

Mat-Tor-rod

Tabaquismo y anemia - CRAI formato.docx



Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:466329010

Fecha de entrega

11 jun 2025, 12:42 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

11 jun 2025, 12:45 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

Tabaquismo y anemia - CRAI formato.docx

Tamaño de archivo

1.4 MB

24 Páginas

4814 Palabras

25.217 Caracteres

13% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	www.coursehero.com	1%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	medisur.sld.cu	1%
4	Internet	scielo.sld.cu	<1%
5	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
6	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2022-12-21	<1%
8	Internet	repositorio.urp.edu.pe	<1%
9	Publicación	Periyasamy Kuppusamy, Ranjan K. Prusty, Shagufta A. Khan. "Assessing the prev...	<1%
10	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%
11	Internet	www.scielo.br	<1%

12	Internet	etece.terra.com.pe	<1%
13	Internet	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
14	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%
15	Internet	repositorio.uta.cl	<1%
16	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
17	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	<1%
18	Internet	www.scielo.org.pe	<1%
19	Internet	www.researchgate.net	<1%
20	Trabajos entregados	University of Nevada Reno on 2022-04-21	<1%
21	Internet	docplayer.com.br	<1%
22	Internet	dspace.ucuenca.edu.ec	<1%
23	Internet	ebin.pub	<1%
24	Internet	openknowledge.fao.org	<1%
25	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Medicina Humana



Asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres de 18 a 49 años de Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023

Tesis para obtener el Título profesional de Médico Cirujano

Autores:

Br. Karina Isabel Torrejon Echaccaya

Br. Nelson Jair Mathews Haro

Br. David Rodriguez Simbron

Asesor:

Mg. Roger Hiroshi Albornoz Toyohama

Lima, junio 2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Mg. Roger Hiroshi Albornoz Toyohama, docente de la Facultad de Ciencias de la salud, Escuela Profesional de Medicina Humana, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

14 Que la presente investigación titulada: **Asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres de 18 a 49 años de Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023** de los autores Karina Isabel Torrejon Echaccaya, Nelson Jair Mathews Haro y David Rodriguez Simbron tiene un índice de similitud de 15% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 15 días del mes de Mayo del año 2025



Roger Hiroshi Albornoz Toyohama
DNI: 75868762

ACTA DE SUSTENTACION FIRMADA Y ESCANEADA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

784

En Lima, Naña, Villa Unión, a 02 día(s) del mes de junio del año 2025 siendo las 20:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Marcos Carbajal Pool

el (la) secretario(a): Mc. Yauri

Garcia Deysi Karol

y los demás miembros: Mg. Rojas Humpire Ricardo Josue

y el (la) asesor(a) Mg. Albornoz Toyohama Roger Hiroshi

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: "Asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres de 18 a 49 años de Perú: análisis de una encuesta nacional (ENDES) 2023"

a) David Rodriguez Simbon de los (las) bachilleres:

b) Nelson Jair Mathews Haro

c) Karina Isabel Torrejon Echaccaya

conducente a la obtención del título profesional de: Médico Cirujano

(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): David Rodriguez Simbon

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>14</u>	<u>C</u>	<u>Acceptable</u>	<u>Bueno</u>

Bachiller (b): Nelson Jair Mathews Haro

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>14</u>	<u>C</u>	<u>Acceptable</u>	<u>Bueno</u>

Bachiller (c): Karina Isabel Torrejon Echaccaya

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>14</u>	<u>C</u>	<u>Acceptable</u>	<u>Bueno</u>

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

Presidente/a

Asesor/a

Bachiller (a)

Secretario/a

Miembro

Bachiller (b)

Miembro

Bachiller (c)

Tabla de contenido

1.	Resumen	6
2.	Abstract	6
3.	Introducción.....	7
4.	Materiales y métodos.....	7
4.2.	Diseño y población	7
4.2.	Variables	7
4.3.	Análisis estadístico	8
4.4.	Consideraciones éticas	8
5.	Resultados	8
6.	Discusión	9
6.2.	Implicancias y recomendaciones	9
6.2.	Limitaciones y fortalezas	10
7.	Conclusión.....	10
8.	Referencias bibliográficas	11
9.	Tablas y figuras	13
10.	Anexos:	20
10.2	Evidencia de sumisión del artículo en una revista de prestigio	20
10.2	Copia de la resolución de inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato articulo aprobado por el consejo de facultad correspondiente	21
10.3	Carta de aprobación de comité de ética.....	22

**Asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres de 18 a 49 años de Perú:
análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023**

"Association Between Smoking and Anemia in Women Aged 18 to 49 in Peru:
Analysis of the 2023 Demographic and Health Survey"

Título corto: Tabaquismo y anemia en Perú

Short title: Smoking and Anemia in Perú

Autores:

Karina I. Torrejon-Echaccaya (1)

Nelson J. Mathews-Haro (1)

David Rodriguez-Simbron (1)

Filiaciones:

- 1) Escuela de Medicina, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

Contribuciones de los autores: KITE, NJMH, DRS participaron en la concepción del estudio, DRSM realizó el análisis estadístico, KITE, NJMH, DRS redactaron la primera versión del artículo, todos los autores aportaron críticamente a la redacción del manuscrito y aprobaron su versión final.

Financiamiento: El presente estudio fue autofinanciado por los autores.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres adultas de Perú: análisis de una encuesta nacional (ENDES) 2023

1. Resumen

Objetivo: Evaluar la asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres adultas en Perú.

Métodos: Estudio transversal basado en datos secundarios de la ENDES 2023. Se incluyeron mujeres de 18 a 49 años con información completa sobre las variables de interés. La variable independiente fue el tabaquismo y la dependiente, la presencia de anemia. Para evaluar la asociación entre variables se usó regresión de Poisson con varianza robusta para calcular razones de prevalencia (RP).

Resultados: Se analizaron 12 703 mujeres con una edad media de 33.1 años. El 7.9 % reportó haber fumado en los últimos 12 meses y el 23.0 % presentó anemia. No se encontró una asociación significativa entre haber fumado cigarrillos los últimos 12 meses (RPa: 1.00; IC al 95 %: 0.81 a 1.23), haber fumado los últimos 30 días (RPa: 0.89; IC al 95 %: 0.65 a 1.22), o fumar diariamente (RPa: 1.07; IC al 95 %: 0.55 a 2.12) y la prevalencia de anemia. Por otro lado, se observó una mayor prevalencia de anemia en mujeres de 30 a 49 años. Mientras que los factores asociados a una menor prevalencia de anemia fueron la etnia negra, el sobrepeso, la obesidad, y vivir en ciudades pequeñas.

Conclusión: No se encontró una asociación significativa entre el tabaquismo y la presencia de anemia en mujeres adultas peruanas. Sin embargo, factores como la edad, el estado nutricional y la etnia estuvieron asociados con la prevalencia de anemia.

Palabras clave: Anemia; Tabaquismo; Perú (fuente: DeCS BIREME)

2. Abstract

Objective: To evaluate the association between smoking and anemia in adult women in Peru.

Methods: Cross-sectional study based on secondary data from the 2023 Demographic and Family Health Survey (ENDES). Women aged 18 to 49 years with complete information on the variables of interest were included. The independent variable was smoking, and the dependent variable was the presence of anemia. Poisson regression models with robust variance were used to estimate prevalence ratios (PR) to assess the association between variables.

Results: A total of 12,703 women with a mean age of 33.1 years were analyzed. Of these, 7.9% reported smoking in the last 12 months, and 23.0% had anemia. No significant association was found between smoking in the last 12 months (aPR: 1.00; 95% CI: 0.81–1.23), smoking in the last 30 days (aPR: 0.89; 95% CI: 0.65–1.22), or daily smoking (aPR: 1.07; 95% CI: 0.55–2.12) and anemia prevalence. A higher prevalence of anemia was observed in women aged 30 to 49 years. Conversely, black ethnicity, overweight, obesity, and living in small cities were associated with a lower prevalence of anemia.

Conclusion: No significant association was found between smoking and the presence of anemia in Peruvian adult women. However, factors such as age, nutritional status, and ethnicity were associated with anemia prevalence.

Keywords: Anemia; Tobacco Use Disorder; Peru (source: MeSH)

3. Introducción

La anemia continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial, con especial impacto en mujeres en edad reproductiva. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente el 29.9% de las mujeres a nivel global presentan esta condición [1]. La carga es aún mayor en países de ingresos bajos y medianos, donde afecta al 39.5% de las mujeres [2]. En el caso del Perú, datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023 reportan una prevalencia de anemia del 22.7% entre mujeres de 15 a 49 años [3]. Esta condición se asocia con múltiples consecuencias adversas, como disminución del rendimiento físico, dificultad para concentrarse, deterioro de la calidad de vida y, en el caso de mujeres gestantes, un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materna y neonatal [4].

La etiología de la anemia es multifactorial e incluye causas nutricionales, enfermedades crónicas e infecciosas, y condiciones socioeconómicas. No obstante, un factor modificable y menos estudiado es el tabaquismo. El consumo de tabaco podría influir negativamente en el estado hematológico a través de múltiples mecanismos fisiopatológicos como la interferencia en la absorción y metabolismo de micronutrientes esenciales como el hierro, la vitamina B12 y el ácido fólico; la inducción de estrés oxidativo y hemólisis; así como el incremento del riesgo de enfermedades crónicas [5]. Por otro lado, se ha propuesto que el fumar podría inducir hipoxia crónica que estimule la producción de eritropoyetina, lo que se traduciría en niveles más elevados de hemoglobina [6]. Los estudios previos que han evaluado esta asociación han reportado resultados contradictorios, ya que algunos han encontrado que el tabaquismo se asocia con la anemia [7,8], mientras que otros reportan que se asocia con mayores niveles de hemoglobina [9,10].

Los estudios existentes tienen ciertas limitaciones como muestras no representativas, o ausencia de datos estratificados por sexo, especialmente en mujeres de edad reproductiva que tienen mayor riesgo de anemia. Además, para nuestro conocimiento no se ha abordado esta relación en contextos latinoamericanos, donde las características sociodemográficas, culturales y de acceso al sistema de salud podrían modificar esta asociación. Entender esta asociación entre mujeres adultas peruanas resulta crucial para el desarrollo de políticas de prevención de anemia donde se podría integrar el control del consumo de tabaco dentro de sus estrategias.

Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar la asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres adultas en Perú.

4. Materiales y métodos

4.2. Diseño y población

La presente investigación es de diseño transversal analítico a partir de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023. La ENDES es una encuesta nacional anual representativa de la población peruana elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) que cuenta con un muestreo de tipo probabilístico y multietápico. Se incluyeron a las participantes de sexo femenino, de 18 a 49 años y que tengan datos completos de las variables de interés. Se excluyeron a las participantes con gestación actual.

4.2. Variables

La variable dependiente fue la anemia que se encuentra en la base de datos como “Nivel de anemia” (HA57) e incluye las categorías de anemia severa (<7g/dl), moderada (7.0 a 9.9 g/dl), leve (10 a 11g/dl (para niños) y sin anemia. Esta variable fue recategorizada en anemia presente (leve a severa) y ausente. Los niveles de hemoglobina fueron ajustados a la altura.

La variable independiente fue el tabaquismo medido con la variable “En los últimos 12 meses ha fumado cigarrillos” (QS200), “En los últimos 30 días ha fumado cigarrillos” (QS201), y “Fuma diariamente” (QS202).

Otras covariables fueron la edad (años), lugar de residencia (capital gran ciudad, pequeña ciudad, campo pueblo), nivel educativo (sin educación preescolar, primario, secundario, superior), estado civil (soltera, casada, conviviente, divorciada, separada, viuda), índice de riqueza (pobre, los más pobres, medio, rico, más rico), etnia (mestizo, quechua, aimara, negro, blanco, otro, no sabe/ no responde), tener seguro de salud (no, sí), índice de masa corporal (peso normal, bajo peso, sobrepeso, obesidad), y si ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas (no, sí). Estas covariables se seleccionaron según un enfoque teórico y epidemiológico, considerando su potencial como factores de confusión en la relación entre tabaquismo y anemia.

4.3. Análisis estadístico

Los datos utilizados se encuentran disponibles de manera pública en la página web del INEI [11]. El análisis estadístico se realizó en el programa de STATA V17.0. Las diferentes bases de datos de las encuestas se unieron mediante las llaves de identificación. Todos los análisis se realizaron tomando en cuenta el muestreo complejo de la encuesta usando el comando svy. Las variables categóricas se presentaron como proporciones con sus respectivos intervalos de confianza al 95% (IC 95%). Las variables numéricas se presentaron con media e IC 95%, debido a que siguieron una distribución normal. Para evaluar la asociación entre el tabaquismo y la presencia de anemia usamos modelos de regresión de Poisson con varianza robusta para calcular razones de prevalencia crudas (RPC) y ajustadas (RPa) con IC 95%. Las covariables incluidas en el modelo ajustado fueron: edad (categorizada), lugar de residencia, estado civil, índice de riqueza, etnia, índice de masa corporal (IMC) y tabaquismo (según las tres variables: últimos 12 meses, últimos 30 días y fumar diariamente). Todas las covariables fueron incluidas en el modelo ajustado siguiendo un enfoque epidemiológico, a excepción de “Nivel educativo”, “¿Tiene seguro de salud?”, y “Ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas” debido a multicolinealidad (factor de inflación de la varianza >10). Consideramos un valor $p < 0.05$ como estadísticamente significativo.

4.4. Consideraciones éticas

El protocolo del presente estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad Peruana Unión (código de aprobación: 2025-CEB-FCS - UPeU-«N° 0031»). Los participantes dieron su consentimiento para participar en la encuesta y para la toma de la hemoglobina. Los datos son de acceso público y estrictamente confidenciales.

5. Resultados

Inicialmente en la base de datos de la ENDES se encontraron 13 206 mujeres de 18 a 49 años. Debido a datos faltantes en las variables de interés se excluyeron 170 participantes y 333 gestantes. Finalmente, incluimos a 12 703 mujeres para el presente estudio (Figura 1).

Respecto a las variables sociodemográficas, la edad media de las participantes fue de 33.1 años, la mayoría provenían de una gran ciudad (36.3 %), con nivel educativo secundario (45.0 %), de estado civil conviviente (45.3 %), índice de riqueza pobre (21.7 %), etnia mestiza (48.2 %), y tenía seguro de salud (88.8 %). Además, la mayor parte tenía sobrepeso (38.8 %). Acerca de los hábitos nocivos, el 93.4 % reportó haber consumido alguna vez bebidas alcohólicas, mientras que 7.9 % fumaba cigarrillos los últimos 12 meses, 3.8 % fumaba en los últimos 30 días y 0.7 % fumaba diariamente. Respecto a la hemoglobina, la media fue de 126.6 g/L, mientras que el 23.0 % presentó algún grado de anemia, siendo lo más frecuente la anemia leve (19.9 %) (Tabla 1).

La prevalencia de anemia fue significativamente mayor en las participantes adultas de 30 a 49 años (24.2 %, $p=0.011$), de otro tipo de etnia y de etnia aimara (29.0 % y 27.3 %, $p=0.004$), y con IMC de bajo peso (34.8 %, $p<0.001$). Por otro lado, la prevalencia de anemia entre las participantes que no fumaron y las que fumaron cigarrillos los últimos 12 meses, últimos 30 días o diariamente fueron similares. (Tabla 2)

En el análisis de regresión, no se encontró una asociación significativa entre haber fumado cigarrillos los últimos 12 meses (RPa: 1.00; IC al 95 %: 0.81 a 1.23), haber fumado los últimos

30 días (RPa: 0.89; IC al 95 %: 0.65 a 1.22), o fumar diariamente (RPa: 1.07; IC al 95 %: 0.55 a 2.12) y la prevalencia de anemia. Por otro lado, el factor asociado a una mayor prevalencia de anemia fue la edad entre 30 a 49 años (RPa: 1.19; IC al 95 %: 1.06 a 1.34). Mientras que los factores asociados a una menor prevalencia de anemia fueron vivir en una ciudad pequeña (RPa: 0.85; IC al 95 %: 0.74 a 0.98), ser de etnia negra (RPa: 0.76; IC al 95 %: 0.63 a 0.91), el sobrepeso (RPa: 0.78; IC al 95 %: 0.69 a 0.89) y la obesidad (RPa: 0.74; IC al 95 %: 0.64 a 0.85). (Tabla 3)

6. Discusión

El presente estudio transversal, basado en datos representativos a nivel nacional no se encontró una asociación significativa entre el tabaquismo y la presencia de anemia. Sin embargo, se identificó que la edad de 30 a 49 años se asoció a una mayor prevalencia de anemia, mientras que los factores asociados a una menor prevalencia de anemia fueron la etnia negra, el sobrepeso, obesidad, y vivir en ciudades pequeñas.

La ausencia de una asociación significativa entre tabaquismo y anemia coincide con la heterogeneidad reportada en la literatura. Un estudio caso-control previo realizado en India, encontró que el fumar tabaco se asoció fuertemente con la anemia (OR: 7.72, $p < 0.001$) [7]. Asimismo, otro estudio transversal realizado en Ghana, halló que los niveles de hemoglobina eran significativamente menores en aquellos que fumaban casi diario (β : -1.40; IC 95%: -2.01 a -0.79), al menos una vez al mes (β : -1.14; IC 95%: -1.79 a -0.48) o estaban expuestos al humo de manera pasiva (β : -0.77; IC 95%: -1.30 a -0.21) [8]. Por otro lado, un estudio realizado en Bosnia y Herzegovina reveló que las personas fumadoras presentaban niveles significativamente más altos de hemoglobina (14.7 vs 13.9 g/dL, $p=0.042$) [9]. Por último, un estudio realizado en Estados Unidos encontró que tanto en mujeres como en hombres, los fumadores presentaban niveles promedio de hemoglobina significativamente más altos que los no fumadores [10].

Desde el punto de vista fisiopatológico, estas diferencias podrían deberse a que el tabaquismo puede disminuir los niveles de hemoglobina debido a mecanismos como la interferencia con la absorción de hierro y vitaminas, el estrés oxidativo y el incremento de enfermedades crónicas concurrentes [5]. En contraste, se ha propuesto que el tabaquismo puede elevar los niveles de hemoglobina debido a la hipoxia crónica inducida por la formación de carboxihemoglobina tras la exposición al monóxido de carbono del humo del cigarrillo, lo que genera una respuesta compensatoria que no necesariamente es beneficiosa, ya que puede favorecer un estado de hipercoagulabilidad [12,13].

Además, hay que tener en cuenta las diferencias en las características de las poblaciones estudiadas, los niveles de exposición al tabaco, el tipo de productos fumados, exposición a otros tipos de biomásas, el estado nutricional y la presencia de condiciones inflamatorias o infecciosas subyacentes. También, es importante considerar que los resultados fueron consistentes entre fumar los últimos 12 meses, los últimos 30 días y fumar diariamente, lo que refuerza la robustez de nuestras conclusiones.

Respecto a otras variables asociadas a la anemia, se observó que las mujeres con edad entre 30 y 49 años presentaron una mayor prevalencia de anemia en comparación con las de menor edad, hallazgo que concuerda con estudios previos [14]. Por otro lado, la etnia negra se asoció a una menor prevalencia de anemia, hallazgo discordante con la literatura previa [15], probablemente porque existan factores contextuales propios del Perú, como diferencias en el acceso a servicios de salud, patrones alimentarios o sesgos en la clasificación étnica autorreportada, que podrían haber influido en este resultado. Otro hallazgo interesante fue que el sobrepeso y la obesidad se asociaron con menor prevalencia de anemia, que coincide con estudios previos que sugieren que el exceso de peso podría estar relacionado con una mayor ingesta de hierro y de vitamina C [16].

6.2. Implicancias y recomendaciones

Estos hallazgos aportan evidencia local relevante que podría guiar futuras estrategias de prevención de anemia en mujeres adultas. Si bien no se encontró asociación entre tabaquismo y

anemia, es importante considerar que el consumo de tabaco tiene múltiples efectos adversos sobre la salud y no debería dejar de ser abordado como factor de riesgo en programas integrales. Además, los hallazgos resaltan la importancia de considerar el estado nutricional, la etnia y la edad al diseñar intervenciones para reducir la carga de anemia en mujeres en edad reproductiva. Se recomienda que futuros estudios sean longitudinales. Además, sería relevante evaluar la intensidad, duración y tipo de consumo de tabaco, así como la exposición al tabaco de manera pasiva y a otras biomásas.

6.2. Limitaciones y fortalezas

1 El presente estudio tiene una serie de limitaciones. En primer lugar, el diseño transversal impide establecer temporalidad. No se pudo realizar análisis según la intensidad, duración y tipo de consumo de tabaco. No obstante, en este estudio usamos una base de datos nacional representativa de la población peruana que incluye las principales covariables sociodemográficas y clínicas para realizar un análisis ajustado apropiado.

7. Conclusión

3 En el presente estudio no se encontró una asociación significativa entre el tabaquismo y la presencia de anemia en mujeres adultas peruanas. Otros factores asociados a la prevalencia de anemia fueron la edad, el estado nutricional y la etnia. Estos hallazgos resaltan la necesidad de políticas integrales que consideren estos factores en la prevención de la anemia.

8. Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Anaemia in women and children. [cited 18 Apr 2025]. Available: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children
2. Alem AZ, Efendi F, McKenna L, Felipe-Dimog EB, Chilot D, Tonapa SI, et al. Prevalence and factors associated with anemia in women of reproductive age across low- and middle-income countries based on national data. *Sci Rep.* 2023;13: 1–13. doi:10.1038/s41598-023-46739-z
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2023. 2023. Available: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf
4. Benson CS, Shah A, Stanworth SJ, Frise CJ, Spiiby H, Lax SJ, et al. The effect of iron deficiency and anaemia on women's health. *Anaesthesia.* 2021;76: 84–95. doi:10.1111/anae.15405
5. Leifert JA. Anaemia and cigarette smoking. *International Journal of Laboratory Hematology.* 2008;30: 177–184. doi:10.1111/j.1751-553X.2008.01067.x
6. Comeche Casanova L, Echave-Sustaeta JM, García Luján R, Albarrán Lozano I, Alonso González P, Llorente Alonso MJ. Prevalencia de anemia asociada a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Estudio de las variables asociadas. *Archivos de Bronconeumología.* 2013;49: 383–387. doi:10.1016/j.arbres.2013.04.007
7. Vivek A, Kaushik RM, Kaushik R. Tobacco smoking-related risk for iron deficiency anemia: A case-control study. *J Addict Dis.* 2023;41: 128–136. doi:10.1080/10550887.2022.2080627
8. Appiah-Dwomoh C, Tettey P, Akyeampong E, Amegbor P, Okello G, Botwe PK, et al. Smoke exposure, hemoglobin levels and the prevalence of anemia: a cross-sectional study in urban informal settlement in Southern Ghana. *BMC Public Health.* 2024;24: 854. doi:10.1186/s12889-024-18304-4
9. Malenica M, Prnjavorac B, Bego T, Dujic T, Semiz S, Skrbo S, et al. Effect of Cigarette Smoking on Haematological Parameters in Healthy Population. *Med Arch.* 2017;71: 132–136. doi:10.5455/medarh.2017.71.132-136
10. Nordenberg D, Yip R, Binkin NJ. The Effect of Cigarette Smoking on Hemoglobin Levels and Anemia Screening. *JAMA.* 1990;264: 1556–1559. doi:10.1001/jama.1990.03450120068031
11. PERÚ Instituto Nacional de Estadística e Informática. [cited 14 Jan 2025]. Available: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/tecnologias-de-la-informaciontic/1/>
12. Pedersen KM, Çolak Y, Ellervik C, Hasselbalch HC, Bojesen SE, Nordestgaard BG. Smoking and Increased White and Red Blood Cells: A Mendelian Randomization Approach in the Copenhagen General Population Study. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology.* 2019;39: 965–977. doi:10.1161/ATVBAHA.118.312338
13. AlQahtany FS, Algahtani FH, Alshebly MM, Madkhaly FM, Ghandour MK, Almalki JH, et al. Association between cigarette & shisha smoking and the severity of polycythemia: A cross sectional study. *Saudi Journal of Biological Sciences.* 2020;27: 460–464. doi:10.1016/j.sjbs.2019.11.009

14. Owais A, Merritt C, Lee C, Bhutta ZA. Anemia among Women of Reproductive Age: An Overview of Global Burden, Trends, Determinants, and Drivers of Progress in Low- and Middle-Income Countries. *Nutrients*. 2021;13: 2745. doi:10.3390/nu13082745
15. Gonzalez-Velez M, Mead-Harvey C, Kosiorek HE, Kusne YN, Rivera C, Bojanini L, et al. Racial/ethnic differences in patients with anemia and folate deficiency. *Int J Lab Hematol*. 2020;42: 403–410. doi:10.1111/ijlh.13205
16. Acharya SR, Timilsina D, Acharya S. Association between blood hemoglobin levels, anemia, and body mass index in children and women of Myanmar: findings from a nationally representative health study. *Sci Rep*. 2024;14: 32020. doi:10.1038/s41598-024-83684-x

9. Tablas y figuras

Figura 1. Flujograma de inclusión de participantes.

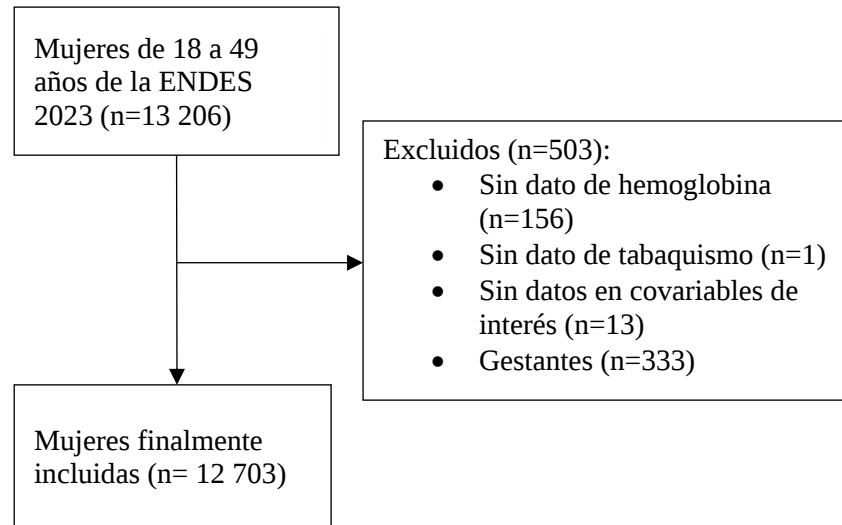


Tabla 1. Características de las participantes (n=12 703).

Variables	% (IC al 95%)
Edad, media	33.1 (32.8 a 33.3)
Lugar de residencia	
Capital, gran ciudad	36.3 (34.9 a 37.8)
Pequeña ciudad	22.6 (21.7 a 23.5)
Pueblo	24.0 (23.1 a 24.9)
Campo (rural)	17.1 (16.4 a 17.8)
Nivel educativo	
Sin educación preescolar	1.1 (0.8 a 1.3)
Primario	13.6 (12.8 a 14.5)
Secundario	45.0 (43.6 a 46.4)
Superior	40.3 (39.0 a 41.7)
Estado civil	
Soltera	16.6 (15.4 a 17.8)
Casada	18.6 (17.6 a 19.7)
Conviviente	45.3 (44.0 a 46.7)
Divorciada, Separada o viuda	19.5 (18.4 a 20.7)
Índice de riqueza	
Los más pobres	18.0 (17.2 a 18.8)
Pobre	21.7 (20.6 a 22.9)
Medio	21.7 (20.6 a 22.9)
Rico	21.5 (20.2 a 22.8)
Más rico	17.1 (16.0 a 18.3)
Etnia	
Mestizo	48.2 (46.8 a 49.7)
Quechua	23.2 (22.2 a 24.5)
Aimara	1.8 (1.5 a 2.1)
Negro	11.3 (10.5 a 12.2)
Blanco	8.0 (7.2 a 8.8)
Otro	2.4 (2.1 a 2.8)
No sabe/No responde	5.1 (4.4 a 5.8)
¿Tiene seguro de salud?	
No	11.2 (10.2 a 12.2)
Sí	88.8 (87.7 a 89.8)
Índice de Masa Corporal (IMC)	
Peso normal	30.2 (28.9 a 31.5)
Bajo peso	0.8 (0.6 a 1.1)
Sobrepeso	38.8 (37.5 a 40.2)
Obesidad	30.2 (28.9 a 31.5)
Ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas	
No	6.6 (6.0 a 7.3)
Sí	93.4 (92.7 a 94.0)
En los últimos 12 meses ha fumado cigarrillos	
No	92.1 (91.2 a 92.9)
Sí	7.9 (7.1 a 8.8)
En los últimos 30 días ha fumado cigarrillos	
No	96.2 (95.6 a 96.8)

Sí	3.8 (3.2 a 4.4)
Fuma diariamente	
No	99.3 (98.9 a 99.5)
Sí	0.7 (0.5 a 1.1)
Hemoglobina (g/L) ajustado por la altitud, media	126.6 (126.2 a 127.0)
Nivel de anemia	
Sin anemia	77.0 (75.7 a 78.2)
Leve	19.9 (18.9 a 21.1)
Moderado	2.8 (2.3 a 3.3)
Grave	0.3 (0.2 a 0.5)
Anemia	
Sin anemia	77.0 (75.7 a 78.2)
Con anemia	23.0 (21.8 a 24.3)

IC al 95%: intervalo de confianza al 95%

Tabla 2. Características de las participantes según anemia (n=12 703).

Variables	Anemia		Valor p*
	Ausente (77.0%) % (IC al 95%)	Presente (23.0%) % (IC al 95%)	
Edad, media	32.8 (32.5 a 33.2)	33.8 (33.2 a 34.4)	<0.001
Edad categorizada			
Adulta joven (18 a 29 años)	78.9 (77.0 a 80.7)	21.1 (19.3 a 23.0)	0.011
Adulta (30 a 49 años)	75.8 (74.1 a 77.3)	24.2 (22.7 a 25.9)	
Lugar de residencia			
Capital, gran ciudad	74.9 (71.9 a 77.7)	25.1 (22.3 a 28.1)	0.052
Pequeña ciudad	78.7 (77.0 a 80.4)	21.3 (19.6 a 23.0)	
Pueblo	77.9 (76.1 a 79.7)	22.1 (20.3 a 23.9)	
Campo (rural)	77.6 (75.7 a 79.4)	22.4 (20.6 a 24.3)	
Nivel educativo			
Sin educación preescolar	67.9 (56.7 a 77.3)	32.2 (22.7 a 43.3)	0.207
Primario	78.7 (76.1 a 81.0)	21.3 (19.0 a 23.9)	
Secundario	77.2 (75.4 a 78.9)	22.8 (21.1 a 24.7)	
Superior	76.4 (74.2 a 78.5)	23.6 (21.5 a 25.8)	
Estado civil			
Soltera	77.9 (74.2 a 81.1)	22.1 (18.9 a 25.8)	0.486
Casada	74.9 (71.7 a 77.9)	25.1 (22.1 a 28.3)	
Conviviente	77.5 (75.8 a 79.2)	22.5 (20.9 a 24.2)	
Divorciada, Separada o viuda	76.9 (74.2 a 79.5)	23.1 (20.5 a 25.8)	
Índice de riqueza			
Los más pobres	77.3 (75.4 a 79.2)	22.7 (20.9 a 24.6)	0.164
Pobre	78.5 (76.2 a 80.6)	21.5 (19.4 a 23.8)	
Medio	78.1 (75.4 a 80.6)	21.9 (19.4 a 24.6)	
Rico	76.6 (73.6 a 79.4)	23.4 (20.6 a 26.5)	
Más rico	73.7 (69.6 a 77.5)	26.3 (22.5 a 30.4)	
Etnia			
Mestizo	75.9 (73.9 a 77.9)	24.0 (22.1 a 26.1)	0.004
Quechua	75.8 (73.5 a 78.1)	24.2 (22.0 a 26.5)	
Aimara	72.8 (66.0 a 78.6)	27.3 (21.4 a 34.0)	
Negro	82.8 (79.8 a 85.5)	17.2 (14.5 a 20.2)	
Blanco	78.6 (73.4 a 83.0)	21.4 (17.0 a 26.6)	
Otro	70.9 (64.2 a 76.9)	29.0 (23.2 a 35.8)	
No sabe/No responde	80.6 (74.7 a 85.5)	19.4 (14.5 a 25.3)	
¿Tiene seguro de salud?			
No	77.0 (72.7 a 80.8)	23.0 (19.2 a 27.3)	0.977
Sí	77.0 (75.6 a 78.2)	23.0 (21.8 a 24.4)	
Índice de Masa Corporal (IMC)			
Peso normal	73.4 (71.0 a 75.6)	26.6 (24.4 a 29.0)	<0.001
Bajo peso	65.3 (50.3 a 77.7)	34.8 (22.3 a 49.7)	
Sobrepeso	78.3 (76.4 a 80.2)	21.7 (19.8 a 23.6)	
Obesidad	79.2 (76.8 a 81.3)	20.9 (18.7 a 23.2)	
Ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas			
No	77.3 (72.9 a 81.1)	22.7 (18.9 a 27.1)	0.890
Sí	77.0 (75.6 a 78.2)	23.1 (21.8 a 24.4)	

En los últimos 12 meses ha fumado cigarrillos

No	77.0 (75.7 a 78.2)	23.0 (21.8 a 24.3)	0.967
Sí	77.1 (71.9 a 81.5)	22.9 (18.5 a 28.1)	

En los últimos 30 días ha fumado cigarrillos

No	76.9 (75.6 a 78.1)	23.1 (21.9 a 24.4)	0.482
Sí	79.3 (72.2 a 84.9)	20.7 (15.1 a 27.8)	

Fuma diariamente

No	77.0 (75.7 a 78.2)	23.0 (21.8 a 24.3)	0.830
Sí	75.2 (55.4 a 88.1)	24.8 (11.9 a 44.6)	

*Valor p calculado con chi2 o T de Student

Tabla 3. Asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres de Perú (n=12 703).

Variable	RP crudo (IC al 95%)	RP ajustado (IC al 95%)*
En los últimos 12 meses ha fumado cigarrillos		
No	Ref.	Ref.
Sí	1.00 (0.81 a 1.24)	1.00 (0.81 a 1.23)
En los últimos 30 días ha fumado cigarrillos		
No	Ref.	Ref.
Sí	0.89 (0.66 a 1.22)	0.89 (0.65 a 1.22)
Fuma diariamente		
No	Ref.	Ref.
Sí	1.08 (0.55 a 2.12)	1.07 (0.55 a 2.12)
Edad categorizada		
Adulta joven (18 a 29 años)	Ref.	Ref.
Adulta (30 a 49 años)	1.16 (1.04 a 1.29)	1.19 (1.06 a 1.34)
Lugar de residencia		
Capital, gran ciudad	Ref.	Ref.
Pequeña ciudad	0.86 (0.75 a 0.99)	0.85 (0.74 a 0.98)
Pueblo	0.90 (0.78 a 1.03)	0.91 (0.79 a 1.05)
Campo (rural)	0.91 (0.79 a 1.05)	0.89 (0.74 a 1.07)
Nivel educativo		
Sin educación preescolar	Ref.	
Primario	0.65 (0.47 a 0.90)	No incluida
Secundario	0.69 (0.50 a 0.95)	
Superior	0.71 (0.51 a 0.98)	
Estado civil		
Soltera	Ref.	Ref.
Casada	1.12 (0.93 a 1.36)	1.11 (0.90 a 1.36)
Conviviente	1.00 (0.85 a 1.19)	1.06 (0.89 a 1.27)
Divorciada, Separada o viuda	1.03 (0.86 a 1.25)	1.06 (0.87 a 1.29)
Índice de riqueza		
Los más pobres	Ref.	Ref.
Pobre	0.96 (0.84 a 1.09)	0.96 (0.82 a 1.11)
Medio	0.97 (0.84 a 1.12)	0.96 (0.80 a 1.15)
Rico	1.01 (0.87 a 1.18)	0.98 (0.81 a 1.18)
Más rico	1.15 (0.96 a 1.36)	1.08 (0.87 a 1.34)
Etnia		
Mestizo	Ref.	Ref.
Quechua	1.01 (0.89 a 1.14)	1.03 (0.90 a 1.17)
Aimara	1.13 (0.88 a 1.45)	1.22 (0.95 a 1.56)
Negro	0.72 (0.60 a 0.87)	0.76 (0.63 a 0.91)
Blanco	0.90 (0.71 a 1.13)	0.90 (0.71 a 1.14)
Otro	1.22 (0.98 a 1.53)	1.24 (0.98 a 1.56)
No sabe/No responde	0.80 (0.61 a 1.07)	0.81 (0.61 a 1.08)
¿Tiene seguro de salud?		
No	Ref.	No incluida
Sí	1.01 (0.84 a 1.21)	
Índice de Masa Corporal (IMC)		
Peso normal	Ref.	Ref.

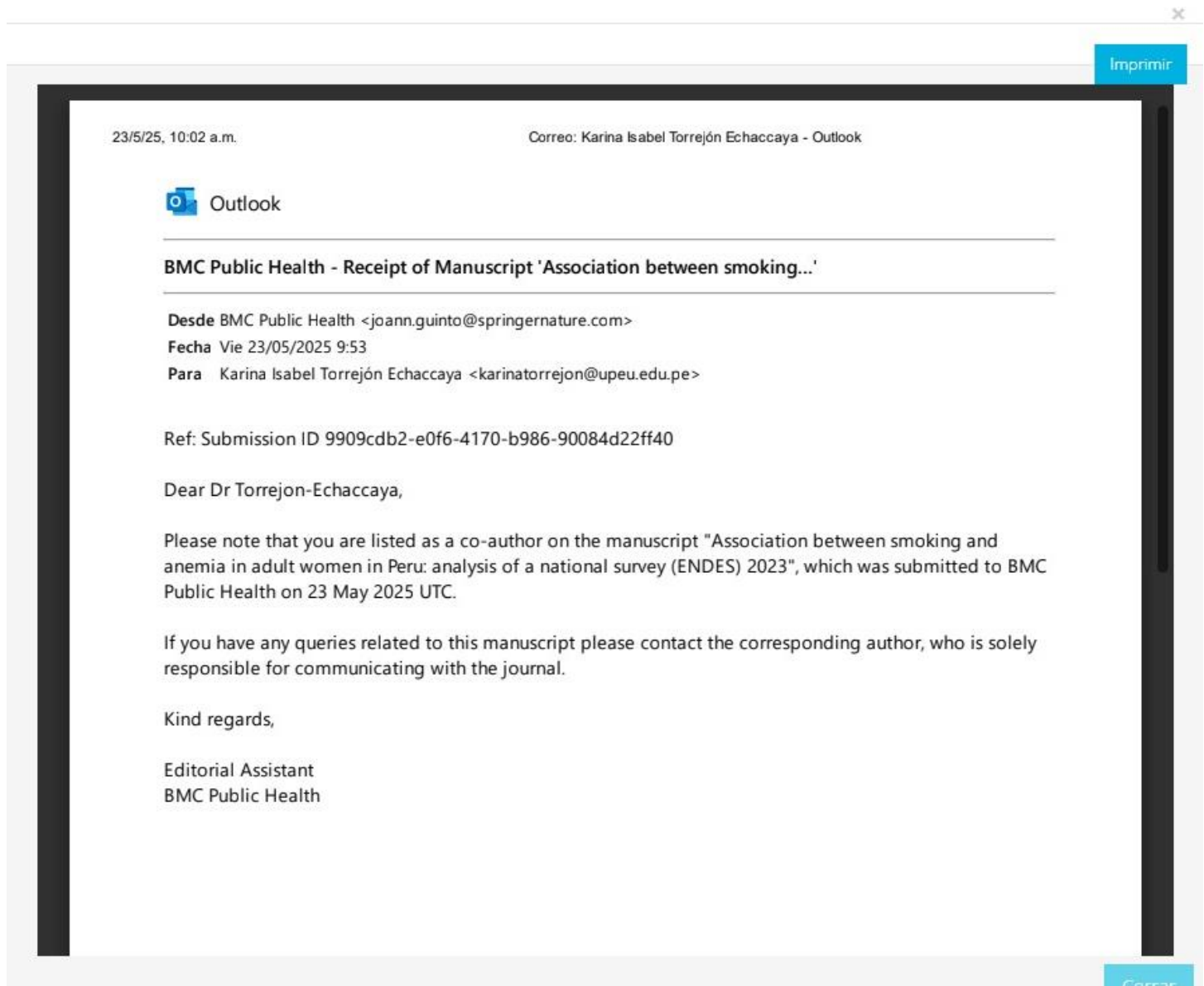
Bajo peso	1.29 (0.86 a 1.95)	1.36 (0.90 a 2.04)
Sobrepeso	0.81 (0.72 a 0.91)	0.78 (0.69 a 0.89)
Obesidad	0.78 (0.68 a 0.89)	0.74 (0.64 a 0.85)
Ha consumido alguna vez bebidas alcohólicas		
No	Ref.	No incluida
Sí	1.01 (0.84 a 1.21)	

RP: razón de prevalencia, IC al 95%: intervalo de confianza al 95%, Ref.: referencia

*Las variables no incluidas fue por multicolinealidad

10. Anexos:

10.2 *Evidencia de sumisión del artículo en una revista de prestigio*



10.2 Copia de la resolución de inscripción del perfil de proyecto de tesis en formato articulo aprobado por el consejo de facultad correspondiente



Lima, Ñaña, 21 de marzo de 2025

EL COMITÉ DE ÉTICA Y BIOÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTA

Que el proyecto de investigación de **Mathews Haro Nelson Jair** identificado (a) con DNI No. **73091430**, **Torrejón Echaccaya Karina Isabel** identificado (a) con DNI No. **74629978** y **Rodriguez Simbron David Isabel** identificado (a) con DNI No. **72771750** y su asesor (a) el **Mg. Roger Hiroshi Albornoz Toyohama** identificado (a) con DNI No. **75868762** con el título: **"Perfil de proyecto de investigación: Asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres de 18 a 49 años de Perú: análisis de una encuesta nacional (ENDES) 2023"** fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética y Bioética de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; considerandosu calidad científica, bienestar de los participantes, y en conformidad con los estándares éticos establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión (CoEI - UPeU).

Para mantener la aprobación del Comité de Ética y Bioética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

1. Cada participante debe dar su consentimiento informado. Los menores de edad deben registrar su asentimiento informado bajo el consentimiento de uno de sus padres o tutores legales, en caso de trabajos prospectivos. En caso de trabajos retrospectivos, se debe contar con la carta de autorización de la institución para el uso de los datos, si no es de acceso público.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número **2025-CEB-FCS - UPeU-«N° 0031»**

Fecha de aprobación: 2025-marzo-18

Fecha de expiración: 2026- marzo-18



Dgo. José Luis Yareta Yareta
Presidente
Comité de Ética y Bioética - FCS



Dgo. Rita Cordova Soncco
Secretaria
Comité de Ética y Bioética - FCS

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-CHOSICA, Lima 15, Perú
Teléfono (01) 618-6300 Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: www.upeu.edu.pe Email: universidadperuanaunion@upeu.edu.pe

10.3 Carta de aprobación de comité de ética



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

RESOLUCIÓN N°117-M -2025/UPEU-FCS-CF

Lima, Naña 23 de abril de 2025

VISTO:

El expediente de **KARINA ISABEL TORREJON ECHACCAYA**, identificado (a) con código universitario N° 201221879, de la Escuela Profesional de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la designación del Comité Dictaminador del perfil de proyecto de tesis en formato artículo para la obtención del título profesional;

Que **KARINA ISABEL TORREJON ECHACCAYA**, ha concluido el desarrollo de la tesis en formato artículo y con la opinión favorable de su asesor, solicita la designación del Comité Dictaminador respectivo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 15 de abril de 2025 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Designar el Comité Dictaminador encargado de administrar el proceso de dictamen correspondiente a la tesis en formato artículo, titulada: **Asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres de 18 a 49 años de Perú: análisis de una encuesta nacional (ENDES) 2023**, presentado por **KARINA ISABEL TORREJON ECHACCAYA** otorgándoles un plazo máximo de diez (10) días hábiles, posterior a la fecha de recepción de la presente resolución, para emitir el dictamen respectivo a través de la plataforma oficial.

Dictaminador 1: Mg. Marcos Carbajal Pool

Dictaminador 2: Mg. Rojas Humpire Ricardo Josue

Regístrese, comuníquese y archívese.



g. h. f.

Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA



EVO

g. Maria Esther Valencia Orrillo
SECRETARIA ACADÉMICA

Villa Unión – Naña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-CHOSICA, Lima 15, Perú Teléfono (01) 618-6300
Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: www.upeu.edu.pe Email: universidadperuanunion@upeu.edu.pe



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

RESOLUCIÓN N°116-M -2025/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña 23 de abril de 2025

VISTO:

El expediente de **NELSON JAIR MATHEWS HARO**, identificado (a) con código universitario N° 201713035, de la Escuela Profesional de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la designación del Comité Dictaminador del perfil de proyecto de tesis en formato artículo para la obtención del título profesional;

Que **NELSON JAIR MATHEWS HARO**, ha concluido el desarrollo de la tesis en formato artículo y con la opinión favorable de su asesor, solicita la designación del Comité Dictaminador respectivo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 15 de abril de 2025 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

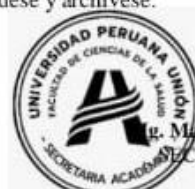
Designar el Comité Dictaminador encargado de administrar el proceso de dictamen correspondiente a la tesis en formato artículo, titulada: **Asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres de 18 a 49 años de Perú: análisis de una encuesta nacional (ENDES) 2023**, presentado por **NELSON JAIR MATHEWS HARO** otorgándoles un plazo máximo de diez (10) días hábiles, posterior a la fecha de recepción de la presente resolución, para emitir el dictamen respectivo a través de la plataforma oficial.

Dictaminador 1: Mg. Marcos Carbajal Pool
Dictaminador 2: Mg. Rojas Humpire Ricardo Josue

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA



EVO

Mg. Maria Esther Valencia Orrillo
SECRETARIA ACADÉMICA

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-CHOSICA, Lima 15, Perú Teléfono (01) 618-6300
Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: www.upeu.edu.pe Email: universidadperuanunion@upeu.edu.pe



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

RESOLUCIÓN N° 115-M -2025/UPEU-FCS-CF

Lima, Ñaña 23 de abril de 2025

VISTO:

El expediente de **DAVID RODRIGUEZ SIMBRON**, identificado (a) con código universitario N° 201611866, de la Escuela Profesional de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión;

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la **Facultad de Ciencias de la Salud** de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la designación del Comité Dictaminador del perfil de proyecto de tesis en formato artículo para la obtención del título profesional;

Que **DAVID RODRIGUEZ SIMBRON**, ha concluido el desarrollo de la tesis en formato artículo y con la opinión favorable de su asesor, solicita la designación del Comité Dictaminador respectivo;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 15 de abril de 2025 y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

Designar el Comité Dictaminador encargado de administrar el proceso de dictamen correspondiente a la tesis en formato artículo, titulada: **Asociación entre tabaquismo y anemia en mujeres de 18 a 49 años de Perú: análisis de una encuesta nacional (ENDES) 2023**, presentado por **DAVID RODRIGUEZ SIMBRON** otorgándoles un plazo máximo de diez (10) días hábiles, posterior a la fecha de recepción de la presente resolución, para emitir el dictamen respectivo a través de la plataforma oficial.

Dictaminador 1: Mg. Marcos Carbajal Pool

Dictaminador 2: Mg. Rojas Humpire Ricardo Josue

Regístrese, comuníquese y archívese.



Alifz
Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho
DECANA



EVO
Mg. Maria Esther Valencia Orrillo
SECRETARIA ACADÉMICA

Villa Unión – Ñaña, altura Km. 19 de la Carretera Central, Lurigancho-CHOSICA, Lima 15, Perú Teléfono (01) 618-6300
Fax: 6186339 Casilla 3564 Web: www.upau.edu.pe Email: universidadperuanaunion@upau.edu.pe