

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZAN”**

**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



---

**FACTORES QUE INFLUYEN A LA ANEMIA EN GESTANTES DEL  
PUESTO DE SALUD DE CARQUIN, HUAURA, LIMA- 2022**

---

**LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD**

**SUBLINEA DE INVESTIGACION: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

**TESIS PARA OPTAR DE TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**TESISTA:**

**PACPAC MONTES SARA**

**ASESORA:**

**Mg. ESPINOZA TARAZONA Yola de Santiago**

**HUÁNUCO - PERU**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Con cariño a mi padre Cresencio y mi madre Genoveva que me apoyaron en toda mi etapa de mi carrera profesional y por impulsarme a seguir adelante con mi proyecto de vida.

A mis hermanos Verónica, Iván, Elvis, mi abuelito Julio por brindarme sus sabios consejos en todo momento.

**Sara Pacpac montes**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme la vida para seguir avanzando y darnos la sabiduría de seguir con nuestro proyecto de vida y culminación de mi tesis.

A las autoridades de la UNHEVAL de Huánuco, por aceptarme como bachiller en el programa PROFI para la obtención de mi título profesional de obstetra.

También al Puesto de Salud de Carquin, a la jefa del establecimiento Dra. Tatiana Cruz Celi, por la autorización oportuna para la recolección con de datos.

Así mismo a los docentes del proyecto de tesis por brindarnos su experiencia y asesoramiento a fin de culminar la tesis.

## RESUMEN

**Objetivo General:** determinar los factores que influyen en la anemia en gestantes del Puesto de Salud Carquin, Huaura y Lima- 2022. **Metodología:** nivel relacional, tipo de estudio observacional, retrospectivo, analítico con diseño epidemiológico, no experimental con un grupo de casos y grupo de control para la comparación y el propósito del estudio. Se utilizó como técnica la documentación y el instrumento con ficha de recolección de datos. **Resultados:** Los resultados determinaron que los factores y anemia en gestantes ( $X^2= 4.11^a$ ,  $p=0.005$ ) influyen significativamente y los factores sociodemográficos ( $X^2= 4.21^a$ ,  $p=0.005$ ) procedencia rural y el 48.6% es soltera. con el 42,9% solo tienen estudios primarios, se obtuvo con la prueba chi-cuadrado ( $X^2=421^a$   $p=0,001$ ) donde influye significativamente el factor obstétrico ( $X^2=4,442^a$ ,  $p=0,002$ ) con el 51,4% diagnóstico de anemia leve , el 51,4 % tuvo de 1 a 2 hijos, el 45,7 % tuvo de 4 a 6 controles y el 48,6 % en el primer trimestre, el 42,9 % tuvo un período de intergenésico más corto , el factor nutricional ( $X^2 =3,381^a$   $p=0,000$ ) consumió ácido fólico, el 48,6 % a veces se consume sulfato ferroso. Concluyo que existe una relación significativa entre ambas variables tanto para los factores como para la anemia en gestantes.

**Palabras clave:** Anemia, factores sociodemográficos, obstétricos, nutricionales.

## SUMMARY

**Objective:** to determine the factors that influence anemia in pregnant women at the Carquin Health Post, Huaura, and Lima- 2022. **Methodology:** relational level, type of observational, retrospective, analytical study with an epidemiological design, non-experimental with a group of cases and control group for comparison and the purpose of the study. The technique was used the documentation and the instrument with a data collection form. **Results:** The results determined that the factors and anemia in pregnant women ( $X^2=4.11^a$ ,  $p=0.005$ ) influence significantly and sociodemographic factors ( $X^2=4.21^a$ ,  $p=0.005$ ) rural origin and 48.6% are single. with 42.9% they only have a primary education, it was obtained with the chi-square test ( $X^2 = 421^a$   $p=0.001$ ) where the obstetric factor significantly influences ( $X^2 = 4.442^a$ ,  $p=0.002$ ) with 51.4% diagnosis of mild anemia, 51.4% had 1 to 2 children, 45.7% had 4 to 6 controls and 48.6% in the first trimester, 42.9% had a shorter intergenésico period , the nutritional factor ( $X^2 = 3.381^a$   $p=0.000$ ) consumed folic acid, 48.6% sometimes consumed ferrous sulfate. Concluding that there is a significant relationship between both variables for both the factors and anemia in pregnant women.

**Keywords:** Anemia, sociodemographic, obstetric, nutritional factors.

## ÍNDICE

<b>Dedicatoria</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Agradecimiento</b> .....	<b>iii</b>
<b>Resumen</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Abstract</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Índice de tablas</b> .....	<b>ix</b>
<b>Introducción</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>13</b>
1.1. Fundamentación del problema de investigación .....	13
1.2.1. Problema general .....	15
1.2.2. Problema específico .....	15
1.3. Formulación de Objetivos generales y específicos .....	15
1.3.1. Objetivo general .....	15
Determinar los factores que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin enero-diciembre 2022. ....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación .....	16
1.5. Limitaciones del estudio.....	17
1.6. Formulación de Hipótesis general y específica.....	18
1.6.1 Hipótesis General .....	18
1.6.2. Hipótesis Específica .....	18
1.7. Variables.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.7.2. Variable dependiente.....	19
1.7.3. Variable independiente.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables .....	19
<b>CAPITULO II. MARCO TEORICO</b> .....	<b>23</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	23
2.2 Bases teóricas .....	28
2.3 Bases Conceptuales .....	35
2.4 Bases antropológicas.....	36
<b>CAPITULO III. METODOLOGIA</b> .....	<b>37</b>
3.1 Ámbito.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.2 Población .....	37
3.3 Muestra.....	38
3.4 NivelDe Investigación, Tipo de Estudio.....	39

3.4.1. Tipo de investigacion .....	40
3.5 Diseño De Investigación .....	40
3.6 Metodos, Tecnica E Instrumento .....	41
3.7 Validación Y Confiabilidad Del Instrumento .....	41
3.8 Procedimiento.....	42
3.9. Plan de tabulación y análisis de datos .....	43
3.10. Consideraciones Éticas .....	43
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
4.1. Analisis Inferencial.....	49
<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN .....</b>	<b>55</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>59</b>
<b>RECOMENDACIONES O SUGRENCIAS .....</b>	<b>60</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>62</b>
Anexo 1. Matriz de Consistencia .....	70
Anexo 2. Consentimiento informado.....	72
Anexo 3. Instrumento de recoleccion de datos .....	73
Anexo 4. Constancia de similitud.....	76
Anexo 5. Acta de defensa de tesis.....	70
Anexo 6. Nota bibliografica.....	71
<b>anexo Dedicatoria .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Agradecimiento.....</b>	<b>iii</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>ix</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>13</b>
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	13
1.2.1. Problema general .....	15
1.2.2. Problema específico .....	15
1.3. Formulación de Objetivos generales y específicos.....	15
1.3.1. Objetivo general .....	15
Determinar los factores que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin enero-diciembre 2022. ....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación .....	16

1.5. Limitaciones del estudio.....	17
1.6. Formulación de Hipótesis general y específica.....	18
1.6.1 Hipótesis General .....	18
1.6.2. Hipótesis Específica .....	18
1.7. Variables.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.7.2. Variable dependiente.....	19
1.7.3. Variable independiente.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables .....	19
<b>CAPITULO II. MARCO TEORICO .....</b>	<b>23</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	23
2.2 Bases teóricas .....	28
2.3 Bases Conceptuales.....	35
2.4 Bases antropológicas.....	36
<b>CAPITULO III. METODOLOGIA.....</b>	<b>37</b>
3.1 Ámbito.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.2 Población .....	37
3.3 Muestra.....	38
3.4 NivelDe Investigación, Tipo de Estudio.....	39
3.4.1. Tipo de investigacion.....	40
3.5 Diseño De Investigación .....	40
3.6 Metodos, Tecnica E Instrumento .....	41
3.7 Validación Y Confiabilidad Del Instrumento .....	41
3.8 Procedimiento.....	42
3.9. Plan de tabulación y análisis de datos .....	43
3.10. Consideraciones Éticas .....	43
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
4.1. Analisis Inferencial.....	49
<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN .....</b>	<b>55</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>59</b>
<b>RECOMENDACIONES O SUGRENCIAS .....</b>	<b>60</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>62</b>
Anexo 1. Matriz de Consistencia .....	70
Anexo 2. Consentimiento informado.....	72
Anexo 3. Instrumento de recoleccion de datos .....	73
Anexo 4. Constancia de similitud.....	76



Anexo 5. Acta de defensa de tesis.....	70
Anexo 6. Nota bibliografica.....	71
Anexo 7 Autorización de publicación digital del trabajo de investigación.....	75
Anexo 8 Validación de los instrumentos por jueces .....	86

### Índice de tablas

Tabla 1 distribución de la población de las gestantes del puesto de salud de carquin, Huaura, Lima- 2022 según historias clínicas.....	37
Tabla 2 Distribución de la muestra de gestantes del puesto de salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022. Según las historias clínicas con y sin anemia .....	38
Tabla 3 Validación de los expertos según calificación cuantitativa y cualitativa.....	42
Tabla 4 Factores sociodemográficos a la anemia en gestantes en el puesto de salud de Carquin en casos y controles. ....	45

Tabla 5 Factores obstétricos en gestantes con anemia en el puesto de salud de Carquin en casos y controles.....	46
Tabla 6 Factores nutricionales en gestantes con anemia en el puesto de salud de Carquin en casos y controles.....	47
Tabla 7 Asociación de Factores y anemia en gestante.....	50
Tabla 8 Asociación de Factores sociodemográficos y anemia en gestantes	51
Tabla 9 Asociación de Factores obstétricos y anemia en gestante .....	53
Tabla 10 Asociación de Factores Nutricionales y anemia en gestante .....	54

## **Introducción**

La anemia es la falta de glóbulos rojos y la concentración de hemoglobina (Hb), ya que es una proteína necesaria para transportar oxígeno, lo que significa que, si no tienes suficiente hemoglobina se reduce la capacidad de transportar oxígeno, hierro y vitamina B12, que puede causar síntomas de debilidad, agotamiento, puede darse por varios factores como carencia nutricional o carencia de hierro que viene hacer a no lograr un correcto desarrollo y tener un trastorno nutricional.

(1)

Entre los años 1995 y 2021, la tasa global de anemia disminuyó en un 4 %, del 33 % al 29 % en mujeres no embarazadas y del 43 % al 38 % en mujeres embarazadas, lo que indica que la meta se ha cumplido,

pero aún no del todo alcanzado cubierto, ante esto, es muy importante que los países implementen medidas de prevención y rehabilitación para todas las embarazadas anémicas y prevenir la recaída de la enfermedad por los efectos de la anemia en los recién nacidos. (2).

El estudio de investigación tiene información que la primera razón de anemia en embarazadas es la falta de hierro con un 33% y el factor nutricional como la desinformación son papeles desencadenantes para que no se consuma alimentos que contengan hierro (2).

De la misma forma se podrá identificar los factores que van a influir para que una gestante tenga anemia y así lograr que las obstetras pueden abarcar más estos factores mediante la promoción y prevención de enfermedades, teniendo como objetivo general de la investigación es determinar los factores que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin enero-diciembre 2022.

La investigación está dividida por 5 capítulos

El capítulo I consta del problema de investigación, formulación del problema, formulación de objetivo, justificación, limitación, formulación de hipótesis, variables, definición teórico y Operacionalización de variables

El capítulo II consta sobre marco teórico, antecedentes, bases teóricas, bases conceptuales, bases antropológicas

El capítulo III consta sobre metodología, ámbito, población, muestra, nivel de investigación, tipo de estudio, diseño de investigación, métodos, técnicas, instrumento, validación, confiabilidad del instrumento,

procedimiento, plan de tabulación, análisis de datos, consideraciones éticas

El capítulo IV aborda de resultados de la investigación detallando, los datos encontrados en los factores asociados a la anemia en gestantes

El capítulo V aborda de discusión de los resultados encontrados por último, están las conclusiones, recomendaciones y sugerencias y anexos.

La autora.

## CAPITULO I:

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Fundamentación del problema de investigación

Según las guías clínicas del Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG), la anemia en el embarazo se define como niveles de hemoglobina por debajo de 11,0 g/dl en el primer trimestre y por debajo de 10,5 g/dl en el segundo y tercer trimestre. Por mes, menos de 10,0 g/dl después del nacimiento (3).

En los Estados Unidos según las encuestas nos informa que en el año 2020 la anemia alcanzaba porcentajes del 5,4% y en países subdesarrollados llegaban hasta el 80% como en Haití, concluyo que al bajo consumo de hierro en las gestantes es más prevalente y que varía en cada trimestre de 7% en el primero a un 30% en el tercero donde la causa principal suelen ser los factores nutricionales que incluye el bajo consumo de alimentos ricos en hierro (4).

En Latino América la prevalencia de anemia en gestantes oscila en un 40%, así mismo en México se encuentra un 17,9% de gestantes anémicas; por ello se identificó que los factores nutricionales aumentan los porcentajes, así como la desinformación de consumo de alimentos que tengan hierro (5).

A nivel nacional tenemos que para el año 2019 de cada diez mujeres gestantes 3 tenían anemia con un total de 29,6% su lugar de residencia es Lima donde se logra concentrar el mayor porcentaje

de gestantes con anemia con un 23,1%; en segundo lugar, está la selva con un 22,9% y por último la Sierra con un 18,9%. (6)

Estos datos mostraron que las regiones montañosas tenían las tasas más altas de anemia, con Huancavelica a la cabeza con 53,6 %, seguida de Puno con 51,0 %, Ayacucho con 46,2 % y Apurímac con 40,8 % (6).

Debido al aumento de los casos de anemia y a las anomalías fetales que puede provocar, es fundamental saber identificar y diferenciar la anemia patológica. Por ello, se logró identificar que el factor obstétrico, nutricional es la pieza fundamental para poder prevenir la anemia en las mujeres embarazadas por eso deben acudir al médico durante el embarazo para que los controle y les administre suplementos de hierro y ácido fólico para prevenir la anemia. Actualmente se sabe que las vitaminas A, B y B12, así como el ácido fólico, contribuyen al desarrollo de eritrocitos, como consecuencia, tienen un efecto en el tracto gastrointestinal (7)

La anemia se relaciona con los otros cinco objetivos mundiales de nutrición (crecimiento tardío, bajo peso al nacer, obesidad infantil, lactancia materna exclusiva y malnutrición). Controlar la anemia en las mujeres en edad reproductiva es de vital importancia para evitar el bajo peso al nacer cuando tengan su parto, la mortalidad perinatal y materna con la prevalencia de enfermedades futuras a lo largo de su vida. (8)

Es importante poder detectar la anemia durante el embarazo en la primera visita prenatal, preferiblemente en el primer trimestre,

incluyendo la dosis de hemoglobina en el hemograma completo; recomendado de 24 a 28 semanas de embarazo así mismo se debe verificar el nivel de ferritina en el segundo período de control (8).

## **1.2 Formulación del problema de investigación general y específico**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuáles son los factores que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud Carquin, Huaura, Lima- 2022?

### **1.2.2 Problema específico**

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022?

¿Cuáles son los factores obstétricos que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022?

¿Cuáles son los factores nutricionales que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud Carquin, Huaura, Lima- 2022?

## **1.3 Formulación de Objetivos generales y específicos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar los factores que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar a los factores sociodemográficos que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

Identificar a los factores obstétricos que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

Identificar los factores nutricionales que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

#### **1.4. Justificación**

La anemia es un problema a nivel mundial ya que no carece de suficientes glóbulos rojos sanos para transportar un nivel adecuado de oxígeno a la gestante y bebe ya que no hay un control adecuado en todo, así generando un aumento de cifras de casos de anemia, puede ser de manera leve o grave.

La investigación formula y constituye a crear conciencia a los profesionales de la Salud para abordar la problemática que existe, que brinden charlas educativas a todas las mujeres antes de embarazarse, así disminuir la tasa de anemia de morbimortalidad materna. La anemia puede darse en adolescentes y mujeres en edad fértil que pasan por un embarazo no planificado y las consecuencias pueden traer complicaciones graves e incluso la muerte.

Nivel social la investigación es importante para reconocer los factores para poder establecer estrategias con otras entidades para poder prevenir a la gestante y su familia mejorando el factor nutricional de acuerdo a su nivel económico de la gestante contribuyendo de esta manera a los buenos hábitos alimenticios.



Nivel teórico la investigación se realiza con el fin de dar a conocer el incremento que presenta anemia en la población de Carquin, por ello deseo tener una investigación más profunda de acuerdo a nivel económico de la gestante siendo este una causa de presentar anemia.

La importancia a nivel práctico la anemia es un problema de salud pública que en los porcentajes aún son elevados y aumenta la mortalidad de la madre y el niño, presento cada una de sus jurisdicciones, tomar acciones intersectoriales para abordar el tema con la madre y el niño en su desarrollo.

Esta investigación puede ser útil para otros investigadores para poder ampliar el proyecto, ya que se puede utilizar instrumentos como cuestionario para tratar de responder todas las preguntas planteadas, así darnos cuenta del porque está ocurriendo casos de anemia.

### **1.5 Limitaciones del estudio**

El estudio se desarrolló en el puesto de salud de Carquin se dio una previa coordinación y presentándose un oficio de permiso para la recolección de datos. Las limitaciones siguientes que obtuvo el estudio de investigación fueron:

- Demora en la autorización para la recolección de datos.
- Historias clínicas incompletas e ilegibles
- Escaso antecedentes locales.

## **1.6. Formulación de Hipótesis general y específica.**

### **1.6.1. Hipótesis General**

Hi: Los factores influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

Ho: Los factores no influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

### **1.6.2. Hipótesis Específica**

Hi1: Los factores sociodemográficos influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

Ho: Los factores sociodemográficos no influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

Hi2: Los factores obstétricos influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

Ho: Los factores obstétricos no influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

Hi3: Los factores nutricionales influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

Ho: Los factores nutricionales no influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

## 1.7. Variables

**Variable de estudio:** factores que influyen a la anemia en gestantes

## 1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables

### 1.8.1. Definición teórica

**Variable dependiente:** Anemia en gestantes

**Definición conceptual:** Es la disminución de la cantidad de glóbulos rojos en la gestante al momento de realizarse su control.

**Variable independiente: Factores**

**Definición conceptual:** Conjunto de causas y componentes de actividades y estados que juegan un papel importante.

## **1.8.2. Operacionalización de variables**

Variable	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Nivel de Medición	Categoría Valor final
<b>Variable dependiente</b>					
Anemia en gestante	Es la poca cantidad de glóbulos rojos en la gestante el momento de realizar su control.	Anemia	10,0 - 10,9 g/dl 7,0 - 9,9gdl 7,0 g/dl	Ordinal	Leve Moderada Severa
<b>Variable independiente</b>					
Factores	Conjunto de procesos y componente de actividades y estados que juegan un papel importante en la aparición de la enfermedad	Sociodemográfico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad materna</li> <li>• Procedencia</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Grado de instrucción</li> </ul>	Intervalo Nominal Nominal Ordinal	14 a 49 años Urbano Rural Soltero Casado Divorciada Conviviente Sin estudios Primaria Secundario Superior
		Obstétricos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico de hemoglobina</li> <li>• Número de hijos</li> <li>• Controles prenatales</li> <li>• Trimestre de embarazo</li> </ul>	Ordinal Ordinal Intervalo Intervalo	Leve Moderada Severa Normal 0 hijos 1 a 2 hijos 3 a 4 hijos 4 a mas Menor de 4 controles Entre 4 –6 controles Mayor 6 controles I trimestre II trimestre III trimestre
		Nutricionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodo intergenésico</li> </ul>	Intervalo	Mayor a 24 Meses Menor a 24 meses Ninguno

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• IMC pre gestacional</li> </ul>	Intervalos	<p>Bajo peso  <math>\leq 18.4 \text{ kg/m}^2</math>  Normal: 18.5-  <math>24.9 \text{ kg/m}^2</math>  Sobrepeso: 25 –  <math>29.9 \text{ kg/m}^2</math></p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ganancia de peso</li> </ul>	Intervalo	<p>Menor a 11.5kg  Entre 11.5 a 16kg  Mayor a 16kg</p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de ácido fólico</li> </ul>	Nominal	<p>Si  A veces  No</p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de sulfato ferroso</li> </ul>	Nominal	<p>Si  A veces  No</p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de alimento rico hierro</li> </ul>	Nominal	<p>Si  No  A veces</p>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de menestra</li> </ul>	Nominal	<p>Si  No  A veces</p>

## CAPITULO II.

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1 A nivel internacional

Jian, S, (China;2022) con su estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la anemia y los factores asociados en mujeres embarazadas en China, utilizo un método de vigilancia nutricional, hasta el año 2020, llegando a obtener un resultado que el 17,2% tenía anemia en cuanto a la característica sociodemográfica la procedencia las del sur había más casos de anemia en comparación del norte en la característica obstétricas se observó que las embarazada del III trimestre tenían más anemia en comparación con las de primer trimestre. Conclusión la anemia en embarazadas era leve, consumo de ácido fólico está relacionado con el lugar y residencia en el tiempo del embarazo. (11).

Abrehet, A, Melkie, E, Molla, M (Etiopia, 2019), nos presentó un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia y los factores asociados a la anemia de las mujeres embarazadas de ciudad de Mekelle en el año 2019, en el país de Etiopia, dando como resultados 632 gestantes en su dimensión sociodemográfico, el 78%(484) fue casados, el 42,3%(262) fueron ama de casa en cuanto a la dimensión características ginecológica el 53,8% tenían paridad de dos o más hijos y por último en la dimensión nutricional el 57,8%(418) se alimentaba con carne una vez al mes, el 73%(452)

consumían verduras más de una vez a la semana. Se concluyó que el los factores influyen significativamente e independientemente a la anemia en mujeres embarazadas. (9)

Dzabeng, A. (Ghana; 2019), nos presento un estudio como objetivo determinar los factores que influyen en el uso de las medidas de prevención de la anemia en una clínica perinatal de Kintampo. El resultado fue el 30% presentan anemia, en cuanto a la dimensión ginecológicas el 42% no tenían la totalidad de sus controles prenatales, en su tamaño las características nutricionales el 94% ingería suplemento de hierro, consumía verduras poco a la semana. Se concluyó que la anemia influye significativamente en mujeres gestantes. (10)

Ullah, et.al (Pakistán; 2019) nos presentó su título de estudio “factores asociados con la prevalencia de anemia 390 mujeres embarazadas de diferente grupo de edad”. Obteniendo resultado que se observó que el 57,7% presentaban anemia y 34,4% anemia leve y el 23,3% tenían anemia moderada se demostró que menor educación ( $p=0,001$ ), con lleva a tener anemia en las gestantes de igual forma una casa con mayor número de ocupantes la alimentación con hierro era menor demostrando que los ingresos son un factor significativo y asociado con la anemia gestacional. (12)



### 1.1.2 Antecedentes Nacionales

López, T, Aurora, M (Iquitos 2021) con su título “factores relacionados a la anemia en gestantes atendidas en la IPRES I-3,”. El resultado fue al factor sociodemográfico el 56,1% son de promedio de 25 años y el 89,6% eran ama de casa, procedencia periurbana 67,4%, los factores obstétricos era 29% eran Segundigesta, el segundo trimestre tenía 26 semana con un 41%,2% y el 76,5% fue de 1 a 3 controles. Obteniendo de resultado que si existe relación significativa entre las variables ama de casa y anemia gestacional ( $p=0,000$ ) menor de 0,005. (13)

Huamani, L, Mesias, k. (Ica; 2021) cuyo estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la anemia en gestantes del P: S. Pasaje Tinguñavalle, obteniendo los resultados la incidencia de anemia era 39% de los factores sociodemográficos la edad de 20 a 35 años fue un 68,5%, grado de instrucción 50% y el 95% de procedencia rural, con el factores obstétricos tenemos la edad gestacional fue II trimestre y con un 58,8% en multíparas ya que era menor de 6 controles con un 82,5%. Concluyo que si existe relación de ambas variables. (14)

Estrada, C y Fajardo, M (Lima; 2020) desarrollo un estudio como objetivo determinar la relación de los factores personales y sociales con la anemia ferropenia en gestantes población estuvo conformada por 41 gestantes. Obteniendo como resultados en la característica sociodemográfico fue 42%(17) entre las edades 18 a

25 años y el 37%(15) eran convivientes, con un 46% tenían estudio de primaria 29% tenían anemia con característica obstétrica el 44%(18) tenían 1 hijo el factor nutricional se encontró significancia con un 26.7% mientras que no existe relación entre ambas variables. (15)

Soto, J (Lima; 2020). Sustento su investigación como objetivo identificar los factores asociados a la anemia en el servicio de gineco obstetra del hospital San José, la población estaba conformada por 150 gestantes de los cuales se obtuvo como resultado que las gestantes de primer trimestre el 78,6% tenían anemia en los factores sociodemográficos las gestantes con un IMC de 25 a 29 tenían anemia, las gestantes multíparas un 61% tenían anemia llegando a la conclusión que los factores se asocian de manera significativa con la anemia en diferentes factores.(17)

Pérez, T. (Jaén; 2019) realizó una investigación como objetivo determinar los factores asociados a la anemia en gestante atendidas en el hospital general el resultado obtuvo el 40% presento anemia, factores sociodemográficos con 34% eran de 29 a 36 años, gestantes de II trimestre con 65,1%, los factores nutricionales de IMC era normal con 56% tenían anemia. Sus resultados demostraron que se encontró relación altamente significativa de las variables (16).

Silva; K (Cajamarca; 2019) presento su investigación “ Factores asociados a la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud de materno infantil, estuvo conformada por 70 gestantes atendidas

obteniendo como resultados que la prevalencia de anemia fue de 36,4% en cuanto a los factores se encontró asociación con el grado de instrucción lugar de procedencia y suplementación con sulfato ferroso llegando a la conclusión que las gestantes de 3 trimestre es prevalente la anemia siendo el grado leve el más frecuente así como el no consumo de sulfato ferroso se encuentra potencial mente asociado a la anemia (18).

### **1.1.3. Antecedentes locales**

Villaverde, O, Ximena, M (Lima, 2021), con su estudio titulado factores de riesgo relacionados a anemia en gestantes en el centro de salud Nocheto – Lima Perú en el año 2020. Estuvo conformada por 185 gestantes diagnosticadas con anemia que acudieron a sus controles hasta el final de su embarazo durante el 2020. Se encontró 69% con Anemia Leve (128), 30% Anemia Moderada (56) y 1% con Anemia Severa (1). Al comparar con los factores de riesgo relacionados se encontró una prueba de Chi-cuadrado de significancia estadística  $< 0,05$  confirmándose la asociación de los mismos. Se concluye que en cuanto a la Dimensión sociodemográfica los factores de riesgos relacionados a anemia fueron edad gestacional 30,4%, estado civil 65%(89). La dimensión obstétrica tuvo relacion a gesta 53% de multíparas, con un 43,6% tenía una paridad, edad gestacional, atenciones prenatales y periodo intergenésico, Ganancia de peso en el embarazo e índice de masa corporal pregestacional, relacionados dentro de la dimensión nutricional (41).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Anemia**

La anemia por deficiencia de hierro es una de las infecciones más comunes, representa la mitad de todas las anemias en todo el mundo y una de las principales causas de la degeneración del sistema inmunitario, de igual manera se estima que un tercio de la población mundial sufría de anemia, la mayoría se debe a la falta de oxígeno los cuales pueden ser ya menudo coexisten; lo más importante es el bajo consumo y la calidad de los alimentos con suficientes fuentes de hierro. (9).

De acuerdo con las guías clínicas de los Colegios Británicos y americanos de Obstetras y Ginecólogos, la anemia en el embarazo se clasifica según los niveles de hemoglobina y hematocrito:

- Grave menos de 7,0 g/dL
- Moderada entre 7,1 y 10,0 g/dL
- Leve entre 10,1 y 10,9 g/dL (19).

#### **Tipos de anemia**

##### **Anemia de Graves**

En la gestación la anemia está directamente relacionada con el embarazo, la cantidad de sangre una mujer embarazada supera en más de un 50%, pero los glóbulos rojos no aumentan, lo que provoca que la concentración sanguínea sea incorrecta, dando lugar a una anemia por falta de ésta, los niveles de hemoglobina no debe descender por debajo de 11 g/dl, por lo que no se requiere tratamiento (10)

##### **Anemia ferropénica.**

Es frecuente, ya que afecta a más del 90% de las mujeres embarazadas. Sin embargo, hay formas de evitar esta complicación, un consumo adecuado de alimentos que poseen hierro y consumir suplementos de hierro durante todo el embarazo. La anemia no tiene efectos sobre el feto, cuando es grave, estamos hablando de un valor inferior a 7g/dL, lo que provoca complicaciones durante el embarazo (11)

### **Anemia aplásica**

Una pequeña proporción (8% a 13%) de mujeres embarazadas con anemia tendrá tratamiento refractaria con productos de hierro modificado, Ácido fólico y cianocobalamina por falta de respuesta sistémica estudios de eritropoyesis en médula ósea han demostrado que en genómica, Trastornos mitóticos, generalmente con detención Divididos en compartimentos eritroblásticos, estos estados restaurativos del sistema Se puede agregar eritropoyesis sistémica Trombopoyesis y granulopoyesis que forman La panmielopatía del embarazo tiene un mal pronóstico (12)

### **Anemia megaloblástica o carencia de vitamina B/ folatos**

El tipo de anemia es una manifestación de defectos a largo plazo en las células precursoras eritroides y mieloides que conducen a una hematopoyesis ineficaz, con mayor frecuencia debido a la deficiencia de vitamina B12 y/o ácido fólico. (23).

La mayoría de las mujeres experimentan cambios hematopatológicos debido a la deficiencia de hierro durante el

embarazo, esta manera da como resultado una disminución en los niveles de hemoglobina y niveles severos de hemoglobina, al tiempo que aumenta la capacidad total de transporte de hemoglobina y como la absorción de la leche materna disminuye durante el primer trimestre del embarazo y luego aumenta gradualmente durante el resto del embarazo. (13)

La amenorrea trae consecuencia que se produce una pérdida de aproximadamente 150 mg de hierro, lo que significa que se necesita 850 mg de hierro durante el embarazo, la dieta es insuficiente para cumplir con todo el hierro que se está en déficit y las reservas que contienen se degradan y a si sus reservas de hemoglobina se agotan, la anemia por deficiencia de hemoglobina empeorará (13).

Para el primer trimestre se va necesitar un porcentaje de 1 a 2 mg de hierro diario en como consecuencia de las molestias gastrointestinales y el aumento precoz de la cantidad de glóbulos rojos asociado en el embarazo (14).

Dado que el segundo trimestre, la cantidad está en aumento de 4 a 5 mg/dl debido a la mayor producción de los eritrocitos igualmente a nivel fetal sumado a el crecimiento del feto placentario (14).

En el tercer trimestre, el consumo va a incrementa en 6 mg/día por el aumento sistemático de glándulas mamarias y el crecimiento fetal (14).

A nivel dietético, el hierro está determinado por su equilibrio a largo plazo y se promueve al incluir suficiente hierro en la dieta (natural o fortificada) o al usar suplementos de hierro (6).

### **Factores que aumenta el riesgo de padecer anemia en la gestación**

Las mujeres a nivel mundial, sobre todo los que presentaron recursos limitados, pueden tener una dieta inadecuada.

La pérdida de sangre y/o el embarazo premenstrual, así como un embarazo corto, pueden causar anemia o un suministro de sangre restringido. Los adultos pierden alrededor de 1 mg de hierro por día; las mujeres en edad reproductiva necesitan hierro adicional por día (alrededor de 0,8 mg/día) para la menstruación (15).

Durante el embarazo, la necesidad de sangre aumenta debido al aumento del volumen sanguíneo materno, la formación de glóbulos rojos fetales y el crecimiento de la placenta fetal (15).

Algunas infecciones subclínicas que impiden o inhiben la absorción de hierro pueden aumentar el riesgo de deficiencia de hierro durante el embarazo, especialmente si la mujer no recibe suplementos de hierro adecuados. (16).

Una posible razón es que la anemia fisiológica y la deficiencia de hierro serán común durante el embarazo, y la anemia congénita, adquirida suele ser leve y puede detectarse mediante pruebas de laboratorio prenatales de rutina. (17).

**Factores para adquirir anemia en el embarazo.**

En cuenta que una gestante anémica puede prevenir, hay algunos factores que contribuyen a esta enfermedad. Entre ellos, no acudir a las citas prenatales con regularidad o llegar demasiado tarde; tener un bajo nivel educativo, lo que se traduce en un desconocimiento de los cuidados prenatales (18)

El origen de la anemia puede ser multifactorial, incluye factores nutricionales, obstétricos y sociodemográficos (18).

**Edad.** Los informes indican una mayor prevalencia en mujeres en edad reproductiva debido a una mayor pérdida de sangre durante la menstruación, pero la prevalencia de anemia durante el embarazo es mayor en las adolescentes. (4)

**Índice de masa corporal (IMC).** Es el valor monetario lo que determina la salud física de una persona es una de las mejores formas de determinar si una persona tiene un peso adecuado para su edad o si está en riesgo de desnutrición u obesidad así mismo la anemia es más común en mujeres que comenzó en el embarazo con bajo peso al nacer (19).

**Nivel de instrucción.** Casi todos los estudios muestran que las mujeres con menor nivel educativo (analfabetismo y primaria) será mayor incidencia de anemia porque subestiman la importancia del control prenatal y una nutrición adecuada (20).

**La situación socioeconómica.** Como factor condicionante de la anemia, el nivel socioeconómico, que determina las condiciones de



vida, se refleja en los indicadores de salud de la población, ya está íntimamente relacionado con el nivel de educación, el estilo de vida y la disponibilidad de recursos médicos. (20).

**El estado civil.** Dado que afrontan el embarazo solas, sin el apoyo del padre, que a menudo depende económicamente de ellas, las madres solteras tienen mayores tasas de desnutrición, lo que repercute en el embarazo y conlleva a que sufra anemia gestacional (15).

**Edad gestacional.** Este es el momento del desarrollo fetal y también incluye los cambios corporales que experimentan las mujeres embarazadas a partir de la sexta semana, al adelgazamiento de la sangre. (21).

**Periodo intergenésico.** Según los estudios los pacientes con periodo intergenésico son los que presentaron los niveles de hemoglobina más bajo y en consecuencia padecer anemia (4).

**Embarazos anteriores.** Las mujeres que han tenido embarazos múltiples tienen más probabilidades de padecer anemia, y las que han tenido más de tres embarazos más probabilidades de padecer anemia. Dado que la pérdida de sangre en cada parto es de unos 500 ml, es lógico pensar que las pérdidas serán mayores con más embarazos, lo que contribuirá a la deficiencia de hemoglobina de la paciente (22).

**Controles prenatales.** Son momentos en que un personal de salud capacitados realiza un conjunto sistematizado de programas para

poder prevenir alguna ocurrencia en el embarazo así mismo es un factor importante para que se pueda detectar de manera oportuna la anemia en la gestante (23)

### **Efectos de la anemia en las mujeres embarazadas.**

La anemia trae consigo un impacto profundo en la salud a los dos el feto y de la madre durante su embarazo.

**Efectos maternos.** Es posible que la anemia moderada puede provocar un aumento de la discapacidad, fatiga y bajo rendimiento laboral, la anemia grave se asocia a malos resultados como en las mujeres pueden aparecer palpitaciones, taquicardia, falta de aliento, un aumento de los gases cardíacos que puede causar compensación e insuficiencia cardíaca que puede ser mortal, y un aumento de la incidencia de prematuridad, preeclampsia y sepsis (24).

**Efectos fetales.** Independientemente de las reservas de sangre de la madre, el feto siga recibiendo sangre de la transferrina, que permanece atrapada en la placenta y succiona y entrega sangre activamente al feto, también estos fetos pueden agotar sus reservas de sangre debido al envejecimiento de las reservas de la madre (16).

### **Diagnóstico**

El diagnóstico clínico se realizó mediante anamnesis y exploración física.

**Anamnesis:** Se va evaluar los síntomas que presento la anemia y los registra mediante la historia clínica del niño, adolescente y embarazada.

**Examen físico:** Considero las siguientes áreas de evaluación: verificar el color de la piel de las manos, busque la palidez de las membranas mucosas alrededor de los ojos, verifique la sequedad de la piel, especialmente en el dorso de las manos y los antebrazos, verifique la sequedad, observar la mucosa debajo de la lengua, presione con los dedos para juzgar el color de la lengua (25).

### 2.3. Bases Conceptuales

**El factor de riesgo.** En cualquier caso, propiedades o efectos aumenta la probabilidad de enfermedad o lesión (12).

**Anemia materna.** Concentración de hemoglobina grave por debajo de 7,0 g/dl, concentración de hemoglobina moderada entre 7,0-9,9 g/dl y concentración de hemoglobina leve entre 10,0-11 g/dl. (12).

**La hemoglobina.** El componente principal de los glóbulos rojos, que representa el 32% de la masa total de glóbulos rojos, es el mejor indicador para medir la capacidad de transporte de gases en sangre. El análisis de Hb mide la cantidad de proteína en el volumen sanguíneo y la expresa en g/l o g/dl. " (14).

**Hematocrito.** Es el volumen que está ocupado por los eritrocitos es representado por la cantidad de sangre que circula, y su cifra depende del tamaño del glóbulo rojo (24).

**Edad gestacional.** El tiempo que transcurre medido en semanas desde la concepción hasta el parto, empieza por el primer día del último ciclo menstrual de la mujer y terminando en la fecha actual (15).

**Periodo intergenésico.** Es el tiempo transcurrido entre un embarazo y el siguiente (26).

#### **2.4. Bases antropológicas**

Para la comprensión de la diversidad humana, así como para el análisis e interpretación de las diferencias y similitudes de resultados de hemoglobina. Contrariamente a la creencia popular, los seres humanos nos caracterizamos por su diversidad, no por su unidad, y atribuimos esta diversidad no a nuestra condición biológica, sino a la cultura y creatividad que nos permite prosperar. (32). Pasaron los siglos, y el papel del hierro en la síntesis de la hemoglobina (Hb), una función de los glóbulos rojos, solo se reconoció por primera vez la descripción microscópica de los glóbulos rojos de van Leeuwenhoek. Hace muchos años, William Harvey había propuesto su teoría de la circulación sanguínea sin usar un microscopio. Un momento decisivo fue el destacado trabajo de Paul Ehrlich, quien aún estudiante desarrolló el método de tinción de células con anilina, que permitió estudiar la morfología de la sangre periférica y el nacimiento de la hematología como ciencia.

## CAPITULO III

### METODOLOGIA

#### 3.1 Ámbito

El estudio de investigación se realizó en el Puesto de Salud de Carquin en el distrito: La Caleta de Carquin provincia de Huaura en el departamento de Lima está compuesto por zonas rurales y urbana.

##### 3.1.1. Ámbito temporal

Estuvo comprendido en el periodo de enero a diciembre de año 2022

**Unidad de análisis:** gestante anémica del Puesto de Salud de Carquin

#### 3.2 Población

La población estuvo conformada por un total de 105 gestantes del Puesto de salud Carquin en el año 2022.

**Tabla 1 Distribución de la población de las gestantes del Puesto de Salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022, según historias clínicas**

Meses	HISTORIAS CLÍNICAS 2022		TOTAL
	C/ ANEMIA	S/ ANEMIA	
Enero.	2	6	8
Febrero.	3	5	8
Marzo.	3	6	9
Abril.	3	4	7
Mayo.	2	6	8
Junio.	3	5	8
Julio.	3	6	9
Agosto.	2	6	8

Setiembre.	3	6	9
Octubre.	4	7	11
Noviembre.	4	6	10
Diciembre.	3	7	10
Total	35	70=	105

**Fuente:** Base de datos del establecimiento del Puesto de Salud de Carquin

### 3.3 Muestra.

35 gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Carquin en el año 2022. Dicha muestra fue obtenida teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

**Muestreo:** No probabilístico por conveniencia

**Tabla 2. Distribución de la muestra de gestantes del Puesto de Salud de Carquin Huaura, Lima- 2022. Según las historias clínicas con y sin anemia**

Meses	HISTORIAS CLÍNICAS 2022		TOTAL
	C/ANEMIA	S/ANEMIA	
Enero.	2	3	5
Febrero.	3	2	5
Marzo.	3	3	6
Abril.	3	2	5
Mayo.	2	3	5
Junio.	3	3	6
Julio.	3	3	6

Agosto.	2	3	5
Setiembre.	3	3	6
Octubre.	4	3	7
Noviembre.	4	3	7
Diciembre.	3	4	7
Total	35	35	70

En el muestreo se aplicó 35 gestantes con casos de anemia y 35 gestantes de caso control controles de gestantes del Puesto de Salud de Carquin.

#### **Criterios de inclusión**

- Gestantes con diagnóstico de anemia confirmado con los análisis del laboratorio
- Gestante que cuenten con los datos completos en los controles prenatales

#### **Criterios de exclusión**

- Gestantes que no tengan diagnóstico de anemia confirmado con los análisis del laboratorio.
- Gestante que no cuenten con los datos completo en los controles prenatales.
- Gestantes que abandonaron sus controles prenatales.

### **3.4 Nivel y Tipo de Estudio.**

#### **3.4.1. Nivel de investigación**

Relacional, porque permite comprender la relación de asociación entre las 2 variables (27)

### 3.4.2. Tipo de estudio

El estudio según José Supo:

**Según la intervención:** Es observacional, no hubo participación de la investigadora. (28)

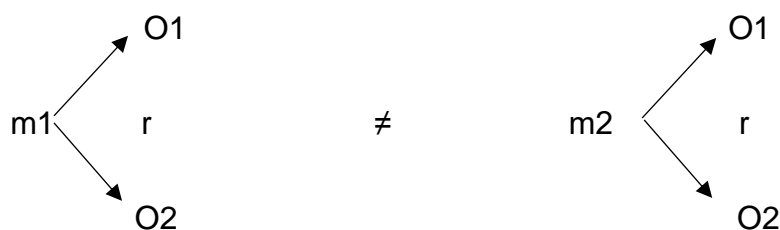
**Según la planificación de los datos:** Es retrospectivo porque se va a tomar un hecho ya ocurrido anteriormente y se evaluara las historias clínicas del año 2022. (28)

**Según el número de medición:** Es transversal porque recoge datos de ambas variables y emplea medidas continuas o repetidas para realizar un seguimiento de individuos concretos durante un largo periodo de tiempo. (28)

**Según el número de variables:** Es analítico fue un análisis estadístico entre dos variables y se puso a prueba la hipótesis. (29).

### 3.5. Diseño De Investigación

El estudio fue de diseño Epidemiológico, no experimental donde se estableció comparación entre el grupo de gestantes con anemia y grupo de gestantes sin anemia. El esquema siguiente:





Donde:

m1: muestra 1 casos de anemia en gestante

O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub> = observaciones

r= relacional

≠ = diferencial

m2: muestra 2 controles de anemia en gestante

O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub>: observaciones

r = relacional

### 3.6 Metodos, Tecnica E Instrumento

**Método:** Deductivo es un procedimiento de investigación que utiliza una forma de pensar que va desde un razonamiento más general y lógico basado en leyes o principios hasta hechos específicos.

**Técnica análisis documental:** El estudio está basado en la documentación, donde se hace uso de los datos específicos y dicha información es procesada según Supo.

**Instrumento:** se utilizó la ficha de recolección de datos, por el tipo de estudio retrospectivo, tal información fue obtenida de las historias clínicas correspondientes.

### 3.7 Validación Y Confiabilidad Del Instrumento

- a. **Validación:** La validación del instrumento se validó por el juicio de 3 expertos en relación al tema de estudio que cuenta con título de

obstetra y un médico jefe. Los resultados se muestran en las siguientes tabla:

**Tabla 3 Validación de los expertos según calificación cuantitativa y cualitativa**

Juicios de expertos	Calificación cuantitativa	Calificación cualitativa
Obst. Rodas Perleche Kelly	20	Excelente
Obst.Cavero Chinga, Stefany	18	Bueno
Dra. Tatiana Cruz Celi	18	Bueno
<b>Total=</b>	<b>18</b>	

### 3.8 Procedimiento

Se da a cabo el estudio de investigación Para poder recolectar la información y se realizó los siguientes procedimientos:

- Se solicitó permiso al director del centro de salud para acceder a la información de la historia clínica.
- Se revisó y analizó la historia clínica de gestantes con y sin anemia.
- Los datos de gestantes con y sin anemia fueron registrados en el formulario de recolección de datos de acuerdo a los criterios de selección.

### **3.9 Tabulación y análisis de datos**

**Análisis descriptivo:** Se realizó a través de tablas e interpretación. Posteriormente de la recolección de datos obtenido.

**Análisis inferencial:** Se realizó la codificación mediante el programa Excel para el llenado de los datos obtenidos y se utilizó el programa SPSS versión 25 donde se realizó la estadística.

#### **Consideraciones Éticas**

El estudio consideró una serie de aspectos éticos enfocado al código de ética de investigación.

#### **Principios beneficencia**

Que mediante la publicación de los resultados la encargada del programa podrá identificar las fortalezas y debilidades de la investigación para así tomar decisiones para el bienestar de la gestante.

#### **Principios de no maleficencia**

El estudio de investigación con las gestantes que intervinieron en el estudio no será revelado sus nombres ni se hará nada de daño ya que es confidencial.

#### **Principio de autonomía**

Toda la recolección de los datos e información fue con suma discreción con fines académicos y con la autorización de las autoridades pertinentes.

- Se realizó con las medidas de bioseguridad
- Se realizó a tomar las HC con el debido permiso
- Se tomó los datos correspondientes
- Se realizó a tomar la cantidad de HC según la población.

## CAPITULO IV:

### RESULTADOS

**Tabla 4 Factores sociodemográficos y anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin en casos y controles.**

	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO	CASOS CON ANEMIA		CONTROLES SIN ANEMIA	
		F	%	F	%
<b>Edad materna</b>	14 a 19 años.	16	45,7%	14	40,0%
	Edad materna 20 a 35 años.	17	48,6%	15	42,9%
	Mayores de 35 años.	2	5,7%	6	17,1%
<b>Procedencia</b>	Rural	23	65,7%	16	45,7%
	Urbano	12	34,3%	19	54,3%
<b>Estado civil</b>	Soltera	17	48,6%	7	20,0%
	Casada	13	37,1%	14	40,0%
	conviviente	1	2,9%	14	40,0%
	Divorciada	4	11,4%	0	0%
<b>Grado de instrucción</b>	Sin estudio	7	20,0%	7	20,0%
	Primaria	15	42,9%	7	20,0%
	Secundaria	13	37,1%	21	60,0%
	Superior	0	0%	0	0%
<b>Total</b>		35	100%	35	100%

Fuente: creación propia

**Interpretación:** En la tabla N°4 se observó que en los factores sociodemográficos en las gestantes en la edad materna el 48,6% de los casos de anemia y el 42,9% de los controles de anemia tuvieron las edades de 20 a 35 años, así mismo en la procedencia el 65,7% de los casos de anemia son de procedencia rural y el 54,3% de los

controles de anemia se encuentran en zona urbano, seguido del estado civil el 48,6% de los casos de anemia fueron solteros y el 40% casos de los controles de anemia fueron casados, a su vez en el grado de instrucción el 42,9% de los casos de anemia tuvieron nivel primaria y el 60% de los controles de anemia tuvieron nivel secundaria.

**Tabla 5 Factores obstétricos y anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin en casos y controles**

	FACTORES OBSTETRICOS	CASOS CON ANEMIA		CONTROLES SIN ANEMIA	
		F	%	F	%
<b>Diagnóstico de hemoglobina</b>	Leve	18	51,4%	5	14,3%
	Moderada	11	31,4%	0	0%
	Severa	4	11,4%	0	0%
	Normal	2	5,7%	30	85,7%
<b>Número de hijos</b>	0 hijos	6	17,1%	0	0%
	1 a 2 hijos	18	51,4%	14	40,0%
	3 a 4 hijos	9	25,7%	21	60,0%
	Más de 4 hijos	2	5,7%	0	0%
<b>Controles prenatales</b>	Menos de 4 controles	8	22,9%	7	20,0%
	4 a 6 controles	16	45,7%	14	40,0%
	Mayor de 6 controles	11	31,4%	14	40,0%
<b>Trimestre de embarazo</b>	I trimestre	17	48,6%	0	0%
	II trimestre	15	42,9%	7	20,0%
	III trimestre	3	8,6%	28	80,0%
<b>Periodo intergenésico</b>	Menor de 24	15	42,9%	7	20,0%
	Mayor de 24	13	37,1%	14	40,0%
	Ninguno	7	20,0%	14	40,0%
<b>Total</b>		35	100%	35	100%

Fuente: creación propia

**Interpretación:** En la tabla N°5 se observó que en los factores ginecológicos en las gestantes en cuanto al diagnóstico de hemoglobina en los casos con anemia el 51,4% presento anemia leve y en los controles 30% no tenía anemia al número de hijos el 51,4% de los casos de anemia tenía de uno a dos hijos y de los controles el 60% tenía de 3 a 4 a sí mismo en cuanto a controles prenatales el 45,7% de los casos de anemia tenía de 4 a 6 controles y el 40% de los controles de anemia tenían de 4 a 6 controles, seguidamente tenemos en cuanto a trimestre de embarazo el 48,6% de los casos con anemia lo tuvieron en el I trimestre y el 80% de los controles tuvieron en el III trimestre en cuanto al periodo intergenésico en cuantos a los casos con anemia el 42,9% fue menor de 24 horas y en los controles el 40% fue mayor de 24 horas o ninguno.

**Tabla 6 Factores nutricionales a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin en casos y controles.**

	FACTORES NUTRICIONALES	CASOS CON ANEMIA		CONTROLES SIN ANEMIA	
		F	%	F	%
<b>IMC pre gestacional</b>	Bajo peso	8	22,9%	5	14,3%
	Normal	13	37,1%	0	0%
	Sobrepeso	9	25,7%	0	0%
	Obesidad	5	14,3%	30	85,7%
<b>Ganancia de peso</b>	Menor a 11.5kg	14	40,0%	14	40,0%
	Entre 11.5 y 16kg	16	45,7%	21	60,0%
	Mayor de 16kg	5	14,3%	0	0%
<b>Consumo de ácido fólico</b>	Si	16	45,7%	7	20,0%
	A veces	15	42,9%	14	40,0%
	No	4	11,4%	14	40,0%
<b>Consumo de sulfato ferroso</b>	Si	14	40,0%	0	0%
	A veces	17	48,6%	7	20,0%
	No	4	11,4%	28	80,0%
<b>Consumo de alimento ricos en hierro</b>	Si	11	31,4%%	7	40,0%
	A veces	16	45,7%	14	40,0%
	No	8	22,9%	14	20,0%
<b>Consumo de menestras</b>	Si	8	22,9%	7	20,0%
	A veces	16	45,7%	14	40,0%
	No	11	31,4%	14	40,0%
	<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>



Fuente: creación propia

**Interpretación:** En la tabla N°6 se observa que en los factores nutricionales en cuanto al IMC pre gestacional el 37,1% en casos con anemia tuvo un valor normal en cuanto a controles el 60% tuvo obesidad a sí mismo en cuanto a ganancia de peso el 45,7% de los casos de anemia y el 60% fue de 11,5 a 16 Kg en cuanto a los casos de anemia el 45,7% si consumía ácido fólico y en cuanto a los controles el 60% si lo consumía, por ultimo tenemos el consumo del sulfato ferroso en el cual los casos de anemia el 48,6% a veces y el 60% de los controles sin anemia si consumía sulfato ferroso. En cuanto al consumo de alimento rico en hierro el 45,7% a veces consume en casos de anemia, e 40% de controles si y a veces consumían, el 45,7% consumía menestra en casos de anemia y en control el 40% a veces o como no consumía.

#### **4.1. ANÁLISIS INFERENCIAL**

##### **4.1.2. CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL**

**Consta de 5 pasos:**

##### **1.- FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

**H1:** Los factores influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

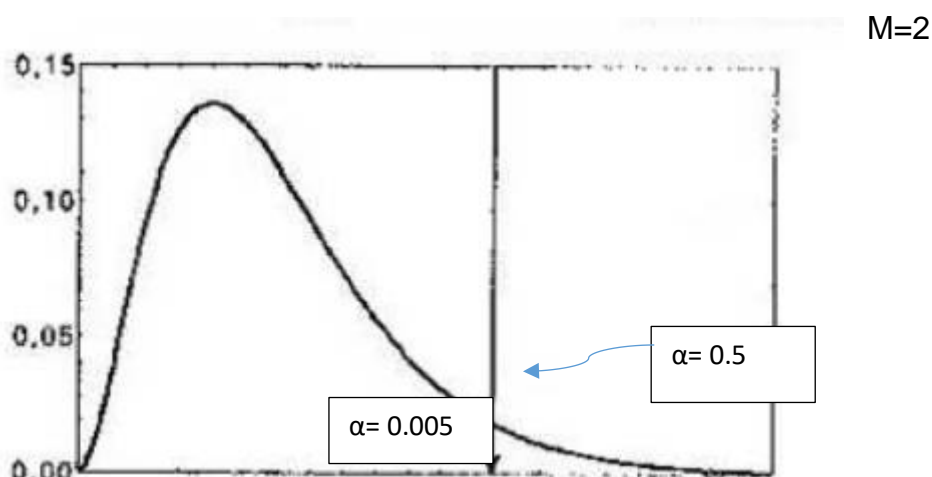
**H0:** Los factores no influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

##### **2.- NIVEL DE SIGNIFICANCIA**

$\alpha=0,05 =5\%$

### 3.- ELECCIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA

Chi cuadrado grado de libertad ( $gl=n-1$ ) ( $m-1$ ),  $X^2 = ,411$ ;  $gl=1$



### 3. ESTIMACIÓN DE PVALOR

**Tabla 7 Asociación de Factores y anemia en gestante**

Prueba de chi cuadrado de factores y anemia en gestantes

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado.	,411a	1	,005
Corrección de continuidad.	,012	1	,912
Asociación lineal por lineal.	,402	1	,526
Nº de casos válidos	35		

Interpretación: En esta tabla nos demuestra que los factores y la anemia en gestantes si se encuentra relación altamente significativa entre ambas variables.

### 4. TOMA DE DECISIÓN.

P valor < 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis de investigación.

Conclusión: con la prueba del chi cuadrado realizado con los datos recopilados se obtuvo un p valor  $< 0.005$  y que el valor fue 411<sup>a</sup>, la cual demuestra que influye significativamente.

#### 4.1.3. CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

##### 1.- FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

**H1:** Los factores sociodemográficos influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

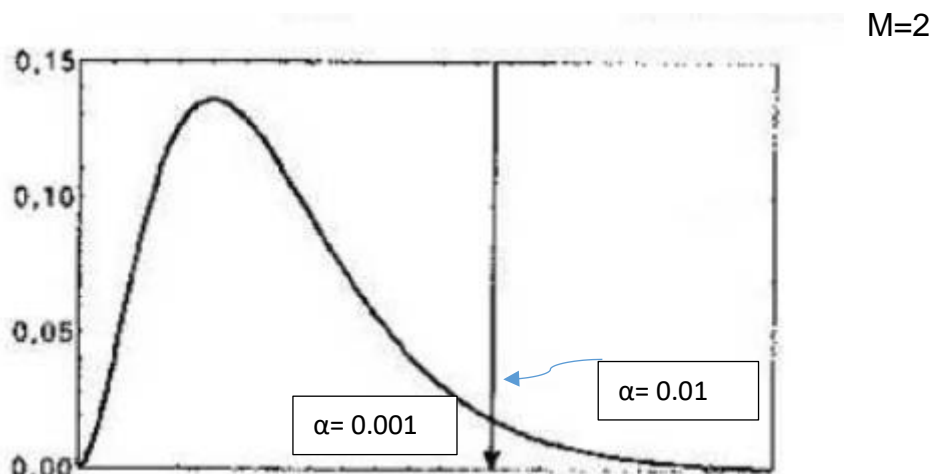
**H0:** Los factores sociodemográficos no influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

##### 2.- NIVEL DE SIGNIFICANCIA

$\alpha = 0,05 = 5\%$

##### 3.- ELECCIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA

Chi cuadrado grado de libertad  $(gl = n - 1)(m - 1)$ ,  $X^2 = ,421$ ;  $gl = 1$



#### 5. ESTIMACIÓN DE P VALOR

**Tabla 8 Asociación de Factores sociodemográficos y anemia en gestantes**

Prueba de chi cuadrado de factores sociodemográficos y anemia en gestantes

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	,421a	1	,001
Corrección de continuidad	,011	1	,911
Asociación lineal por lineal	,307	1	,521
N de casos válidos	35		

**Interpretación:** En esta tabla nos demuestra que los factores sociodemográficos y la anemia en gestantes si se encuentra relación altamente significativa entre ambas variables.

## 6. TOMA DE DECISIÓN

P valor < 0.05 entonces rechazamos la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis de investigación.

### 1.- FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

**H1:** Los factores obstétricos influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

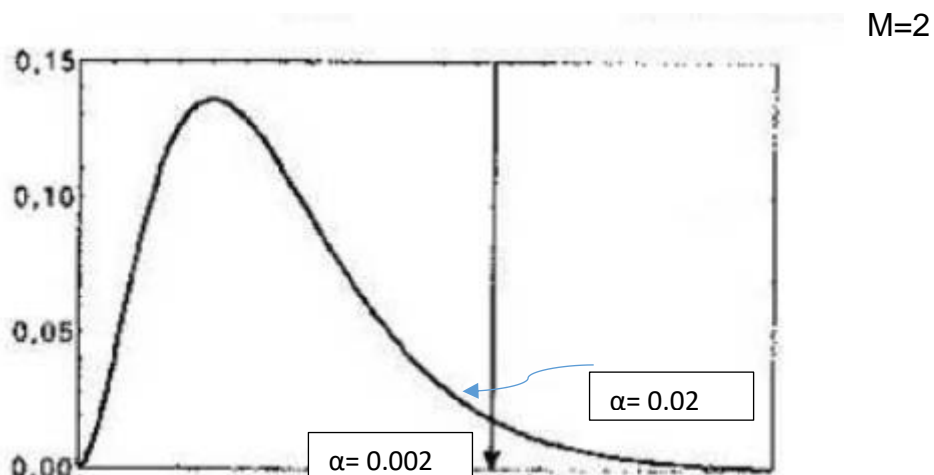
**H0:** Los factores obstétricos no influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

### 2.- NIVEL DE SIGNIFICANCIA

$\alpha=0,05 =5\%$

### 3.- ELECCIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA

Chi cuadrado grado de libertad (gl=n-1) (m-1),  $X^2 =,422$ ; gl=3



## 7. ESTIMACIÓN DE PVALOR

**Tabla 9 Asociación de Factores obstétricos y anemia en gestante**

Prueba de chi cuadrado de factores obstétricos y anemia en gestantes

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	,442a	3	,002
Corrección de continuidad	3,261	3	,223
Asociación lineal por lineal	3,281	1	,072
N de casos válidos	35		

**Interpretación:** En esta tabla nos muestra que los factores obstétricos y la anemia en gestantes si se encuentra relación altamente significativa entre ambas variables.

## 8. TOMA DE DECISIÓN

P valor < 0.05 entonces rechazamos la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis de investigación.

## 1.- FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

**H1:** Los factores nutricionales influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

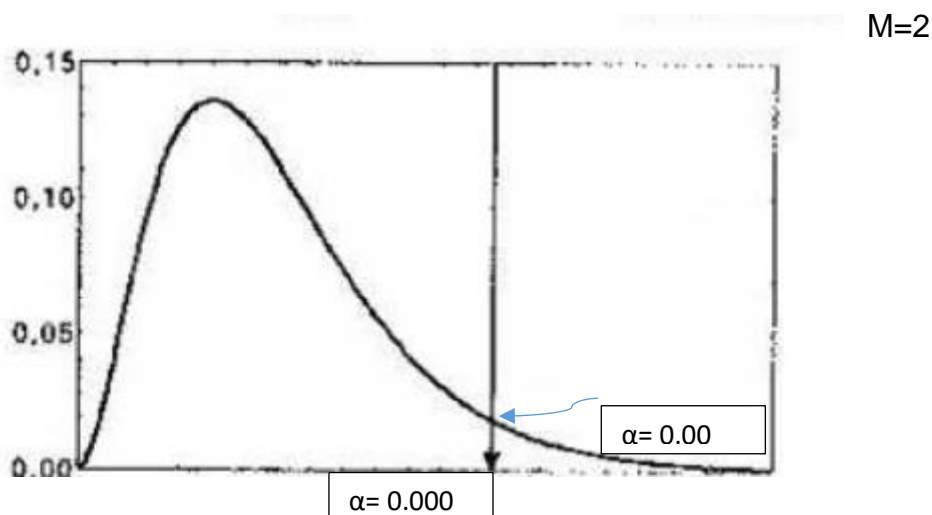
**H0:** Los factores nutricionales no influyen significativamente a la anemia en gestantes del Puesto de Carquin, Huaura, Lima- 2022.

## 2.- NIVEL DE SIGNIFICANCIA

$\alpha=0,05 =5\%$

## 3.- ELECCIÓN DE LA PRUEBA ESTADÍSTICA

Chi cuadrado grado de libertad  $(gl=n-1)(m-1)$ ,  $X^2 =3,381$ ;  $gl=3$



## 4. ESTIMACIÓN DE PVALOR

**Tabla 10 Asociación de Factores Nutricionales y anemia en gestante**

Prueba de chi cuadrado de factores nutricionales y anemia en gestantes			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado	3,381a	3	,000
Corrección de continuidad	3,264	3	,221

Asociación lineal por lineal	3,289	1	,071
N de casos válidos	35		

**Interpretación:** En esta tabla nos demuestra que los factores nutricionales y la anemia en gestantes si se encuentra relación altamente significativa entre ambas variables.

## 5. TOMA DE DECISIÓN

Pvalor < 0.05 entonces rechazamos la hipótesis nula y nos quedamos con la hipótesis de investigación.

## CAPITULO V DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados de la tabla N° 4 tenemos que en los casos de anemia en gestantes 35 lo tenían y 35 eran controles. Estos resultados donde se encontró relación entre variable ( $p= 0,005$ ) demostrando que influyen significativamente los factores para que una gestante pueda tener anemia, datos similares a lo encontrado en el trabajo de Estrada, F(15) donde se encontró que existía relación ( $p= 0,005$ ) entre sus variables. Los resultados del presente estudios nos demuestra que los factores sociodemográfico: respecto la edad de 20 a 35 años que hace un 48,6% tienen anemia. Esos datos fueron comparados con el trabajo realizado por Pérez, T(16) en cuanto a las edad de 29 a 36 años tenían anemia un 40 % esos datos son diferentes a los resultados del presente estudio. Silva, K

(18) con un grupo de 70 gestantes hace un 36,4% de las gestantes tienen la edad de 20 a 35 años.

Respecto a la procedencia en el área rural tiene un 65,7%(23) tienen anemia estos datos son diferentes a lo encontrado con el trabajo de Abrehet, A, Melkie, E (9) con un 88,2% que vienen a ser del área urbano. Respecto al estado civil se encontró un resultado de 48,6% (17) son solteras que tienen anemia, estos datos son parecidos por el trabajo hecho por Silva (18) tiene el 53% son casados y por lo contrario no se encontró similitud por el trabajo realizado, por Estrada, F (15) tiene un 36,6% son convivientes gestantes con anemia.

Respecto al grado de instrucción se encontró el 42,9% solo estudio primaria las gestantes con anemia datos que son diferentes con lo encontrado por Silva, K (18) donde el 34% solo presentan estudio primaria y tienen anemia, datos que son diferentes encontrado por Estrada, F(15) donde el mayor porcentaje de gestantes que tuvieron anemia estudio secundaria.

Así mismo en la tabla N°5 tenemos que los casos de anemia en gestantes son 35 y 35 eran controles. Estos resultados indican que si existía relación entre la variable con un valor de  $(p=0,002)$  demostrando que influyen los factores obstétricos de manera significativamente para que una gestante puede tener anemia. Los resultados del presentes estudio nos muestra que los factores obstétricos respecto al diagnósticos de hemoglobina es de



51,4%(18) eran leve con anemia datos que son diferentes a lo encontrado por Jian, S(11) con un 17,2% tienen anemia leve.

El presente estudio nos muestra que el número de hijos tiene el 51,4%(18) datos que son diferentes con el de Estrada, F(15) donde se encontró relación con un valor ( $p=0,004$ ) y que las gestantes anémicas obtuvieron un 64% los cuales tuvieron uno a dos hijos.

En el presente estudio nos muestra que los controles prenatales tiene 45,7%(16) de gestantes con anemia tuvieron de 4 a 6 controles estos datos son diferentes por Huamani, Mesías (14) el cual indica que el 62% de las gestantes anémicas no tuvieron controles.

En cuanto los resultados de la tabla N° 6 tenemos que en los casos de anemia en gestantes 35 tenían y 35 eran controles. Estos resultados se encontró un valor de ( $p= 0,00$ ) dando a entender que los factores nutricionales influyen positivamente para que una gestante pueda tener anemia.

Los resultados del presente estudio nos muestra a los factores nutricionales del cual el IMC pre gestacional es normal con un 37,1%(13) con anemia datos que son diferentes al trabajo realizado por Silva (18) donde el valor ( $p=0,0043$ ), tiene 48% de gestantes con anemia de un IMC normal, de igual manera los datos son diferentes con el trabajo realizado por Pérez, T (16) donde el 56% de sus gestantes que tiene anemia se encuentra en los valores normales.

En cuanto al consumo de sulfato ferroso de los casos con anemia el 48,6% solo a veces lo consumía por lo contrario se encontró relación

con el trabajo de Silva, K(18) donde las gestante con anemia si consumía sulfato ferroso en un 46%.

## CONCLUSIONES

Se concluyó que los datos analizados hay relación significativa con las variable como los factores sociodemográficos con sus respectivos indicadores estado civil ( $\chi^2=33,600$ ;  $p<0,000$ ), entonces rechazamos la hipótesis nula, mientras que la edad ( $\chi^2=2,258$ ;  $p=0,323$ ), procedencia ( $\chi^2=2,837$ ;  $p=0,92$ ) grado de instrucción ( $\chi^2=4,791$   $p=0,91$ ), no tiene una relación estadística significativa por lo tanto aceptamos la hipótesis nula.

Se determinó que los factores obstétricos hay relación significativa como (diagnóstico de HB  $\chi^2=40,127$   $p=0,000$ ), número de hijos ( $\chi^2=13,300$   $p=0,004$ ), trimestre de embarazo ( $\chi^2=40,070$   $p=0,000$ ) influye en la relación estadística significativa por lo tanto rechazamos la hipótesis nula a la anemia en gestante, mientras el número de control ( $\chi^2=560$   $p=7,56$ ) aceptamos la hipótesis nula.

Se determinó que los factores nutricionales IMC ( $\chi^2=31,933$   $p=0,000$ ); consumo de ácido fólico ( $\chi^2=21,231$   $p=0,000$ ) influyen significativamente por lo tanto rechazamos la hipótesis nula, mientras ganancia de peso ( $\chi^2=5,676$   $p=1,29$ ), sulfato ferroso ( $\chi^2=6,385$   $p=0,41$ ) aceptando la hipótesis nula.

## RECOMENDACIONES

- A los directivos administrativos de salud que establezcan programas e intervenciones educativas, para el apoyo personal y profesional para contratar profesionales capacitados para hacer visitas a zonas las recónditas y así evitar riesgo a la gestante de tal modo que siga con sus controles prenatales constante.
- A la coordinadora del servicio de obstetricia gestionar la programación de charlas educativas donde se involucre a los profesionales para la orientación y seguimiento a las gestantes con diagnóstico de anemia y así brindar un tratamiento oportuno dentro de las primeras semanas de embarazo.
- Se recomienda a todo el equipo de salud que motive a realizar campañas de alimentación nutricional a toda la población para priorizar la prevención de casos de anemia.

## SUGERENCIA

- A los profesionales de salud del puesto de salud de Carquin deberían realizar vigilancia y monitoreo y concientizar a gestantes que presenten algún tipo de factor de riesgo que puede traer un embarazo con anemia.
- Realizar campañas, promover y brindar charlas educativas de alimentos nutricionales para las gestantes y preparación de alimentos ricos en hierro con el hígado, bazo, carnes rojas, cereales fortificados con hierro.
- Coordinar con las autoridades locales para contribuir a la participación de disminución de anemia en el distrito, que trabajen en conjunto al agente comunitario en relación con la obstetra y nutricionista.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. S A, Ybañez M. valores de la hemoglobina para el diagnostico de anemia en niños y gestantes - 2019 [internet]. Tumbes [citado el 18 de enero de 2023];23(3). Disponible en: HYPERLINK "http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2689%20" <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2689> .
2. Organización mundial de la salud. investigaciones y datos. Rev salud mujer [internet].2022. [citado el 18 de enero de 2023]; 3(5): 23-24. Disponible en: HYPERLINK "https://www.who.int/es/health-topics/anaemia" \ | "tab=tab\_1" [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1) .
3. Ayala P. Implicancias clínicas de la anemia durante la gestación.medicina actual. Rev.peru ginecolog. [internet]. 2019. [citado el 19 de enero de 2023]; 3(5): 45-46. Disponible en: HYPERLINK "http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400012&script=sci\_arttext&tIng=en" [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400012&script=sci\\_arttext&tIng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400012&script=sci_arttext&tIng=en) .
4. Gallo P. Anemia como factor de riesgo para parto pretérmino en el Hospital Regional de Loreto, durante el 2017 al 2019.Tesis la Maestria.[internet]. 2021.[citado el 18 de enero de 2023]; 3(4);34-35. Disponible en: HYPERLINK "https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE\_a6b599ec1ccc12667ad85e38bbb45e31" [https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE\\_a6b599ec1ccc12667ad85e38bbb45e31](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_a6b599ec1ccc12667ad85e38bbb45e31) .
5. Peres G, Velez V; Paz M. Relación entre ganancia de peso y niveles de hemoglobina en gestantes. 2021.Tesis Doctorado [internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de

- Tecnología Médica. [citado 18 de enero 2023], 1 Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/61289>.
6. Guzado G, Gómez L. Anemia infantil y anemia en gestantes en el Perú. Revista Internacional de Salud Materno Fetal [internet]. 2018 [citado el 23 de enero del 2023]; 3(3): 20-21. Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/72>
  7. Ruiz A, Arroyo E. Características de las gestantes con anemia en el tercer trimestre atendido en el hospital de Lircay. Tesis de licenciatura en Obstetricia].2017. [Citado el 23 de enero] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; Disponible en: [HYPERLINK "https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3550"](https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3550)  
<https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3550>
  8. Gomez I, et al. Nivel de hemoglobina y prevalencia de anemia en gestantes según características socio-demográficas y prenatales. Revista peruana de epidemiología. [internet]. 2014,[citado el 23 de enero del 2023];18(2): 1-6. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203131877003.pdf>
  9. Abriha, A., Yesuf M. Prevalencia y factores asociados de anemia entre mujeres embarazadas de la ciudad de Mekelle: un estudio transversal. BMC Resolucion Notas [internet]; 2019 [citado el 13 de enero del 2023]; 6(6): 5-7.Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1756-0500-7-888>
  - 10 Melkie E, W, Molla M. La anemia en embarazadas del tercer trimestre. Rev Investigacion. [internet]. 2019 [citado el 13 de enero del 2023]; 7(2): 1-6. Disponible Jiang, S, et al. The factors influencing anemia in pregnant women between 2010 and 2019 in China. [online] 2018, Zhonghua yu Fang yi xue za zhi [Chinese journal of preventive medicine] , 2018, 52(1): 21-25.Available at: DOI: 10.3760/cma.j.issn.0253-9624.2018.01.005 en: Doi: 10.29063/ajrh2019/v23i2.4

- 11 <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3378/T.%20TPMH%20%20-%20VILLAVERDE%20ORTEGA%20MARIA%20XIMENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 12 Azmat U, et al. Prevalencia de anemia y factores de riesgo asociados entre mujeres embarazadas en Lahore, Pakistán. *Mujer y salud* , [internet]. 2019 [citado el 13 de enero]; 59(6): 660-671. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/03630242.2018.1544966>
- 13 Lopez T. Principales factores de riesgo relacionados con anemia en gestantes atendidas en la IPRESS i-3 Cardozo, Belen, Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. [internet] 2021 [citado 13 enero 2023] Iquitos: Universidad Científica del Perú, 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1524/AURORA%20MEL>
- 14 Huamani L, Mesias K. Factores Asociados A La Anemia En Gestantes Del Puesto De Salud Pasaje Tinguña Valle, Ica. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. [Internet] 2021 Ica: [Citado 13 de enero 2023] Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1015/1/HUAMANI%20TARQUE-MESIAS%20MONROY.pdf>
- 15 Estrada C. Factores Que Se Relacionan Con La Anemia Ferropénica En Gestantes Que Se Atienden En El Centro De Salud Néstor Gambetta. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. [Internet] 2020 Lima; [Citado 13 de enero 2023] Universidad Nacional del Callao, 2020. Disponible en: [http://209.45.55.171/bitstream/handle/20.500.12952/5364/ESTRADA\\_FAJARDO\\_HUANCA\\_FCS\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://209.45.55.171/bitstream/handle/20.500.12952/5364/ESTRADA_FAJARDO_HUANCA_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- 16 Perez L, Tineo J. Principales Factores Asociados A Anemia En Gestantes Atendidas En El Hospital General Jaén, Tesis para optar el título de licenciada tecnólogo medico, [Internet] 2020 Jaén, [Citado el 13 de enero] Universidad Nacional de Jaén, 2020. Disponible en:



[http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/363/1/Perez\\_VLJ\\_Tineo\\_CL.pdf](http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/363/1/Perez_VLJ_Tineo_CL.pdf)

- 17 Ramírez J. Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas del Hospital San José. [internet].; 2020. [citado el 18 de enero de 2023]; 23(3): 34-35. Disponible en:  
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/46-51-factores-asociados-anemia> .
- 18 Silva K. “Factores Asociados A Anemia En Gestantes Atendidas En El Centro De Salud Materno Infantil Baños Del Inca Durante El Año 2019, Tesis para optar el título de médico cirujano,[internet]Cajamarca:[Citado 18 de enero 2023] Universidad Nacional de Cajamarca, 2019. Disponible en:[https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4195/T016\\_72516593\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4195/T016_72516593_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 19 Ridec F, House R. Factores de riesgo y pronóstico materno-fetal de anemia: estudio comparativo de 820 casos. Pan Afr Med J [internet]. 2017 [citado el 13 de enero]; 57(4): 1-8. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1245178922470867>
- 20 Peralta, R, et al. Características clínicas de la anemia en la enfermedad renal crónica de pacientes del Hospital Nacional en 2018. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna [internet]. 2019, [citado el 12 de enero del 2023]; 3(4); 11-20. Disponible en:  
<https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/16>
- 21 Llerena, J; Merino, M. Aplicación móvil de control nutricional para prevención de la anemia ferropénica en la mujer gestante. Revista Científica y Tecnológica InGenio revista de la Facultad de Ciencias de la Ingeniería [internet]. 2021 [citado el 23 de enero del 2023]; 4(1): 17-26. Disponible en:  
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/385/3851793003/movil/>
- 22 Peralta Rea. Características clínicas de la anemia en la enfermedad renal crónica de pacientes del Hospital Nacional en 2018. [internet]. 2019. [citado

- el 19 de enero de 2023]; 34(3); 54-56. Disponible en: <https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/16>.
- 23 Lopez, M. Aplicación móvil de control nutricional para prevención de la anemia ferropénica en la mujer gestante. Portal [internet]. 2021. [citado el 19 de enero de 2023]; 4(3); 4-6. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/385/3851793003/movil/>
- 24 Gonzalo G, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿ anemia o hemodilución?. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia,[ internet]. 2019 [citado el 23 de enero del 2023]; 65(4); 489-502. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400013&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400013&script=sci_arttext&tlng=pt)
- 25 Ibañez, M; Guerrero; H. Exploración ginecológica y alteraciones más frecuentes del ciclo menstrual en la adolescencia. Artículo Pediatría Integral [internet], 2022 [citado el 23 de enero del 2023]; 9(3). Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatria-Integral-XXVI-5\\_WEB.pdf#page=8](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatria-Integral-XXVI-5_WEB.pdf#page=8)
- 26 Ignacio, M. Embarazo con anemia definido por cada trimestre. Artículo Pediatría Integral, [internet]. 2022 [citado el 23 de enero del 2023]; 1(1): 259- 261. Disponible en:[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatria-Integral-XXVI-5\\_WEB.pdf#page=8](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatria-Integral-XXVI-5_WEB.pdf#page=8)
- 27 Ibáñez M. Exploración ginecológica y alteraciones más frecuentes del ciclo menstrual en la adolescencia.. Rev Pediatría Integral, [internet] 2022 [citado el 23 de enero del 2023]; 3(1): 23-25. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/358801>
- 28 Ramis P, Zotta M. Indagación sobre el consumo de suplementos de Vitamina B12 y aporte de hierro en adultos vegetarianos de ambos sexos de 18 a 35 años que concurren tres veces por semana al gimnasio. Tesis doctorado, [internet]. 2022, Salamanca[ citado el 23 de enero del 2023]; 1(1): 12-13. Disponible en:

[https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/150809/PDCO\\_Mor%C3%A1nBay%C3%B3nA\\_Embarazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/150809/PDCO_Mor%C3%A1nBay%C3%B3nA_Embarazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 29 Carrillo Pea. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Artículo original, [internet] 2021, Perú [citado el 23 de enero del 2023]; 23(2): 39-40. Disponible en: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rpmesp/v31n3/a14v31n3.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v31n3/a14v31n3.pdf)
- 30 Montalvo Y. Factores de riesgo que conllevan a la anemia en gestantes adolescentes de 13–19 años. Dominio de las Ciencias. Artículo Científico [internet] 2017, Ecuador [citado el 23 de enero del 2023]; 3(4): 431-447. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325495>
- 31 Jatson P. Prevalencia de anemia en gestantes de la ciudad de Huacho. Revista de la sociedad peruana de medicina interna. [internet]. 2019 [citado el 23 de enero del 2023]; 27(1): 6-11. Disponible en: <https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/160>
- 32 Ministerio de Salud [internet]. Lima: MINSA; Anemia en gestantes añosas atendidas en los establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2019-2022. Revista Peruana de Epidemiología, [citado el 23 de enero del 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203131877001.pdf>
- 33 Terranova A. Prevalencia de anemia en gestantes, Hospital Regional de Pucallpa, Perú. Revista Panamericana de Salud Pública, [internet] 2018 [citado el 23 de enero del 2023]; 3(5): 285-292. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v3n5/3n5a1.pdf>
- 34 Gonzales Ilea. Factores asociados a los niveles de anemia en gestantes del hospital Hipólito Unanue. Revista científica scielo. [internet] Tacna, 2018 [Citado el 23 de enero del 2023]; 2(2): 4-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322012000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322012000400009)

- 35 Munares G. Anemia en gestantes añosas atendidas en los establecimientos del Ministerio de Salud del Perú. Dominios de la ciencia. [Internet] 2018 [Citado el 23 de enero del 2023]; 2(1): 2-7. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2010>
- 36 Murillo A, Baque G, Chancay C. Prevalencia de anemia en el embarazo tipos y consecuencias. Revista Científica del Sur. [Internet]. 2021 [Citado el 23 de enero del 2023]; 7(3): 549-562. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i3.2010>
- 37 Zavaleta L, y Astete R. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Revista Científica scielo. [Internet]. 2019 [citado el 23 de enero del 2023]; 34(2): 716-722. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n4/a20v34n4.pdf>
- 38 Jose Supo Metodología de la Investigación-científica para la ciencia de la salud. [internet], Arequipa, [Citado 24 de mayo], 2012. disponible en: <http://seminariosdeinvestigacion.com/sinopsis.pdf>
- 40 Urquiza A. metodología de la investigación para las ciencias de la salud. Escuela Superior Politécnica ed. vol 17. [Internet], Ecuador, [Citado 24 de enero de 2023], 2016. : Escuela del Chiborazo; 2016. 453p. disponible: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0012.pdf>

# ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

**TÍTULO:** FACTORES QUE INFLUYEN A LA ANEMIA EN GESTANTES DEL PUESTO SALUD DE CARQUIN, HUAURA, LIMA- 2022

PROBLEMA General y Específico	OBJETIVOS General y Específico	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin Huaura, Lima- 2022?</p> <p><b>ESPECIFICOS</b></p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin Huaura, Lima- 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores nutricionales que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de salud de Carquin Huaura, Lima- 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores obstétricos que a la anemia en gestantes del</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar los factores que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin Huaura, Lima- 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>Identificar los factores sociodemográficos a la anemia en gestantes del Puesto de Salud de Carquin Huaura, Lima- 2022.</p> <p>Identificar los factores obstétricos que influyen a la anemia en gestantes del Puesto de salud de Carquin Huaura, Lima- 2022.</p> <p>Identificar los factores nutricional que influyen a la anemia en gestantes del</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>H1: Los factores influyen significativamente a la anemia en gestantes del puesto de Carquin Huaura, Lima- 2022</p> <p>H0: Los factores no influyen significativamente a la anemia en gestantes del puesto de Carquin Huaura, Lima- 2022</p>	<p><b>Variable 1 (V1)</b></p> <p><b>FACTORES</b></p> <p>Factores sociodemográficos</p> <p>Factores obstétricos</p> <p>Factores nutricionales</p> <p><b>Variable 2(V2)</b></p> <p><b>ANEMIA</b></p> <p>Leve</p> <p>Moderada</p> <p>Severa</p>	<p>Edad materna</p> <p>Procedencia</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>diagnóstico de hemoglobina</p> <p>número de hijos</p> <p>Controles prenatales</p> <p>Trimestre de embarazo</p> <p>Periodo intergenésico</p> <p>IMC pre gestacional</p> <p>Ganancia de peso</p> <p>Consumo de ácido fólico</p>	<p><b>NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>El nivel de investigación es relacional, tipo cuantitativo, retrospectivo, transversal y analítico.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACION:</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>ESQUEMA:</b></p> <pre> graph LR     M1 --&gt; O1     M1 --&gt; O2     M2 --&gt; O1     M2 --&gt; O2     M1 -.-&gt; ≠  M2   </pre> <p><b>LEYENDA:</b></p> <p>M1: casos con anemia 35</p> <p>M2: casos sin anemia 70</p> <p>O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub>: Relación</p>

Puesto de salud de Carquin Huaura, Lima- 2022?	Puesto de salud de Carquin Huaura, Lima- 2022			Consumo de sulfato ferroso Consume de alimentos ricos en hierro Consume menestras	
---	--	--	--	--	--

## ANEXO 2: consentimiento informado



RED HUAURA – OYON  
MICRORED HUALMAY



### CONSTANCIA DE ACEPTACION

EL MEDICO JEFE DE LAMICRORED DE HUALMAY DEL PUESTO DE SALUD DE CARQUIN

#### HACE CONSTAR:

Que la **Srta. PACPAC MONTES SARA**, identificada con el **DNI N°70840779** ex interna de obstetricia del puesto de salud de Carquin quien a la fecha viene acudiendo al puesto de salud de Carquin a recabar información para su titulación profesional de obstetricia, con el programa de fortalecimiento en la investigación de la Universidad Nacional "HERMILIO VALDIZAN" – HUANUCO.

Con el tema de investigación "**FACTORES QUE INFLUYEN EN GESTANTES CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD CARQUIN**", dicha información será tomada de las historias clínicas de la unidad de gestantes del puesto de salud de Carquin comprendidas entre enero a diciembre del 2022

Se expide la presentación a solicitud de la interesada, para los fines propios de la conveniente

Carquin, 2 de marzo del 2023



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA  
REDE SALUD - MICRORED  
PUESTO DE SALUD CARQUIN  
*Karin Tatiana Cruz Celi*  
MEDICO JEFE  
C.M.P. 43418

CALLE MANCO CAPAC N°286 – CARQUIN

TELEFONO: 2323117



**Anexo 3. Instrumento: Ficha de recolección de datos****Factores que influyen a la anemia en gestantes del puesto de salud de Carquin, Huaura, Lima- 2022****INSTRUMENTO:****FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:****I.-FACTORES SOCIODEMOGRÁFICAS:**

## 1. Edad Materna

- a) Entre 14 a 19 años
- b) Entre 20 a 35 años
- c) Mayor de 35 años

## 2. Procedencia

Rural - Urbano

## 3. Estado civil

- a) Casada ( )
- b) Soltera ( )
- c) Conviviente ( )
- d) Divorciada o separada ( )

## 4. Grado de instrucción

- a) Sin estudios ( )
- b) Primaria ( )
- c) Secundaria ( )
- d) Superior ( )

**II.- FACTORES OBSTETRICOS**

## 5. Diagnóstico: hemoglobina

- a) Leve: entre 10.1 – 10.9 g/dl
- b) Moderada: entre 7.0 – 10.0 g/dl
- c) Severa: menor de 7.0 g/dl
- d) Normal

6. N° de hijos

- a) 0 hijos
- b) 1 a 2 hijos
- c) 3 a 4 hijos
- d) Mayor a 4 hijos

7. controles prenatales

- a) Menor de 4 controles ( )
- b) Entre 4 – 6 controles ( )
- c) Mayor a 6 controles ( )

8. trimestre de embarazo

- a. I trimestre
- b. II trimestre
- c. III trimestre

9. periodo intergenésico

Menor a 24 meses ( )

Mayor a 24 meses ( )

Ninguna ( )

### III.- FACTORES NUTRICIONALES

10. IMC pre gestacional

- a) bajo peso  $\leq 18.4 \text{ kg/m}^2$
- b) normal:  $18.5 - 24.9 \text{ kg/m}^2$
- c) sobrepeso:  $25 \text{ kg} - 29.9 \text{ kg/m}^2$
- d) obesidad  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$

## 11. Ganancia de peso

- a) Menor a 11,5 kg
- b) Entre 11.5kg a 16 kg
- c) Mayor a 16 kg

## 12. Consumo de Ácido fólico

- a) Si
- b) A veces
- c) No

## 13. Consumo de Sulfato ferroso

- a) Si
- b) A veces
- c) No

## 14. consume alimentos ricos en hierro

- a) Si
- b) A veces
- c) No

## 15. Consume menestras

- a) Si
- b) A veces
- c) No

## Anexo 4 constancia de similitud



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°299-2019-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**Dirección de la Unidad de Investigación**

Constancia N° 28-2023- DuJ -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez  
 Decana de la Facultad de obstetricia

Ref. Proveido digital N° 290.h-2023-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia  
 Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

### CONSTANCIA DE APTO

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia emite la presente constancia de Anti-plagio, aplicando programa TURNITIN, la cual reporta 17%.

Alumna: PACPAC MONTES SARA

Tema: FACTORES QUE INFLUYEN A LA ANEMIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE CARQUIN, HUAURA, LIMA- 2022.

Asesora: Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO

Fecha: 20.JUN.2023.

Atentamente,

*Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa*  
*Directora de la Unidad de Investigación*  
*Facultad de Obstetricia*

**Anexo 5 acta de defensa de tesis**

## **Anexo 6 de nota bibliográfica**

Sara Pacpac Montes, nací el 12 de mayo 1993 en el Distrito de Huacho y Provincia de Huaura y Departamento de Lima. Mis padres son Cresencio Pacpac Pizán y Genoveva Montes Figueroa, la educación primario lo realice en el colegio nuestra señora del Carmen Huaura y mi nivel secundario fue en el Luis Fabio Xammar jurado. Ingrese a la universidad a las peruanas filial huacho a través de un examen periodo 2015. Realizando mis estudios del I ciclo hasta XI ciclo. Obteniendo el grado de bachiller al año 2022. Siendo ahora alumna del programa PROFI de área y facultad de ciencias de la salud de obstetricia.

## **Anexo 7. Autorización de publicación digital del trabajo de investigación**

## Anexo 8. Validación del Instrumento por jueces

### Juicio de expertos

<b>Juicios de expertos</b>	<b>Clasificación cuantitativa</b>	<b>Clasificación cualitativa</b>
<b>Obst: Kelly Rodas Perleche</b>	20	Excelente
<b>Obst: Stefany Cavero Chinga</b>	18	Bueno
<b>Dra. Tatiana Cruz Celi</b>	18	Bueno
<b>Total=</b>	18	Bueno



**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" - HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Kelly Rodas Perleche, con DNI N°  
32922762, de profesión obstetra, ejerciendo actualmente  
como obstetra, en la Institución  
P.S. Carquin.

Hago constar que se ha revisado con fines de validación el instrumento para el recojo de información del estudio titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN GESTANTES CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD DE CARQUIN**

Aplicación en el ámbito de estudio.

Luego de hacer la inspección conveniente, puedo formular la siguiente percepción.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Escribir de los ítems				✓
conciso y exactitud				✓
Adecuación				✓

Valoración final:

En Huacho, a los..... Días del mes de..... Del.....

  
~~KELLY C. RODAS PERLECHE~~  
 OBSTETRA  
 C.O.P. 10000 DNI 32922762

**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"- HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

**ESCALA DICOTÓMICA PARA OPINIÓN DE JUECES Y VALORAR EL CONTENIDO DE INSTRUMENTO**

CRITERIO DE EVALUACIÓN	CORRECTO x PUNTOS	INCORRECTO x PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	2	
3. La secuencia de presencia óptima.	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	2	
6. Los reactivos (Operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la Operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	2	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES

.....

.....

  
 K. RODAS PPLECHE  
 STYTRIZ  
 GIRMA 0806  
 DNI: 32922762  
 N° CEL: 958523500

**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" - HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Stefany Jisset Cavero Chinga., con DNI N°  
48290923, de profesión obstetra, ejerciendo actualmente  
como obstetra, en la Institución  
P.S. Carquin.

Hago constar que se ha revisado con fines de validación el instrumento para el recojo de información del estudio titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN GESTANTES CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD DE CARQUIN**

Aplicación en el ámbito de estudio.

Luego de hacer la inspección conveniente, puedo formular la siguiente percepción.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido		X		
Escribir de los ítems			X	
conciso y exactitud			X	
Adecuación			X	

Valoración final:

En Huacho, a los 13 Días del mes de 03 Del 2023.

  
  
 Firma/DNI/Sello

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, KARIM TATIANA CRUZ CELI, con DNI N°  
00250843, de profesión MEDICO, ejerciendo actualmente  
 como JEFE, en la Institución  
P.S. CARQUIN.

Hago constar que se ha revisado con fines de validación el instrumento para el recojo de información del estudio  
 titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN GESTANTES CON ANEMIA DEL PUESTO DE SALUD DE  
 CARQUIN**

Aplicación en el ámbito de estudio.

Luego de hacer la inspección conveniente, puedo formular la siguiente percepción.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Escribir de los Ítems			✓	
conciso y exactitud			✓	
Adecuación			✓	

Valoración final:

En Huacho, a los 02 Días del mes de Febrero Del 2023.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA  
 RED DE SALUD CALIFICACIÓN  
 PUESTO SALUD CARQUIN

Karim Tatiana Cruz Celi  
 M.S. JEFE

Firma/DNI/Sello

**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"- HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

**ESCALA DICOTÓMICA PARA OPINIÓN DE JUECES Y VALORAR EL CONTENIDO DE INSTRUMENTO**

CRITERIO DE EVALUACIÓN	CORRECTO x PUNTOS	INCORRECTO x PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	02	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	02	
3. La secuencia de presencia óptima.	01	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	02	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	02	
6. Los reactivos (Operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	01	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la Operacionalización de variables del proyecto de investigación.	02	
8. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	02	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	02	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	02	
TOTAL	10	

OBSERVACIONES

.....

.....



Karim Fabiana Cruz Celi  
M E D I C O J E F E  
FIRMA  
D N I 43418

DNI: 00250847

N° CEL: 983440356

## Anexo 9 Confiabilidad

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,839	10

Alfa de cron Bach	Interpretación
0,9 - 1	Excelente
0,8 – 0,9	Buena
0,7 – 0,8	Aceptable
0,6 – 0,7	Cuestionable
0,5 – 0,6	Pobre
< 0,5	Inaceptable

## Anexos de evidencia

### RECOLECCIÓN de historias clínicas



## SACANDO LAS HISTORIAS







**BUSCANDO HISTORIA POR HISTORIA**

## RECOLECTANDO DATOS



## Agradecimiento al personal de salud





*"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**Dirección de la Unidad de Investigación**

Constancia N° 28-2023- DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez  
 Decana de la Facultad de obstetricia

Ref. Proveído digital N° 290.h-2023-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia  
 Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

### **CONSTANCIA DE APTO**

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia emite la presente constancia de Anti-plagio, aplicando programa TURNITIN, la cual reporta 17%.

Alumna: PACPAC MONTES SARA

Tema: FACTORES QUE INFLUYEN A LA ANEMIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE CARQUIN, HUAURA, LIMA- 2022.

Asesora: Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO

Fecha: 20.JUN.2023.

Atentamente,

*Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa*  
*Directora de la Unidad de Investigación*  
*Facultad de Obstetricia*

NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES QUE INFLUYEN A LA ANEMIA  
EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALU  
D DE CARQUIN, HUAURA, LIMA- 2022

AUTOR

Pacpac Montes Sara

RECUENTO DE PALABRAS

13051 Words

RECUENTO DE CARACTERES

70101 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

101 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.6MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 20, 2023 10:14 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 20, 2023 10:17 PM GMT-5

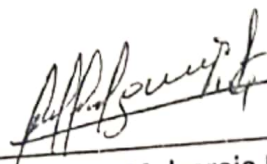
● **17% de similitud general**

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

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA



*“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”*  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**

*Huánuco - Perú*

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
 OBSTETRA**

En la ciudad Universitaria, en el distrito de Pillcomarca-Huánuco; siendo las 09:00 hrs., del día sábado 15 de julio del 2023, a través de la plataforma Cisco Webex- Facultad de Obstetricia (Sala de sustentación virtual), mediante el Link <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m0a528f97ea17227d015564c45994547a>, de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, la bachiller **Sara PACPAC MONTES**, procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **“FACTORES QUE INFLUYEN A LA ANEMIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE CARQUIN, HUAURA, LIMA- 2022**, ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
 Secretaria: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ  
 Vocal: Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS

Y, la asesora de tesis: Mg.Yola Espinoza de Santiago

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....  
 .....  
 .....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: *Dieciséis* (16) y cualitativa de: *Buena*, por lo que se declara *Aprobada*  
 (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las ..... horas del día 15 de julio del 2023.

\_\_\_\_\_  
 Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
 PRESIDENTE

\_\_\_\_\_  
 Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ  
 SECRETARIA

\_\_\_\_\_  
 Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS  
 VOCAL

Leyenda:

Excelente: 19 y 20  
 Muy bueno: 17 y 18  
 Bueno: 14 a 16  
 Desaprobado: < 14

### **NOTA BIBLIOGRÁFICA**

Sara Pacpac Montes, nació el 12 de mayo 1993 en el Distrito de Huacho y Provincia de Huaura y Departamento de Lima. Mis padres son Cresencio Pacpac Pizán y Genoveva Montes Figueroa, la educación primaria lo realice en el colegio nuestra señora del Carmen Huaura y mi nivel secundario fue en el Luis Fabio Xammar jurado. Ingrese a la universidad a las peruanas filial huacho a través de un examen periodo 2015. Realizando mis estudios del I ciclo hasta XI ciclo. Obteniendo el grado de bachiller al año 2022. Siendo ahora alumna del programa PROFI de área y facultad de ciencias de la salud de obstetricia.





## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

<b>Pregrado</b>	X	<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>	<b>Maestría</b>		<b>Doctorado</b>	
-----------------	---	-----------------------------	--	------------------	-----------------	--	------------------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	OBSTETRICIA
<b>Escuela Profesional</b>	OBSTETRICIA
<b>Carrera Profesional</b>	OBSTETRICIA
<b>Grado que otorga</b>	-----
<b>Título que otorga</b>	OBSTETRA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	-----
<b>Nombre del programa</b>	-----
<b>Título que Otorga</b>	-----

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Nombre del Programa de estudio</b>	-----
<b>Grado que otorga</b>	-----

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

<b>Apellidos y Nombres:</b>	PACPAC MONTES SARA							
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b>	994302415
<b>Nro. de Documento:</b>	70840779				<b>Correo Electrónico:</b>	sarapacpac@hotmail.com		

<b>Apellidos y Nombres:</b>								
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b>	
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>			

<b>Apellidos y Nombres:</b>								
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b>	
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>			

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)								SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
<b>Apellidos y Nombres:</b>	MG. ESPINOZA DE TARAZONA YOLA					<b>ORCID ID:</b>	https://orcid.org/ 0000-0002-5970-5406				
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de documento:</b>	22468386			

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres completos según DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

<b>Presidente:</b>	DRA. MANRIQUE DE LARA SUARE DIGNA AMABILIA Z
<b>Secretario:</b>	DRA. FIGUEROA SANCHEZ IBETH CATHERINE
<b>Vocal:</b>	MAG. DE LA MATA HUAPAYA ROSARIO DEL PILAR
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesitario</b>	MAG. SOTO RUEDA ANA MARÍA


**5. Declaración Jurada:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)	
FACTORES QUE INFLUYEN A LA ANEMIA EN GESTANTES DEL PUESTO DE SALUD DE CARQUIN, HUAURA, LIMA- 2022	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)	
TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)			

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	



¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	PACPAC MONTES SARA	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	70840779	
Firma:		
<b>Apellidos y Nombres:</b>		<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>		
Firma:		
<b>Apellidos y Nombres:</b>		<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>		
<b>Fecha: 08/02/2023</b>		

### Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.