

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZAN”**

**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



---

**“ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRETÉRMINO EN  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO  
VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO  
DEL AÑO DEL 2020”**

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD**

**SUB LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA**

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

**TESISTA:**

BACH: MORY LOARTE, JOSSIE BLANCA

**ASESOR:**

DR. TUEROS ESPINOZA, JULIO CONSTANTINO

**HUÁNUCO-PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A Dios por su amor y bondad infinita, de permitirnos lograr cada uno de nuestros objetivos.

A nuestros padres por su apoyo incondicional y por ayudarnos a cumplir nuestras metas como persona y estudiante.

**Mory, Jossie**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por darme salud, sabiduría e inteligencia y guiarme durante todo este periodo de vida universitaria.

A mi asesor por sus conocimientos, consejos, comprensión y tiempo que me brindó durante la elaboración de esta investigación.

A mis padres por el apoyo moral, físico, económico y emocional que me brindaron hasta llegar a la meta trazada.

A mi pequeña hijita Daniella Blanca Rodriguez Mory por ser la fuente de mi esfuerzo y todas las energías requeridas en este, gracias por ser el motor de mi vida.

## RESUMEN

La investigación denominada la anemia ferropénica y su relación con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020, tuvo como objetivo conocer de qué manera la anemia ferropénica se relaciona con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el hospital; el enfoque utilizado fue la cuantitativo, el método fue de un estudio relacional de tipo observacional, retrospectivo, transversal y bivariado; la muestra estuvo conformada por 93 gestantes con anemia, las cuales mediante el análisis documental y mediante el uso del instrumento que fue una ficha de recolección de datos validado mediante el método Delphi y su confiabilidad fue analizada por el estadístico Alfa de Cronbach. Los resultados principales de las 93 gestantes con anemia tenemos que el 67,7% (63) son multigestas, el 62,4% (58) no tuvieron antecedente de parto prematuro, el 63,4% (59) presento anemia moderada, el 58,0% (54) presentaba edad gestacional comprendida entre las 34 a 36 semanas (prematuro tardío). Asimismo que del 100% (90) de partos pretérmino el 66,7% presentaron anemia moderada y severa, mientras que el 33,3% (30) anemia leve; mientras que del 100% (3) que no terminaron en parto pretérmino muestra que en su totalidad presentaron anemia leve. Finalmente concluimos con un valor de “*p*” menor a 0,05 decimos que la relación entre la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020, es significativa.

**Palabras claves:** anemia, parto pretérmino, hemoglobina.

## SUMMARY

*The research called iron deficiency anemia and its relationship with preterm birth in pregnant women treated at the "Hermilio Valdizán Medrano" Regional Hospital in Huánuco in the period of 2020, aimed to know how iron deficiency anemia is related to preterm birth in pregnant women treated at the hospital; the approach used was quantitative, the method was an observational, retrospective, cross-sectional and bivariate relational study; The sample consisted of 93 pregnant women with anemia, which through documentary analysis and through the use of the instrument that was a data collection sheet validated by the Delphi method and its reliability was analyzed by the Cronbach's Alpha statistic. The main results of the 93 pregnant women with anemia are that 67.7% (63) are multi-pregnant, 62.4% (58) had no history of preterm birth, 63.4% (59) presented moderate anemia, the 58.0% (54) had a gestational age between 34 and 36 weeks (late preterm). Likewise, of 100% (90) of preterm deliveries, 66.7% presented moderate and severe anemia, while 33.3% (30) mild anemia; while 100% (3) that did not end in preterm labor show that they all presented mild anemia. Finally we conclude with a value of "p" less than 0.05 we say that the relationship between iron deficiency anemia according to criteria of clinical severity with preterm delivery in pregnant women treated at the Regional Hospital "Hermilio Valdizán Medrano" of Huánuco in the period of the year 2020, it's significant.*

**Keywords:** anemia, preterm labor, hemoglobin.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTOS .....</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>iv</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>v</b>
<b>ÍNDICE .....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>ix</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>x</b>
<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>12</b>
1.1. Descripción del problema.....	12
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos .....	17
1.2.1. Problema general .....	17
1.2.2. Problemas específicos.....	17
1.3. Formulación de objetivo general y específicos .....	18
1.3.1. Objetivo general.....	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación .....	19
1.4.1. Justificación Teórica .....	19
1.4.2. Justificación Práctica .....	19
1.4.3. Justificación Social .....	20
1.4.4. Justificación Metodológica .....	20
1.5. Limitaciones .....	20
1.6. Formulación de hipótesis general y específica .....	21
1.6.1. Hipótesis general .....	21
1.6.2. Hipótesis específicas .....	21
1.7. Variables .....	22
1.8. Operacionalización de variables .....	23
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>24</b>
2.1. Antecedentes de investigación .....	24
2.2. Bases teóricas .....	35
2.3. Bases conceptuales.....	48
<b>CAPÍTULO III: MARCO METODOLOGÍA .....</b>	<b>50</b>
3.1. Nivel de investigación .....	50

3.2. Tipo de investigación .....	50
3.3. Diseño y esquema de investigación.....	51
3.4. Determinación de la población .....	51
3.5. Selección de la muestra.....	52
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	53
3.7. Técnicas de Recojo, Procesamiento y Presentación de Datos .....	53
3.8. Consideraciones éticas .....	55
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS .....</b>	<b>56</b>
4.1. Presentación de resultados.....	56
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN .....</b>	<b>67</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>70</b>
<b>RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS .....</b>	<b>71</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXO N° 01.....</b>	<b>78</b>
<b>ANEXO N° 02.....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXO N° 03.....</b>	<b>82</b>
<b>ANEXO N° 04: Validación del instrumento por jueces .....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXO N° 05: Autorización.....</b>	<b>93</b>
<b>ANEXO N° 06: Evidencia Fotográfica .....</b>	<b>94</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Clasificación de la edad en años de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020. ....	56
<b>Tabla 2:</b> Estado civil de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.....	57
<b>Tabla 3:</b> Zona de residencia de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.....	58
<b>Tabla 4:</b> Nivel de instrucción de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.....	59
<b>Tabla 5:</b> Ocupación de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.....	60
<b>Tabla 6:</b> Clasificación de la edad gestacional de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.....	61
<b>Tabla 7:</b> Número de gestaciones de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.....	62
<b>Tabla 8:</b> Antecedente de parto pretérmino de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.....	63
<b>Tabla 9:</b> Clasificación de la anemia según criterios de severidad clínica de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.....	64
<b>Tabla 10:</b> Parto pretérmino de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.....	65
<b>Tabla 11:</b> Relación entre la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica y el parto pretérmino en gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.....	66

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Clasificación de la edad en años.....	56
<b>Figura 2:</b> Estado civil.....	57
<b>Figura 3:</b> Zona de residencia.....	58
<b>Figura 4:</b> Nivel de instrucción.....	59
<b>Figura 5:</b> Ocupación.....	60
<b>Figura 6:</b> Clasificación de la edad gestacional.....	61
<b>Figura 7:</b> Numero de gestaciones.....	62
<b>Figura 8:</b> Antecedente de parto pretérmino.....	63
<b>Figura 9:</b> Clasificación de la anemia según criterios de severidad clínica.....	64
<b>Figura 10:</b> Parto pretérmino.....	65

## INTRODUCCIÓN

La anemia, es un problema de salud pública que afecta a todos los grupos poblacionales en las diferentes etapas de vida. (1)

Siendo el embarazo una de los grupos más vulnerables y con mayor frecuencia presentando el 40,0% de ellas la han padecido a nivel mundial la cual se produce como resultado de una baja en las cantidades necesarias de hierro. Lo cual afecta de manera negativa en el bienestar materno fetal. (1)

El requerimiento de hierro durante la gestación aumenta según la edad gestacional, debido al incremento de masa de los eritrocitos, volumen de plasma, la formación fetal y placentaria; siendo estas las consecuencias de la presencia de anemia durante el embarazo. (1)

Se tiene datos que revelan que la presencia de anemia es mayor en gestantes procedentes de zona rural y en aquellas pertenecientes a las zonas dentro del quintil de pobreza 1 y 2. (2)

Los valores adecuados de la hemoglobina durante la gestación son importantes para la reducción en los recién nacidos de posibles alteraciones en el desarrollo cognitivo, motor y crecimiento en los primeros años de vida. Asimismo, está asociado a los resultados negativos en el rendimiento escolar y retraso en el desarrollo del capital humano, lo cual retrasa en la producción de personas productivas para la sociedad. (3)

El presente estudio se investigó en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, donde se consideró conocer de qué manera la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica se relaciona con el parto pretérmino en gestantes en

el periodo del año 2020. El desarrollo de la presente investigación, tuvo cuatro (04) capítulos: el primer capítulo que planteó la problemática entre la anemia y el embarazo pretérmino; el segundo capítulo, se presenta toda la información teórica conocida hasta el momento y relevante para el objetivo de estudio; el tercer capítulo que corresponde a los aspectos metodológicos planteados para lograr el desarrollo correcto de la investigación, que se llevó a cabo mediante un estudio observacional, relacional, retrospectivo, transversal; la muestra estuvo conformada por 93 gestantes con anemia, de las cuales sus datos fueron recolectados en una ficha de recolección de datos de la historia clínica el cual fue validado mediante el juicio de cinco (05) expertos y el contenido validado por el estadístico Alfa de Cronbach, finalmente el cuarto capítulo donde se muestran de forma ordenada los resultados de nuestro estudio los cuales fueron comparadas con otras investigaciones en la discusión, conclusiones y recomendaciones. Así mismo, las referencias bibliográficas y los anexos.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Descripción del problema

En cuanto al problema de salud, la anemia la OMS, refiere que es una patología que representa un problema relacionado a la Salud Pública y que en esta patología se encuentran los eritrocitos en número muy pequeño, no pudiendo satisfacer las necesidades que requiere el organismo de una persona. (1)

Los valores fisiológicos de los eritrocitos, necesarios para una persona dependerán mayormente de la edad de la persona, de la altitud donde radican, el género a la que pertenece, el consumo de cigarro y en las etapas de la gestación. Se conoce que, a nivel mundial, más del 40% de las mujeres embarazadas han padecido de anemia, consecuentemente, representa uno de los mayores inconvenientes en esta etapa de vida de la mujer, y se produce como resultado de una baja en las cantidades necesarias de hierro. Es de conocimiento que durante la gestación las mujeres deben de absorben cantidades superiores a lo normal tanto del ácido fólico como del hierro, para de esta manera compensar sus propias necesidades y así mismo las de su feto que se encuentra en etapa de crecimiento y desarrollo. (1)

La carencia del ácido fólico y del hierro durante el embarazo logra afectar de manera negativa al bienestar materno fetal. (1)

Recientes investigaciones demuestran que el consumo de ácido fólico como el del hierro están asociados a una menor posibilidad de que la embarazada presente anemia y que su salud se vea afectada. (1)

En la etapa gestacional las necesidades de hierro se ven incrementadas, debido a las pérdidas basales que se suscitan, así como al incremento de la masa de los eritrocitos, a la formación fetal y a la formación de la placenta, como también debido a los tejidos de la madre ligados a las variaciones hematológicas que se originan durante este período.

Es de conocimiento que muchos estudios han demostrado, que conforme avanza el tiempo del embarazo, hay presencia de un incremento de la masa de los eritrocitos como también del volumen del plasma, siendo este último en mayores proporciones, originándose como consecuencia una hemodilución fisiológica que va a ocasionar la presencia de la anemia de la embarazada. (1)

Conforme a las informaciones realizadas en las últimas encuestas referente al Estado de nutrición en la ciudad de Colombia durante la década del dos mil diez, mostraron resultados en las cuales más del siete por ciento de las mujeres en edad fértil presentaba anemia, y este porcentaje se veía incrementado en mayor porcentaje en los lugares de áreas rurales y en las poblaciones que se hallaban dentro de los rangos del quintil de pobreza uno y dos, y que estuvieron identificadas y clasificadas como potenciales beneficiarias de los programas sociales de ese país. Dentro de las regiones con más porcentajes de anemias se identificaron a Orinoquia en los menores de entre cinco y doce años, y en las señoras en etapa de edad reproductiva,

así mismo en la ciudad de Atlántica en las embarazadas, las complicaciones como consecuencia de la anemia son similares a los encontrados en los países de Guatemala, Bahamas, México, entre otros. (2)

Es conocido que la anemia produce complicaciones en la salud de la persona, tal es el caso que puedan presentar alteraciones en el desarrollo cognitivo, motora y en el crecimiento en los primeros años de vida. En la etapa del embarazo esta patología se encuentra asociada con las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad materna fetal, como también al bajo peso al momento de nacer.

También, suelen presentar negativos resultados durante el rendimiento escolar y retraso en el desarrollo del capital humano, de igual manera retraso en cuanto a la calidad productiva de las personas en el futuro. (3)

A nivel nacional durante el año 2003, en las mujeres en edad reproductiva se han determinado como un consumo promedio de 7,4 mg/día a nivel nacional, lo que equivale a decir que solamente cubre una tercera parte de las necesidades de este micronutriente por cada día. Las embarazadas con altos porcentajes de requerimiento de hierro que son 27 mg/día, solamente consumen alimentos de forma limitada que son de origen animal y que son ricos en contenidos de hierro, consecuentemente la demanda para cubrir sus necesidades es insuficientes pese a recibir la suplementación con las tabletas del sulfato ferroso. (3)

De igual manera, se hallaron en las áreas residenciales de Lima metropolitana, embarazadas en mayor número que presentaron anemia,

alcanzando porcentajes hasta de un 23% y la región de la sierra con el 18,9%. Seguidas de las embarazadas de la región de la selva con un 22,9%

Del mismo modo se reportaron que las madres lactantes, presentaron esta enfermedad en un porcentaje del 23,3%. Es menester señalar que la Organización Mundial de la Salud ha realizado un cálculo de que más del 40% de las embarazadas a nivel mundial padecen de anemia. (4)

Por otro lado, tenemos que la Dirección Regional de Salud, demostraron que entre las metas diseñadas se encuentran disminuir la anemia en niños menores de tres años en un porcentaje de 6,6%, como también disminuir la anemia en las embarazadas en 4,7 puntos porcentuales, puesto que durante el año 2016 se tuvo 33,6%, mientras que en el año 2017 se alcanzó una prevalencia de 24,2%.

También se tiene información, que la Organización Mundial de la Salud, establece que las embarazadas deberían de ingerir cantidades extras del ácido fólico y hierro para de esta manera poder compensar las necesidades propias y las de su producto que se encuentra en desarrollo.

Por otro lado, se conoce que la carencia del ácido fólico y hierro, durante el embarazo pueda lograr alcanzar resultados negativos en la salud de la madre, del embarazo y del producto, siendo recomendado por este motivo, por la OMS, que se debe prevenir la anemia en las mujeres, así como prevenir la sepsis puerperal, productos con bajo peso al nacer y los nacimientos pre términos, que las embarazadas tomen suplementos de hierro y ácido fólico vía oral de manera diaria.

En nuestro País, hallamos los índices más elevados de anemia a nivel Latino americano y del Caribe. Encontramos a esta patología como uno de los problemas fundamentales de la nutrición que va a afectar primordialmente a las mujeres y pobladores mayormente que residen en las zonas urbanas marginales. En estas etapas, de los embarazos, mayormente por desconocimiento de las mujeres, suelen presentar carencias en los hábitos alimenticios, con inadecuados cuidados, con carencia de recursos económicos que no van a abastecer de forma óptima los diversos alimentos nutritivos que contengan hierro.

Se conoce que, de cada diez mujeres, 03 presentan anemia durante la gestación, sobre todo en zonas rurales de la sierra sur y del centro de nuestro País. (4)

En los diferentes estudios realizados, se reportaron que en las zonas de mayor prevalencia de anemia están las regiones de Huancavelica, Puno. Cerro de Pasco, Cusco, Apurímac con porcentajes de 46 al 32 por ciento. Este trabajo fue analizado previo recojo de información del Estado nutricional realizado por el Instituto Nacional de Salud, que está basado en estudio de 311 mil embarazadas durante el 20125 a nivel de nuestro País.

En nuestro departamento de Huánuco, las gestantes que fueron atendidas en los diferentes establecimientos de salud, lograron disminuir ligeramente. Sin embargo, se encontraron cifras alarmantes en algunos lugares donde se establecieron que considerablemente se vieron afectadas por la anemia tres de cada diez embarazadas. Por lo que la DIRESA Huánuco, señaló en forma contundente que la responsabilidad de disminuir estas cifras de anemia en las

embarazadas es responsabilidad de toda la población en general. Por otro lado, ENDES del año 2015 señala que este problema afectó al 42,9% de la población de Huánuco, referente a esto el Dr. Centurión Vargas señaló, que las provincias de Huamalíes, Huacaybamba, Dos de Mayo, Lauricocha, Yarowilca son las que presentan mayores porcentajes de anemia.

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

### **1.2.1 Problema general**

¿De qué manera la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica se relaciona con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ✓ ¿Cuál es la clasificación de la anemia ferropénica según los criterios de severidad clínica de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020?
- ✓ ¿Cuál es la edad gestacional más frecuente en la que se presentó el parto pretérmino de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020?
- ✓ ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020?

- ✓ ¿Cuáles son las características Gineco-obstétricos de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020?

### **1.3 Formulación de objetivo general y específicos**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Conocer de qué manera la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica se relaciona con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- ✓ Determinar la clasificación de la anemia ferropénica según los criterios de severidad clínica de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.
- ✓ Identificar la edad gestacional más frecuente en la que se presentó el parto pretérmino de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.
- ✓ Identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.
- ✓ Identificar las características Gineco-obstétricos de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.

## **1.4. Justificación**

El presente estudio se justifica, por el objetivo que se plantea, que es el de conocer la relación existente entre la anemia con el parto pre término, ya que representa un factor de riesgo alto, que incrementa las posibilidades de la presencia de una morbilidad y una mortalidad materna y perinatal, debido a ello es necesario tener un adecuado monitoreo y vigilancia de todas las gestantes, Consecuentemente, la existencia de una complicación que pueda dañar la salud de la embarazada y el de su producto.

### **1.4.1. Justificación Teórica**

El estudio en la parte teórica servirá de guía y pauta para los profesionales de la salud, específicamente del personal obstetra, puesto que ayudará a la identificación de forma oportuna a las embarazadas que presentan anemia, mejorando de esta manera la atención prenatal, de igual manera asegurará el cumplimiento de todo el tratamiento logrando reducir la patología en nuestra embarazadas.

En cuanto al aporte, desde el punto de vista teórico, mi trabajo pretende la identificación y la relación existente entre la anemia y el parto pretérmino, los cuales servirán de guía para el control y monitoreo estricto de la anemia y así reducir el riesgo materno neonatal.

### **1.4.2. Justificación Práctica**

Desde el punto de vista práctico mi estudio se justifica, ya que aportará en la mejora de muchos aspectos procedimentales y actitudinales de todo el personal que presta servicios de salud pudiendo brindar una

información clara y precisa a las embarazadas que la requieren, también ayudará a elevar el nivel del tratamiento identificando de manera oportuna los riesgos que atañen a la embarazada.

#### **1.4.3. Justificación Social**

Referente a la relevancia desde el punto de vista social mi estudio se justifica debido a que permitirá al profesional de la salud tener en cuenta los resultados obtenidos para el manejo oportuno y adecuado de las gestantes con anemia para la reducción de parto prematuros, lo cual será de beneficio para la sociedad ya que se tendrán recién nacidos en óptimas condiciones que ayudarán al avance y desarrollo de la comunidad.

#### **1.4.4. Justificación Metodológica**

El aporte metodológico de la investigación tuvo como principal objetivo poder relacionar la anemia y el parto pretérmino, demostrando su asociación lo cual será utilizado en futuras investigaciones relacionadas con estas variables y ser comparado con otras realidades también los resultados obtenidos pueden ser utilizados como referencia para otros trabajos de investigación o instituciones que lo necesiten. Brindando mayor alcance del problema y así su impacto en la sociedad.

### **1.5. Limitaciones**

La presente investigación fue realizada en el servicio de emergencia del Hospital Regional “Hermilio Valdizán”. Por esa razón, la limitación de mayor importancia para la ejecución del proyecto fue el acceso al servicio de admisión donde se encontraron las historias clínicas de las pacientes y al

servicio de estadística e informática del Hospital, ya que el establecimiento se encontraba con acceso restringido por la gran cantidad de infectados por COVID 19, por lo que el acceso a referido establecimiento era limitado.

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

### **1.6.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación entre la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica y el parto pretérmino de gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.

**Ho:** No existe relación entre la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica y el parto pretérmino de gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.

### **1.6.2. Hipótesis específicas**

**He1:** La anemia según los criterios de severidad clínica es la anemia leve, moderada y severa en las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.

**He2:** La edad gestacional son prematuro extremo, muy prematuro, prematuro moderado y prematuro tardío de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.

**He3:** Las características sociodemográficas son la edad, estado civil, grado de instrucción y zona de residencia de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.

**He4:** Las características Gineco-obstétricas son la edad gestacional, número de gestaciones y el antecedente de parto pretérmino de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.

## **1.7. Variables**

### **1.7.1. Variable 1**

Anemia ferropénica según criterios de severidad clínica.

### **1.7.2. Variable 2**

Parto pretérmino.

### **1.7.3. Variable de interés**

Características sociodemográficas.

Características Gineco-obstétricas.

### 1.8. Operacionalización de variables

Nombre de la variable		Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala	Categoría o valor final	Fuente		
Variable 1	Anemia ferropénica	Afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior de glóbulos rojos sanos.	El valor de la hemoglobina será tomado de la historia clínica y será clasificado según los criterios de severidad.	Nivel de la Hemoglobina en g/dl	Anemia leve Anemia moderada Anemia severa	Intervalo	10 a 11 g/dl 7 a 9.9 g/dl Menor a 7 g/dl	Ficha de recolección de datos		
Variable 2	Parto pretérmino	Nacimiento que se produce antes de las 37 semanas del embarazo.	Se considera el diagnóstico de ingreso como amenaza de parto prematuro y su culminación.	Parto pretérmino	Presencia de parto pretérmino	Nominal	Sí No			
Variable de interés	Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, sociales, económicas y culturales que están presentes en la población.	Los datos serán recogidos de la historia clínica materno perinatal.	Edad materna	Edad en años	Ordinal	En años			
				Datos de afiliación en la historia clínica	Estado civil	Nominal	Soltera Conviviente Casada			
					Zona de residencia	Nominal	Rural Urbana			
	Nivel de instrucción				Nominal	Analfabeta Primaria Secundaria Superior				
	Características Gineco-obstétricas			Son aquellas que se relacionan con la salud sexual reproductiva.	Los datos serán recogidos de la historia clínica materno perinatal.	Datos sociodemográficos de la historia clínica	Edad gestacional		Ordinal	En semanas
							Número de gestaciones		Nominal	Primigesta. Segundigesta Multigesta.
Antecedente de parto pretérmino		Nominal	Sí No							

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de investigación

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Bustos, D; Galarza, B (Ecuador 2018).** Elaboraron un estudio relacionado a la anemia durante la gestación y la relación que guarda con el parto pre término en el establecimiento de salud Gustavo Domínguez de Santo Domingo Tsáchilas. Este trabajo contó con el propósito de establecer las analogías existentes entre la patología de la anemia con la amenaza del parto pre término, así mismo la analogía con el parto pre término en las gestantes de edades gestacionales de entre treinta y dos a treinta y seis semanas con seis días, por lo que aplicaron un trabajo de tipo de cohorte histórico o llamado también no concurrente, Para lo cual seleccionaron a dos grupos de las gestantes: Primero al grupo de mujeres embarazadas que presentaron anemia, que lo consideraron como la población de riesgo, ya sea que cursaron o no con la complicación de amenaza de parto pre término y con parto pre término que estuvieron en los hospitales donde realizaron el estudio. Dentro de los trascendentales resultados que hallaron fueron: Que la anemia representa un factor de riesgo asociada a la presencia de una amenaza de parto pre término, teniendo un peligro relativo en la población que fueron motivo de estudio, determinándose que hay una diferencia muy significativa

entre las variables estudiadas, comprobando que existe asociación entre las variables planteadas en el estudio. Por otro lado, también encontraron un elevado porcentaje (78,21) de las mujeres estudiadas presentaron amenaza de parto pre término, asociándose como elemento no fundamental la presencia de anemia basada en la hemoglobina que tuvieron las pacientes ya que solo hallaron riesgo relativo que no determina causa para la presencia de un parto pre término. Obteniendo que no existe una diferencia significativa entre las variables del estudio. Determinando finalmente, que los posibles factores que causan el parto pre término son de otras índoles clínicas, relegando a la anemia como un elemento secundario causante parto pre término. Finalmente concluye el estudio que existe la comprobación de que la anemia, determinada en base a la hemoglobina, durante el último trimestre del embarazo y sin un manejo apropiado, representa un elemento de peligro que está asociado a la presencia de amenaza de parto pre término, más no encontraron que existe asociación entre la anemia y el parto pre. (5)

**Eras, J; Camacho, J; Torres, D (Ecuador 2016).** Desarrollaron un estudio relacionado a la anemia ferropénica como un elemento de peligro asociado a las emergencias obstétricas. Teniendo el estudio el objetivo la identificación de la anemia ferropénica como elemento de peligro dentro de las emergencias obstétricas en las embarazadas que fueron atendidas en el servicio de ginecología del establecimiento de salud donde se desarrolló el estudio, durante el segundo semestre del año dos mil dieciséis. La investigación desarrollada fue de tipo

cuantitativo, transversal, descriptivo y analítico correlacional, revisaron un total de trecientas ochenta y cuatro historias clínicas de las embarazadas que estuvieron hospitalizadas en la unidad de ginecología, con criterios de cursar anemia ferropénica y con valores de hemoglobina menores a 11g/dl, con una hemoglobina media menor de 30pg y un hematocrito menor a 33%. Al finalizar el estudio encontró los siguientes resultados: Primeramente, se determinó que existe relación entre la anemia ferropénica y las emergencias obstétricas con diversas complicaciones de a gestante. De igual manera, encontraron asociación entre las edades de las embarazadas con las complicaciones, siendo las edades de las gestantes las más afectadas entre los 15 a los 24 años, quienes presentaron durante el segundo trimestre del embarazo, las patologías de pre eclampsia, la hipertensión gestacional, eclampsias, placentas previas, entre otros y durante el tercer trimestre del embarazo encontraron las infecciones del tracto urinario, el parto pre término, el abrupto placentario entre otros. Concluyen su investigación señalando que la anemia ferropénica es el que predominó en las embarazadas como primordial elemento de peligro para la presencia de las emergencias obstétricas, la misma que tuvo mayor impacto en las gestantes jóvenes de entre los 15 a los 24 años, esta patología estuvo asociada a un inadecuado estado de nutrición de las gestantes. (6)

**López, N; Figueroa (Ecuador 2015).** Desarrollaron una investigación que estuvo relacionada a la Prevalencia de la anemia ferropénica en señoras gestantes y la relación con la presencia del parto pre término en un establecimiento de salud del Ecuador. Los autores en su trabajo señalan que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud , para el año que desarrollaron la investigación, que existían más de dos millones de gestantes que presentaban anemia ferropénica,, debido a la carencia del hierro, significando estas cifras que son alrededor del sesenta y cinco por ciento de todas las mujeres que padecen de la enfermedad, del mismo, el informe de la OMS reportaba en ese entonces, la existencia de diversas enfermedades que estaban ligadas al crecimiento y al desarrollo retardado cognitivo. Por otro lado, señalan los estudiosos, que en el Ecuador alrededor de los cincuenta y cinco puntos cinco de su población sufre de anemia ferropénica durante la gestación, significando ese porcentaje que seis de cada diez mujeres embarazadas la sufren, esto como consecuencia de las diversas modificaciones que se dan como consecuencia del embarazo y sobre todo la deficiente nutrición que tienen. Los estudiosos además señalan, que con el procesamiento que hicieron de los datos obtenidos durante el desarrollo de su investigación y con el recojo de información pudieron realizar el planteamiento del problema a estudiar, como también pudieron trazar los objetivos, la justificación y la hipótesis, para su posterior demostración de esta y realizar el estudio sobre las normas de atención integral de la embarazada que es portadora de la anemia ferropénica. Finalmente, los autores señalan que el desarrollo de su

investigación tuvo como propósito el de establecer la prevalencia de la anemia ferropénica en las embarazadas y la asociación con el parto pre término. Llegaron a la conclusión de que en el establecimiento de salud donde realizaron la investigación, se determinó de que en forma diaria existen gestantes que acuden portando la enfermedad de la anemia ferropénica, por lo que señalan los autores, que debe de buscarse un equilibrio en el estado de nutrición de las embarazadas para el adecuado desarrollo y crecimiento del producto de la gestación y de los niños, siendo una preocupación del Ministerio de Salud Pública. (7)

### **2.1.2. A nivel nacional**

**Ramos, M. (Lima 2020).** Realizaron un estudio investigativo, teniendo como referencia el título de parto pre término y la asociación con la anemia en embarazadas que fueron atendidas en un hospital de Puente Piedra, durante el año 2018. El propósito que tuvo la investigación fue el de establecer cual fue esta relación entre anemia y parto pre término, el estudio fue de tipo descriptivo, retrospectivo y estuvo conformada por una muestra de 76 gestantes que cursaron con un parto pre término. Entre los resultados que encontraron es este estudio fueron: Que la prevalencia de parto pre término en el establecimiento de salud, donde realizaron el estudio, fue en aproximadamente el 10%, mientras que las gestantes que presentaron anemia estuvo en un 60,5%, las edades gestacionales que tuvieron las embarazadas en estudio fueron menores de 32 semanas considerados como prematuros moderados o tardías,

mientras que con el 11,8% de 28 a 32 semanas partos pre términos muy prematuros, así mismo encontraron que el 60,5% de embarazadas presentaron parto pre término, como también el 39,5 de embarazadas sin anemia presentaron parto pre término. Finalmente concluye el investigador, que no hubo asociación entre la anemia y el parto pre término, en las embarazadas estudiadas, de acuerdo a lo establecido previo al análisis estadístico elaborado. Lo que determinó rechazar la hipótesis alterna y aceptar la hipótesis. (8)

**Galván, E (Lima 2019).** Desarrolló un trabajo de investigación, relacionado a la presencia de anemia en madres gestantes por la deficiencia del hierro, como elemento ligado al parto pre término, en un hospital del Callao durante el año 2018, teniendo como propósito establecer si la anemia por déficit de hierro en las embarazadas estudiadas estuvieron asociadas al parto pre término, siendo el estudio de tipo descriptivo, retrospectivo, observacional, con una muestra de 97 gestantes, agrupadas en dos grupos 61 gestantes que presentaban anemia y 36 gestantes sin anemia. Entre los resultados que encontraron tenemos: En primer lugar, que el 62,9% de las gestantes presentaron anemia, encontrándose dentro de estas que el 49,2% fueron anemia moderada, en relación a la edad gestacional hubo un predominio de las edades gestacionales de 28 a 32 semanas con el 44,3%, en cuanto a la prematuridad hubo una prevalencia menor a las 28 semanas con un 61,9%. Concluyendo que se aceptaron la hipótesis alterna planteada y rechazando la hipótesis. (9)

**Gonzáles, J; Morón, L (Lima 2019).** Llevaron a cabo una investigación relacionado a la anemia como elemento de peligro para la presencia del parto pre término en un hospital de Lima, durante el año 2018, Proponiéndose como objetivo el de establecer que la patología de la anemia en las embarazadas del tercer trimestre es un elemento de peligro para la presencia de un parto pre término, contando con un numero de 250 muestras. Dentro de los primordiales resultados que obtuvo encontramos: En cuanto a las edades de las embarazadas estudiadas edades menores o iguales a los 19 años con un 80%, con un estado civil de conviviente el 76,4% ocupación de amas de casa con el 93,2%, el nivel educativo encontrado fue el de nivel secundaria con el 80,8%, la procedencia fue de la costa con el 44%, Respecto a la anemia el 73% de las gestantes estudiadas presentaron anemia leve, anemia moderada el 21% y anemia severa el 6%, evidenciándose la relación estadística con relación a las variables planteadas para el estudio. Concluyen que si verdaderamente la existencia de la anemia en todas sus formas, en las gestantes del último trimestre del embarazo representa un elemento de peligro para la presencia de un parto pre término, siendo esta relación muy significativa. (10)

**Bustamante, R (Cajamarca 2018).** Desarrollo un trabajo de investigación referente a las complicaciones de la madre y el feto y el grado de anemia en embarazadas en el hospital de Cajamarca durante el año 2017, teniendo como propósito el establecer la asociación que existía entre las complicaciones de la madre y el feto

con el grado de anemia en las embarazadas del establecimiento de salud donde realizaron el estudio durante el año 2017, realizaron un estudio de carácter no experimental, prospectivo, siendo los principales resultados que hallaron los siguientes: primeramente las edades halladas de manera mayoritaria en el grupo de embarazadas estudiadas, fueron de entre 20 a 35 años con el 57,1%, mientras que el 44% tenían un nivel educativo secundario, con una ocupación de amas de casa con el 76,9%, el 61,5% fueron procedentes de la zona rural, También encontraron que el 90,1% se hallaban en el último trimestre del embarazo, siendo el 57,1% multigestas, así mismo encontraron en sus resultados que el 44% habían sido suplementadas con hierro. De acuerdo al grado de anemia hallaron que el 59,3% cursaron con anemia leve, mientras que el 38,5% con anemia moderada y un 2,2% anemia severa. Encontraron que existía relación entre la anemia leve con trastornos hipertensivos del embarazo, así mismo con amenaza del parto pre término y con la ruptura prematura de las membranas ovulares con el 48,2%, 13,0% y 11,1%, de manera respectiva. De la misma manera encontraron que la anemia moderada estaba asociada con la hipertensión arterial del embarazo, con las infecciones de las vías urinarias, con la amenaza del parto pre término siendo todas ellas con un porcentaje del 34,4%, 11,4% y 11,4% de manera respectiva y la anemia severa lo encontraron asociada al aborto y a las enfermedades hipertensivas del embarazo con el 50% en ambos casos. De igual forma encontraron asociación entre la anemia con el sufrimiento fetal y con las distocias de presentación y la prematuridad haciendo el 11,4% y el 8,6% respectivamente, de

igual forma hallaron que la anemia moderada se asociaba con las distocias de la presentación fetal y con la prematuridad. Sin embargo, encontraron que anemia severa no guardaba asociación con la presencia de complicaciones fetales. Concluyeron que existe de manera significativa una asociación entre el grado de anemia con las complicaciones maternas, pero que no existe asociación muy significativa con las complicaciones fetales. (11)

**Guadalupe, S; Oshiro, S (Lima 2017).** Realizaron un estudio relacionado a “Componentes de peligro coligados a un parto prematuro en embarazadas del servicio de Gineco obstetricia del Hospital María Auxiliadora de Lima durante el año 2015” teniendo como propósito el de establecer cuáles eran los elementos de peligro asociados al parto prematuro, siendo un estudio de tipo observacional, retrospectivo de casos y de controles, tuvieron como muestra a una población de 400 gestantes atendidas en el establecimiento de salud donde se desarrolló la investigación. Los resultados que encontraron, luego de terminado el estudio fueron: En referencia a las características generales, en cuanto a la edad, el estado civil, obtuvieron un valor estadístico significativamente aceptable, de la misma manera en cuanto a la presencia de la pre eclampsia, las infecciones del tracto urinario, las atenciones pre natales, la gesta paridad y la rotura temprana de las membranas ovulares los resultados fueron estadísticamente significativos. Por lo que el investigador concluye: Que los elementos de peligro para que se dé la presencia de un parto pre término, en la población estudiada,

son la edad, el estado civil, la gesta paridad, la falta de atención prenatal, la temprano rotura de las membranas ovulares, los trastornos hipertensivos del embarazo y las infecciones del sistema urinario. (12)

**Flores, J (Lima (2016)).** Desarrolló un estudio de investigación, relacionado a la presencia de la anemia, como elemento de peligro, en embarazadas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, durante el último trimestre del embarazo durante el año 2015, Tuvo como propósito el establecer si efectivamente la anemia era un elemento de peligro para que se presente el parto pre término en las embarazadas estudiadas. Investigación que tuvo un carácter analítico, retrospectivo transversal de casos y controles. Con una muestra de 180 historias clínicas que fueron revisadas y tomadas en consideración de acuerdo a los datos que fueron necesarios para el estudio. Con la finalidad de realizar la descripción de las variables planteadas, utilizaron las frecuencias absolutas y las frecuencias relativas, de igual manera las medidas de tendencia central y la dispersión. Con el objetivo de medir el riesgo usaron la prueba estadística del Chi Cuadrado con la significancia de 5.0%. En los resultados encontraron que las edades de la población estudiada, en un 55% fluctuaban entre los 20 a los 24 años, teniendo como promedio los 23 años, el grado educativo que presentaron, en un 89,45% fueron entre los grados de instrucción primario y secundario. En relación a las características Gineco obstétricas de las embarazadas estudiadas fueron: Que el 37,22% de las gestantes finalizaron su embarazo con un parto pre término, encontrando que

dentro de ellas el 80% fueron primigestas, así mismo encontraron que el 52,22% de las embarazadas presentaron una adecuada frecuencia de las atenciones pre natales estando consecuentemente controladas, finalmente encontraron que un 21,67% presentaron amenaza de un parto pre término. Por otro lado, observaron que dentro de las características clínicas patológicas de las gestantes hubo que el 37,78% de ellas cursaron con anemia, el 81,11% tuvieron infección del trato urinario y el 15% cursaron con trastornos hipertensivos del embarazo. (13)

### **2.1.3. A nivel regional**

**Bartolo, R; Vásquez (Huánuco 2021).** Realizó una investigación relacionada a los elementos ginecológicos y obstétricos que se hallan ligados a la amenaza del parto pre término en el establecimiento de salud Perú Corea durante los años 2015 al 2019, teniendo como propósito la identificación de los elementos ginecológicos y obstétricos que están ligados al parto pre término. Estudio de tipo observacional, analítico, no experimental, con un muestreo no probabilístico. Empleando como técnica la recolección de datos de las historias clínicas previamente seleccionadas. Dentro de los resultados encontrados fueron: Un porcentaje del 61,2% de embarazadas presentaron diagnósticos de amenaza de parto pre término, gestantes con edades de entre 18 a 29 años con un porcentaje del 46%, estado civil conviviente con el 76%, con un grado de instrucción secundario con el 59%. En cuanto a la edad gestacional el 87% se encontraba entre las 29 a las 37 semanas de embarazo. Finalmente, al realizar el

análisis correspondiente, arribaron a la conclusión que los factores asociados a las amenazas del parto pre término estuvieron la edad gestacional, las infecciones del tracto urinario, sin embargo, encontraron que las cifras del embarazo, número de atenciones prenatales, las gestaciones múltiples, rotura prematura de membranas, periodo intergenésico, preeclampsia, anemia, diabetes gestacional y desprendimiento prematuro de placenta no se asocian con la amenaza de parto prematuro. La ITU es un factor de riesgo predominante que significativamente se relaciona con amenaza de parto prematuro. Concluyendo en el estudio que los elementos ginecológicos y obstétricos no se asocian al parto pre término en las gestantes sujetas al estudio. Consecuentemente se aceptó la hipótesis nula. (14)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Anemia**

La patología llamada anemia está definida como la baja de los porcentajes de los glóbulos rojos o también llamado hematíes en la sangre, o de igual manera es la disminución de la hemoglobina en comparación a los valores establecidos normalmente, Es conocido que la función primordial de los glóbulos rojos es transportar el oxígeno en la sangre y la distribución a nivel de todos los tejidos del cuerpo. El transporte del oxígeno al interior de los hematíes está unido a la hemoglobina. Por otro lado, se conoce que la patología llamada anemia está asociada a una enfermedad hematológica o está ligada

a otro tipo de manifestación secundaria a muchas enfermedades. <existen ciertos tipos de anemia que resultan ser grave, de una duración larga, inclusive pueden ser potencialmente letales si es que no se realiza el diagnóstico oportuno y consecuentemente el tratamiento. (15)

Esta patología suele instaurarse de forma ya sea aguda o severa, siendo la sintomatología son siempre diferentes en cuanto a función, dependiendo de la forma rápida que aparezca.

La manifestación de la anemia se inicia con una disminución de las actividades físicas, acompañándose casi siempre de una taquicardia y de una dificultad respiratoria. Si es que esta se torna más aguda, todas las sintomatologías se incrementan y estas aparecen con los más pequeños esfuerzos o inclusive estando en reposo, asociados a un cansancio extremo. (16)

Una persona que sufre de esta patología, suele presentar palidez, una baja en la coloración de la piel y de sus mucosas. Así mismo, pueden presentarse cefaleas y si esta persona adolece de una patología cardiovascular probablemente presente una angina de pecho.

Se debe de considerar que, si una persona sufre de anemia por un período largo, su organismo se adapta a la enfermedad y puede o no presentar la sintomatología antes mencionada, primordialmente si no realiza habitualmente ejercicios físicos.

## Clasificación de la anemia en gestantes y puérperas (17)

Mujeres Gestantes y Puérperas	Anemia severa	Anemia moderada	Anemia leve	Normal
Mujer Gestante de 15 años a más	<7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Mujer puérpera	<8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0

Fuente: Norma Técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.

## Síntomas: (18)

La sintomatología que se presenta de forma común, sobre todo por deficiencia de hierro tenemos:

- Las uñas quebradizas o de una forma cucharada.
- Aberturas a nivel de los labios o también en la boca.
- Una piel bastante pálida.
- Edematización a nivel de la lengua.

Así mismo suele presentar los siguientes síntomas: (18)

- Un dolor a nivel del pecho.
- Los pies y las manos frías.
- Presencia de dificultades para la concentración.
- Mareos.
- Cansancio y la fatiga suelen ser los síntomas más frecuentes, produciéndose muchas veces la falta de energía en la persona para realizar sus actividades de manera normal.
- Cefaleas.

- Pulsaciones anormales. Siendo esta un signo positivo de anemia por carencia de hierro más grave.
- La pica.
- Presencia del síndrome llamada piernas inquietas.
- Problemas durante la respiración y agotamiento.

En el caso de que la enfermedad se establece de una manera brusca, como ser en los casos de las hemorragias agudas, la sintomatología dependerá casi de manera exclusiva de la disminución del volumen sanguíneo al interior de los vasos, pudiendo presentarse diferentes grados de colapso vascular, como también presentar, una palidez del rostro, taquicardia, sudoración, hipertensión arterial, haciendo que peligre la vida de la persona que adolece de esta enfermedad. (18)

Dentro de las causas tenemos: (15)

Puede existir disminución de los glóbulos rojos primordialmente por tres causas esenciales: (15)

- Existencia de una insuficiente producción, que frecuentemente se produce cuando existe aplasia medular, existencia de infiltración de la médula ósea como producto de tumores, así mismo en el tipo de anemia causada por carencia de hierro, en las anemias que acompañan a diversas patologías crónicas como ser las enfermedades reumatológicas y las patologías asociadas a la insuficiencia renal. (15)

- Existencia de una perturbación en la maduración de los glóbulos rojos en la médula ósea donde se originan. Estos casos suceden en las anemias que están ligadas a una deficiencia de la vitamina B12 o de los folatos, de igual manera en otras diversas patologías hemáticas como ser la anemia refractaria. (15)
- Debido a la pérdida o a la destrucción de los glóbulos rojos que se pueden producir por la existencia de pérdida sanguínea de manera brusca en caso de haber hemorragias de diversas índoles, que se deban a causas como la hemólisis o la ruptura intra vascular de los glóbulos rojos de causas mecánicas, o autoinmunes y finalmente por alteraciones que puedan darse en la membrana del hematíe o el de la hemoglobina que son muchas de ellas hereditaria. (15)

### **2.2.2. El parto pre término**

Considerándose prematuro a un recién nacido antes que hayan cumplido las treinta y siete semanas de edad gestacional. Los recién nacidos pre términos se clasifican en sub categorías en base a la función del tiempo de embarazo: (19)

- Pre términos extremos que son considerados a los menores de 28 semanas de embarazo.
- Aquellos de edad gestacional muy prematuros que son los de edad gestacional de 28 a 32 semanas.
- Los que son prematuros moderados considerados de las 32 a 37 semanas de gestación.

- Es muy recomendable que no se induzca el parto ya sea por vía vaginal o vía abdominal sin que la gestación haya cumplido las 39 semanas, salvo alguna complicación que comprometa la vida de la madre o del feto. (19)

**Las causas:** (20)

En la actualidad el parto pre término está considerado como un síndrome más no una patología. Consecuentemente se afirma que se origina debido a causas multifactoriales. No habiendo un consenso referente a las causas que lo originan.

Hay diversos estudiosos que subdividen al parto pre término en dos grupos grandes: (20)

- 1. El parto pre término espontáneo:** Es causante de casi las dos terceras partes de los partos pre términos, siendo este grupo que incluye solamente el 15% de antecedentes de parto pre término y un 85% de ellas son primigestas o ya han cursado con embarazos a término.
- 2. El parto pre término denominado iatrogénico:** Es la que se produce como consecuencia de una indicación médica frente a la presencia de una complicación de la gestación impidiendo la continuación de la misma y pone en peligro la vida de ambos tanto madre como producto. Esto incluye los siguientes casos: (20)
  - La preeclampsia severa.
  - El retardo en el crecimiento intra útero con confirmación de alteración del Doppler.

- La colestasis intrahepática.
- La ruptura prematura de las membranas ovulares de forma prolongada.
- Presencia de placenta previa con sangrado.
- El desprendimiento prematuro de placenta.
- La gestación de tipo mono coriónica complicada.

El estudio de los factores de parto pre término se circunscribe solamente al parto pre término espontáneo.

La medicina basada en evidencias actualmente propone a dos grandes grupos de orígenes: (20)

**a. Exclusivas, que perciben:**

- Aceleraciones hormonales.
- Aceleraciones neurales.

**b. Accidentales, dentro de ella están:**

- Sobre distensión del útero.
- Las infecciones de la madre.
- Isquemia útero placentario.
- Deformaciones del útero.
- Patologías del cérvix.
- El estrés

**Las medidas preventivas: (20)**

Hace más de una década se conoce que un adecuado tamizaje y las intervenciones oportunas, van a permitir la prevención del más del 44% de presencia de partos pre términos. (20)

Cualquiera de los métodos manejados para la disminución de los elementos de peligro contiene habilidades asentadas en la población como ser: (20)

- Preparativo para el momento del nacimiento del feto, el tipo del estado nutricional, el no consumo del tabaco y las drogas
- Instrucción preparatoria sobre la sintomatología del parto pre término.
- Quietud en el lecho, disminución de los movimientos y restricción en la actividad sexual, modificar sus estilos de vida.
- Procedimiento de tratamiento de los contagios vaginales y de los síntomas antes de las 32 semanas de embarazo.
- Tamizaje de vaginosis bacteriana.
- Utilización de antibióticoterapia en gestantes con fibrobrnectina fetal positiva o con bacteriuria asintomática.
- El suplir con la administración de vitaminas, así mismo con los micronutrientes o con el aceite de pescado.

- Pese a ello, actualmente las evidencias aún no han podido demostrarnos que algunas de ellas sean efectivas en la prevención del parto pre término, debido a ello la prevención está centrada exclusivamente en el pronóstico del peligro de la presencia del parto pre término a través de previsores de peligro. (20)

Las mediaciones consignadas a reducir la presencia de un parto pretérmino están clasificadas, en prevención primaria, secundaria y terciaria. (20)

❖ **La prevención primaria:**

Denominadas así, a las intervenciones que están orientadas a impedir que aparezcan nuevos casos de parto pre término y como ya se mencionó anteriormente está basada en predecir los peligros a través de las estrategias existentes para estos casos, siendo estas estrategias las siguientes: (20)

- A través de los elementos maternos y de la historia clínica exclusivamente obstétrica. Gracias a la existencia del algoritmo que fue creado por la Fundación de Medicina fetal en Londres, Inglaterra, se puede descubrir hasta un 38% de casos de partos pre términos en señoras con gestaciones previas y se puede llegar hasta un 18,4% en señoras sin gestaciones previas, teniendo una tasa de falsos positivos hasta un 10%.
- Dentro de las características que se consideran tenemos: La Edad, la talla, la raza, la metodología anticonceptiva y el

consumo de tabaco. En las historias clínicas obstétricas previamente es primordial la precisión del tiempo de embarazo al momento del parto pre término, como también la cantidad de parto pre término que haya tenido. (20)

- Otra estrategia a utilizarse es medir la longitud del cérvix, esto con la ayuda de una ecografía tras vaginal que se combina con la historia clínica obstétrica. De acuerdo a esto también se puede detectar la presencia de un parto pretermo conforme lo señala la Fundación de Medicina Fetal de Londres. (20)
- Otra estrategia es medir la longitud del cérvix y combinarla con la ecografía tras vaginal y con la fibronectina fetal. (20)

El pronóstico del peligro de nacimiento pre término alcanza realizarse en dos instantes: (20)

- Durante el primer trimestre del embarazo entre la once y catorce semanas.
- Durante el segundo trimestre entre la dieciocho y veinte cuatro semanas.

De la misma manera pueden realizarse divididos en dos grupos

- En las gestantes asintomáticas.
- Gestantes sintomáticas que cursan con contracciones uterinas de forma frecuente. (20)

Así mismo tenemos la medición de la longitud cervical a través de la ecografía trans vaginal que debe de realizarse entre las veinte y veinte

cuatro semanas del embarazo, tanto en gestaciones de peligro de bajo como de alto de parto pre término, siendo un método muy útil para pronosticar la posibilidad de esta complicación. (20)

Se conoce que cuanto menor sea la longitud cervical, mayor será el peligro de presencia de un parto pre término

Todas las acciones de intervención estipuladas y recomendadas para prevenir de manera primaria la ocurrencia del parto pre término, se encuentran centradas bajo tres premisas: (20)

### **1. Utilización de la prostaglandina vaginal:**

- a. Usados en gestaciones únicas, con un cérvix corto menor de 15 milímetros, tiene la función de reducir los porcentajes de partos pre términos de embarazos menores de 34 semanas y las 35 en un cuarenta por ciento
- b. Durante las gestaciones múltiples el uso de este medicamento, es con cérvix corto menor a 25 milímetros, reduciendo el porcentaje de partos pre términos espontáneos de embarazos menores de 34 semanas en un 30%

### **2. El Cerclaje cervical: (20)**

- a. Usado en gestaciones únicas, con cérvix menores a 25 milímetros, sin antecedentes de partos pre términos, reduciendo los porcentajes en un 15%.
- b. En las gestaciones múltiples con cérvix corto menores de 25mm, recude el porcentaje de partos pre términos espontáneos menores de 24 semanas de embarazo.

### **3. El Pesario de Arabin: (20)**

- a. Utilizados en gestaciones que no son seleccionadas, con un cérvix corto menores a 25mm, se han reportado resultados contradictorios referentes a la disminución del porcentaje de partos pre términos espontáneos menores a las 34 semanas de gestación. (17-19).
- b. En gestaciones múltiple que son previamente seleccionadas, con un cérvix corto menor a 38mm, va a disminuir el peligro absoluto de presencia del parto pre término espontaneo en embarazos menores de 34 semanas en un 5,4%.

#### **❖ La prevención secundaria: (20)**

Este tipo de prevención pertenece a aquellas medidas adoptadas en gestantes que se encuentran en trabajo de parto pretérmino en sus etapas iniciales con el objetivo de poder detener dicho trabajo consecuentemente evitar las posibles secuelas que puedan producirse, vale señalar que es la intervención de la evolución natural de la patología. (20)

Todas estas intervenciones dependerán del tiempo que tiene el embarazo en el instante que se inicie el trabajo de parto pre término, pudiendo ser éntrelas 26 a las 34 semanas, como también de las causas que las provocan y finalmente como se encuentra el estado fetal. Si presenta mal formaciones o es un óbito fetal. (20)

Dentro de estas intervenciones tenemos: (20)

- La tocolisis.
- La maduración pulmonar fetal mediante la administración del corticoides dentro de las 24 a 34 semanas de embarazo
- Neuroprotección cuando el tiempo de embarazo es menor a las 32 semanas.
- Antibiótico terapia solamente cuando existe la presencia de una ruptura prematura de membranas.
- La inminente atención del parto solamente en los establecimientos de salud donde tengas los recursos necesarios para su atención.

La tocolisis es utilizada con la finalidad de permitir el accionar de los corticoides durante la maduración pulmonar, consecuentemente no debe de ser administrado durante más de 48 horas. El medicamento mayormente utilizado como tocolítico es el nifedipino administrado por vía oral, medicamento que según reporte de medicina basada en evidencias va a disminuir el peligro de la presencia de un parto pre término antes de las 34 semanas de embarazo en un 23%.

Muy reciente en nuestro país tenemos como un antagonista específico de receptores de la oxitocina, el atosiban que de acuerdo a expertos es un medicamento fabricado específicamente para poder inhibir la contractilidad uterina, teniendo parecido efecto que la oxitocina, pero teniendo un mejor perfil de seguridad y se le estaría considerando como un fármaco de primera línea en los siguientes casos: (20)

- Para tratar las amenazas de parto pre término extremo vale decir desde las 22 a las 28 semanas de embarazo.
- Como profilaxis de la cirugía fetal.
- Los cuadros complicados del edema agudo del pulmón.
- En las gestaciones múltiples.
- En casos de alergias al nifedipino.

#### ❖ **La prevención terciaria (20)**

Denominada así a todas aquellas intervenciones que están destinadas a disminuir los efectos de las secuelas en casos de partos pre términos y de esta manera se estaría mejorando la calidad y la esperanza de vida del nuevo ser.

## **2.2. Bases conceptuales**

- **Anemia ferropénica:** Es la anemia más frecuente y común y viene a ser provocado por la insuficiencia del hierro en el organismo. Sabemos que la medula ósea requiere de hierro para originar la hemoglobina, ya que sin este hierro el organismo no podrá fabricar la hemoglobina en cantidad suficiente para los glóbulos rojos. (21)
- **Parto pre término:** el parto pre término se origina cuando hay presencia de las contracciones uterinas en forma regular y que van a ocasionar la apertura del orificio externo e interno del cuello uterino, luego de la veinteava semana de embarazo y antes de las treinta y siete semanas. Cuanto menor sea el tiempo de gestación y se produzca el parto pre

término, serán mucho mayores los peligros para la salud del recién nacido. Existe gran porcentaje de recién nacidos pre términos que requieren atención especializada y la atención en cuidados intensivos, finalmente se puede señalar que los recién nacidos pre términos pueden presentar discapacidad mental o física más adelante. (22)

- **Embarazo:** Es denominado a la etapa fisiológica de una señora, que se inicia con la concepción y se prolonga con el desarrollo fetal llegando hasta el instante del nacimiento. Todo este proceso se encuentra dividido en semanas que son cuarenta, durando aproximadamente 280 días, en situaciones exclusivas, el nacimiento suele presentarse antes del tiempo establecido denominándose parto pre término o parto pos término. (23)
- **Hemoglobina:** Viene a ser unas hemoproteínas que se encuentra en la sangre, teniendo una masa molecular de 64,00g/mol, siendo de un color característico rojo que va a transportar el oxígeno O<sub>2</sub>, desde los órganos respiratorios hasta los tejidos, el dióxido de carbono, CO<sub>2</sub>, desde los tejidos hasta los pulmones que lo descartan y también participa en la regulación de pH de la sangre, en vertebrados y unos invertebrados. La hemoglobina es una proteína de organización cuaternaria, que consta de cuatro subunidades. Esta proteína forma parte de la familia de las hemoproteínas, ya que tiene 1 grupo hemo en cada subunidad. (24)

## **CAPÍTULO III:**

### **MARCO METODOLOGÍA**

#### **3.1. Nivel de investigación**

El nivel de investigación del presente estudio fue el nivel correlacional, puesto a que tuvo por finalidad conocer la relación o grado de asociación que existió entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto particular. (26)

#### **3.2. Tipo de investigación**

El presente estudio tiene el enfoque de tipo cuantitativo, puesto que se midió y analizó nuestras variables en estudio. Todos los datos que se obtuvieron fueron analizados de forma organizada con datos fidedignos, con la contrastación de la hipótesis planteada, que es de una medida numérica y con un análisis estadístico de la población que se estudió. (26)

De acuerdo al autor José Supo nuestro trabajo fue observacional, debido a que se indagó la agrupación de las variables a través de un patrón previsible para un definido número de población. (25)

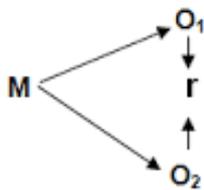
Por la medición de los datos, fue de tipo retrospectivo ya que los datos fueron recolectados de las historias clínicas de las gestantes. (27)

Según el número de mediciones de las variables, que el estudio fue transversal, ya que se recolectaron los datos en un solo momento y tiempo requerido para caracterizar las variables de estudio. (26)

Según la cantidad de las variables a estudiar, fue bivariado porque tuvo dos variables en la presente investigación. (27)

### 3.3. Diseño y esquema de investigación

El presente estudio tiene un diseño relacional, ya que se investigó equiparar la analogía entre uno y otro variable de estudio (26). Siendo su esquema el siguiente:



Donde:

M= muestra.

Y= variable dependiente.

X = variable independiente.

r = relación entre las variables

### 3.4. Determinación de la población

La población estuvo representada por 350 gestantes con edades gestacionales menores de 37 semanas con anemia, las cuales fueron atendidas por el servicio de emergencia del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, durante el periodo de enero a diciembre del 2020.

### **3.5. Selección de la muestra**

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia según criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión:**

- Gestantes que ingresaron al servicio de emergencias obstétricas con el diagnóstico de amenaza de parto prematuro.
- Gestante que ingresaron con diagnóstico de anemia con edad gestacional de 22 semanas a menos de 37 semanas.
- Gestantes con historias clínicas con datos completos.
- Gestantes con edades gestacionales entre 22 a 37 semanas.

#### **Criterios de exclusión:**

- Gestantes que ingresaron sin el diagnóstico de amenaza de parto prematuro.
- Gestantes que ingresaron sin el diagnóstico de anemia.
- Gestantes con historias clínicas con datos incompletos.
- Gestantes con edades gestacionales menores de 22 y mayores de 37 semanas.

La muestra estuvo representada por las 93 gestantes con anemia que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión que fueron atendidas en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano", durante el periodo de enero a diciembre del 2020. (25)

### **3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1 Método**

El método de estudio que se utilizó fue el deductivo, ya que se buscó la respuesta de la presente investigación desde un punto de vista general a uno específico, asimismo se planteó las conclusiones de la investigación de una manera más precisa.

#### **3.6.2 Técnicas e instrumento**

**a) Técnica:** La técnica utilizada fue el análisis documental, porque los datos se recolectaron de fuentes secundarias, porque se recopiló los datos plasmados en la historia clínica.

**b) Instrumento:** el instrumento para la recolección de los datos, fue la ficha de recolección de datos, la misma que se estructuró en cuatro (04) segmentos: que son características sociodemográficas, características Gineco-obstétricas, datos de la variable independiente: anemia ferropénica (valor de la hemoglobina) y la variable dependiente: parto pretérmino.

### **3.7 Técnicas de Recojo, Procesamiento y Presentación de Datos**

Una vez terminada la recopilación de los datos, se procedió al ordenamiento, codificación y elaboración de la base de datos para el procesamiento se utilizó el programa estadístico SPSS versión 27.

Las exposiciones de los resultados obtenidos se hicieron mediante tablas de frecuencia los cuales se pudieron dar respuesta a los objetivos que se plantearon, los cuales se analizaron y posteriormente fueron discutidos.

Asimismo, la investigación fue sometida a la validación mediante la técnica Delphi y su fiabilidad mediante una prueba estadística denominada Alfa de Cronbach.

**a) Validación:** La técnica Delphi se utilizó para la validación del instrumento donde participaron cinco (05) expertos, los cuales se encargaron de evaluar que el instrumento este completo, comprensible, bien estructurado, lógico, óptimo, además que estén relacionados a los objetivos.

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	ESCALA DE VALORACION
01	Aliaga Victorio, Melsi	20 puntos
02	Castillo Ventura, Diony	20 puntos
03	Carrillo y Espinoza, Carlos Antonio	20 puntos
04	Flores Huerto Sandra	20 puntos
05	Morales Padilla, Sara Luz	20 puntos

**b) Confiabilidad:** Se validó la confiabilidad del instrumento con el índice Alfa de Cronbach que indica fuerte fiabilidad con un valor igual a 0,884.

Estadístico de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,884	9

<b>Criterios de fiabilidad</b>	<b>Valores</b>
<b>No es fiable</b>	<b>-1 a 0</b>
<b>Baja fiabilidad</b>	<b>0,01 a 0,49</b>
<b>Moderada fiabilidad</b>	<b>0,5 a 0,69</b>
<b>Buena fiabilidad</b>	<b>0,7 a 0,79</b>
<b>Fuerte fiabilidad</b>	<b>0,8 a 0,889</b>
<b>Alta fiabilidad</b>	<b>0,9 a 1</b>

### **3.8. Consideraciones éticas**

La presente investigación, buscó conocer la relación de la anemia ferropénica y el parto pretérmino, durante el 2020; por tal motivo los datos fueron recolectados de las historias clínicas por lo que no hubo contacto con la muestra del estudio. Por consiguiente, se tuvo en cuenta el principio de la confidencialidad de las historias clínicas las cuales fueron codificadas para proteger la identidad del paciente manteniendo el anonimato y los resultados obtenidos no fueron divulgados. Asimismo, se mantuvo el respeto a la persona humana que ha sido objeto de estudio en la presente investigación. (28)

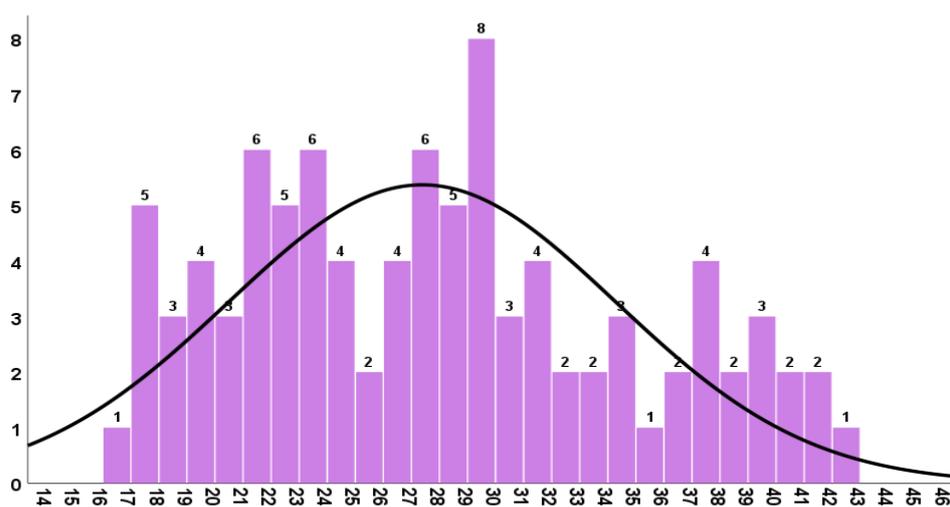
## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Presentación de resultados

**Tabla 01:** Clasificación de la edad en años de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Clasificación de la edad en años	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Menor o igual a 19 años o mayor de 34 años	26	28,0
De 19 a 34 años	67	72,0
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



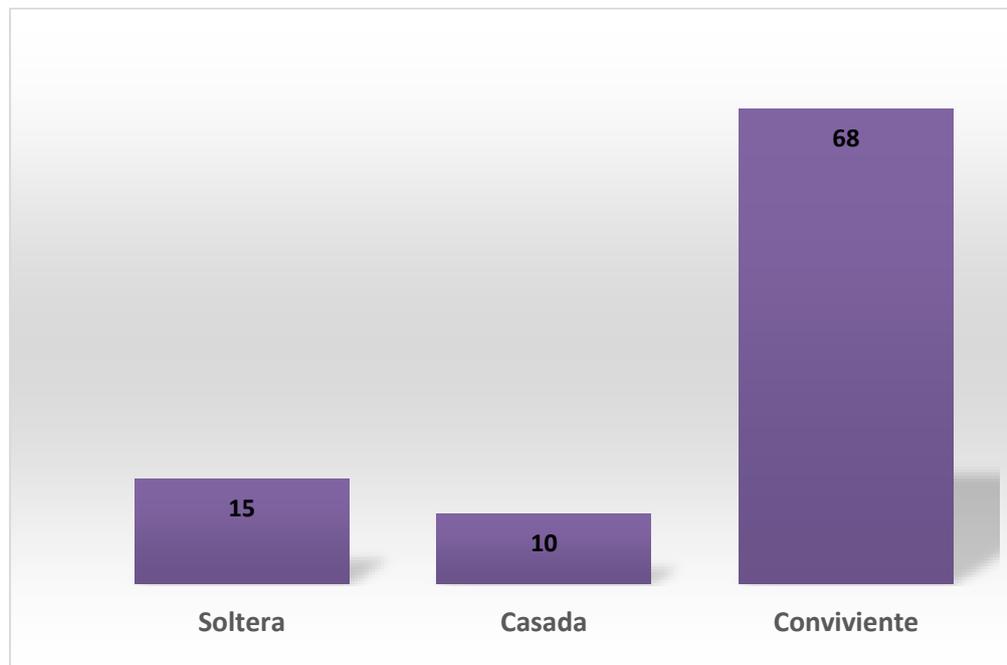
**Figura 01. Clasificación de la edad en años**

**Interpretación:** En la presente tabla se observa la edad en años de 93 gestantes con anemia; presentando que el 72,0% (67) tienen de 19 a 34 años y el 28,0% (26) tienen edad menor o igual a 19 años o mayor de 34 años.

**Tabla 02:** Estado civil de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Estado civil	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Soltera	15	16,1
Casada	10	10,8
Conviviente	68	73,1
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



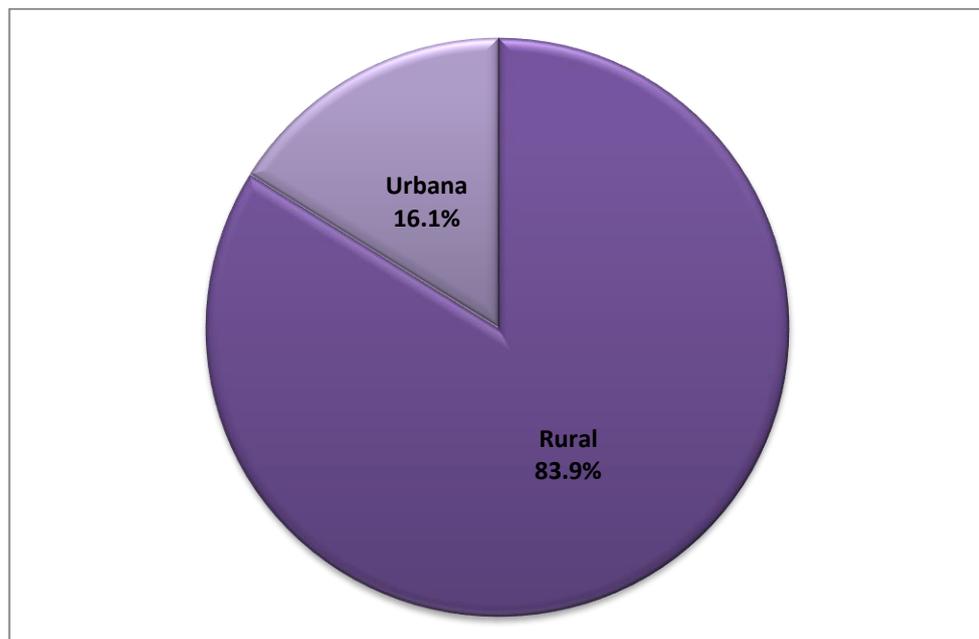
**Figura 02. Estado civil**

**Interpretación:** En la presente tabla se observa el estado civil de 93 gestantes con anemia; presentando que el 73,1% (68) son convivientes, el 16,1% (15) son solteras y el 10,8% (10) casadas.

**Tabla 03:** Zona de residencia de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Zona de residencia	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Rural	78	83,9
Urbana	15	16,1
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

*Fuente:* Instrumento de recolección de datos



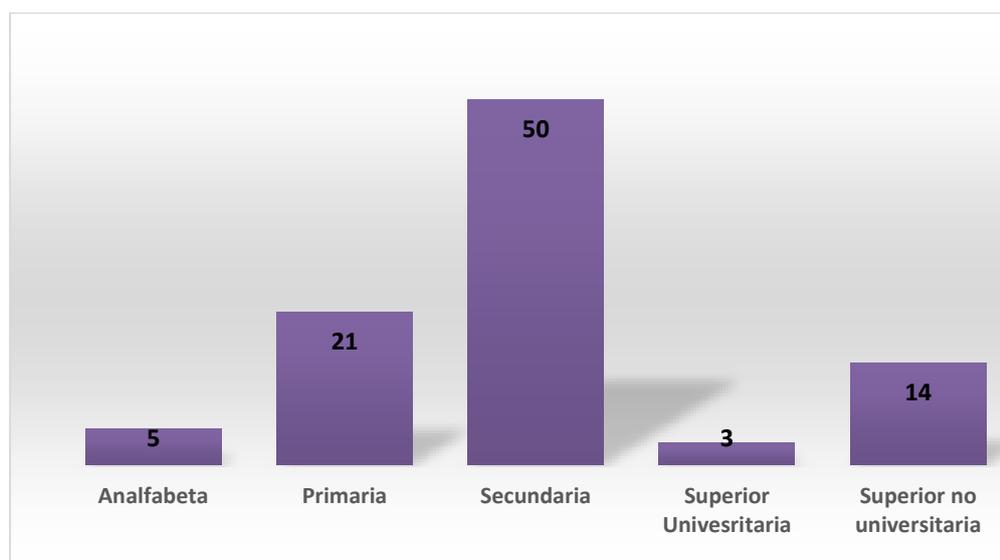
**Figura 03. Zona de residencial**

**Interpretación:** En la presente tabla se observa la zona de residencia de 93 gestantes con anemia; presentando que el 83,9% (78) son de zona rural y el 16,1% (15) urbana.

**Tabla 04:** Nivel de instrucción de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Nivel de instrucción	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Analfabeta	5	5,4
Primaria	21	22,6
Secundaria	50	53,8
Superior Universitaria	3	3,1
Superior no universitaria	14	15,1
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



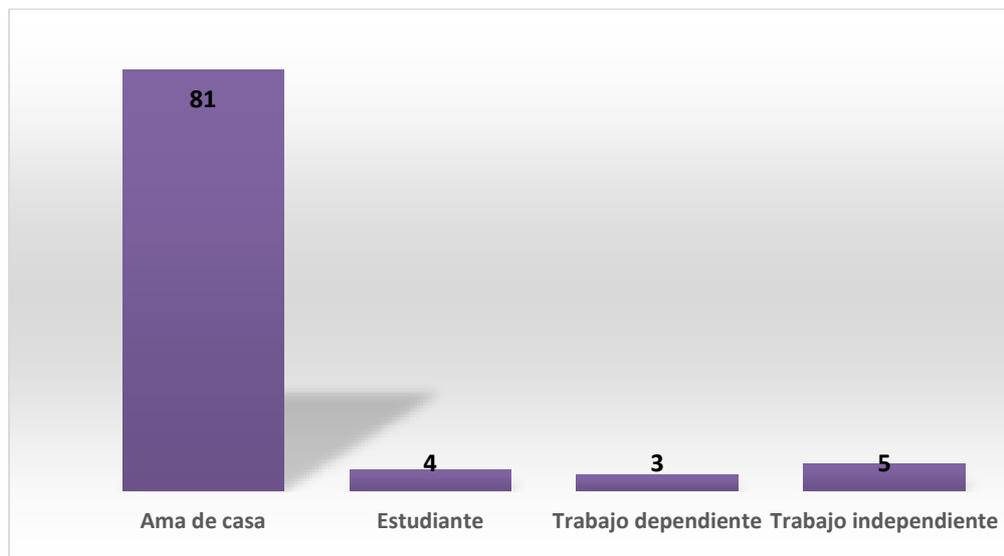
**Figura 04. Nivel de instrucción**

**Interpretación:** En la presente tabla se observa el nivel de instrucción de 93 gestantes con anemia; presentando que el 53,8% (50) tienen nivel secundario, el 22,6% (21) nivel primario, el 15,1% (14) superior no universitaria, el 5,4% (5) analfabeta y el 3,1% (3) superior universitaria.

**Tabla 05:** Ocupación de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Ocupación	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Ama de casa	81	87,1
Estudiante	4	4,3
Trabajo dependiente	3	3,2
Trabajo independiente	5	5,4
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



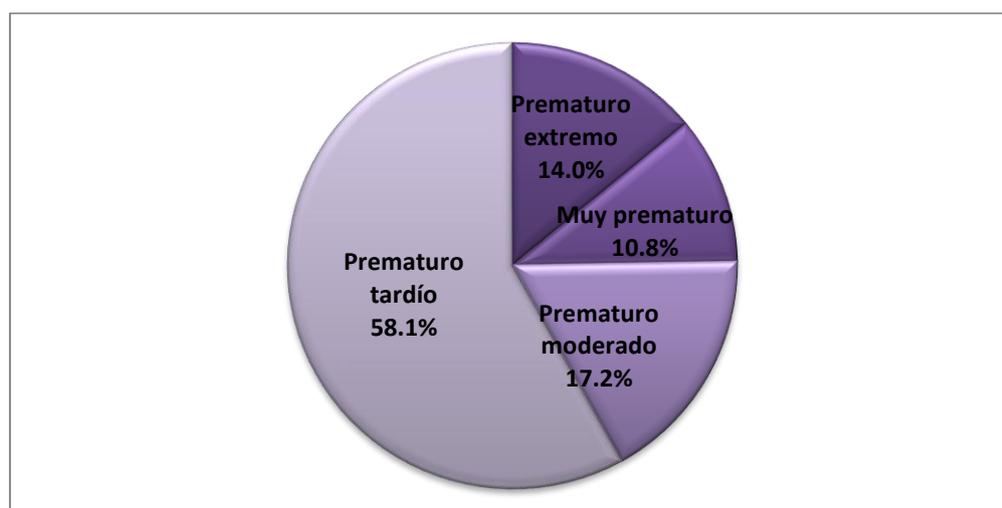
**Figura 05. Ocupación**

**Interpretación:** En la presente tabla se observa la ocupación de 93 gestantes con anemia; presentando que el 87,1% (81) son ama de casa, el 5,4% (5) tienen trabajo independiente, el 4,3% (4) estudiante y el 3,2% (3) trabajo dependiente.

**Tabla 06:** Clasificación de la edad gestacional de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Clasificación de la edad gestacional	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Prematuro extremo	13	14,0
Muy prematuro	10	10,8
Prematuro moderado	16	17,2
Prematuro tardío	54	58,0
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



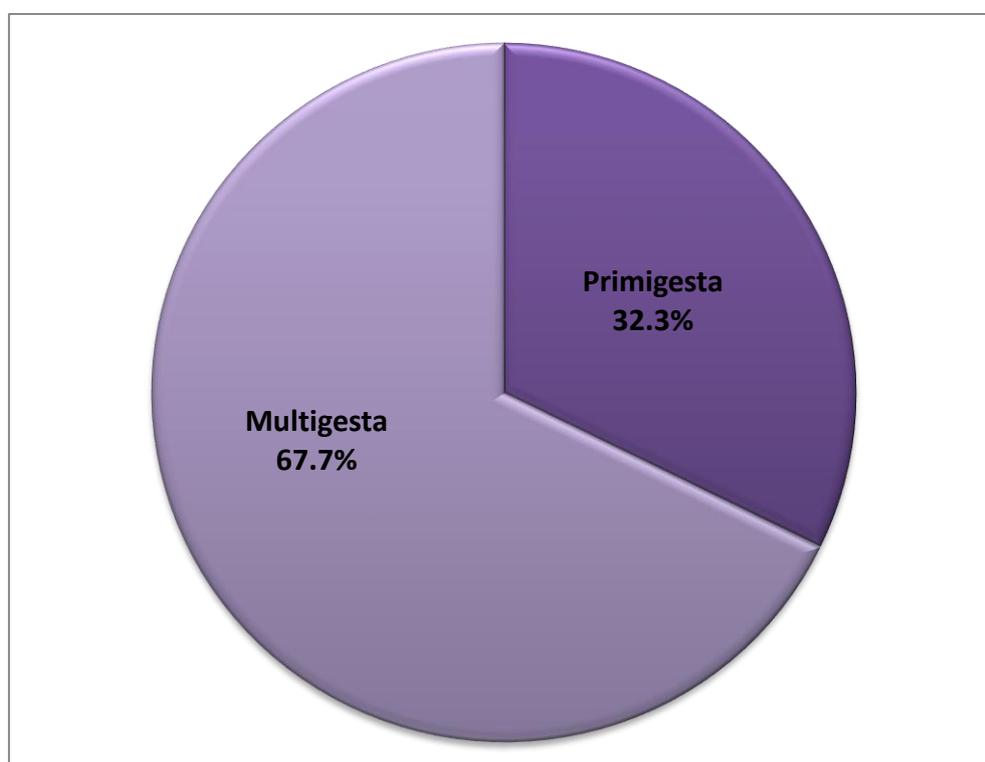
**Figura 06. Clasificación de la edad gestacional.**

**Interpretación:** En la presente tabla se observa la clasificación de la edad gestacional de 93 gestantes con anemia; presentando que el 58,0% (54) son prematuro tardío (34 a 36 semanas con 6 días), el 17,2% (16) prematuro moderado (32 a 33 semanas con 6 días), el 14,0% (13) prematuro extremo (menor a 28 semanas) y el 10,8% (10) muy prematuro 28 semanas a 31 semanas con 6 días).

**Tabla 07:** Número de gestaciones de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Número de gestaciones	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Primigesta	30	32,3
Multigesta	63	67,7
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



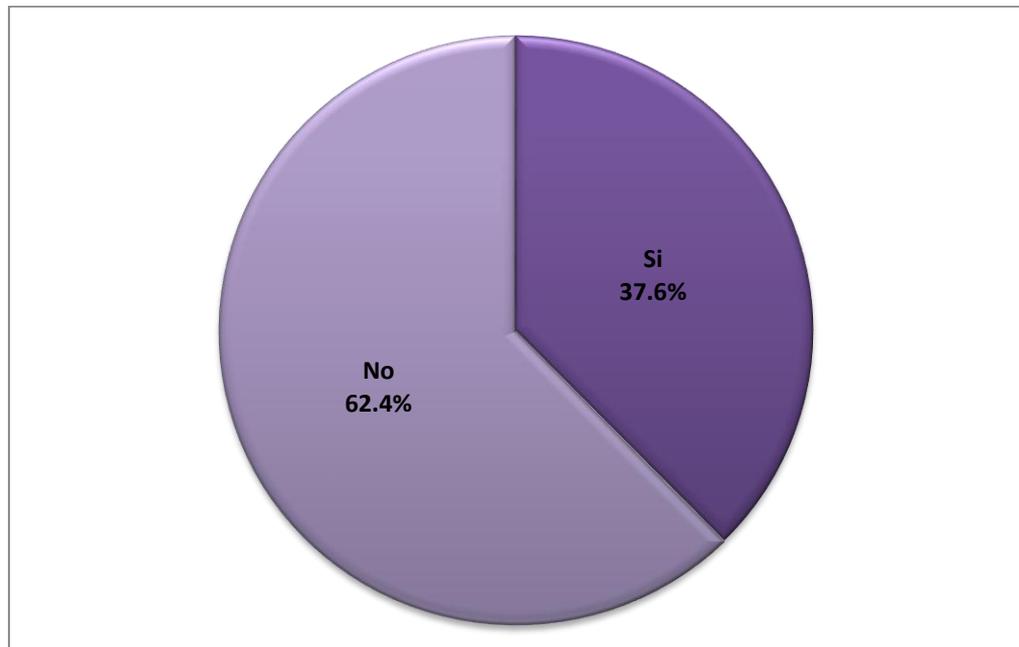
**Figura 07. Número de gestaciones de las gestantes**

**Interpretación:** En la presente tabla se observa el número de gestaciones de 93 gestantes con anemia; presentando que el 67,7% (63) son multigestas y el 32,3% (30) primigestas.

**Tabla 08:** Antecedente de parto pretérmino de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Antecedente de parto pretérmino	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sí	35	37,6
No	58	62,4
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



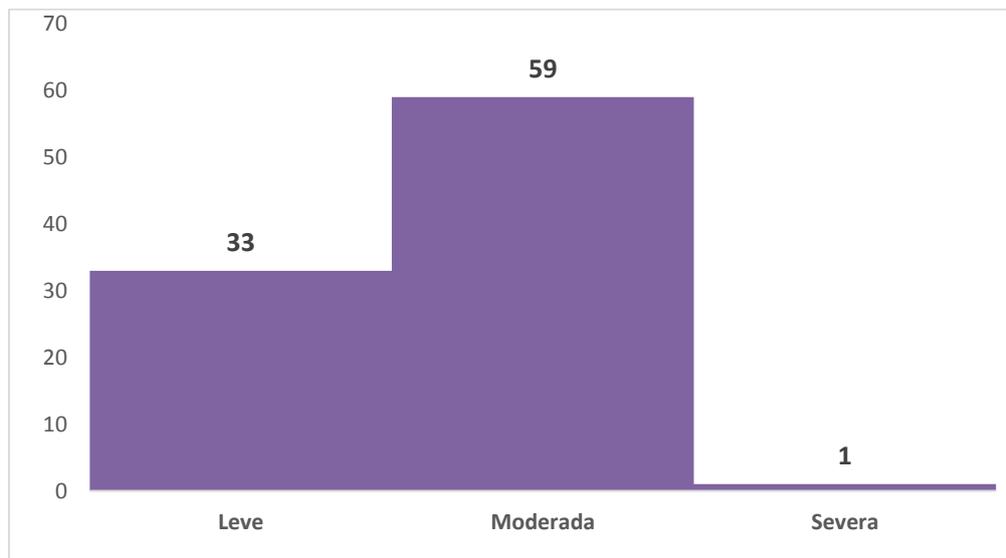
**Figura 08. Antecedente de parto pretérmino**

**Interpretación:** En la presente tabla se observa el antecedente de parto pretérmino de 93 gestantes con anemia; presentando que el 62,4% (58) no tuvieron antecedente de parto prematuro, mientras que el 37,6% (35) sí.

**Tabla 09:** Clasificación de la anemia según criterios de severidad clínica de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Clasificación de la anemia	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Leve	33	35,5
Moderada	59	63,4
Severa	1	1,1
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



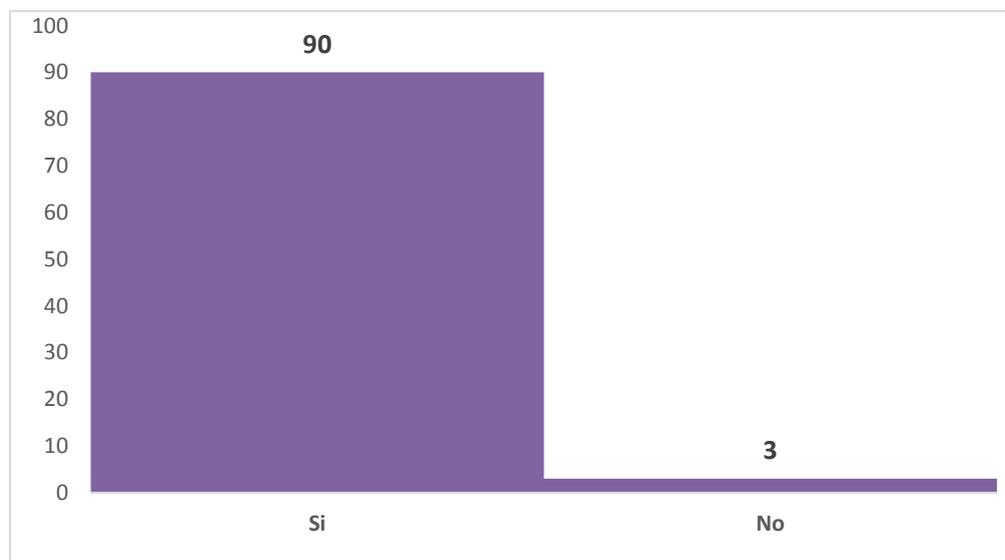
**Figura 09. Clasificación de la anemia según criterios de severidad clínica**

**Interpretación:** En la presente tabla se observa la clasificación de la anemia según criterios de severidad clínica de 93 gestantes con anemia; presentando que el 63,4% (59) presentaron anemia moderada, el 35,5 % (33) anemia leve y el 1,1% (1) severa.

**Tabla 10:** Parto pretérmino de las gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Parto pretérmino	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Si	90	96,8
No	3	3,2
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Instrumento de recolección de datos



**Figura 10.** Parto pretérmino de las gestantes

**Interpretación:** En la presente tabla se observa el parto pretérmino de 93 gestantes con anemia; presentando que el 96,8% (90) culminaron en parto pretérmino, mientras que el 3,2% (3) no.

## Comprobación de hipótesis

**Tabla 11:** Relación entre la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica y el parto pretérmino en gestantes con anemia atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, 2020.

Clasificación de la anemia	Parto pretérmino			
	Sí		No	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Leve	30	33,3	3	100,0
Moderada y severa	60	66,7	0	0,0
Total	90	100,0	3	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

### Interpretación:

En la presente tabla se observa la relación entre la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica y el parto pretérmino en gestantes, donde encontramos que del 100% (90) de partos pretérmino el 66,7% presentaron anemia moderada y severa, mientras que el 33,3% (30) anemia leve; asimismo del 100% (3) que no terminaron en parto pretérmino muestra que en su totalidad presentaron anemia leve.

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-Cuadrado de Pearson	5,636	1	0,018
N° de casos válidos	93		

### Toma de decisión

Con el valor de  $p > 0,05$  decimos que existe relación entre la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica y el parto pretérmino de gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.

## CAPÍTULO V:

### DISCUSIÓN

Para poder conocer la relación entre la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica y el parto pretérmino en las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco, se elaboró una tabla donde se obtuvo con un valor de “*p*” menor al 0,05 que existe relación entre la clasificación de la anemia y el parto pretérmino. Resultados similares encontró Galván en Lima donde muestra asociación entre la anemia por déficit de hierro en las embarazadas con el parto pre término. Asimismo, Gonzales y Moron encontraron que la existencia de la anemia en todas sus formas, en las gestantes del último trimestre del embarazo representa un elemento de peligro para la presencia de un parto pre término. Por el contrario, Bustos y Galarza en Ecuador encontraron que la comprobación de que la anemia, determinaba en base a la hemoglobina, durante el último trimestre del embarazo y sin un manejo apropiado, representa un elemento de peligro que está asociado a la presencia de amenaza de parto pre término, más no encontraron que existe asociación entre la anemia y el parto pretérmino. Al respecto; Ramos refiere que encontraron que el 60,5% de embarazadas presentaron parto pre término, como también el 39,5 de embarazadas sin anemia presentaron parto pre término.

Para poder determinar la clasificación de la anemia ferropénica según los criterios de severidad clínica de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, se elaboró una tabla donde

se encontró que el 63,4% (59) presentaron anemia moderada, el 35,5 % (33) anemia leve y el 1,1% (1) severa. En su trabajo Galvan encontró en Lima que el 62,9% de las gestantes presentaron anemia, encontrándose dentro de estas que el 49,2% fueron anemia moderada. Gonzales y Moron encontraron como resultados que el 73% de las gestantes estudiadas presentaron anemia leve, anemia moderada el 21% y anemia severa el 6%.

Para poder identificar la edad gestacional más frecuente en la que se presentó el parto pretérmino de las gestantes se encontró que la edad gestacional presente en las gestantes con anemia estaba clasificada, donde el 58,0% (54) son prematuro tardío (34 a 36 semanas con 6 días), el 17,2% (16) prematuro moderado (32 a 33 semanas con 6 días), el 14,0% (13) prematuro extremo (menor a 28 semanas) y el 10,8% (10) muy prematuro 28 semanas a 31 semanas con 6 días). En su trabajo Ramos en Lima encontraron que un 60,5%, las edades gestacionales que tuvieron las embarazadas en estudio fueron menores de 32 semanas considerados como prematuros moderados o tardías, mientras que con el 11,8% de 28 a 32 semanas partos pre términos muy prematuros. En su trabajo Galvan encontró en Lima que el 62,9% de las gestantes presentaron anemia, en relación a la edad gestacional hubo un predominio de las edades gestacionales de 28 a 32 semanas con el 44,3%, en cuanto a la prematuridad hubo una prevalencia menor a las 28 semanas con un 61,9%. Bustamante encontró en su estudio que según la clasificación de la anemia el 59,3% cursaron con anemia leve, mientras que el 38,5% con anemia moderada y un 2,2% anemia severa.

Para poder identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano", encontrando que el 72,0% (67) tienen de 19 a 34 años, el 73,1% (68) son convivientes, el 83,9% (78) son de zona rural, el 53,8% (50) tienen nivel secundario, el 87,1% (81) son ama de casa. Al respecto Eras, Camacho y Torres en su trabajo de investigación encontró que las edades de las gestantes las más afectadas entre los 15 a los 24 años. Gonzales y Moron encontraron gestantes con edades menores o iguales a los 19 años con un 80%, con un estado civil de conviviente el 76,4% ocupación de amas de casa con el 93,2%, el nivel educativo encontrado fue el de nivel secundaria con el 80,8%, la procedencia fue de la costa con el 44%. En su trabajo de investigación encontró que tuvieron edades entre 20 a 35 años con el 57,1%, mientras que el 44% tenían un nivel educativo secundario, con una ocupación de amas de casa con el 76,9%, el 61,5% fueron procedentes de la zona rural.

Para poder identificar las características Gineco-obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" encontramos que el 67,7% (63) son multigestas, el 62,4% (58) no tuvieron antecedente de parto prematuro. Bustamante refiere que el 90,1% se hallaban en el último trimestre del embarazo, siendo el 57,1% multigestas

## CONCLUSIONES

- Según la clasificación de la anemia ferropénica según los criterios de severidad clínica de las gestantes se obtuvo que la más frecuente fue la anemia moderada con un 63,4% (59).
- La edad gestacional más frecuente en la que se presentó el parto pretérmino de las gestantes estuvo comprendida entre las 34 a 36 semanas considerado como prematuro tardío con un 58,0% (54).
- Las características sociodemográficas de las gestantes en estudio fueron que el 72,0% (67) tienen de 19 a 34 años, el 73,1% (68) son convivientes, el 83,9% (78) son de zona rural, el 53,8% (50) tienen nivel secundario, el 87,1% (81) son ama de casa.
- Las características Gineco-obstétricas de las gestantes fueron que el 67,7% (63) son multigestas, el 62,4% (58) no tuvieron antecedente de parto prematuro.
- Finalmente concluimos que de acuerdo a la prueba estadística de Chi Cuadrado de Pearson en cual se obtuvo un valor de " $p$ " menor a 0,05 decimos que, la relación entre la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" de Huánuco en el periodo del año 2020, es significativa.

## RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Se recomienda a los profesionales de la salud realizar actividades preventivas promocionales como charlas y sesiones demostrativas de alimentos ricos en hierro en gestantes para reducir de esta manera la presencia de anemia ferropénica.
- Se recomienda a los profesionales obstetras asegurar la atención integral de la gestante con el seguimiento y evaluación con los exámenes de laboratorio según corresponda, para el tratamiento y manejo oportuno de la anemia y otras posibles complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio.
- Se recomienda al profesional obstetra identificar las características sociodemográficas de las gestantes para brindar apoyo a la gestante y/o atención para la prevención de la anemia durante la gestación.
- Se recomienda al profesional obstetra tener estrategias y seguimiento estricto para aquellas gestantes con antecedentes Gineco-obstétricos patológicos los cuales podrían complicar el embarazo.
- Se recomienda a los profesionales obstetras, evaluar y tomar en cuenta la anemia con factor que se relaciona con el parto pretérmino y así reducir la morbimortalidad neonatal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Espitia De La Hoz F, Orozco Santiago L. Anemia en el embarazo, un problema de salud que puede prevenirse. *Medicas UIS*. 2013 Septiembre-Diciembre; XXVI(3).
2. Lleras Cdf. Base de datos ENSIN. [Online].; 2010 [cited 2009 octubre. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Base%20de%20datos%20ENSIN%20-%20Protocolo%20Ensin%202010.pdf>.
3. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional para la Reducción y control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 - 2021. Primera ed. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2017.
4. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2017 [cited 2017. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/17573-tres-de-cada-diez-gestantes-en-el-peru-tienen-anemia>.
5. Bustos D, Galarza B. Anemia en la gestación y su relación con amenaza de parto pretermino y parto pretermino, en el Hospital San Vicente de Paul de la ciudad de Ibarra y Hospital Gustavo Domínguez de Santo Domingo de los Tsachilas en el periodo enero a julio 2017. Tesis de segunda especialidad. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina; 2018.
6. Eras JE, Camacho JdC, Torres DY. Anemia ferropénica como factor de riesgo en la presencia de emergencias obstétricas. *Enfermería Investiga*. 2018 Abril - Junio; III(2).

7. López NFN. Prevalencia de la anemia ferropénica en mujeres embarazadas y su relación con el parto prematuro que acuden al hospital sagrado corazón de Jesús de Quevedo durante el periodo 2014. Tesis profesional. Ecuador: universidad Técnica Estatal de Quevedo, Escuela Profesional de Obstetricia; 2015.
8. Ramos M. Parto pretérmino y su relación con la anemia en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra. 2018. Tesis Profesional. Lima: Universidad San Martín de Porres, Escuela Profesional de Obstetricia; 2020.
9. Galvan E. Anemia materna por deficiencia de hierro, como factor asociado al parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital San José del Callao 2018. Tesis profesional. Lima: Universidad San Martín de Porres, Escuela Profesional de Obstetricia; 2019.
10. Gonzales J, Morón L. Anemia en gestantes del tercer trimestre como factor de riesgo para parto prematuro en el Hospital María Auxiliadora, en el periodo de abril a setiembre, 2018. Tesis profesional. Lima: Universidad Norbert Wiener, Escuela Académico Profesional de Obstetricia; 2019.
11. Bustamante R. Complicaciones materno fetales y grado de anemia en gestantes. Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2017. Tesis profesional. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela Profesional de Obstetricia; 2018.
12. Guadalupe S, Oshiro S. Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en gestantes del servicio de gineco-obstetricia del Hospital María Auxiliadora durante el año 2015. Revista de la Facultad de Medicina Huamana. 2017 Junio; XVII(1).

13. Flores J. Anemia en el tercer trimestre como factor de riesgo de parto pretérmino en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, junio- diciembre 2015. Tesis profesional. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Académica Profesional de Obstetricia; 2016.
14. Bartolo RA, Vasquez Y. Factores gineco obstétricos asociados a la amenaza de parto pretérmino Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2015 – 2019. Tesis profesional. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Facultad de Obstetricia; 2021.
15. Lecumberri R. Anemia. [Online]. [cited 2021 Mayo 04. Available from: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>.
16. López de Ocariz A. Cinfasalud. [Online].; 2020 [cited 2021 Mayo 05. Available from: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/anemia/>.
17. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Primera ed. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2017.
18. National Heart, Lung, and Blood Institute. National Heart, Lung, and Blood Institute. [Online].; 2020 [cited 2021 Mayo 01. Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/anemia-por-deficiencia-de-hierro>.
19. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Mayo 01. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.

20. Huertas E. Parto pretérmino: causas y medidas de prevención. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2018 Julio - Setiembre; LXIV(3).
21. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Mayo Clinic. [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 05. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360#:~:text=Anemia%20por%20deficiencia%20de%20hierro.,hemoglobina%20para%20los%20gl%C3%B3bulos%20rojos>.
22. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Mayo Clinic. [Online].; 2019 [cited 2021 Mayo 04. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/preterm-labor/symptoms-causes/syc-20376842>.
23. Top Doctors España. Top Doctors España. [Online].; 2021 [cited 2021 MAYO 10. Available from: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/embarazo#:~:text=Este%20per%C3%ADodo%20se%20divide%20en,realizar%20un%20adecuado%20diagn%C3%B3stico%20prenatal>.
24. Fundación Wikimedia, Inc. Fundación Wikimedia, Inc. [Online].; 2021 [cited 2021 mayo 15. Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Hemoglobina#:~:text=La%20hemoglobina%20es%20una%20hemoprote%C3%ADna,pulmones%20que%20lo%20eliminan%20y>.
25. Supo J. Seminarios de investigación científica Supo J, editor. Ciudad de México: Bioestadístico.com; 2012.

26. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Pilar Baptista L. Metodología de la investigación. Sexta ed. Mexico: McGRAW-HILL; 2014.
27. Perreño Urquiza A. Metodología de la Investigación en Salud Editores LC, editor. Riobamba: La Caracola Editores; 2016.
28. Fuentes D, Revilla D. Consideraciones éticas para la realización de investigaciones en comunidades nativas de la selva amazónica del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2007 Marzo; XXIV(1).

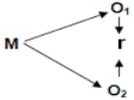
# ANEXOS

## ANEXO N° 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO: “LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL AÑO DEL 2020”**

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿De qué manera la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica se relaciona con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> ¿Cuál es la clasificación de la anemia ferropénica según los criterios de severidad clínica de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Conocer de qué manera la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica se relaciona con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> Determinar la clasificación de la anemia ferropénica según los criterios de severidad clínica de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación entre la anemia ferropénica según criterios de severidad clínica y el parto pretérmino de gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación entre la anemia</p>	<p><b>Variable 1:</b> Anemia ferropénica.</p>	<p>Valor de la hemoglobina (Hb&lt;11,0 g /dl)</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Será de tipo relacional ya que se buscará la asociación de las variables mediante un patrón predecible para un determinado grupo o población. Por la intervención de los investigadores, será una investigación de tipo no experimental de enfoque cuantitativo. Por la medición de los datos, será de tipo retrospectivo ya que los datos serán recolectados de la historia clínica. Según el número de mediciones de las variables, será de corte transversal, ya que las variables serán medidas en un solo momento.</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b> La población estuvo representada por 350 gestantes con edades gestacionales menores de 37 semanas con anemia, las cuales fueron atendidas por el servicio de emergencia del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, durante el periodo de enero a diciembre del 2020.</p> <p><b>MUESTRA:</b> El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia según criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b> -Gestantes que ingresaron al servicio de emergencias obstétricas con el diagnóstico de amenaza de parto prematuro. -Gestante que ingresaron con diagnóstico de anemia con edad gestacional de 22 semanas a menos de 37 semanas. -Gestantes con historias clínicas con datos completos. -Gestantes con edades gestacionales entre 22 a 37 semanas.</p>
			<p><b>Variable 2:</b> Parto pretérmino.</p>	<p>Presencia de parto prematuro.</p>		

<p>¿Cuál es la edad gestacional más frecuente en la que se presentó el parto pretérmino de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020?</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020?</p> <p>¿Cuáles son las características Gineco-obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020?</p>	<p>Huánuco en el periodo del año 2020.</p> <p>Identificar la edad gestacional más frecuente en la que se presentó el parto pretérmino de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.</p> <p>Identificar las características Gineco-obstétricas de las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.</p>	<p>ferropénica según criterios de severidad clínica y el parto pretérmino de gestantes atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco en el periodo del año 2020.</p>	<p><b>Variable de Interés:</b></p> <p>Características sociodemográficas. Características Gineco-obstétricas.</p>	<p><b>Características sociodemográficas:</b> Edad en años. Estado civil. Zona de residencia. Nivel de instrucción.</p> <p><b>Características Gineco obstétricas:</b> Edad gestacional. Número de gestaciones. Antecedente de parto pretérmino.</p>	<p>Según la cantidad de las variables a estudiar, será bivariado porque tendrá dos variables de estudio.</p> <p><b>DISEÑO</b> Según Sampieri, el diseño corresponde relacional, porque se busca identificar la relación de dos variables de estudio, por lo que se representó con el siguiente esquema:</p>  <p>Donde: M = Muestra O<sub>1</sub> = Observación de la V. 1. O<sub>2</sub> = Observación de la V. 2. r = Correlación entre dichas variables.</p>	<p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Gestantes que ingresaron sin el diagnóstico de amenaza de parto prematuro.</li> <li>-Gestantes que ingresaron sin el diagnóstico de anemia.</li> <li>-Gestantes con historias clínicas con datos incompletos.</li> <li>-Gestantes con edades gestacionales menores de 22 y mayores de 37 semanas.</li> </ul> <p>La muestra estuvo representada por las 93 gestantes con anemia que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión que fueron atendidas en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”, durante el periodo de enero a diciembre del 2020.</p> <p><b>TÉCNICA</b> La técnica a emplear será el análisis documental.</p> <p><b>INSTRUMENTO</b> Ficha de recolección de datos.</p> <p><b>TECNICAS ESTADISTICAS</b> Una vez concluida la recolección de datos, se procederá al ordenamiento, codificación y elaboración de la base de datos para el procesamiento mediante el apoyo estadístico del SPSS v.27. La presentación de los resultados se hará mediante tablas secuenciales por objetivos planteados, analizados y discutidos.</p>
--	--	---	--	--	---	--

## ANEXO N° 02

### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

**TÍTULO: “LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL AÑO DEL 2020”.**

#### **Instrucciones:**

Rellenar donde se deba y marcar con un aspa (x) según como corresponda la siguiente ficha de recolección de datos:

Código: \_\_\_\_\_

#### **I. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS:**

1. Edad en años: \_\_\_\_\_

2. Estado civil:

Soltera ( )

Casada ( )

Conviviente ( )

3. Zona de residencia

Rural ( )

Urbana ( )

4. Nivel de instrucción:

Analfabeta ( )

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

#### **II. CARACTERÍSTICAS GÍNECO OBSTÉTRICAS**

5. Edad gestacional en semanas \_\_\_\_\_

6. Número de gestaciones:

Primigesta ( )

Multigesta ( )

7. Antecedente de parto pretérmino:

Sí ( )

No ( )

**III. Valor de la hemoglobina:** \_\_\_\_\_ g/dl

Anemia leve ( )

Anemia moderada ( )

Anemia severa ( )

**IV. Parto pretérmino:**

Sí ( )

No ( )

## ANEXO N° 03

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
<b>Clasificación de la edad</b>	13,60	12,786	,759	,866
<b>Estado civil</b>	12,75	11,384	,681	,869
<b>Zona de residencia</b>	14,16	13,441	,686	,874
<b>Nivel de instrucción</b>	12,32	8,677	,924	,851
<b>Ocupación</b>	14,05	11,899	,557	,882
<b>Numero de gestaciones</b>	13,65	12,688	,755	,865
<b>Antecedente de parto prematuro</b>	13,70	12,669	,730	,866
<b>Clasificación de la anemia</b>	14,05	12,943	,673	,871
<b>Parto pretérmino</b>	14,29	14,882	,383	,892

## ANEXO N° 04: Validación del instrumento por jueces



### ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

TÍTULO: "ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL AÑO DEL 2020".

EXPERTO: MELSI ALIAGA VICTORIO

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(x)	( )
2. El instrumento tiene estructura lógica	(x)	( )
3. La secuencia de presentación es óptima	(x)	( )
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(x)	( )
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(x)	( )
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(x)	( )
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(x)	( )
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(x)	( )
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(x)	( )
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(x)	( )
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	

OBSERVACIONES:.....

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"  
Melsi Aliaga Victoria  
COSTERA  
FIRMA DEL EXPERTO  
DNI: 22.566.284...



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe MELSI ALIAGA VICTORIO....., mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "Anemia ferropénica y su relación con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el periodo del año del 2020", elaborado por la egresada de la Facultad de Obstetricia Jossie Blanca Mory Loarte, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

**GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO**  
Dirección Regional de Salud  
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"  
*Melsi Aliaga Victorio*  
-----  
**Melsi Aliaga Victorio**  
OBSTETRA  
COR. 13034 - RNY. 4037

DNI. 22.506024.....



**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS  
PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

**TITULO: "ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRETÉRMINO EN  
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO  
DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL AÑO DEL 2020".**

**EXPERTO:** *Carlos Antonio Corriño y Espinosa*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	( )
2. El instrumento tiene estructura lógica	(X)	( )
3. La secuencia de presentación es óptima	(X)	( )
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(X)	( )
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	( )
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	( )
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	( )
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	( )
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	( )
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	( )
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	

OBSERVACIONES:.....

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"  
*Carlos Antonio Corriño y Espinosa*  
OBSTETRA  
COR. 9377

FIRMA DEL EXPERTO  
DNI: 22578950



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe *Carlos Antonio Carrillo Y E.*, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "Anemia ferropénica y su relación con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el periodo del año del 2020", elaborado por la egresada de la Facultad de Obstetricia Jossie Blanca Mory Loarte, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

  
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Dirección Regional de Salud  
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"  
.....  
Carlos Antonio Carrillo Y Espinoza  
OBSTETRA  
nº. 5377

DNI. 22518950.....



**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS  
PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

TÍTULO: "ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL AÑO DEL 2020".

EXPERTO: *Diony Castillo Ventura*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	( )
2. El instrumento tiene estructura lógica	(X)	( )
3. La secuencia de presentación es óptima	(X)	( )
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(X)	( )
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	( )
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	( )
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	( )
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	( )
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	( )
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	( )
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	

OBSERVACIONES: .....

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
 Dirección Regional de Salud  
 Herminio Valdizán Medrano  
*Diony Castillo Ventura*  
 DIONY CASTILLO VENTURA  
 COP 1673 - DE 4182

FIRMA DEL EXPERTO  
 DNI: 22460776



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe Diomy Castillo Ventura, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "Anemia ferropénica y su relación con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermlio Valdizán Medrano de Huánuco en el periodo del año del 2020", elaborado por la egresada de la Facultad de Obstetricia Jossie Blanca Mory Loarte, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

 **GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO**  
GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Diony Castillo Ventura  
**Diony Castillo Ventura**  
OBSTETRA  
COP 9673 - INE 4188

DNI...22460776.....



**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS  
PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

TITULO: "ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL AÑO DEL 2020".

EXPERTO: SARA LUZ, MORALES PADILLA

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(x)	( )
2. El instrumento tiene estructura lógica	(x)	( )
3. La secuencia de presentación es óptima	(x)	( )
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(x)	( )
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(x)	( )
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(x)	( )
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(x)	( )
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(x)	( )
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(x)	( )
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(x)	( )
<b>TOTAL</b>	20	

OBSERVACIONES:.....

FIRMA DEL EXPERTO  
DNI: ..22.408559..



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe SORA LUZ MORALES P., mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "Anemia ferropénica y su relación con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el periodo del año del 2020", elaborado por la egresada de la Facultad de Obstetricia Jossie Blanca Mory Loarte, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

  
Sora Luz Morales  
COP 3700  
OBSTETRA

DNI. 22408559



**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS  
PARA VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO**

TÍTULO: "ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL AÑO DEL 2020".

EXPERTO: *Flores Huerto, Sandra*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CORRECTO 2 puntos	INCORRECTO 0 puntos
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	(X)	( )
2. El instrumento tiene estructura lógica	(X)	( )
3. La secuencia de presentación es óptima	(X)	( )
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	(X)	( )
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	(X)	( )
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las fases de la elaboración del proyecto de investigación.	(X)	( )
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	(X)	( )
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos	(X)	( )
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	(X)	( )
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	(X)	( )
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	

OBSERVACIONES:.....  
.....

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"

*Sandra Flores Huerto*  
FIRMA DEL EXPERTO  
DNI: 40520924



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quién suscribe Florencia Heredia Sandoval, mediante la presente hace constar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "Anemia ferropénica y su relación con el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el periodo del año del 2020", elaborado por la egresada de la Facultad de Obstetricia Jossie Blanca Mory Loarte, reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

Gobierno Regional  
Hospital Regional  
Sandra María Piñero  
OBSTETRICIA  
COR. 7<sup>o</sup>

DNI.....22520924.....

## ANEXO N° 05: Autorización

### PERMISO DE AUTORIZACION



*"Año del Bicentenario del Perú 200 años de Independencia"*

### AUTORIZACION

EL JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO, QUIEN A FINAL SUSCRIBE:

#### AUTORIZA:

A la estudiante de la Facultad de Obstetricia de la "Universidad Nacional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco", que a continuación se menciona:

1.- MORY LOARTE, Jossie Blanca

Para recolectar Información estadístico para la ejecución de su Tesis denominado: **"LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACION CON EL PARTO PRETERMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUANUCO EN EL PERIODO DEL AÑO 2020"**, a realizarse del 26 al 28 de abril del 2021.

Se expide la presente a solicitud de la interesada, para los fines que estime conveniente.

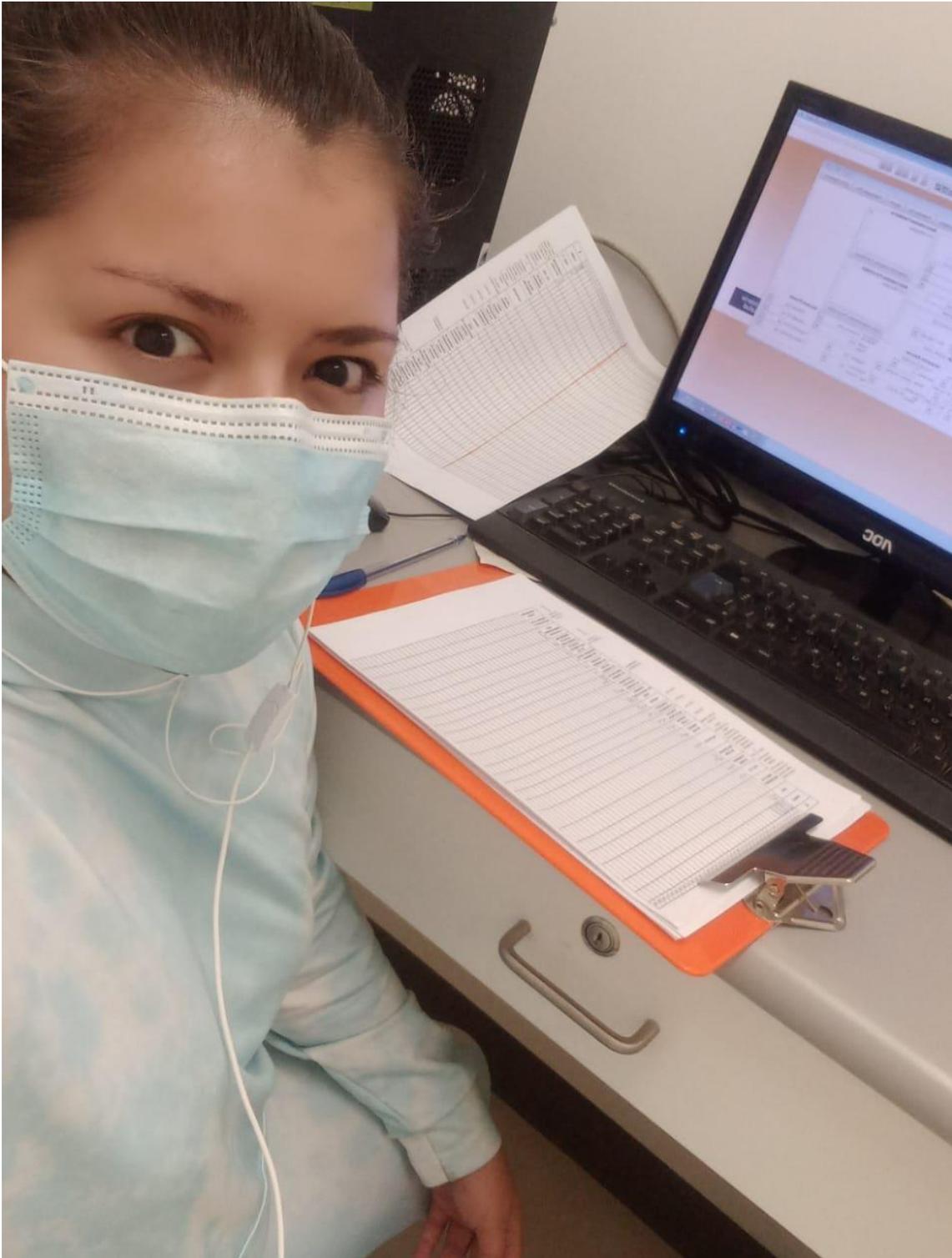
Huánuco, 23 de abril del 2021.

Atentamente,

Gobierno Regional Huánuco  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO

  
-----  
MARIA RUIZ RUBIN  
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADÍSTICA E  
INFORMÁTICA

**ANEXO N° 06: Evidencia Fotográfica**



## NOTA BIBLIOGRAFICA



### ❖ DATOS PERSONALES:

- NOMBRES: Jossie Blanca
- APELLIDO: Mory Loarte
- DNI: 76758103
- FECHA DE NACIMIENTO: 28-09-94
- LUGAR DE NACIMIENTO: Huánuco – Huánuco – Huánuco
- Celulares: 942562491
- Correo: [dani.blanca.mory@gmail.com](mailto:dani.blanca.mory@gmail.com)
- Mis padres:
  - Alfredo Enrique, Mory Gonzales Vía
  - Lillian Marivel, Loarte Ramirez

### ❖ ESTUDIOS REALIZADOS:

- **EDUCACIÓN PRIMARIA**  
I.E.P LA DIVINA MISERICORDIA
- **EDUCACIÓN SECUNDARIA**  
I.E.P LA DIVINA MISERICORDIA
- **EDUCACIÓN SUPERIOR**  
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

### ❖ GRADOS Y TITULOS:

- Grado de Bachiller en Obstetricia “Universidad Nacional Hermilio Valdizán”  
Huánuco – 2020.

### ❖ ACTUALIDAD:

- Estudio Medicina Humana



**FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO**

**RESOLUCIÓN N° 0496-2023-UNHEVAL/FOBST-D**

Huánuco, 18 de agosto de 2023.

**VISTO:**

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 18.AGO.2023, presentado por la bachiller Jossie Blanca MORY LOARTE, en nueve (09) folios, solicitando se fije fecha y hora de sustentación de tesis.

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución N°222-2022-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 22.JUL.2021, se modifica la exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRE TÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL 2020", de la bachiller Jossie Blanca MORY LOARTE y al Dr. Julio Constantino TUEROS ESPINOZA, como Asesor de Tesis de la bachiller mencionada, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación;

Que, mediante Resolución N°248-2023-UNHEVAL/Fobst-D de fecha 13.AGO.2021, se designa el Jurado evaluador de la tesis titulada "ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRE TÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL 2020", de la bachiller Jossie Blanca MORY LOARTE, quedando conformado el Jurado de Tesis por: Presidenta: Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA, Secretaria: Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA; Vocal Obst. María Elena RAMOS NAVARRO y Accesitaria: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Que, mediante Resolución N°0363-2023-UNHEVAL/Fobst-D de fecha 29.AGO.2022, se Habilita a la Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA como jurado evaluador de la tesis titulada ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRE TÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL 2020", de la bachiller Jossie Blanca MORY LOARTE, quedando conformado el Jurado de Tesis por: Presidenta: Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA, Secretaria: Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA, Vocal: Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA;

Que, mediante Resolución N°0192-2023-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 28.ABR.2023, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: "ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRE TÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL 2020", de la bachiller Jossie Blanca MORY LOARTE;

Que, los miembros del Jurado de Tesis después de haber realizado la revisión de dicha tesis informan que se encuentran APTOS para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, de conformidad al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, aprobado mediante Resolución Consejo Universitario N° 3412-2022-UNHEVAL, de fecha 24 de octubre de 2022, en el Título III, de la Modalidad de Tesis, en su art. 44°, señala: "Una vez que los miembros del Jurado de Tesis informen al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis para su sustentación, el interesado presentará una solicitud dirigida al Decano(a) pidiendo se fije lugar, fecha y hora para el acto de sustentación"; y en el Art° 80, menciona: "Concluido el proceso de Sustentación el Jurado informa al Decano sobre el resultado de la sustentación, remitiendo el acta correspondiente";

Que, con Resolución Consejo Universitario N°2939-2022-UNHEVAL, de fecha 12.SET.2022, resuelve: DISPONER que los decanos de las 14 facultades de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco programen, A PARTIR DE LA FECHA, la sustentación de tesis de pregrado de manera presencial;

...///



**FACULTAD DE OBSTETRICIA  
DECANATO**

...//RESOLUCIÓN°496-2023-UNHEVAL/FOBST-D

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

**SE RESUELVE:**

- 1° **DECLARAR** expedito a la bachiller Jossie Blanca MORY LOARTE, para la sustentación de tesis.
- 2° **FIJAR** fecha, hora y lugar para la sustentación de la Tesis titulado: "ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRE TÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL 2020" de la bachiller Jossie Blanca MORY LOARTE, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.  
DÍA : Miércoles, 23 de agosto de 2023  
HORA : 10:00 a.m.  
LUGAR : Auditorium de la Facultad de Obstetricia
- 3° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado de Tesis y Asesor de Tesis, de la siguiente manera:  
Presidenta : Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCIA  
Secretaria : Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA  
Vocal : Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA  
  
Asesor : Dr. Julio Constantino TUEROS ESPINOZA
- 4° **DISPONER** a los jurados designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

Regístrese, comuníquese y archívese.

  
Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez  
DECANA

**DISTRIBUCIÓN:**

UIFObst, Jurados, Asesor, Interesada, Archivo.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
*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 10:00 a.m., del día miércoles 23 de agosto de 2023, en el auditorio de la Facultad de Obstetricia (Sala de sustentaciones), de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, la bachiller **Jossie Blanca MORY LOARTE**, procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRE TÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL 2020"**; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

Presidente : Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCÍA  
 Secretaria : Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA  
 Vocal : Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

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:

.....  
*Ninguna*.....  
 .....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: *Quince*..... ( *15* ) 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 *11.10 a.m.* horas del día 23 de agosto de 2023.

\_\_\_\_\_  
 Dra. Mónica Roxana TAMAYO GARCÍA  
 PRESIDENTE

\_\_\_\_\_  
 Dra. Zoila Elvira MIRAVAL TARAZONA  
 SECRETARIA

\_\_\_\_\_  
 Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA  
 VOCAL

Asesor de tesis: Dr. Julio Constantino TUEROS ESPINOZA

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



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

Constancia N° 42-2023- DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez  
Decana de la Facultad de obstetricia

Ref. Proveído digital N° 394-2023-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 9%.

Estudiante: MORY LOARTE, JOSSIE BLANCA

Tema: ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL AÑO DEL 2020.

Asesoría: Dr. TUEROS ESPINOZA, Julio Constantino

Fecha: 18.AGO.2023.

Atentamente,

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

NOMBRE DEL TRABAJO

LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACION CON EL PARTO PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL R

AUTOR

MORY LOARTE, JOSSIE BLANCA

RECUENTO DE PALABRAS

14845 Words

RECUENTO DE CARACTERES

82019 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

80 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

942.9KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 18, 2023 9:58 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 18, 2023 9:59 AM GMT-5

### ● 9% de similitud general

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

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% 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
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado



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

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	-------------------------------------	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	OBSTETRICIA
Escuela Profesional	OBSTETRICIA
Carrera Profesional	OBSTETRICIA
Grado que otorga	.....
Título que otorga	OBSTETRA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	.....
Nombre del programa	.....
Título que Otorga	.....

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	.....
Grado que otorga	.....

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

Apellidos y Nombres:	MORY LOARTE, JOSSIE BLANCA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	942562491
Nro. de Documento:	76758103				Correo Electrónico:	Dani.blanca.mory@gmail.com		

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

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

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

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>				
Apellidos y Nombres:	TUEROS ESPINOZA, JULIO CONSTANTINO			ORCID ID:	https://orcid.org / 0000-0003-2456-5252			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	06278286

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

Presidente:	Dra. TAMAYO GARCIA, MONICA ROXANA
Secretario:	Dra. MIRAVAL TARAZONA, ZOILA ELVIRA
Vocal:	Mg. DE LA MATA HUAPAYA, ROSARIO DEL PILAR
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	Mg. SOTO RUEDA, ANA MARIA

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

<b>a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado:</b> <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i> <b>“ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON EL PARTO PRETÉRMINO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO EN EL PERIODO DEL AÑO 2020”</b>
<b>b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de:</b> <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i> <b>TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA</b>
<b>c) El Trabajo de investigación no contiene plagio</b> (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.
<b>d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.</b>
<b>e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.</b>
<b>f) Los datos presentados en los resultados</b> (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
<b>g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.</b>
<b>h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan</b> (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.

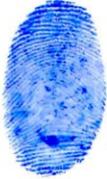
**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

<b>Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación:</b> <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			<b>2023</b>				
<b>Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional:</b> <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos		
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>				
<b>Palabras Clave:</b> <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	<b>ANEMIA</b>		<b>PARTO PRETÉRMINO</b>		<b>HEMOGLOBINA</b>		
<b>Tipo de Acceso:</b> <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)				
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:				
<b>¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora?</b> <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una “X” en el recuadro del costado según corresponda):</i>					SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
<b>Información de la Agencia Patrocinadora:</b>							

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>	<b>MORY LOARTE, JOSSIE BLANCA</b>	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	<b>76758103</b>	
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>		
Fecha: 22/09/2023		

### 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.