



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS:

**“Factores Asociados a la Anemia en Gestantes del Tercer Trimestre del Centro de
Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

PRESENTADO POR:

**BACH. PACHECO TORRES KATHERINE LISBETH
BACH. DIAZ SIALER ANAMILLE MARIA**

ASESOR:

DRA. MENDOZA VILCAHUAMAN JENNY

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

HUANCAYO- PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a nuestros padres y docentes que nos ayudaron en nuestro avance en el proyecto de investigación.

AGRADECIMIENTO:

- Agradecemos a la autoridad del establecimiento de salud de Hualmay por el permiso que nos dio para realizar nuestro trabajo de investigación.
- Agradecemos a las obstetras que nos accedieron información.
- Agradecemos al personal técnico por el apoyo en las historias clínicas.
- Agradecemos a nuestros jurados.
- Agradecemos a nuestros padres por el apoyo moral.
- Agradecemos a nuestra Asesora por la ayuda en nuestro proyecto de investigación.

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTE:

MG. SUAREZ REYNOSO LIZ MIRIAN.

SECRETARIA:

MG. GARCIA CHAIÑA ESTHER ELISA.

VOCAL:

DRA. MENDOZA VILCAHUAMAN JENNY

SUPLENTE:

MG. SOLANO TACZA JIM KELVIN

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Las investigadoras Anamille María Díaz Sialer y Katherine Lisbeth Pacheco Torres, declaramos que todos los datos de información presentada en este trabajo de investigación son auténticos y veraces y aquellos que pertenecen a otros factores están debidamente referenciados.

INDICE

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento	3
Pagina de jurado	4
Declaración de autenticidad.....	5
Resumen	7
Abstract.....	8
CAPÍTULO I.....	9
Introducción	9
Antecedentes internacionales	11
Antecedentes nacionales.....	12
Marco teórico	14
Formulación del problema	16
Objetivos de la investigación.....	16
Hipótesis de la investigación	17
Justificación.....	17
CAPITULO II	18
2.1. Tipo y diseño de la investigación	18
2.2. Población y muestra	19
2.3. Técnica e instrumento	20
2.4. Procedimiento	20
2.5. Método de analisis de informe	20
2.6. Aspectos éticos	20
CAPITULO III Resultados	21
CAPITULO IV Discusión	25
CAPITULO V Conclusiones	26
CAPITULO VI Recomendaciones	27
Referencias	27
Anexos	30

RESUMEN

Esta investigación tiene como título factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura 2020 a 2021. Según la organización mundial de la salud la carencia de hierro es una de las principales causas de la anemia.

Objetivo: Determinar los factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre.

Metodología: La investigación es observacional, analítico, transversal, retrospectivo; la población está conformada por 307 gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Hualmay; muestra 117 gestantes con anemia del tercer trimestre, la técnica utilizada fue análisis documental, el instrumento es la ficha de registro de datos, y se usó el Chi cuadrado de independencia buscar relación entre la anemia y factores personales, obstétricos y nutricionales. **Resultados:** La anemia de las gestantes fue: leve 35,9%, moderada 41% y severa 27%. Los factores demográficos: adolescentes 20,5%, joven 35%, adulta 44,4%, son convivientes 42,7%, casadas 26,5%, solteras 22,2%, viuda 8,5%, sin grado de instrucción 15,4%, nivel primaria 6,8%, secundaria 37,6%, superior técnico 24,8%, superior universitario 15,4%, son ama de casa 48,7%, trabajan 38,5%, estudian 12,8%. Los factores obstétricos: nulípara 17,1%, primípara 53,8%, multípara 21,4%, gran multípara 7,7%, periodo intergenesico corto 26,5%, adecuado 44,4%, largo 12%, gestante controlada 91,5%, gestante atendida 8,5%, parto vaginal 72,6%, cesárea 27,4%. Factores nutricionales: índice de masa corporal pregestacional bajo peso 15,4%, normal 51,3%, sobre peso 26,5%, obesidad 6,8% y el índice de masa corporal gestacional bajo peso 40,2%, normal 23,1%, sobre peso 28,2%, obesidad 8,5%. Se encontró un P valor de 0,000 solo para los factores nutricionales (IMC pregestacional y gestacional) con grado de anemia. **Conclusión:** Existe relación entre factores nutricionales y grado de anemia en gestantes del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

Palabras claves: Anemia, gestante y factores asociados.

ABSTRACT

This research is entitled factors associated with anemia in pregnant women from the third trimester of the Hualmay de Huaura Health Center 2020 to 2021. According to the world health organization, iron deficiency is one of the main causes of anemia. Objective: To determine the factors associated with anemia in pregnant women in the third trimester. Methodology: The research is observational, analytical, transversal, retrospective; The population is made up of 307 third-trimester pregnant women treated at the Hualmay health center; sample 117 pregnant women with anemia in the third trimester, the technique used was documentary analysis, the instrument is the data record sheet, and the Chi square of independence was used to search for the relationship between anemia and personal, obstetric and nutritional factors. Results: The anemia of the pregnant women was: mild 35.9%, moderate 41% and severe 27%. Demographic factors: adolescents 20.5%, young people 35%, adult 44.4%, cohabitating 42.7%, married 26.5%, single 22.2%, widowed 8.5%, without a degree of education 15.4 %, primary level 6.8%, secondary 37.6%, technical superior 24.8%, university superior 15.4%, 48.7% are housewives, 38.5% work, 12.8% study. Obstetric factors: nulliparous 17.1%, primiparous 53.8%, multiparous 21.4%, great multiparous 7.7%, short intergenetic period 26.5%, adequate 44.4%, long 12%, controlled pregnant 91, 5%, pregnant treated 8.5%, vaginal delivery 72.6%, cesarean section 27.4%. Nutritional factors: pregestational body mass index underweight 15.4%, normal 51.3%, overweight 26.5%, obesity 6.8% and gestational body mass index underweight 40.2%, normal 23, 1%, overweight 28.2%, obesity 8.5%. A P value of 0.000 was found only for nutritional factors (pregestational and gestational BMI) with degree of anemia. Conclusion: There is a relationship between nutritional factors and degree of anemia in pregnant women from the Hualmay de Huaura health center, 2020 to 2021.

Keywords: Anemia, pregnant and associated factors.

CAPÍTULO I

INTRODUCCION

Según la organización mundial de la salud la carencia de hierro es una de las principales causas de la anemia, la deficiencia nutricional más prevalente en todo el mundo; afecta el 33% de las mujeres no embarazadas, al 40% de las embarazadas y al 42% de los niños¹.

La anemia se define como una disminución en la concentración de la hemoglobina. La OMS ha establecido los rangos de referencia normales dependiendo de la edad y sexo. De acuerdo a estos criterios la anemia está presente cuando la hemoglobina se encuentra por debajo de 13g/L en los hombres o 12g/L en las mujeres².

La anemia durante la etapa gestacional condiciona mayor riesgo de prematuridad y bajo peso al nacer, con su secuela de efectos sobre la salud y la nutrición del niño³.

Tres de cada diez mujeres en estado de gestación (29,6%) padecen de anemia en el Perú, según detalla la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017 elaborada por Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁴.

Por lugar de residencia, Lima Metropolitana es el que concentra la mayor cantidad de mujeres embarazadas con anemia con un 23,1%, seguido de la selva con 22,9%, la sierra y el resto de la costa con 18,9%⁴.

Asimismo, el 23,3% de las mujeres que están dando de lactar también padece anemia, por lo general las gestantes deben consumir cantidades extra de hierro y ácido fólico para satisfacer sus propias necesidades y además las del feto en crecimiento⁴.

A revertir cifras, 28 de cada 100 mujeres gestantes de nuestro país tienen problemas de anemia encontrándose la mayor incidencia en las regiones de la zona central, debido a los bajos niveles de hemoglobina por la deficiencia en el consumo de hierro. A estos resultados llega la investigación publicada en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud (Minsa)⁵.

Esta investigación señala que se observa un leve incremento de los niveles promedio de hemoglobina conforme aumenta el rango de edad materna y un menor nivel del promedio de acuerdo a los trimestres de gestación. De igual manera, los niveles en gestantes que

viven a menos de 1000 m de altitud son mayores que aquellas que residen a más de 3500 m de altitud ⁵.

Estas cifras indican que los departamentos de la sierra son los que tienen mayor prevalencia de anemia, ocupando Huancavelica el primer lugar con 53,6% a nivel general, seguido por Puno con el 51,0%, luego Ayacucho con 46,2% y Apurímac con 40,8% ⁵.

Cabe resaltar que Huancavelica es la región con la prevalencia más alta de este mal tanto a nivel general como en el leve presentando un 40,5%; a nivel moderada con un 11,7% y grave con 1,2% ⁵.

Finalmente, el estudio considera que en los lugares donde la prevalencia es mayor al 30% debería garantizarse suplementación con hierro, no solamente a las gestantes, sino también a la población total, puesto que los patrones de anemia se inician desde antes del embarazo y con ello se reduciría las cifras de mal ⁵.

En ese sentido, se acaba de publicar la directiva sanitaria N°069-MINSA/DGSP-V.01 para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas (mujeres que acaban de dar a luz hasta los 30 días) ⁶.

A partir de la semana 14 de gestación hasta los 30 días después del parto (puerperio), el consumo de esta vitamina se complementará con el sulfato ferroso o hierro polimaltosado. Estas sustancias proporcionan el hierro que el organismo necesita para producir glóbulos rojos, necesarios para la pérdida hemática propia del parto y puerperio ⁶.

En nuestro distrito de Hualmay no somos ajenos a presentar casos de anemia en gestantes, la mayoría de mujeres en el primer trimestre de embarazo sufren cambios hormonales en donde el cuerpo va adaptándose por lo que algunas mujeres podrían presentar náuseas, vómitos reduciendo la ingesta de alimentos, de igual forma en el segundo y tercer trimestre de embarazo algunas mujeres tienen un consumo deficiente de alimentos en hierro y vitamina c, esto se verá reflejado en un inadecuado aporte nutricional, afectando a la madre y niño.

Por lo expuesto se consideró realizar la presente investigación en las gestantes del centro de salud de Hualmay para determinar los factores que se asocian a la anemia y poder presentar este informe al personal de salud del centro en mención para que lo considere y

tenga mucho cuidado en las gestantes que puedan llegar en estas condiciones y de esta manera se pueda controlar la anemia a tiempo.

Gil Suárez et al ⁷, en su investigación: Caracterización de la anemia durante el embarazo y algunos factores de riesgo asociados, en gestantes del municipio Regla, Cuba 2010, tuvo como objetivo: caracterizar la anemia durante la gestación y su relación con posibles factores asociados, Métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, Resultados: se observó una disminución de los valores medios de hemoglobina entre el primer trimestre 11.2 g/L y el tercero 10.8 g/L, también se constató una alta frecuencia de anemia tanto en el primer trimestre 35,3 % como en el tercer trimestre del embarazo 56,0%, con una anemia moderada más alta, Conclusiones: existió una alta frecuencia de anemia, siendo la anemia moderada la más frecuente, tanto en el primer trimestre como en el tercer trimestre de las embarazadas estudiadas.

Martínez Funes et al ⁸, en su investigación: Evaluación de factores de riesgo que predisponen a padecer anemia en mujeres en el segundo y tercer trimestre de gestación entre 15 a 40 años de edad que consultan el servicio de control prenatal del Hospital Nacional Dr. Jorge Arturo mena, El Salvador, 2013, tuvo como objetivo: Conocer los factores de riesgo de anemia en mujeres embarazadas en el segundo y tercer trimestre, la metodología de la investigación tiene un enfoque prospectivo, transversal, analítico, bibliográfico y de laboratorio. La población estuvo conformada por 53 pacientes, los resultados fueron: el 18,9% de la mujeres se encuentra entre las edades de 15 a 23 años y presentaron hemoglobina disminuida, el 47,2% de la mujeres embarazadas pertenecen al tercer trimestre, se estudiaron Primigestas como multíparas, el grupo de las multíparas se vio más afectado a presentar riesgo de anemia siendo el 66,1% y presentaron hierro disminuido, debido a que con más de un embarazo han utilizado ya muchas de sus reservas para beneficio de su bebe.

Escudero L. et al ⁹, en su trabajo de investigación Estado nutricional del hierro en gestantes adolescentes, Medellín, Colombia 2014, tuvo como objetivo: analizar el estado nutricional del hierro en gestantes adolescentes de tercer trimestre, Metodología: estudio

analítico de corte transversal, la población estuvo conformada por 276 adolescentes entre 10 y 19 años, La ferritina sérica se analizó en 178 gestantes, Resultados: la prevalencia de anemia fue 17,1% en el tercer trimestre de gestación y por deficiencia de hierro, 51%, La mediana de ferritina sérica fue 13,3 µg/L; sólo el 5,6% presentó valores adecuados de ferritina, las madres que tomaron suplemento de hierro diariamente presentaron mejores concentraciones de hemoglobina y ferritina, frente a aquellas que no lo hicieron, Hb 12,1g/dL vs. 11,7 g/dL y ferritina sérica 14,6 µg/L vs. 7,0 µg/L.

Quiroz ¹⁰, en su investigación factores personales asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre, hospital de San Juan de Lurigancho, septiembre-octubre,2018, tuvo como Objetivo: identificar la asociación entre los factores personales y la anemia en gestantes del tercer trimestre, Metodología: estudio observacional, prospectivo, transversal, de diseño casos y controles, cuya muestra es de 186 gestantes del tercer trimestre, divididas en: 93 gestantes con anemia y 93 gestantes sin anemia. Resultados: Acerca de los factores sociodemográficos, se encontró asociación entre procedencia ($p=0.000$, OR=6.12) y vivir con familiares ($p=0.035$, OR=1.90) con anemia del tercer trimestre; en cuanto a los factores obstétricos, se encontró asociación entre número de partos ($p=0.019$, OR=2.00), edad gestacional al inicio de la atención prenatal ($p=0.000$, OR=6.90), número de atenciones prenatales ($p=0.000$, OR=5.33) y periodo intergenésico ($p=0.000$, OR=14.29) con anemia del tercer trimestre; respecto a los factores nutricionales, se evidenció asociación entre ganancia de peso ($p=0.025$, OR=2.07), Índice de Masa Corporal ($p=0.006$, OR=3.93), hemoglobina en la primera atención prenatal ($p=0.001$, OR=3.58), consumo a veces de sulfato ferroso y ácido fólico ($p=0.000$, OR=3.49), o beber con agua sola ($p=0.001$, OR=2.72), consumo de pescado ($p=0.002$, OR=7.58), consumo de espinaca ($p=0.001$, OR=4.04), consumo de acelgas ($p=0.036$, OR=2.83), consumo de soja ($p=0.002$, OR=5.00) y consumo de frutos secos ($p=0.002$, OR=4.47) con anemia del tercer trimestre; Conclusión: Los factores personales asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre fueron la procedencia, familiares con quien vive, número de partos, edad gestacional al inicio de las atenciones prenatales, ganancia de peso, frecuencia de consumo de sulfato ferroso y ácido fólico, el consumo de pescado, espinaca, soja y frutos secos.

Luque ¹¹, en su estudio factores que influyen en la anemia en gestantes del puesto de salud Upis Paisajista de Arequipa, 2017, tuvo como objetivo: determinar los factores que influyen en la anemia en las gestantes; material y método: se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo; la población estuvo conformada por 100 gestantes, su muestra es 16 casos de gestantes con anemia, los resultados fueron: el 84% de gestantes no presentaron anemia y un 16% si presento anemia leve, el 62,5% son gestantes jóvenes con anemia, las gestantes con estudio secundario tienen mayor porcentaje de casos de anemia en un 87,5%, el 81,3% son convivientes, el 12,5% casadas y 6.3% solteras, en las gestantes nulíparas es donde hay mayor porcentaje de casos de anemia en un 75%, en el II trimestre es donde ocurre el mayor número de casos de anemia en un 75%.

Montesinos Q ¹², en su trabajo de investigación: Algunos factores asociados a la anemia en gestantes del Hospital de Espinar. Cusco 2018, tuvo como objetivos: determinar si los factores sociodemográficos y factores gestacionales tienen relación con la anemia en gestantes. Población: 144 gestantes, de las cuales 54 tuvieron anemia durante la gestación y 90 no tuvieron, Tipo de estudio: observacional transversal, prospectivo, estudio explicativo. Resultados: El 48,61% de las gestantes fueron jóvenes, 62,50% presentaron anemia, el 70,19% de gestantes sin instrucción, el 50% de solteras, 65,85% de las que viven en zona rural, presentaron anemia, el 63,38% de las gestantes que comen menos de 3 veces al día, 72,22% con moderada disfunción familiar, padecen de anemia, el 64,28% con falta de orientación nutricional, 68.88% de las gestantes tuvieron controles incompletos padecieron de anemia, Conclusión: la edad, nivel socioeconómico, disfunción familiar, número de controles prenatales, paridad, ingesta de hierro, orientación nutricional se asocian a la anemia en gestantes.

Hedelin L ¹³, en su investigación factores asociados a la anemia en gestantes del servicio de gineco obstetricia del hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2018, tuvo como objetivo: determinar los factores asociados al grado de anemia en las gestantes, el método utilizado fue descriptivo, analítico, retrospectivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 345 gestantes, la técnica utilizada fue a través del análisis documental, los resultados fueron: Anemia leve con un 64,35 %, moderada con un 34,49% y severa con un 1,16 % con un promedio de 9,9 g/dl; Las características más frecuentes de las gestantes

anémicas fueron: el 31 % tuvo una edad de 25 a 29 años, el 81% fueron convivientes, el 67 % presento un grado de instrucción secundaria, el 45 % tuvo solo 1 gestación previa, el 62% presento un periodo intergenesico corto, el 99,7 % presento anemia en el 3er trimestre de gestación, el 56 % presento de 6 a más controles prenatales, el 41 % presento sobrepeso, el 97 % si recibió consejería nutricional y por último el 95 % si consumió sulfato ferroso, en conclusión el único factor asociado significativamente al grado de anemia de las gestantes fue el periodo intergenesico.

Puma E ¹⁴ , en su investigación factores asociados a la anemia en gestantes del centro de salud metropolitano Ilave, Juliaca 2018, tuvo como objetivos: Conocer los factores asociados a la incidencia de anemia en gestantes, el método utilizado fue descriptiva no experimental, la población estuvo conformada por 152 gestantes y una muestra de 62 gestantes atendidas con anemia, los resultados fueron: de procedencia urbana son 96,77% y el 3,23% rural; el 62,90% son de 18 a 29 años, el 72,58% son conviviente, según el grado de instrucción el 72,58% tiene nivel secundaria; según su ocupación el 20,97% son comerciantes y el 74,19% son amas de casa; según el nivel socioeconómico el 70,97% son de nivel regular; según su paridad el 25,81% son primíparas y el 17,74% multípara, el 96,77% si tiene control prenatal y el 3,23% no tiene control prenatal; el 20,97% pertenece al segundo trimestre, el 67,74% al tercer trimestre y el 11,29% al primer trimestre; el 3,23% consume siempre su sulfato ferroso y el 90,32% a veces; el 32,26% su hemoglobina es de nivel moderado y el 66,13% de nivel leve y el porcentaje restante al nivel severo.

Anemia: Se define como una disminución en la concentración de la hemoglobina. La OMS ha establecido los rangos de referencia normales dependiendo de la edad y sexo. De acuerdo a estos criterios la anemia está presente cuando la hemoglobina se encuentra por debajo de 13g/L en los hombres o 12g/L en las mujeres ².

La anemia se define como una disminución de los niveles de hemoglobina en la sangre, o una menor concentración de los eritrocitos. Esta disminución es en el tamaño, en el número de eritrocitos, o en la cantidad de hemoglobina que contienen, limita el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre la sangre y las células de los tejidos. Su clasificación se basa en el tamaño de la célula: macrocítica (grande) y microcítica (pequeña); y en el contenido de hemoglobina: hipocrómica (color pálido) ¹⁵.

La anemia es una afección en la cual careces de suficientes glóbulos rojos sanos para transportar un nivel adecuado de oxígeno a los tejidos del cuerpo ¹⁶.

Existen muchas formas de anemia, cada una con su propia causa. La anemia puede ser temporal o prolongada y puede oscilar entre leve y grave ¹⁶.

Los tratamientos para la anemia abarcan desde tomar suplementos hasta someterse a procedimientos médicos. Podrías prevenir algunos tipos de anemia si consumes una dieta saludable y variada ¹⁶.

Causas: La anemia se produce cuando la sangre no tiene suficientes glóbulos rojos, esto puede suceder si tu cuerpo no produce suficientes glóbulos rojos, si el sangrado es abundante hace que pierdas glóbulos rojos más rápidamente de lo que pueden ser reemplazados y si tu cuerpo destruye los glóbulos rojos ¹⁶.

Complicaciones: Si no se la trata la anemia puede causar muchos problemas de salud, tales como fatiga intensa, complicaciones en el embarazo, problemas cardíacos y la muerte, perder mucha sangre rápidamente genera una anemia aguda y grave y puede ser mortal ¹⁶.

Prevención: Muchos tipos de anemia no se pueden prevenir, pero puedes evitar la anemia por deficiencia de hierro y las anemias por deficiencia de vitaminas consumiendo una dieta que incluya una variedad de vitaminas y minerales, entre ellos: Hierro, folato, vitamina B12 y vitamina C estos también ayudan a aumentar la absorción de hierro ¹⁶.

Gestante tercer trimestre: Es aquella mujer que tiene una gestación mayor de 27 semanas (desde la fecundación hasta el alumbramiento) ¹⁷.

Factor: En un nivel general, un factor es un elemento o una concausa (cosa que, junto con otra, es la causa de un efecto) ¹⁸.

Factor obstétrico: es toda característica o circunstancia detectable en el embarazo que se asocia con un incremento en la probabilidad de que ocurra un daño a la salud para ella o su hijo durante el embarazo, el parto, o en el puerperio ¹⁹.

Factor nutricional: son las necesidades de nutrientes, energía del individuo, su ingestión de alimento y la eficacia de sus procesos corporales para absorber, almacenar, utilizar y secretar ²⁰.

Hematocrito: Examen de sangre que mide la proporción de glóbulos rojos en la sangre. Los glóbulos rojos transportan oxígeno a todo el cuerpo. Tener demasiados o muy pocos glóbulos rojos puede ser un síntoma de determinadas enfermedades ²¹.

Hemoglobina: es una hemoproteína de la sangre, de masa molecular de 64 000 g/mol (64 kDa), de color rojo característico, que transporta el dioxígeno (comúnmente llamado oxígeno), O₂, desde los órganos respiratorios hasta los tejidos, el dióxido de carbono, CO₂, desde los tejidos hasta los pulmones que lo eliminan y también participa en la regulación de pH de la sangre, en vertebrados y algunos invertebrados ²².

La hemoglobina es una proteína rica en hierro que se encuentra en los glóbulos rojos. El oxígeno que ingresa a los pulmones se adhiere a la hemoglobina en la sangre, la cual lo lleva a los tejidos del cuerpo ²³.

Cuando alguien no tiene suficientes glóbulos rojos o los que tiene no funcionan adecuadamente, el cuerpo se siente con menos oxígeno del que necesita para funcionar. A esta condición se le llama anemia ²³.

Es por estas razones que me he planteado la siguiente interrogante que espero resolver con la ejecución del presente trabajo de investigación.

¿Cuáles son los factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura ,2020 a 2021?

Objetivo general:

Determinar los factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

Objetivo específicos:

Describir el grado de anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

Describir los factores demográficos de las gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

Describir los factores obstétricos de las gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

Describir los factores nutricionales de las gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

Hipótesis de la investigación:

H₀: Existe relación entre factores demográficos, obstétricos y nutricionales con la anemia en gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

H₁ No existe relación entre factores demográficos, obstétricos y nutricionales con la anemia en gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

Justificación:

La anemia es un problema serio de salud pública para las gestantes y a nivel mundial es una causa principal que tiene efectos negativos en el desarrollo y avance del niño tanto a nivel cognitivo, motor, conducta y el aumento de tamaño (crecimiento), a inicios de los primeros años de vida.

Es por ello que la anemia en la gestación tendrá una repercusión negativa enorme en el desarrollo de nuestro país, afecta la salud materna, así también es un factor sobre el cual, como personal de salud podemos tratar favorablemente durante el transcurso del desarrollo del embarazo y a través de un adecuado control prenatal.

En el departamento de puno según estudios se presentan más casos de anemia en niños al igual que en las gestantes, afecta a la mayor parte de los menores de tres años, lo que equivale a que siete de cada diez niños padecen de esta enfermedad²⁴.

En la actualidad se encuentra que las gestantes están expuestas a diferentes factores asociado a la anemia como; la edad, paridad, control prenatal tardío, poco consumo de hierro.

En la presente investigación se pretenderá determinar los factores demográficos, obstétricos y nutricionales asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay para la ejecución de la investigación.

El presente trabajo de investigación servirá para que las autoridades competentes del sector salud a partir de estos resultados diseñen metodologías apropiadas para lograr una de

nuestras metas que es reducir los niveles de anemia en niños en edades de tres años y en mujeres gestantes de un 43 % actual al 19 % para el 2021 según el plan bicentenario.

La investigación se realiza en un grupo de mujeres gestantes que pertenecen a un grupo social urbano de pobreza y extrema pobreza, es por ello que es de suma importancia determinar los factores que se asocian a la anemia en las gestantes.

Por lo que se considera que este trabajo ha de beneficiar de manera indirecta a las gestantes que acuden al centro de salud Hualmay.

CAPITULO II

METODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es de tipo observacional: porque el investigador no interviene sobre las variables solo se observa ²⁵.

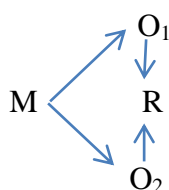
Analítico, porque se trabaja con dos variables y se realiza el análisis de cada uno de ellas ²⁵.

Transversal, porque se evaluaron las variables simultáneamente, haciendo un corte en el tiempo ²⁵.

Retrospectivo, porque en lo investigado se recolecto los datos de las historias clínicas²⁵.

Diseño de la investigación

Diseño: descriptivo relacional



Dónde:

M= Muestra (117 gestantes del tercer trimestre con anemia que se atienden en el centro de salud Hualmay)

O₁= variable 1 (factores demográficos, obstétricos y nutricionales)

O₂= variable 2 (grado de anemia)

R= relación entre las dos variable (factores demográficos, obstétricos y nutricionales asociados a la anemia)²⁵.

Nivel de investigación

Esta investigación es de nivel relacional porque tiene como finalidad establecer la relación entre dos a más variables²⁵.

2.2. Población, muestra y muestreo

Población de estudio: son 307 gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Hualmay durante los meses de enero a diciembre del 2020 y enero a junio del 2021

Muestra: La muestra está conformada por 117 gestantes con anemia del tercer trimestre atendido en el Centro de Salud Hualmay.

Criterios de inclusión: Gestantes anémicas por deficiencia de hierro que se atiendan en el centro de salud Hualmay, gestantes con adecuado llenado de historia clínica completa, gestantes que registren su hemoglobina.

Criterios de exclusión: Se excluirá a las gestantes que no registren el valor de hemoglobina en la historia clínica, gestantes con enfermedades hematológicas, gestantes con enfermedades cardiacas, gestantes con enfermedades neoplastia, gestantes con enfermedades crónicas que tengan repercusión en la producción de glóbulos rojos, como insuficiencia renal crónica o cirrosis hepática.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas: Por ser un estudio retrospectivo la técnica que se utilizo fue el análisis documental.

Instrumentos: Se utilizó como único instrumento la ficha de registro de datos del Centro de Salud Hualmay para la recolección de datos que tendrá los siguientes items: Aspectos demográficos que determinaran la edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación; aspectos obstétricos que determinaran la paridad, periodo intergenesico, control prenatal, tipo de parto; aspectos nutricionales que determinaran el peso pre gestacional y el peso gestacional en el tercer trimestre; datos de hemoglobina para determinar el grado de anemia.

2.4. Procedimiento

Primero: Se solicita permiso al director del Centro de Salud Hualmay, para pedir la autorización del uso de historias clínicas.

Segundo: Revisar las historias clínicas de los sujetos de investigación, haciendo uso de la ficha de recolección de datos validada.

Tercero: Tabulamos los datos en una sábana Excel, considerando las variables, dimensiones e indicadores de estudio.

Cuarto: Pasar los datos al programa SPSS versión 25.0 para el análisis inferencial de las variables de investigación.

Quinto: Interpretar los datos a partir de las tablas y gráficos obtenidos de la medición de las variables.

Sexto: Comprobar las hipótesis de investigación, haciendo uso de la estadística inferencial respectiva. Se usó el Chi cuadro de independencia para buscar relación entre los factores y el grado de anemia (ambos variables categóricas).

2.5. Método de Análisis de información

Se realizó el análisis de datos haciendo uso de la estadística inferencial, y al trabajar con datos categóricos se usara el estadístico Chi cuadro.

2.6. Aspectos Éticos

Esta investigación es un trabajo original, en la que los datos de los sujetos de investigación que se usarán serán en absoluto anónimos, siempre guardando la identidad de la muestra de estudio. Además se cumple con el porcentaje aceptable de originalidad.

CAPITULO III

RESULTADOS

Tabla N°1: Grado de anemia en gestantes con anemia del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

	Grado de anemia			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	42	35,9	35,9	35,9
Moderada	48	41,0	41,0	76,9
Severa	27	23,1	23,1	100,0

Total	117	100,0	100,0
--------------	------------	--------------	--------------

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre factores asociados a la anemia.

Interpretación Tabla N°1: El grado de anemia en las gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura 2020 a 2021 fue: leve 35,9% (42), moderada 41% (48) y severa 23,1% (27).

Tabla N°2: Factores demográficos de las gestantes con anemia del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

Edad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Adolescente	24	20,5	20,5	20,5
Joven	41	35,0	35,0	55,6
Adulta	52	44,4	44,4	100,0
Estado civil				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Conviviente	50	42,7	42,7	42,7
Casada	31	26,5	26,5	69,2
Soltera	26	22,2	22,2	89,4
Viuda	10	8,5	8,5	100,0
Grado de instrucción				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin instrucción	18	15,4	15,4	15,4
Primaria	8	6,8	6,8	22,2
Secundaria	44	37,6	37,6	59,8
Superior técnico	29	24,8	24,8	84,6
Superior universitario	18	15,4	15,4	100,0
Ocupación				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ama de casa	57	48,7	48,7	48,7
Trabaja	45	38,5	38,5	61,5
Estudia	15	12,8	12,8	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre factores asociados a la anemia.

Interpretación Tabla N°2: Los factores demográficos fueron: Son adolescentes 20,5% (24), joven 35% (41), adulta 44,4% (52); son conviviente 42,7% (50), casada 26,5% (31), soltera 22,2% (26), viuda 8,5% (10); con instrucción primaria 6,8% (8), secundaria 37,6% (44), superior técnico 24,8% (29), superior universitario 15,4% (18) sin grado de

instrucción 15,4% (18); son ama de casa el 48,7% (57), estudian 12,8% (15) y trabajan 38,5% (45).

Tabla N°3: Factores obstétricos de las gestantes con anemia del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

Paridad				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nulípara	20	17,1	17,1	17,1
Primípara	63	53,8	53,8	70,9
Múltipara	25	21,4	21,4	92,3
Gran múltipara	9	7,7	7,7	100,0
Periodo intergenésico				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	20	17,1	17,1	17,1
Corto	31	26,5	26,5	43,6
Adecuado	52	44,4	44,4	88,0
Largo	14	12,0	12,0	100,0
Atención prenatal				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Gestante controlada	107	91,5	91,5	8,5
Gestante atendida	10	8,5	8,5	100,0
Tipo de parto				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Vaginal	85	72,6	72,6	72,6
Cesárea	32	27,4	27,4	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre factores asociados a la anemia.

Interpretación Tabla N°3: Los factores obstétricos son: Son nulípara 17,1% (20), primípara 53,8% (63), múltipara 21,4% (25), gran múltipara 7,7% (9); periodo intergenesico corto 26,5% (31), adecuado 44,4% (52), largo 12% (14); gestante controlada 91,5% (107), gestante atendida 8,5% (10); parto vaginal 72.6% (85) y cesárea 27,4% (32).

Tabla N°4: Factores nutricionales de las gestantes con anemia del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

IMC Pregestacional				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo peso	18	15,4	15,4	15,4
Normal	60	51,3	51,3	66,7
sobre peso	31	26,5	26,5	93,2
obesidad	8	6,8	6,8	100,0
IMC Gestacional				

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
bajo peso	47	40,2	40,2	40,2
Normal	27	23,1	23,1	63,2
sobre peso	33	28,2	28,2	91,5
obesidad	10	8,5	8,5	100,0
Total	117	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos sobre factores asociados a la anemia.

Interpretación Tabla N°4: Los factores nutricionales fueron: IMC pregestacional bajo peso 15,4% (18). Normal 51,3% (60), sobre peso 26,5% (31), obesidad 6,8% (8) y para IMC gestacional bajo peso 40,2% (47), normal 23,1% (27), sobre peso 28,2% (33) y obesidad 8,5% (10).

Tabla N°5: Hipótesis

Pruebas de chi-cuadrado (edad * grado de anemia)			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,303 ^a	4	,508
Pruebas de chi-cuadrado (estado civil * grado de anemia)			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,273 ^a	6	,393
Pruebas de chi-cuadrado grado de instrucción * grado de anemia			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,564 ^a	8	,172
Pruebas de chi-cuadrado (ocupación * grado de anemia)			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,328 ^a	4	,504
Pruebas de chi-cuadrado paridad * grado de anemia			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,816 ^a	6	,133
Pruebas de chi-cuadrado (periodo intergenésico * grado de anemia)			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,287 ^a	6	,056
Pruebas de chi-cuadrado (atención prenatal * grado de anemia)			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,615 ^a	2	,164
Pruebas de chi-cuadrado (tipo de parto * grado de anemia)			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,735 ^a	2	,154
Pruebas de chi-cuadrado (IMC pregestacional * grado de anemia)			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,209 ^a	6	,000
Pruebas de chi-cuadrado (IMC gestacional * grado de anemia)			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33,092 ^a	6	,000

H_0 : Existe relación entre factores demográficos, obstétricos y nutricionales con la anemia en gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

H_1 No existe relación entre factores demográficos, obstétricos y nutricionales con la anemia en gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

Criterio de decisión:

Utilizando el Chi cuadrado de independencia para los factores personales, obstétricos y nutricionales con anemia en gestantes del tercer trimestre. Se encontró un P valor de 0,000 solo para los factores nutricionales (IMC pregestacional y gestacional) con grado de anemia. Por lo que se concluye que existe relación entre factores nutricionales y grado de anemia en gestantes del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

En el presente estudio de las gestantes del tercer trimestre que presentaban anemia, principalmente tenían anemia moderada 41% y leve 35,9%. Estos resultados son diferentes a la investigación de Hedelin L¹³, anemia leve con un 64,35 % y moderada con un 34,49%; y Puma E¹⁴, el 32,26% su hemoglobina es de nivel moderado y el 66,13% de nivel leve. Estas diferencias se deben a que los estudios se realizaron en muestras de ámbitos geográficos diferentes.

Dentro de los factores demográficos las gestantes del tercer trimestre con anemia, estuvo los siguientes: adolescentes 20,5%, joven 35% y adulta 44,4%; solteras 22,2%, casadas 26,5%, conviviente 42,7%, viuda 8,5%; con grado de instrucción primaria 6,8%, secundaria 37,6%, superior técnico 24,8%, superior universitario 15,4% y sin grado de instrucción 15,4%; son ama de casa 48,7%, estudian 12,8% y trabajan 38,5%. Resultado que no concuerda con los estudios de Martínez Funes et al⁸, su población estuvo conformada por 53 pacientes, el 18,9% son mujeres de 15 a 23 años, Montesinos Q¹², su población estuvo conformada por 144 gestantes, 48,61% son jóvenes, 70,19% sin

instrucción, 50% solteras. Las no coherencias se explican porque los sujetos de investigación pertenecen a ámbito geográfico diferentes.

En cuanto a los factores obstétricos en esta investigación la paridad fue nulípara 17,1%, primípara 53,8%, multípara 21,4%, gran multípara 7,7%; periodo intergenesico corto 26,5%, adecuado 44,4%, largo 12%; gestante controlada 91,5%, gestante atendida 8,5%; parto vaginal 72,6% y cesárea 27,4%. Estos resultados comparados con los de Puma E¹⁴, el 25,81% son primíparas y el 17,74% multíparas, permiten ver que una característica común obstétrica de gestantes con anemia es la multiparidad.

En cuanto a los factores nutricionales se evidencio asociación entre índice de masa corporal pregestacional y gestacional con el grado de anemia ($p= 0,000$) a comparación de la investigación de Quiroz¹⁰ respecto a los factores nutricionales se evidenció asociación entre ganancia de peso ($p=0.025$, $OR=2.07$), hemoglobina en la primera atención prenatal ($p=0.001$, $OR=3.58$), consumo a veces de sulfato ferroso y ácido fólico ($p=0.000$, $OR=3.49$), o beber con agua sola ($p=0.001$, $OR=2.72$), consumo de pescado ($p=0.002$, $OR=7.58$), consumo de espinaca ($p=0.001$, $OR=4.04$), consumo de acelgas ($p=0.036$, $OR=2.83$), consumo de soja ($p=0.002$, $OR=5.00$) y consumo de frutos secos ($p=0.002$, $OR=4.47$), por el contrario los factores que no se asociaron fueron el Índice de Masa Corporal ($p=0.006$, $OR=3.93$), esta diferencia de resultado se debe a la alimentación de las gestantes de cada estudio.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Primero: El grado de anemia de las gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay con mayor frecuencia fue la moderada 41% seguida de la leve con 35,9% y severa 23,1%.

Segundo: Los factores demográficos de las gestantes del tercer trimestre con anemia fueron: adolescentes 20,5%, joven 35% y adulta 44,4%; solteras 22,2%, casadas 26,5%, conviviente 42,7% y viuda 8,5%; con grado de instrucción primaria 6,8%, secundaria 37,6%, superior técnico 24,8%, superior universitario 15,4% y sin instrucción 15,4%; son ama de casa 48,7%, estudian 12,8% y trabajan 38,5%.

Tercero: Los factores obstétricos presentes en las gestantes con anemia del tercer trimestre fueron: nulíparas 17,1%, primípara 53,8%, multípara 21,4%, gran multípara 7,7%; periodo intergenesico corto 26,5%, adecuado 44,4% y largo 12%; gestantes controladas 91,5% y atendidas 8,5%; parto vaginal 72,6% y cesárea 27,4.

Cuarto: Los factores nutricionales presentes en las gestantes con anemia del tercer trimestre fueron: índice de masa pregestacional bajo peso 15,4%, normal 51,3%, sobre peso 26,5%, obesidad 6,8% y índice de masa corporal gestacional

Quinto: Los factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre fueron el índice de masa corporal pregestacional y el gestacional.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al profesional obstetra realizar consejerías nutricionales e identificar los hábitos alimenticios e ideas que podría tener la gestante respecto a la alimentación y suplementación con hierro, de esta manera se contribuirá a una elección adecuada y eficaz respecto a la alimentación y suplementación con hierro.
- Se recomienda a las obstetras realizar las visitas domiciliarias con la finalidad de explicarles a cada una de las personas integrantes de la familia sobre la anemia y sus riesgos en el embarazo de tal manera que logren adquirir una alimentación saludable a lo largo de su vida.
- Se recomienda al personal nutricionista del centro de salud junto a las licenciadas obstetras, puedan plantear actividades demostrativas de preparación de alimentos saludables y rico en hierro adaptándose a su economía de las gestantes.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Nuevas orientaciones de la OMS para detectar la carencia de hierro; c2020; [citado 2021 jul 11]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
2. Instituto mexicano del seguro social. [Internet]. Guía de práctica clínica de prevención, diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niños y adultos; [citado 2021 jul 11]. [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/415GRR.pdf>
3. Barba F, Cabanillas J. Factores asociados a la anemia durante el embarazo en un grupo de gestantes mexicanas. Arch en Med Fam. 2007;9(4):170–5.
4. Gob.pe. [Internet]. Tres de cada diez mujeres en el Perú tienen anemia; c2018. [citado 2021 julio 12]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/17573-tres-de-cada-diez-gestantes-en-el-peru-tienen-anemia>
5. Gob.pe. [Internet]. Anemia en gestantes del Perú; c2012; [citado 2021 jul 21]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/34848-el-28-de-gestantes-padece-de-anemia-en-el-peru>
6. Gob.pe. [Internet]. Minsa promueve el consumo de suplementos de hierro en las mujeres antes, durante y después de la gestación; c2016; [citado 2021 jul 21]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15340-minsa-promueve-el-consumo-de-suplementos-con-hierro-en-las-mujeres-antes-durante-y-despues-de-la-gestacion>
7. San Gil Suárez CI, Villazán Martín C, Ortega San Gil Y. Caracterización de la anemia durante el embarazo y algunos factores de riesgo asociados, en gestantes del municipio regal. Rev Cuba Med Gen Integr. 2014; 30(1):71–81.
8. Martínez Funes, Brian Breiter, Murillo Ramos, Lorena del Carmen, Ostorga Tisnado, Sulma Mercedes. Estudio Evaluación de factores de riesgo que predisponen a padecer anemia en mujeres en el segundo y tercer trimestre de gestación entre 15 a 40 años de edad que consultan el servicio de control prenatal del Hospital Nacional “Dr. Jorge Arturo mena [citada 2021 julio 14]. Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/7449/1/50108085.pdf>

9. Escudero Luz, Parra Beatriz, Herrera Julián, Restrepo Sandra, Zapata Natalia. Estudio Estado nutricional del hierro en gestantes adolescentes, Medellín, Colombia 2014 [citada 2021 julio 14]. Disponible en: [EstadoNutricionalDelHierroEnGestantesAdolescentesM-5079745%20\(3\).pdf](#)
10. Quiroz Mendoza Begonia estudio factores personales asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre, Hospital de San Juan de Lurigancho, 2018 [citada 2021 julio 14]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10445>
11. Cecilia A. Luque Fernández. estudio factores que influyen en la anemia en gestantes del puesto de salud UPIS Paisajista de Arequipa. [Internet]. juliaca: Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez; 2017 [citada 2021 julio 11]. 65 p. Disponible en: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2394/T036_29396268.pdf?sequence=3&isAllowed=y
12. Montesinos Quispe, Nancy. Estudio Algunos factores asociados a la anemia en gestantes del Hospital de Espinar. Cusco 2018. Tesis de maestría. [Internet]. Santander: hospital de Espinar; 2018 [citada 2021 julio 18]. 57 p. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6897/MDMmoqun.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Hedelin Lessdy Farfán Tapia. Estudio factores asociados a la anemia en gestantes del servicio de gineco obstetricia del hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2018. Tesis de pregrado [Internet]. Hospital Hipólito Unanue; 2018 [citada 2021 julio 18]. 87 p. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12743/Farfán_Tapia_Hedelin_Lessdy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Puma Huilahuaña Edith Sandra. Estudio factores asociados a la anemia en gestantes del centro de salud metropolitano ilave 2018. Tesis pregrado. [internet].Centro de Salud Metropolitano Ilave; 2018 [citada 2021 Julio 17]. 81 p. disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3231>
15. Instituto nacional de salud. [Internet]. Glosario de términos; (sin fecha); [citado 2021 jul 11]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.ins.gob.pe/insvirtual/BiblioDig/MISC/ANEL05/Informe8.pdf>

16. Mayo clinic. [Internet]. Anemia; c2019; [citado 2021 jul 11]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>
17. Shanon E, Kitty C, Deitra L, Manual Clínico Maternidad y cuidado de la salud. Definición de gestante del tercer trimestre. Elsevier España.2008 [Acceso el 10 de julio del 2017].
18. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2009. Actualizado: 2021. Definicion.de: Definición de factor (<https://definicion.de/factor/>)
19. Slideshare. [Internet]. Riesgo reproductivo y obstétrico; c2013; [citado 2021 jul 11]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/KarenGSanchez/riesgo-reproductivo-y-obstetrico>
20. Slideshare. [Internet]. Estado nutricional; c2011; [citado 2021 jul 11]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/aldozpuno/satisfaccion-de-las-necesidades-de-nutricin>
21. Mayo clinic. [Internet]. Análisis de hematocrito; c2019. [Citado 2021 julio 11]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/hematocrit/about/pac-20384728>
22. Wikipedia. [Internet]. Hemoglobina; [citado 2021 jul 11]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Hemoglobina>
23. Medical news today. [Internet]. Hemoglobina; c2004; [citado 2021 jul 11]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/326651>
24. Gob.pe. [Internet]. Región Puno casos de anemia; c2019; [citado 2021 jul 21]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29237-region-puno-presenta-el-mayor-numero-de-casos-de-anemia-en-el-pais>
25. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. sexta ed. México; 2014.

ANEXOS

ANEXO N° I: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ANEXO N° II: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO N° III: INSTRUMENTO

ANEXO N° IV: AUTORIZACIONES

ANEXO N° V: VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS

ANEXO N° VI: FOTOS DE EVIDENCIAS

ANEXO N° I: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDIDA
Variable 1: Factores asociados	Factores demográficos	Se refieren a las características de las gestantes en lo referente a su estructura demográfica y evolución como edad, estado civil, nivel educativo, etc., que puede alterar los niveles de hemoglobina.	Edad	Cualitativa	Ordinal
			Estado civil	Cualitativa	Nominal
			Grado de instrucción	Cualitativa	Ordinal
			Ocupación	Cualitativa	Nominal
	Factores obstétricos	Se refiere a aquellas características relacionadas al embarazo que pueden incidir en el nivel de hemoglobina.	Paridad	Cualitativa	Ordinal
			Periodo intergenesico	Cualitativa	Ordinal
			Control prenatal	Cualitativa	Ordinal
			Tipo de parto	Cualitativa	Nominal
	Factores nutricionales	Se refiere a aquellos estados o conductas de las gestantes entorno al patrón alimentario que puede afectar los niveles de hemoglobina.	Peso pregestacional	Cualitativa	Ordinal
Peso gestacional			Cualitativa	Ordinal	
Variable 2: Grado de anemia	Análisis de hemoglobina	Mide la cantidad de hemoglobina en la sangre, si el análisis de hemoglobina revela que tu nivel de hemoglobina es más bajo de lo normal, significa que tienes un recuento de glóbulos rojos bajo (anemia).	Leve	Cuantitativa	Continua
			Moderado	Cuantitativa	Continua
			Severa	Cuantitativa	Continua

ANEXO N° II: MATRIZ DE CONCISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA							
TEMA: Factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021							
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACION Y MUESTRA
<p>Problema principal ¿Cuáles son los factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura ,2020 a 2021?</p> <p>Problemas secundarios ¿Cuáles son los factores demográficos asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de</p>	<p>Objetivo principal Determinar los factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura ,2020 a 2021.</p>	<p>H₀: Existe relación entre factores demográficos , obstétricos y nutricionales con la anemia en gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.</p> <p>H₁ No existe relación entre factores demográficos , obstétricos y nutricionales</p>	Factores asociados	Factores demográficos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Grado de instrucción • Ocupación 	<p>Método de la investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de la investigación: Observacional, analítico, transversal, retrospectivo. Nivel de investigación Relacional</p> <p>Diseño de la investigación: Descriptivo relacional</p>	<p>Población de estudio son 307 gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Hualmay durante los meses de enero a diciembre del 2020 y enero a junio del 2021</p> <p>Muestra: La muestra está conformada por 117 gestantes del tercer trimestre con anemia atendidas en el Centro de Salud Hualmay.</p>
	<p>Objetivos secundarios Describir el grado de anemia en gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.</p> <p>Describir los</p>			Factores Obstétricos	<ul style="list-style-type: none"> • Paridad • Periodo intergenesico • Control prenatal • Tipo de parto 		

<p>Salud Hualmay de Huaura ,2020 a 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura ,2020 a 2021?</p> <p>¿Cuáles son los factores nutricionales asociado a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura ,2020 a 2021?</p>	<p>factores demográficos de las gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.</p> <p>Describir los factores obstétricos de las gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.</p> <p>Describir los factores nutricionales de las gestantes del tercer trimestres del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.</p>	<p>con la anemia en gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021.</p>	<p>Grado de anemia</p>	<p>Factores Nutricionales</p> <p>Análisis de la hemoglobina</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Peso pregestacional • Peso gestacional • Leve • Moderado • Severo 		<p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p>Técnica: Análisis documental</p> <p>Instrumento: Ficha de registro de datos</p> <p>Análisis de datos:</p> <p>Cálculo de medidas de tendencia central y de frecuencias.</p>
---	---	--	------------------------	---	---	--	--

ANEXO N° III: INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE DEL CENTRO DE SALUD HUALMAY DE HUAURA, 2020 A 2021

UNIDAD DE OBSERVACIÓN 01: FACTORES DEMOGRÁFICOS

1. Edad:

- a) Adolescente 10 a 19 años
- b) Joven 20 a 29 años
- c) Adulto 30 a mas

2. Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) viuda

3. Grado de instrucción:

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) superior técnico
- e) superior universitario

4. Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Estudia
- c) Trabaja

UNIDAD DE OBSERVACIÓN 02: FACTORES OBSTÉTRICOS

5. Paridad:

- a) Nulípara
- b) Primípara
- c) múltipara
- d) gran múltipara

6. Periodo intergenesico:

- a) Corto < 12 meses
- b) Adecuado >12 a 36 meses
- c) Largo >36 meses

7. control prenatal
- a) Gestante atendida
 - b) Gestante controlada
8. Tipo de parto:
- a) Vaginal
 - b) Cesárea

UNIDAD DE OBSERVACIÓN 03: FACTORES NUTRICIONALES

9. Peso pre gestacional por IMC:
- a) Bajo peso (< 18.5 KG)
 - b) Normal (18.5-24.9 KG)
 - c) Sobrepeso (25-29.9KG)
 - d) Obesidad (>30 KG)
10. Peso gestacional en el tercer trimestre por IMC:
- a) Bajo peso (< 18.5 KG)
 - b) Normal (18.5-24.9 KG)
 - c) Sobrepeso (25-29.9KG)
 - d) Obesidad (>30 KG)

UNIDAD DE OBSERVACIÓN 04: GRADO DE ANEMIA

- a) Anemia leve (HB 10.0 – 10.9 gr/dl)
- b) Anemia moderada (HB 7.0 – 9.9 gr/dl)
- c) Anemia severa (HB <7.0 gr/dl)

ANEXO N° IV: AUTORIZACIÓN



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

Huacho, 01 de septiembre 2021

Dr.: GEORGE PEÑA LA ROSA
Jefe del Centro de Salud Hualmay



Presente.-

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA DESARROLLAR MI TESIS

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a su despacho para expresarle mis cordiales saludos; y a la vez solicitarle tenga a bien autorizar a quien corresponda brinde la autorización y facilidades a las bachilleras:

PACHECO TORRES KATHERINE LISBETH
DÍAZ SIALER ANAMILLE MARÍA

Para revisar unas historias clínicas de las gestantes atendidas del centro de salud que usted tan dignamente dirige. Con el fin de obtener información para la realización de mi tesis titulada: "**Factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del centro de salud Hualmay**".

Aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

DNI: 71782601

ANEXO N° V: VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Av. Giráldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 02 de agosto del 2021

CARTA Nro.001-2021-KLPT/AMDS

Señor (a):

Mauricio Salvatierra de Arroyo Yarid Jhoana

PRESENTE

ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulado "Factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021", para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,

Katherine Pacheco Torres / Anamille Díaz Sialer

NOMBRE DEL TESISISTA

DNI: 71782601 / 71088601

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

A) Deficiente B) Baja C) Regular D) Buena E) Muy buena

Nombres y Apellidos	Mauricio Salvatierra de Arroyo Yarid Jhoana		
DNI N°	43816537	Teléfono /Celular	975975979
Dirección domiciliaria	El Tambo, Huancayo		
Título Profesional	Obstetra		
Grado Académico	Magister		
Mención	Servicios de salud		



Mg. Yand Matricio Salvatierra
OBSTETRA
COP 24056

Firma

Lugar y fecha:



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Av. Giráldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 02 de agosto del 2021

CARTA Nro.001-2021-KLPT/AMDS

Señor (a):

QUISPE VALLE DORIS MARISOL

PRESENTE

ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulado "Factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021", para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,

Katherine Pacheco Torres / Anamille Díaz Sialer

NOMBRE DEL TESISISTA

DNI: 71782601 / 71088601

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la Investigación: “Factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021”

1.2 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																	X			
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																	X			
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																	X			
4. Organización	Existe una organización lógica																	X			
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	X			
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																X				
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																X				

PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

A) Deficiente B) Baja C) Regular D) Buena E) Muy buena

Nombres y Apellidos	QUISPE VALLE DORIS MARISOL		
DNI N°	00794658	Teléfono /Celular	967903273
Dirección domiciliaria	Huancavelica		
Título Profesional	Obstetra		
Grado Académico	Magister		
Mención	Salud publica		



Firma

Lugar y fecha:



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Av. Giráldez N°542 - Huancayo

Huancayo, 02 de agosto del 2021

CARTA Nro.001-2021-KLPT/AMDS

Señor (a):

Pérez Venegas Claris Jhovana

PRESENTE

ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "juicio de expertos" del proyecto de investigación que estoy realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulado "Factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021", para lo cual adjunto:

- Formato de apreciación al instrumento: formato B.
- Matriz de consistencia.
- Operacionalización de variables.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de mi especial consideración y estima personal

Atentamente,

Katherine Pacheco Torres / Anamille Díaz Sialer

NOMBRE DEL TESISISTA

DNI: 71782601 / 71088601

FORMATO: B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la Investigación: “Factores asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Hualmay de Huaura, 2020 a 2021”

1.2 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de recolección de datos

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																		X			
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																		X			
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																		X			
4. Organización	Existe una organización lógica																			X		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			X		
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																				X	
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																		X			
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X			
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																		X			

PROMEDIO DE VALORACIÓN

88

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

A) Deficiente B) Baja C) Regular D) Buena E) **Muy buena**

Nombres y Apellidos	Pérez Venegas Claris Jhovana		
DNI N°	80078866	Teléfono /Celular	966186803
Dirección domiciliaria	Huamanga , Ayacucho		
Título Profesional	Obstetra		
Grado Académico	Doctora		
Mención	Ciencias de la salud		



UNIVERSIDAD NACIONAL DE
HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DR. CLARIS JOVANA PÉREZ VENEGAS

Firma

Lugar y fecha:

ANEXO N° VI: FOTOS DE EVIDENCIAS

