los niños del nivel primario y los niveles de hemoglobina presente en la sangre (H.B).		
--	--	--	--	--

Reporte de Turnitin

La anemia y su relación con la procedencia geográfica de estudiantes de primaria - 2018

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	11 %	1 %	3 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	2 %
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
6	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
7	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
8	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
9	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %

10	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
11	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Católica del CIBAO Trabajo del estudiante	<1 %
13	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	rraae.cedia.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
16	Milagros Sáinz, María-Carmen Gallego. " High school students' sexist beliefs about academic abilities and women's roles: the influence of school specialization () ", International Journal of Social Psychology, 2022 Publicación	<1 %
17	rem.s.ufro.cl Fuente de Internet	<1 %
18	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional de Piura Trabajo del estudiante	<1 %

20	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	www.reportworld.co.kr Fuente de Internet	<1 %
22	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
23	hidrobiologica.izt.uam.mx Fuente de Internet	<1 %
24	nacersano.marchofdimes.org Fuente de Internet	<1 %
25	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	tesis.ipn.mx Fuente de Internet	<1 %
28	Silvia Ayala Luna, María del Carmen Camino Pérez, Carlos López Rodríguez, Antonio Montalvo Calvo et al. "Capítulo 1. Evaluación del paciente con anemia", FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria, 2020 Publicación	<1 %
29	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
42	noesis.uis.edu.co Fuente de Internet	<1 %
43	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
44	portal.amelica.org Fuente de Internet	<1 %
45	revistas.ucr.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
46	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
49	www.mecon.gov.ar Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo


USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. INFORMACIÓN DEL Autor			
CorinMauricio Maza		03661820 corina1512@hotmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis		☐ Trabajo de Investigación Profesional	☐ Trabajo Académico
☐ Trabajo de Investigación			
3. Grado Académico o Título Profesional ^(*)			
☐ Bachiller	☐ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☒ Maestría
			☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
LA ANEMIA Y SU RELACIÓN CON LA PROCEDENCIA GEOGRÁFICA DE ESTUDIANTES DE PRIMARIA – 2018			
5. Programa Académico			
MAESTRIA EN EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN PEDAGÓGICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ^(*) (info: repositorio@usp.edu.pe)		☐ Acceso restringido ^(*) (info: repositorio@usp.edu.pe)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo:			

A. Originalidad del Archivo Digital

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

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ¹

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ²



Huella Digital



Firma

Lugar: Chimbote Día: 28 Mes: JUNIO Año: 2024

Referencias

- ¹ Reglamento de Copyright Directivo N° 013-2001-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso d.)
- ² Ley N° 28013 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad San Pedro, 2003-05-26
- ³ Si el autor es/son el/los pro/ps de un/os proyecto/s público/s, otorga la titularidad del/los obra/s a la Universidad San Pedro una vez se haya concluido, para que se pueda hacer uso de los mismos de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital. Aprobado por el Jurado Evaluador de la tesis y el/los pro/ps de un/os proyecto/s público/s, para que se pueda hacer uso de los mismos de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital.
- ⁴ En caso de que el/los autor/es de un/os obra/s de investigación no estén de acuerdo con la titularidad de la obra, de acuerdo a la Ley N° 28013-2003-05-26, el/los autor/es de la obra de investigación no podrán hacer uso de los mismos de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital.
- ⁵ Los Grados Académicos y Títulos Profesionales otorgados por la Universidad San Pedro son válidos y reconocidos por el Estado y el extranjero.
- ⁶ Reglamento de Copyright Directivo N° 013-2001-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso d.)
- ⁷ Ley N° 28013 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad San Pedro, 2003-05-26
- ⁸ Ley N° 28013 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad San Pedro, 2003-05-26

Nota: En caso de pérdida en los datos, la responsabilidad de acuerdo a la Ley 27444, art. 32, es de: