



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN MUJERES
GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE
APOYO DE YUNGAY, 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA**

AUTORA:

SAAVEDRA MILLA, SHARON ELIZABETH

ORCID: 0000-0001-9318-8468

ASESOR:

ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

ORCID: 0000-0003-1940-0365

HUARAZ - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Saavedra Milla, Sharon Elizabeth

ORCID: 0000-0001-9318-8468

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

ASESOR

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Huaraz, Perú

JURADO

Cano Mejía, Alejandro Alberto

ORCID: 0000-0002-9166-7358

Molina Popayán, Libertad Yovana

ORCID: 0000-0002-3646-909X

Ñique Tapia, Fanny Roció

ORCID: 0000-0002-1205-7309

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Alejandro Alberto Cano Mejía
MIEMBRO

Mgtr. Libertad Yovana Molina Popayán
MIEMBRO

Mgtr. Fanny Roció Ñique Tapia
MIEMBRO

Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo
ASESOR

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por permitirme gozar de vida y salud y poder así alcanzar mis metas trazadas y que cada paso que doy me llena de madurez y sabiduría.

A mis padres: Yolanda Milla Baltazar y Víctor Saavedra Yánac, al padre de mis hijos y principalmente a Ariana Armas y Dominick Armas por ser mi motor y motivo de seguir adelante dándome su amor y apoyo incondicional e incesable para seguir siempre firme y así lograr mis objetivos.

Agradecer también a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, su equipo de docentes que día a día se esmeran por compartir sus conocimientos y a usted Mgtr. Juan Hugo Romero Acevedo, por guiarnos con el único fin de lograr futuros profesionales con valores éticos y morales.

Sharon Saavedra.

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, mi refugio y sobre todo mi fortaleza en momentos difíciles, este logro en primera instancia es para ti mi señor porque tu prevés los grandes logros y permitiste que culmine con bien mi investigación.

A ustedes abuelos Teófila Ángeles Baltazar y Fausto Milla Osorio, porque a pesar de que ya no estén físicamente ustedes me brindaron su amor, educación y valores. No pude cumplir mi promesa a tiempo, pero sé que desde allá arriba celebraran mis logros.

Sharon Saavedra.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, de una sola casilla, tiene como objetivo general: Determinar los factores asociados a la anemia en mujeres gestantes atendidas en el hospital de apoyo de Yungay, 2020. La muestra estuvo constituida por 30 mujeres gestantes con anemia, a quienes se aplicó una encuesta de manera virtual previa coordinación sobre factores sociodemográficos, obstétricos y niveles de anemia. Los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 19, los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Concluyéndose en relación a los factores sociodemográficos de riesgo más de la mitad son mujeres en la etapa de adulta joven que están comprendida de 20 a 30 años, pero un porcentaje considerable es también en adolescentes de 15 a 20 años, más de la mitad tienen solo secundaria completa /incompleta, superior y un pequeño porcentaje primaria, en cuanto a la ocupación la mayoría son estudiantes, algunas ama de casa, la mayoría con procedencia de la zona rural, en los factores obstétricos más de la mitad mujeres primigestas, presentan en su mayoría un índice de masa corporal normal, habiendo un pequeño porcentaje entre delgadez y obesidad, la mitad son mujeres con controles completos y la otra mitad incompletos. En los niveles de anemia se obtuvo como resultado todas las mujeres presentan la hemoglobina en valor de anemia leve.

Palabras Clave: Adolescentes, Anemia, Estilos de vida.

ABSTRACT

The present research work of a quantitative type, descriptive design, with a single box, has the general objective: To determine the factors associated with anemia in pregnant women treated at the Yungay support hospital, 2020. The sample consisted of 30 women pregnant women with anemia, to whom a virtual survey was applied prior coordination on sociodemographic and obstetric factors and levels of anemia. The data were processed in the SPSS version 19 program, the results were presented in tables and graphs. Concluding in relation to the sociodemographic risk factors, more than half are women in the young adult stage who are between 20 and 30 years old, but a considerable percentage is also in adolescents between 15 and 20 years old, more than half have only complete / incomplete secondary, upper secondary and a small percentage of primary, in terms of occupation, the majority are students, some housewives, the majority coming from rural areas, in obstetric factors more than half primiparous women, present in their most have a normal body mass index, with a small percentage between thinness and obesity, half are women with complete controls and the other half incomplete. As a result of anemia levels, all women present hemoglobin in mild anemia value.

Key Words: Adolescents, Anemia, Lifestyles.

CONTENIDO

	Pág.
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO.....	viii
INDICE DE TABLAS	ix
INDICE DE GRAFICOS	x
I.INTRODUCCION:.....	01
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	16
III. METODOLOGIA:.....	27
3.1 Diseño de la Investigacion:	27
3.2 Población y la muestra:	27
3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	28
3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:	31
3.5 Plan de Análisis.....	32
3.6 Matriz de Consistencia.....	34
3.7. Principios Éticos.....	35
IV. RESULTADOS	37
4.1 Resultados	37
4.2 Análisis de resultados:.....	42
V. CONCLUSIONES	49
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	50
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
ANEXOS	60

INDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A LA ANEMIA EN MUJERES GESTANTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.37

TABLA 2

FACTORES OBSTÉTRICOS ASOCIADOS A LA ANEMIA EN MUJERES GESTANTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.....39

TABLA 3

NIVELES DE HEMOGLOBINA ASOCIADOS A LA ANEMIA EN MUJERES GESTANTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.....41

INDICE DE GRAFICOS

Pág.

GRAFICO N°01

EDAD MATERNA DE LAS MADRES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.....37

GRAFICO N°02

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES GESTANTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.....38

GRAFICON°03

OCUPACION DE LAS MADRES GESTANTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.....38

GRAFICON°04

PROCEDENCIA DE LAS MADRES GESTANTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.....38

GRAFICON°05

NUMERO DE PARTOS DE LAS MADRES GESTANTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.....39

GRAFICON°06

INDICE DE MASA CORPORAL DE LAS MADRES GESTANTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020...40

GRAFICON°07

NUMERO DE CONTROLES DE LAS MADRES GESTANTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.....41

GRAFICON°08

NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LAS MADRES GESTANTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.....42

I. INTRODUCCION:

La presente investigación tuvo como finalidad la búsqueda sistemática y constante de conocimientos sobre temas de importancia para el desempeño profesional para que podamos identificar los factores relacionados a anemia en mujeres gestantes atendidas en el hospital de apoyo de Yungay, 2020. En este sentido es menester proyectarnos a reconocer situaciones reales de salud y actuar oportunamente dando prioridad a las poblaciones más vulnerables como es en la presente investigación las mujeres en etapa gestacional.

Un problema nutricional y de salud pública, sobre todo en los países sub desarrollado, es la anemia, la misma que afecta en todo el mundo a casi dos mil millones de personas, siendo los grupos más susceptibles a esta deficiencia las mujeres gestantes, niños preescolares y el adulto mayor (1).

En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que en la actualidad existe un patrón respecto de la prevalencia de la anemia en mujeres gestantes ya que se ha evidenciado una disminución en este indicador desde el año 2010, observándose un estancamiento en un 39.3%, por lo tanto y estando a la cifra indicada corresponde evaluar si las decisiones dentro del marco de las Políticas de Salud son las adecuadas y que si éstas a su vez se encontraran fundadas en criterios científicos (2).

Por otra parte, debemos señalar que, según esta importante Organización Mundial, se advierte que desde el año 2008, el Perú evidencia una prevalencia mayor e igual que 40% cuya población padece con anemia severa, dato sumamente relevante ya que este problema de salud pública como es la anemia genera efectos negativos tanto en el factor cognitivo, de crecimiento, en el comportamiento y en el aspecto

motor de los primeros años de vida de un ser humano; así como durante la etapa gestacional, ésta se halla relacionada con altas tasas de morbimortalidad materno perinatal, morbimortalidad neonatal, y disminución en el peso al nacer (3).

Ahora bien, debemos señalar que los problemas de salud señalados anteriormente y que las mismas son originados como consecuencia de la anemia, tiene una repercusión de gran magnitud dentro de nuestra sociedad puesto que se evidenciará, además de estos problemas de salud en específico; un retraso en el logro de los objetivos de la educación y por ende se tendrá un recurso humano deficiente y que conlleva finalmente a continuar sumido en el subdesarrollo (4).

De lo señalado, podemos deducir que es de vital importancia que las políticas de salud del gobierno estén destinadas a proteger la salud materno infantil, ya que de ello depende el desarrollo de la sociedad y de nuestro país, sin embargo, a la fecha y atendiendo a factores pluriculturales y la realidad de nuestro país, este problema de salud aún sigue en agenda y en pie de lucha por parte de nuestro gobierno.

En esta línea de ideas es menester traer a colación que en el Perú, según el Informe Gerencial sobre el estado nutricional de los niños y gestantes realizado por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición del Instituto Nacional de Salud respecto del primer semestre del año 2019, se advierte que las regiones de Cerros de Pasco, Puno, La Libertad y Huancavelica son las ciudades que mayor prevalencia de anemia en gestantes se observa, siendo estas de 31.2%, 27.7%, 27.0% y 26.4%; respectivamente (5).

En este sentido, la Región Ancash no es ajena a este problema de salud pública,

y atendiendo al Informe Gerencial señalado en líneas precedentes, se advierte que la región Ancash se encuentra ocupando el quinto lugar con un 26.3% de prevalencia respecto de las gestantes quienes acuden a los establecimientos de salud y se encuentran con anemia. En este sentido, como políticas de salud y menguar este problema que aqueja sobre todo a este grupo de riesgo como son las mujeres gestantes, se ha declarado prioridad pública regional para reducir la anemia en gestantes y demás grupos poblaciones en riesgo como los niños menos de 36 meses y desnutrición en niños menores (6).

La dirección ejecutiva de vigilancia alimentaria y nutricional en el 2011 realizó una investigación por el cual emitió un informe en el año 2012 sobre anemia en gestantes del Perú y Provincias con comunidades nativas, donde se considera la provincia de Yungay misma en la que se realizó el presente trabajo de investigación, en el cual considera que las Regiones de la Sierra, Puno y Huancavelica son los que tienen mayor prevalencia de anemia leve. Por otro lado, en la Provincia de Yungay se realizó un estudio sobre el tema y encontró que de una población de 639 gestantes: Anemia severa 0.2% (1 gestantes), moderada 8.0% (51 gestantes), leve 31.1 (250 gestantes), sin anemia 52.7% (337 gestantes) (7).

La provincia de Yungay limita por el norte con la provincia de Huaylas, por el este con las provincias de Pomabamba, Mariscal Luzuriaga y Carlos Fermín Fitzcarrald, por el sur con las provincias de Asunción, Carhuaz y Huaraz y por el oeste con las provincias de Casma y del Santa, está constituida por 8 distritos lugar donde se trabaja la agricultura, la siembra de verduras, frutas, otros, contando con amplios mercados. De mismo modo cuenta con instituciones públicas y privadas como

Municipalidad, DEMUNA, CEM, Subprefectura, comisaria, fiscalía, establecimiento de salud, instituciones educativas, entre otros. Las enfermedades más comunes son infecciones de vías respiratorias, gastritis, anemia, infección de transmisión sexual, enfermedades intestinales, caries dentales y hoy en día el problema más grande que estamos atravesando el Coronavirus o COVID 19, Yungay tiene un clima cálido con hermosos paisajes y lugares turísticos, tiene sus días festivos y costumbristas.

En este sentido se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores asociados a la anemia en mujeres gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020? En respuesta a la pregunta se planteó el siguiente Objetivo General: Determinar los factores asociados a la anemia en mujeres gestantes atendidas en el hospital de apoyo de Yungay 2020.

Como Objetivos Específicos: 1. Identificar si los factores sociodemográficos, como la edad, nivel de instrucción y nivel socioeconómico se hallan asociadas al cuadro de anemia en mujeres gestantes que son atendidas en el en el Hospital de Apoyo de Yungay 2020, 2. Identificar si los factores obstétricos, como el número de controles prenatales y el número de partos se hallan asociados al cuadro de anemia en mujeres gestantes que son atendidas en el en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020, 3.Determinar los niveles de hemoglobina asociados a la anemia en mujeres gestantes atendidas en el hospital de apoyo de Yungay, 2020.

Con el interés de generar conocimientos que permitan contribuir a las políticas de salud y las acciones dirigidas en mejora de la salud de la mujer en etapa gestacional, con medidas preventivas y de control con respecto al cuadro de anemia, de esta manera garantizaremos un desarrollo sostenible desde aspectos sociodemográficos y

socioeconómicos. Como personal de enfermería seremos capaces de afrontar y poner en práctica nuestros saberes frente a casos de anemia en gestantes y poder orientar, guiar a las mujeres en este proceso para poder garantizar una atención integral oportuna y cubrir de manera asertiva las expectativas trazadas como futuros profesionales.

El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de una sola casilla con una población muestral de 30 mujeres gestantes con anemia cuyos controles fueron realizados en el hospital de apoyo de Yungay; la información consignada se obtuvo de sus Historias Clínicas a las cuales se aplicaron una guía de análisis documental extrayendo así los datos concernientes a los factores sociodemográficos y Obstétricos, las mismas que fueron procesadas para finalmente ser representadas mediante tablas unidimensionales y bidimensionales.

Siguiendo con el procesamiento y análisis, se obtuvo como resultados: En los factores sociodemográficos asociados a la anemia en madres gestantes atendidas, podemos observar que de 30 madres con anemia entrevistadas la edad materna comprende que el 56.7% (17) tienen de 21 a 30 años, 33.3% (10) son adolescentes y jóvenes que tienen de 15 a 20 años y un 10% (03) comprende de 31 – 40 años de edad. En su nivel de instrucción un 33.3% (12) secundario, un 33.3% (10) nivel superior. en cuanto a su ocupación el 60% (18) son estudiantes, 30% (09) son ama de casa. En su procedencia un 63.3% (19) de zona rural y 36.7% (11) urbano. En los factores obstétricos asociados a la anemia en mujeres gestantes: el 53.3% (16) primigesta, 46.7% (14) multigesta, con referencia al índice de masa corporal 66.7% (20) normal, 20% (6) delgadez, 13.3% (4) presentan obesidad, el número de controles 50% (15) completos, 50% (15) incompletos. En los niveles de hemoglobina se obtuvo que un

100% (30) presentan anemia leve. Concluyéndose: la presente investigación manifiesta que el 100% de mujeres gestantes presentan anemia leve, considerando que la mitad tiene controles completos y la otra mita incompleta.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes:

Se encontró los siguientes estudios, vinculados a la investigación presente:

A nivel internacional:

Segura E. (11), en su estudio titulado “Prevalencia de anemia ferropénica en adolescente embarazadas del Hospital Abel Gilbert Pontón, Guayaquil, Ecuador, 2016”, cuyo objetivo principal fue la de determinar la prevalencia de la anemia ferropénica en adolescentes embarazadas, y haciendo uso de un estudio de tipo observacional, descriptivo, de método inductivo- deductivo y analítico - sintético arribo a la conclusión que uno de los factores predisponentes para que una adolescente embarazada curse con un cuadro de anemia es el escaso control prenatal, que en el presente caso obtuvo un 62,78% de una muestra de 174 adolescentes embarazadas.

Albán S, Caicedo J. (12), en su estudio titulada “Prevalencia de anemia y factores de riesgo asociados en embarazadas que acuden a consulta externa del área de salud de Pumapungo de la Cuenca Ecuador, 2016”. Cuyo objetivo planteado fue la de determinar los factores asociados con la prevalencia de la anemia en las mujeres embarazadas, y atendiendo que el señalado estudio se desarrolló mediante el método transversal retrospectivo se arribó al resultado de 376 evaluadas el 5.58% presenta un cuadro de anemia (leve en un 61% y moderada en un 39%); concluyéndose que los factores prevalentes asociados a la anemia en la etapa gestacional son la edad gestacional, lugar de residencia rural y el nivel de

instrucción como es el analfabetismo y educación primaria.

Lascano T. (13). en su estudio titulado “Intervención Medicamentosa Con Sulfato Ferroso Para Disminuir La Anemia Ferropénica En Embarazadas De La Parroquia Licán, Riobamba - Ecuador 2019”, cuyo objetivo: Implementar una intervención medicamentosa con sulfato ferroso para disminuir la anemia ferropénica en embarazadas de la parroquia Licán en el período enero a julio del 2019; el método de investigación fue de carácter correlacional con diseño experimental, transversal, teniendo como resultados que según las características sociodemográficas el grupo de edad con mayor porcentaje de anemia ferropénica fue el correspondiente: de 25 a 29 años 36.8 %, el Índice de Masa Corporal al momento de la gestación fue de bajo peso 44.7%, y que se puede evidenciar que 50.0% tenían anemia ferropénica y se lo diagnosticó en el segundo trimestre de embarazo por ello a modo de conclusión se ha establecido relación entre la edad, el índice de masa corporal y una alimentación saludable.

Nivel Nacional

Melchor J. (14), en su investigación titulada como “Factores sociales asociados a la anemia en gestantes que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018”, cuyo objetivo era la de tomar conocimiento de los factores sociales que se hallan asociados a la anemia en mujeres en etapa gestacional y aplicando el método de investigación de tipo no experimental, de carácter transversal, correlacional y retrospectivo, se evidenciaron como resultado que la edad entre 18 a 29 años de edad en un 62.83%, el estado civil de conviviente en un 78.95%, el nivel educativo de educación secundaria en un 69.41% y la labor de ama de casa en un 69.41% fueron los factores que se encontraban asociadas al cuadro de anemia, además de identificarse en relación al nivel de anemia la leve en un 88.16% , moderada en un 10.53% y la severa en un 1.31%, concluyendo a su vez que los factores asociados con el cuadro de anemia en las mujeres gestantes son la edad, el nivel

educativo y la educación.

Halanoca C. (15), en su estudio titulado como “Factores asociados al desarrollo de anemia gestacional, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco del Cusco, 2018”, cuyo objetivo fue la de identificar los factores que se hallen íntimamente asociadas al origen de la anemia en la etapa gestacional, para lo cual se hizo uso del método de estudio de casos y controles, además de tener el carácter observacional, analítico y transversal, llegando a la conclusión de que el cuadro de la anemia en la etapa gestacional se asoció de manera significativa con el factor del número de integrantes de la familia (mayor de 5 personas), además del corto periodo intergenésico, controles incorrectos y frecuencia de consumo de comida menor e igual a 2 veces por día.

Soto J. (16), en su investigación titulada como “Factores asociadas a anemia en gestantes hospitalizados en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital San José, Callao – Lima, 2016”, cuyo objetivo ha sido la de identificar los que factores se hallan asociadas al cuadro de anemia en mujeres gestantes hospitalizadas, para lo cual se hizo uso del método de estudio de tipo observacional, transversal, retrospectiva de carácter analítico, arribando a la conclusión que los factores identificados como la paridad, el periodo intergenésico, la edad gestacional y los controles prenatales se asocian de manera significativa con el cuadro de anemia, lo que no se evidencia con los factores de índice de masa corporal, la preeclampsia y eclampsia.

Cota E. (17), en su investigación titulada “Factores asociados a anemia gestacional en el Instituto Nacional Materno Perinatal - 2018”, Con metodología cuantitativa, cuyo objetivo “Determinan los factores de riesgo vinculados a la anemia en gestantes hospitalizadas en el servicio de Gineco Obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal en el Periodo de Enero – Diciembre durante el 2018, arriba a la siguiente conclusión que los componentes de riesgo que tienen un vínculo con la anemia en

gestantes hospitalizadas son de forma significativa y que los controles prenatales completos y a tiempo arrojan una prevalencia mayor en las gestantes con pocos o ningún control anterior.

Mondaldo L. (18), en su estudio titulado “Factores De Riesgo Asociados a la Anemia en Gestantes del Centro de Salud Yauyos – Jauja en el Año 2018” con una Metodología cuantitativa, tiene como Objetivo “Determinar los factores de riesgo relacionados a la anemia en gestantes del Centro de Salud Yauyos – Jauja en el año 2018.”, donde se plantea la siguiente conclusión que Dentro de hábitos dietéticos como el impropio consumo de alimentos ricos en hierro más su déficit de suplementación y la inadecuada consejería nutricional son factores predisponentes en la anemia. Nos muestra la importancia que tiene una alimentación saludable.

Montesinos N. (19), en su estudio titulado “Algunos Factores Asociados A La Anemia En Gestantes Del Hospital De Espinar. Cusco 2018”, con Metodología Cuantitativa, tiene como Objetivo “Determinar si los factores sociodemográficos como: edad, ocupación, nivel de instrucción, estado civil, procedencia, numero de comidas al día, nivel socioeconómico, disfunción familiar y factores gestacionales como: número de controles prenatales, paridad, ingesta de hierro, orientación nutricional, tienen relación con la anemia en gestantes”, el cual nos brinda la siguiente conclusión que los factores sociodemográficos están asociados a la anemia de la gestante asistente al hospital de Espinar.

Nivel Local

Ortiz Z. (20), en su estudio titulado como “Anemia ferropénica y sus factores condicionantes durante el embarazo, en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Rinconada – Chimbote. 2014”, estudio que fuera publicada en el año 2018, cuyo objetivo fue la de determinar si los factores condicionantes se hallan asociadas a la presencia del

cuadro de anemia en las mujeres durante su estado gestacional, y habiéndose realizado mediante el método de investigación de tipo cuantitativo, no experimental, de carácter transversal, descriptivo y correlacional, arribando a la conclusión de que el factor predisponente para que se pueda originar un cuadro de anemia en la etapa gestacional es la ocupación de ama de casa, siendo esta la asociación estadísticamente de mayor significancia ($P < 0,05$).

Huamán M. (21), en su estudio titulado como “Anemia por deficiencia de hierro en gestantes adolescentes primerizas del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2016”, cuyo objetivo fue la de determinar el nivel de prevalencia del cuadro de anemia por deficiencia de hierro en gestantes adolescentes primerizas, y atendiendo que el señalado estudio fue desarrollo según método de investigación de carácter descriptivo simple, llegando a la conclusión de un 74% de prevalencia de anemia teniendo como causa la deficiencia de hierro, entre ellas el 81% proviene de las zonas urbanas, el 73% son de estado civil conviviente y un 47% tienen una educación de nivel secundario.

Espinoza H. (22), en su estudio titulado “Factores asociados a la anemia en gestantes, Hospital de Apoyo de Barranca – Cajatambo, 2015”, estudio que fuera publicada en el año 2017, cuyo objetivo principal fue la determinar qué factores se encuentra asociados a la anemia en la etapa gestacional, y habiéndose desarrollado el señalado estudio bajo un diseño de investigación de carácter no experimental, transaccional y correlacional, se arribó como resultado que los factores sociodemográfico como la edad (51% era menor de 19 años), estudiantes (58%), estado civil conviviente (37%) y factores obstétricos como en la edad gestacional mayor de 30 semanas (60%), multigestas (65%), con menos de 6 controles (70%) y periodo intergenésico menor de 2 años (75%), son factores que se hallan asociados a la anemia en mujeres gestantes, y como conclusión se ha determinado que los factores obstétricos y sociodemográficos están

asociados al cuadro de anemia en las mujeres gestantes.

2.2 Bases Teóricas y Conceptuales

El Embarazo

La etapa gestacional en los seres humanos viene a ser el desarrollo de la fecundación que se da al óvulo por el espermatozoide, pasando por todo un proceso de desarrollo o etapas como germinativa, que inicia desde la fecundación hasta la segunda semana de gestación, así mismo la etapa embrionaria, que inicia desde finales de la segunda semana hasta la octava semana de gestación y finalmente la etapa fetal, que inicia desde la novena semana hasta el nacimiento del recién nacido; todas estas etapas dura aproximadamente 40 semanas (20).

Ahora bien, el ambiente propicio y adecuado fisiológica y anatómicamente es el útero, órgano femenino, encargado de anidar al ovulo fecundado y de brindar los requerimientos y/o necesidades de vital importancia para su desarrollo, finalmente, pasando por todas estas etapas señaladas en líneas precedentes, pasando desde una unidad celular, hasta la formación de órganos, sistemas y finalmente un nuevo ser, aproximadamente a las 40 semanas con un peso aproximado de 3.200 kg y con una talla de 45 cm. Se dispone a nacer mediante el proceso de parto (20).

Anemia:

La anemia es un trastorno que se caracteriza por la disminución de la hemoglobina sanguínea hasta concentraciones inferiores a los límites normales. Según la clasificación fisiopatológica, la anemia es la consecuencia de tres procesos fundamentales, en primer lugar, la disminución de la producción de hemoglobina o de hematíes, aumento de la destrucción de hematíes o pérdida de sangre, en otros sistemas de clasificación morfológica diferente, se describe a la

anemia de acuerdo al contenido de hemoglobina de los hematíes (normocrómica o hipocromía) y por la diferencia de tamaños como macrocítica, normocítica o microcítica (21).

Según su gravedad, la anemia puede ir acompañado de algunos o todos los hallazgos clínicos de una serie que se derivan directamente de la disminución de la capacidad de la sangre para transportar oxígeno, entre ellas figuran la fatiga, disnea de esfuerzo, vértigos, cefaleas, insomnios y palidez, específicamente de las mucosas. También puede presentarse anorexia y dispepsia, palpitaciones y taquicardias, dilataciones cardiacas y soplos sistólicos, en este sentido; para realizar un tratamiento racional de la anemia es requisito indispensable conocer su fisiopatología, incluyendo el hecho de que la deficiencia de hierro es mayor dependiendo del factor más frecuente (21).

Anemia en la etapa gestacional

El cuadro de anemia durante en la etapa gestacional se observa cuando los niveles de hemoglobina se encuentran disminuidos, esto es por debajo de los 11.0 gr./dl en el 1° trimestre y de 10.5 gr/dl en el 2° trimestre; siendo los factores generalmente asociados a este cuadro de enfermedad, las adolescentes gestantes, con corto periodo intergenésico, multíparas y una dieta deficiente en hierro (22).

Fisiopatología de la anemia en el embarazo

En la etapa gestacional, las mujeres padecen un conjunto de cambios y adaptaciones, desde aspectos sistemáticos u orgánicos hasta hormonales, cuya finalidad única es brindar las condiciones necesarias y vitales para el desarrollo de este nuevo ser durante las etapas germinal, embrionaria y fetal, y naturalmente, dicho sea de paso, también brindar el soporte vital a quien dentro de su organismo brindas dicha

necesidades, es decir; la mujer gestante (23).

En ese sentido, uno de los cambios más importantes dentro de la etapa gestacional y atendiendo al organismo de la mujer gestante es la expansión del volumen de la sangre, es decir existe un incremento en la masa de los eritrocitos, originándose de ello una anemia por hemodilución, adicionado a este cambio podemos señalar otros cambios importantes como el incremento del volumen total, una alcalosis respiratoria que se encuentra parcialmente compensada, vaciamiento retardado del contenido gástrico intestinal y alteración las enzimas del hígado (24).

En esta línea de ideas podemos señalar que en la etapa gestacional suceden cambios como una disminución en el recuento de las plaquetas, en la concentración de hematocrito y hemoglobina originado como consecuencia de la expansión del volumen de los eritrocitos, en consecuencia, se puede afirmar que la hemoglobina disminuye fisiológicamente y puede evidenciarse desde el 2° y 3° trimestre; en este sentido la Organización Mundial de la salud ha establecido que para que una mujer en etapa gestacional pueda ser diagnosticada con anemia. La hemoglobina ha de ser menor al valor de 11gr/dl (25).

Fisiología de los eritrocitos

Los eritrocitos también denominados como glóbulo rojo o hematíe, son disco bicóncavo, alrededor de 7 micras de diámetro, la propia que contiene hemoglobina interiormente de una membrana lipídica. Es el componente más significativo de la sangre movable y su ocupación primordial es la transferencia de oxígeno hacia lo tejidos, el número entre los 4,5 y 5 millones por mm³ en el hombre y entre 4 a 4,5 millonadas en las mujeres, esta cifra corrige con los elementos de la edad, el grado de acción y las circunstancias ambientales. La vida de esta célula es normalmente de 110

a 120 días, al cabo de los cuales es eliminada del torrente sanguíneo y destruida por el sistema reticuloendotelial, por otra parte, es el riñón quien segrega la eritropoyetina que es la hormona estimulante de las células madre para generar la producción de eritrocitos (26).

Clasificación de la anemia según los niveles de la hemoglobina

Según la Norma técnica manejo terapéutico y preventivo de la anemia en gestantes, del Ministerio de Salud - 2017; la clasificación de la anemia según los niveles de hemoglobina se clasifica de la siguiente manera:

Severa	Menor a 7.0 gr/dl
Moderada	7.0 - 9.9 gr/dl
Leve	10.0 – 10.9 gr/dl
Normal	$11 \geq$ gr/dl

otra parte, y estando a los estudios realizados respecto a las variables de estudio, corresponde desarrollar los factores sociodemográficos y obstétricos que coadyuvan a que esta enfermedad se origine y cause grandes estragos sobre todo en la etapa gestacional (26).

Factores asociados con la anemia en la etapa gestacional

En principio debemos señalar que un factor es definido como una condición o característica que una persona tenga, y que en su entorno se encuentre ligada en su organismo que genere o incremente altamente la probabilidad de padecer una determinada deficiencia o enfermedad. En el presente trabajo señalamos que existen factores sociodemográficos, factores obstétricos y nivel de hemoglobina los cuales se asocian con la anemia en mujeres en etapa gestacional (27).

Factores sociodemográficos

Como factores sociodemográficos, encontramos:

La edad materna: que atendiendo a múltiples estudios investigativos se advierte que el embarazo en personas adolescentes es un factor asociado a la anemia, ya que los requerimientos nutricionales están dirigidos tanto en el proceso de desarrollo en la etapa germinal, embrionaria y fetal como de la misma adolescente (28).

El nivel educativo, de la misma forma, en reiteradas investigaciones se ha concluido que el cuadro de anemia se encuentra asociada a niveles educativos bajos e inclusive medios (29).

El estado civil, característica que se evidencia con la relación de afinidad que se tenga o no con otra persona, llámese casados, convivientes, viudas o ninguna cuya condición es la de solteros. En tal sentido existe gran asociación entre mujeres que cursan su etapa gestacional sin ninguna relación de afinidad con el cuadro de anemia (30).

La ocupación, un dato relevante es atender que en su gran mayoría de los trabajos investigativos concluyen que las mujeres que tienen ocupación de ama de casa es la que se encuentra ligada o asociada a la anemia en la etapa gestacional (31).

Procedencia, efectivamente, nuestro país por ser un país en vías de desarrollo y además de ser una sociedad pluricultural y de diferentes estratos sociales, identificamos que en los cuadros de anemia se ven ligadas a poblaciones quienes radican en las zonas rurales (31).

Factores obstétricos

Ahora bien, como factores obstétricos que se asocian con la anemia en la etapa gestacional, tenemos:

La edad de la etapa gestacional, asociada sobre todo en el primer y segundo trimestre.

Multiparidad y el corto periodo intergenésico, son condiciones que evidencia el Desgaste del organismo reproductor femenino respecto a la anidación, la etapa germinal, embrionaria y fetal.

Controles prenatales, se ha identificado que a menores controles prenatales mayor es la asociación con los cuadros de anemia.

Modelo de promoción de la salud

Nola Pender, autora del modelo de promoción de la salud; nace en Lansing, Michigan un 16 de agosto de 1941, se recibe como enfermera en el año 1962 de la escuela de enfermería de West Suburban Hospital de Oak Park, Illinois. Poseyó un enérgico interés por extender su instrucción en el campo de la optimización de la energía condesciendo, la cual dio como principio con sus estudios de doctorado, el Modelo en Promoción de la Salud (32).

Esta guía de desarrollo en salud, establece que una determinada conducta, se encuentra ligada a la voluntad de alcanzar cierto grado de bienestar y potencial humano, en consecuencia, es este modelo tiene como finalidad dar respuestas a las actitudes que se adoptan acerca del cuidado de la salud, es importante precisar este modelo se funda en dos teorías, en primer lugar, la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y la teoría de valoración de la motivación humana de Feather (33).

En este sentido la teoría de aprendizaje social, establece que los procesos cognitivos se encuentran ligados al canje de mando que incluye elementos del aprendizaje cognitivo y conductual, siendo estas la atención, retención, reproducción y motivación. Por otra parte, la teoría de la valoración de la motivación humana, afirma que el elemento de la motivación es esencial para lograr la intencionalidad. Lo que significa que cuando un propósito es claro, acrecienta la perspectiva del objetivo (34).

III. METODOLOGIA:

3.1 Diseño de la Investigación:

Tipo Cuantitativo: La investigación fue de tipo Cuantitativo, porque implicó el uso de fórmulas estadísticas para obtener los respectivos resultados numéricos que finalmente fueron materia de interpretación y análisis.

Nivel Descriptivo: En la presente investigación se diagnosticó, oriento a identificar los fenómenos lo cual fue materia de investigación ya que se registró la información que ha sucedido en el tiempo pasado, debido a que se realizó un estudio observacional y descriptivo que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una muestra.

Diseño de una sola Casilla: Este trabajo investigativo se realizó con el motivo de analizar los aspectos relevantes de un grupo o población para identificar y describir problemas.

3.2 Población y la muestra:

Población Muestral: Estará constituida por 30 mujeres gestantes con Anemia, quienes han sido atendidas en el primer trimestre del año 2020 en el Hospital de Apoyo de Yungay.

Unidad de Análisis: Todas las mujeres gestantes con anemia atendidas en el hospital de apoyo de Yungay 2020, formaron parte de la muestra y criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- Mujeres gestantes con anemia que hayan sido atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay durante el primer trimestre del 2020.
- Mujeres gestantes con anemia que tienen como domicilio real en la

provincia de Yungay.

- Mujeres gestantes con Anemia con Historia Clínica completa.

Criterios de exclusión

- Mujeres gestantes que no presenten anemia y no hayan sido atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay durante el primer trimestre del 2020.
- Mujeres gestantes con anemia que no radican en la provincia de Yungay.
- Mujeres gestantes con anemia sin Historia Clínica completa.

3.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

Factores Asociados

Definición Conceptual.

Son un conjunto de características que predisponen la ocurrencia de una determinada realidad.

Definición Operacional.

Son un conjunto de condiciones que permiten o coadyuvan de manera negativa en el origen de una determinada enfermedad.

DIMENSIONES

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad Materna

Definición Conceptual.

Edad cronológica en años cumplidos por la madre al momento de la gestación

Definición Operacional.

Escala Ordinal:

15 – 20 años

21 – 30 años

31 – 40 años

Nivel de Instrucción

Definición Conceptual.

Período medido en años escolares que una persona ha permanecido en el sistema educativo formal.

Definición Operacional.

Escala Ordinal:

Sin educación

Nivel Primario

Nivel Secundario

Nivel Superior

Ocupación

Definición Conceptual.

Hace referencia a lo se dedica; trabajo o empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo, y por ello se habla de ocupación de tiempo parcial o completo.

Escala Ordinal:

Ama de casa

Estudiante

Comerciante

Otro

Procedencia

Definición Conceptual.

Lugar de origen de donde procede una persona.

Definición Operacional: Escala Ordinal:

Rural

Urbano

FACTORES OBSTÉTRICOS

Número de partos

Definición Conceptual.

Número de partos de una mujer, sea por vía vaginal o cesárea.

Definición Operacional.

Escala Ordinal:

Primípara

Múltipara

Índice de masa corporal

Definición Conceptual.

Número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona.

Definición Operacional.

Escala Ordinal:

Delgadez

Normal

Obesidad

Número de Controles

Definición Conceptual.
Sistema de control interno de asistencia a chequeos rutinarios y evaluar la situación de salud de la gestante.

Definición Operacional.

Escala Ordinal:

Sin controles

Con Controles Completos

Con Controles Incompletos

ANEMIA GESTACIONAL:

Definición Conceptual

La anemia es un cuadro hematológico que consiste en la disminución de la concentración de hemoglobina en los eritrocitos.

Definición Operacional

La anemia es una enfermedad que no permite la buena oxigenación de los tejidos debido a un descenso en la concentración de hemoglobina en la sangre.

Niveles de anemia en la etapa gestacional

Definición Conceptual

Es el valor de hemoglobina la cual es importante para poder saber si la gestante tiene o no anemia.

Definición Operacional

Escala Ordinal:

Severo

Moderado

Leve

Normal

3.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Encuesta Online: Se elaboró una Ficha, misma que permitió recolectar los datos de acuerdo con las variables (factores asociados con la anemia gestacional) y objetivos del presente trabajo de investigación. Por otro lado, estamos atravesando un problema de salud a nivel mundial es por ello que se

solicitó información previa documentación al establecimiento de salud misma que brindo la información de manera digital la cual fue recolectada y corroborada de cada mujer gestantes que ha sido atendida durante el año 2020, en el Hospital de Apoyo de Yungay.

Técnica de la Observación: Para efectos de la recolección de los datos en la ficha de investigación se utilizó mencionada técnica.

3.5 Plan de Análisis

Procedimiento para la Recolección de Datos:

consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento de los adultos del dicho sector, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó vía telefónica con los adultos la disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de la encuesta.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada gestante.
- Se realizó la lectura del contenido del instrumento a cada gestante. El instrumento fue aplicado en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal en modalidad online previo contacto telefónico.

Análisis y Procesamiento de los Datos:

Para el procesamiento de la información estadística se utilizó el Microsoft Office Excel.

- En concordancia con los objetivos planteados, se empleó como instrumento de

análisis, la distribución de frecuencias muestrales, cuadros unidimensionales y bidimensionales y cuadros de frecuencia.

3.6 Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA
Factores asociados a la anemia en mujeres gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020	¿Cuáles son los factores asociados a la anemia en mujeres gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020?	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar los factores asociados a la anemia en mujeres gestantes atendidas en el hospital de Apoyo de Yungay, 2020.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <p>a) Identificar si los factores sociodemográficos, como la edad, nivel de instrucción, ocupación y procedencia se hallan asociadas al cuadro de anemia en mujeres gestantes que son atendidas en el en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020.</p> <p>b) Identificar si los factores de obstétricos, como el número de controles prenatales, el número de partos y el índice de masa corporal, se hallan asociados al cuadro de anemia en mujeres gestantes que son atendidas en el en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020.</p> <p>c) Determinar los niveles de hemoglobina asociados a la anemia en mujeres gestantes atendidas en el hospital de apoyo de Yungay, 2020.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los factores <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anemia en mujeres gestantes. 	<p>DISEÑO METODOLOGICO No experimental.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Cuantitativo.</p> <p>NIVEL DE INESTIGACIÓN. Descriptivo, transversal, retrospectivo y correlacional</p>

3.7. Principios Éticos

Se aplicaron los principios bioéticos pertenecientes a nuestra casa de estudios los cuales fueron aprobados por el consejo universitario con Resolución N°1013-2020-CUI – ULADECH de fecha 03 de noviembre del 2020. Reglamento por el cual nuestros proyectos de investigación den la conformidad del desarrollo tecnológico e innovativo, siguiendo el plan de estudios de cada asignatura (35).

Protección a la Personas.

Se respetó su dignidad, identidad y la diversidad de cada gestante, teniendo en cuenta su participación voluntaria, teniendo en cuenta nuestros principios y actitudes frente a cada beneficiaria (35).

Cuidado al Medio Ambiente y la Diversidad:

Se tuvo en cuenta y se prestó importancia al medio ambiente evitando daño alguno (35).

Libre Participación y Derecho a Estar Informado:

Las participantes tuvieron conocimiento sobre todo lo que se realizó como los fines y propósitos. A las cuales se les hizo saber sobre el consentimiento informado ya que las encuestas se realizaron vía online previa coordinación y participación voluntaria (35).

Beneficencia - No Maleficencia:

Todo el actuar en este trabajo de investigación fue con la única finalidad de hacer el bien, es decir contribuir a la mejora de la salud de mujeres gestantes, aplicando los principios y ello implicó que los resultados que se generaron en la presente investigación no serán utilizados de manera negativa (35).

Justicia:

Luego de la presente investigación se debe permitir que los participantes puedan tener un libre acceso a los resultados, también dejar claro que el investigador tiene que ser equitativo con todos los participantes (35).

Integridad Científica:

Se respetó la integridad científica, los principios deontológicos de nuestra especialidad o profesión para evaluar los daños y beneficios obtenidos en la investigación (35).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1 Factores Sociodemográficos Asociados A La Anemia En Mujeres Gestantes con Anemia Atendidas En El Hospital De Apoyo De Yungay, 2020.

Edad materna	n	%
15 – 20 años	10	33.3%
21 - 30 años	17	56.7%
31 - 40 años	03	10%
Total	30	100,0
Nivel de instrucción	n	%
Sin educación	1	3.3%
Nivel primario	07	23.3%
Nivel secundario	12	40%
Nivel superior	10	33.3%
Total	30	100,0
Ocupación	n	%
Ama de casa	09	30%
Estudiante	18	60%
Comerciante	03	10%
Otro	0	0%
Total	30	100,0
Procedencia	n	%
Rural	19	63.3%
Urbano	11	36.7%
Total	30	100,0

Fuente: Factores relacionados a la anemia en mujeres gestantes con anemia atendidas en el hospital de apoyo de Yungay, 2020.

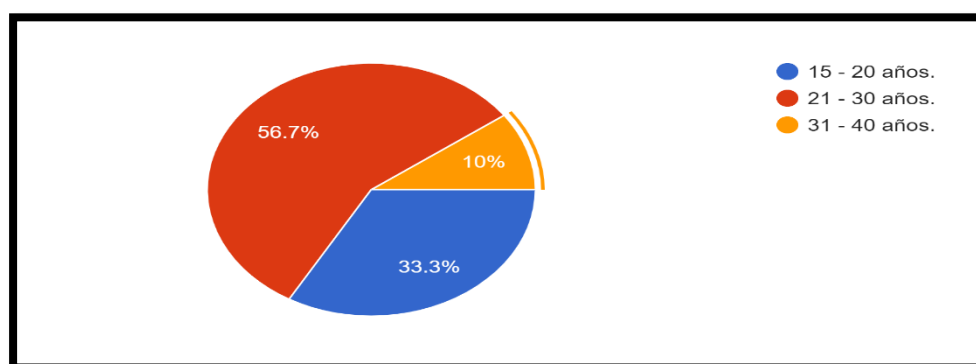


GRÁFICO 1. Edad Materna de las Madres gestantes con Anemia atendidas en el hospital de Apoyo de Yungay, 2020.

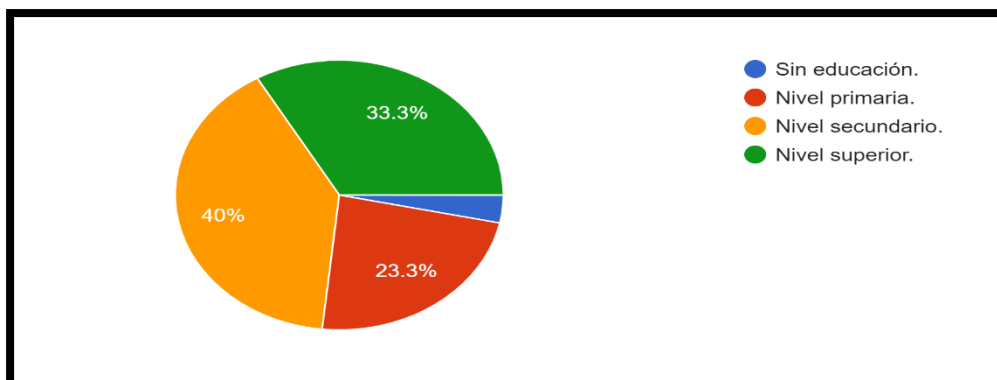


GRÁFICO 2. Nivel de Instrucción de las Madres Gestantes con Anemia Atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020.

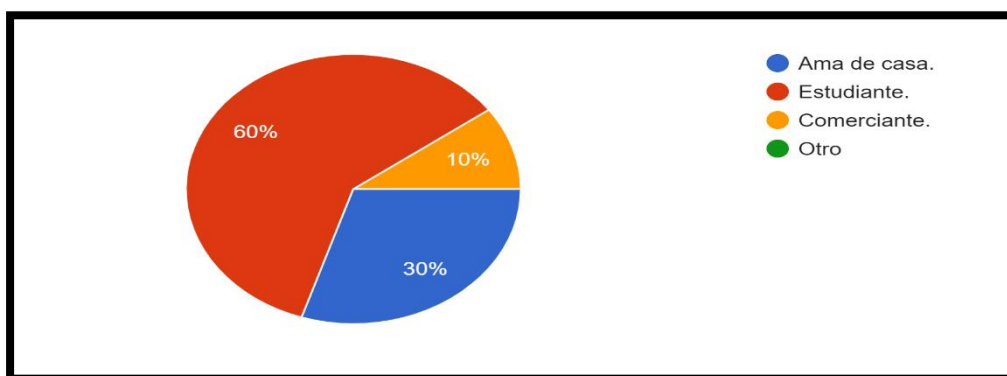


GRÁFICO 3. Ocupación de las Madres Gestantes con Anemia Atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020.

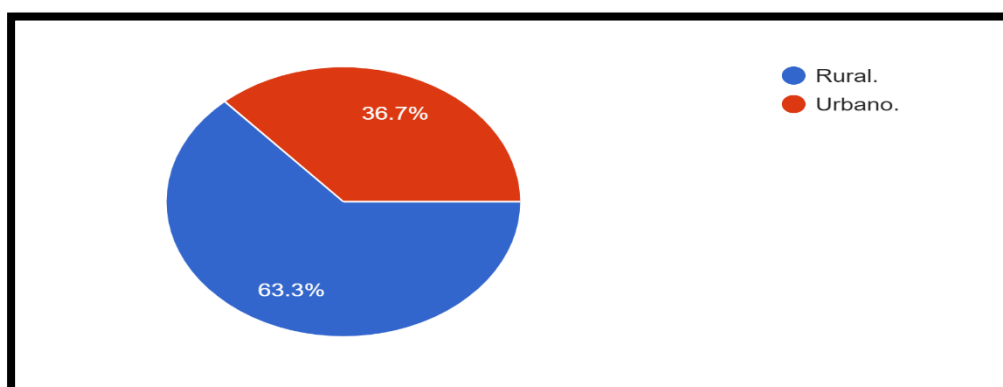


GRÁFICO 4. Procedencia de las Madres Gestantes con Anemia Atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020.

TABLA 2 Factores Obstétricos Asociados A La Anemia En Mujeres Gestantes con Anemia Atendidas En El Hospital De Apoyo De Yungay, 2020.

Números de partos	n	%
Primigesta	16	53.3%
Múltipara	14	46.7%
Total	30	100,0
Índice de masa corporal	n	%
Delgadez	06	20%
Normal	20	66.7%
Obesidad	4	13.3%
Total	30	100,0
Números de Controles	n	%
Sin controles	0	0%
con controles completos	15	50%
con controles incompletos	15	50%
Total	30	100,0

Fuente: Factores relacionados a la anemia en mujeres gestantes con anemia atendidas en el hospital de apoyo de Yungay, 2020.

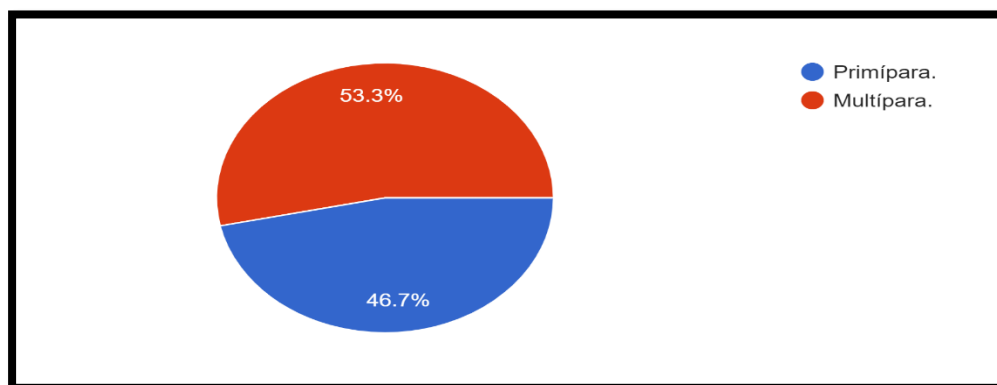


GRAFICO 5. Número de Partos de las Madres Gestantes con Anemia Atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020.

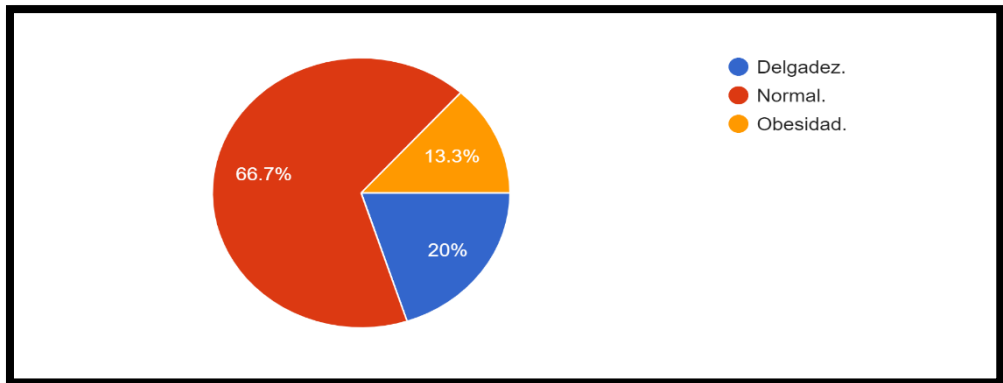


GRAFICO 6. Índice de Masa Corporal de las Madres Gestantes con Anemia Atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020.

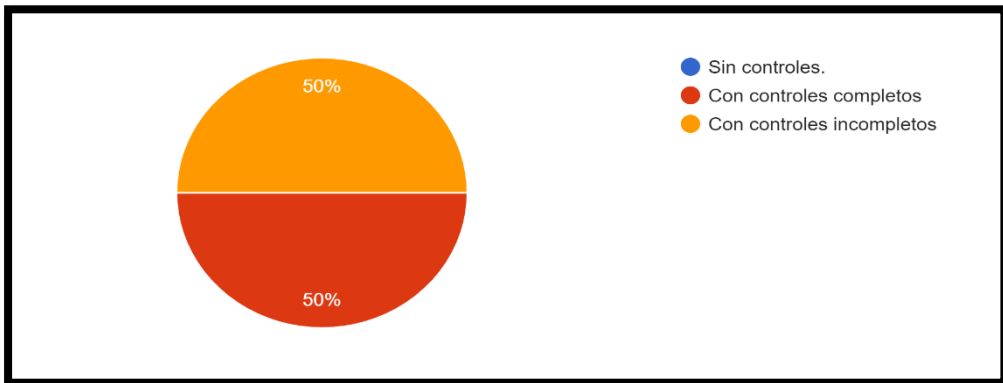


GRAFICO 7. Número de Controles de las Madres Gestantes con Anemia Atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020.

TABLA 3. Niveles De Hemoglobina Asociados A La Anemia En Mujeres Gestantes con Anemia Atendidas En El Hospital De Apoyo De Yungay, 2020.

Nivel de hemoglobina	n	%
Normal: $11 \geq$ gr/dl	0	0%
Leve: 10.0 – 10.9 gr/dl	30	100%
Moderado: 7.0 - 9.9 gr/dl	0	0%
Severo: Menor a 7.0 gr/dl	0	0%
Total	30	100

Fuente: Factores relacionados a la anemia en mujeres gestantes con anemia atendidas en el hospital de apoyo de Yungay, 2020.

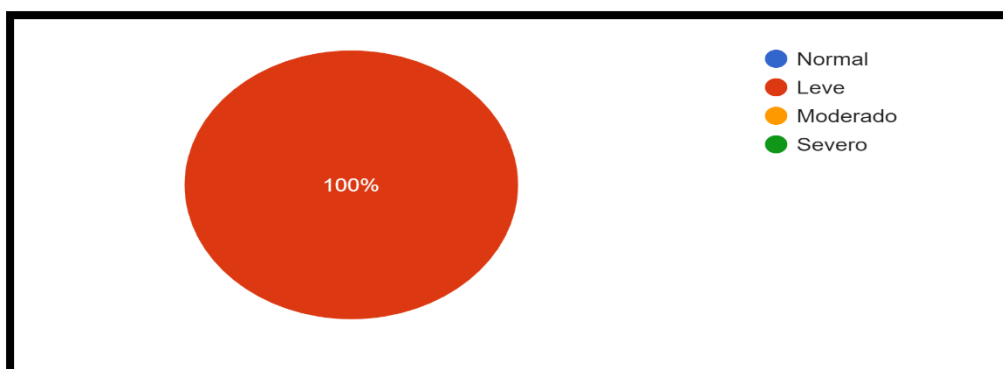


GRAFICO 8. Nivel de Hemoglobina de las Madres Gestantes con Anemia Atendidas en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2020.

4.2 Análisis de resultados:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados obtenidos del estudio sobre los factores sociodemográficos, obstétricos y niveles de hemoglobina que están asociados a la anemia en mujeres gestantes con Anemia que vienen siendo atendidas en el hospital de apoyo de la provincia de Yungay, 2020.

TABLA 1

En relación a los factores sociodemográficos asociados a la anemia en estas madres gestantes atendidas, podemos observar que de 30 madres entrevistadas la edad materna comprende el 56.7% (17) tienen de 21 a 30 años, 33.3% (10) son adolescentes y jóvenes que tienen de 15 a 20 años de edad, 10% (03) tienen de 31 a 40 años de edad. 40% (12) mujeres con nivel de instrucción secundario, 33.3% (10) nivel superior, 23.3% (07) nivel primario. 60% (18) son estudiantes, 30% (09) ama de casa, 10% (03) son comerciantes. 63.3% (19) de zona rural y 36.7% (11) urbano.

Los resultados obtenidos se asemejan a la investigación de Montesinos N. En su estudio sobre factores asociados a la anemia en gestantes en el hospital de Cusco 2018, el cual indica que la relación en los factores sociodemográficos donde el 51% tuvieron una edad menor de 19 años, el 58% son estudiantes, el 45% tienen grado de instrucción Primaria, y el 68% proceden de zona urbana. Indica que la prevalencia de la anemia se debe a la deficiencia de estos factores (19).

Estos resultados se aproximan al de Melchor J. Titulada como “Factores sociales asociados a la anemia en gestantes que acuden al Hospital

Hipólito Unanue de Tacna, 2018, tiene cierta semejanza donde obtuvo como resultado que la edad entre 18 a 29 años tiene 62.83%, el nivel educativo secundaria en un 69.41% y la labor de ama de casa en un 69.41% (14).

Según la variable edad, Londero A. Nos dice que la edad materna comprende desde adolescentes y adultas jóvenes, menciona que anualmente dan a luz 16 millones de mujeres que comprenden la edad de 15 – 19 años, mismas que están en pleno desarrollo. Es más común que en países de bajos y medios ingresos el principal factor de muerte sea la edad de las adolescentes ya que se considera un factor de riesgo por la inmadurez biológica o factores sociales, económicos y conductuales deficientes.

El nivel de instrucción son los grados académicos que se alcanza a lo largo de la vida con el propósito de educarse, culturizarse, etc. Y de este modo poder impulsarse a crecer y alcanzar logros, puestos de trabajo y poder solventar su hogar. Si nos fijamos el porcentaje de los resultados obtenidos en cuanto a este aspecto la mayoría de mujeres gestantes solo alcanzaron el nivel secundario lo cual con la llegada de un hijo a esas alturas dificulta la continuidad de sus estudios (34).

Es por ello que a través de este trabajo de investigación, se buscó tener conocimiento de la situación en la que vivimos, con el propósito de crear conciencia en relación a los problemas socioeducativos que vive una gestante; encontrando las desventajas y perjuicios en diversos aspectos, ya que la edad, el nivel de instrucción son base para poder asumir responsabilidades que ameritan una preparación, estabilidad, para que el siguiente paso sea tener un trabajo estable y que cubra los gastos necesarios que demanda tener un hijo.

Esto relacionado a la falta de interés y otros simplemente porque pasaron momentos difíciles que les obligo a sustentar sus gatos, lo cual obstaculizo que puedan

acceder a una profesión que les facilite acceder a tener una buena calidad de vida y debido a que constituyeron sus familias a adelantada edad, truncando sus estudios. A semejanza se halló un gran porcentaje de mujeres que tienen como ocupación ama de casa y dependientes de sus parejas, también estudiantes que por ser jóvenes no pueden entablar una relación con suma madurez y optan por convivir con los padres, esto a causa de que no poseen una formación académica adecuada para ocupar un puesto de trabajo estable en algún negocio o empresa, por ello es necesario que reciban apoyo familiar pero no del todo, sino que también sientan y sean conscientes de que ser madre demanda muchísima responsabilidad, por último la procedencia de la zona rural y urbana casi no tienen mucha diferencia (14).

Se concluye mencionando que en ambas zonas persiste el desinterés en planificar su futuro teniendo como resultado embarazos a temprana edad y muchos de estas gestaciones con problemas de anemia, también es necesario mencionar que otros aspectos relacionados a los factores sociodemográficos como el grado de instrucción en el cual se aprecia un resultado significativo ya que muchas de las mujeres no culminaron su educación básica, por otro lado en su ocupación la mayor parte se dedican a cuidar a sus hijos y ocuparse de casa, todos estos aspectos influyen en dicho problema de salud.

TABLA 2

De acuerdo a los factores obstétricos asociados a la anemia en estas mujeres gestantes se obtuvo como resultado: 53.3% (16) múltipara, 46.7% (14) primigesta, con referencia al índice de masa corporal 66.7% (20) normal, 20% (6) delgadez, 13.3% (4) presentan obesidad, el número de controles 50% (15) completos, 50% (15) incompletos.

Espinoza H. (22), en su estudio se asemeja a los factores obstétricos que se encuentra asociados a la anemia en la etapa gestacional, multigestas con menos de 6 controles y periodo intergenésico menor de 2 años, el índice de masa corporal es factores que se hallan asociados a la anemia en mujeres gestantes lo cual son de suma importancia para poder llevar el proceso de embarazo saludable.

Según Soto J. (16), en su investigación difiere sobre la importancia de factores obstétricos que se asocian al cuadro de anemia en gestantes e identifica que factores como la paridad, el periodo intergenésico, la edad gestacional y los controles prenatales se asocian de manera significativa con el cuadro de anemia, lo que no se evidencia con los factores de índice de masa corporal. Entonces nos dice que el hecho de presentar problemas de sobrepeso o delgadez no es de mucha importancia.

El término múltipara. Según el diccionario Clínico de la Universidad de Navarra. Nos dice que la mujer ya tuvo otras gestaciones, esta variable dentro de los factores obstétricos es de suma importancia en el proceso de gestación, porque en caso de las múltiparas hay evidencia de las gestas anteriores no solo de si tuvo anemia sino también hubo otras complicaciones y tomar precauciones necesarias para poder superar un factor de riesgo como es la anemia.

En cuanto al índice de masa corporal. Ferreira P. (35), nos dice que la prevalencia de la obesidad se va duplicando al paso el tiempo y en gestantes se estima que más del 40% aumentan de peso por encima del rango. Perjudica la salud por la acumulación de grasas en el organismo, en la etapa de gestación es uno de los determinantes de morbilidad materna por los riesgos y complicaciones en la madre como diabetes, pre eclampsia, trastornos de coagulación y en el feto como síndrome de Distress respiratorio, bebés prematuros, bajo peso, malformaciones genéticas y

riesgo de muerte fetal. Es por ello que se recomienda un estilo de vida saludable porque son dos vidas las que se está cuidando, ello parte los buenos hábitos alimenticios y la práctica de ejercicios.

Luego de analizar los resultados de la investigación puedo concluir que el corto periodo intergenésico, el índice de masa corporal y los controles prenatales, son factores de sumo riesgo para las mujeres gestantes ya que estamos hablando de complicaciones a causa de un caso de obesidad o delgadez que pueden causar graves consecuencias en el proceso de gestación o parto por otro lado tener incompletos los controles prenatales ocasiona un problema ya que se impide verificar el estado de la mujer y el bebé.

Se concluye mencionando que según el número de partos de las mujeres gestantes se encontró que la mayoría son multíparas, del mismo modo las primigestas, según los resultados podemos ver la reincidencia, ya que se debería tener en cuenta que el corto periodo de gestas es un factor que pone en riesgo la salud de la madre y los hijos, problemas como un déficit en la nutrición son las que aquejarían en primera instancia, por otro lado el índice de masa corporal tiene mucho que ver porque se necesita saber si el cuerpo está preparado para un cambio fisiológico, tener delgadez u obesidad son problemas que ocasionará complicaciones durante el embarazo o parto. También el número de controles es de suma importancia, pero dentro de mis resultados obtuve en mayor porcentaje a mujeres con controles incompletos lo cual influye directamente en la salud de la gestante.

TABLA 3

En relación a los niveles de hemoglobina se obtuvo que un 100% (30) presentan anemia leve.

Según Lascano T. Se asemeja a la existencia de una relación inmediata entre la edad, el Peso al nacer, los valores de la hemoglobina y una alimentación saludable, lo cual manifiesta la afectación de anemia materna sobre esta variable. Estudio donde realizo una investigación sobre el tratamiento de la anemia por en el embarazo, describe que el hierro por vía oral es un tratamiento de varios meses para poder mejorar el nivel de hemoglobina y con ello la salud de la mujer y el bebe para el bienestar mutuo y evitar problemas de anemia (13).

La hemoglobina es una proteína que se encuentra en los glóbulos rojos, el cual transporta el oxígeno a los órganos y tejidos del cuerpo, es por ello que un análisis de hemoglobina se realiza con el fin de detectar anemia. Y en la etapa de gestación es importante ir evaluando el estado de salud de la madre. Los valores normales son mayores de 11 y si tiene hemoglobina baja puede presentar síntomas como mareos, debilidad, fatiga, piel pálida, dolor de cabeza, manos frías, uñas quebradizas. Se debe tener en cuenta que el feto depende de la sangre de la madre y la deficiencia puede causar un crecimiento fetal deficiente o llegar a la muerte en otros casos extremos.

El hierro es un mineral que es de suma importancia en la dieta de la mujer gestante ya que pasa por un proceso de hemodilución sanguínea que favorece el flujo arterial y con ello un adecuado crecimiento del feto, es necesario también tener un examen de hemoglobina certero que indique la suficiencia o deficiencia del hierro en la hemoglobina el cual cubrirá la pérdida de sangre en el parto ya sea de manera natural o cesárea, esto con la finalidad de evitar un exceso de hierro que puede causar daño celular o producir patologías como la preeclamsia.

Por otro lado, si mencionamos los glóbulos rojos los cuales miden entre 6 y 8 micras de diámetro y son abundantes son los encargados del color rojo de la sangre y

de transportar el oxígeno que es recogido por los pulmones a las 12 células de nuestro organismo mismos que están constituidos por una pigmentación que contiene hierro y la hemoglobina. Entonces es muy importante conocer sobre el tema ya que todo lo mencionado guarda relación con el tamizaje de hemoglobina, su beneficio y sus posibles riesgos.

Es necesario mencionar también que a pesar de la coyuntura a causa del COVID 19 lo cual concuerda con el tiempo que se viene realizando la presente investigación en las mujeres gestantes que fueron atendidas en el hospital de Yungay, en las cuales hay un alto porcentaje que no cuentan con sus controles completos y que a pesar de que no acudieron en las fechas necesarias para su chequeo por temor a un contagio con la enfermedad mencionada anteriormente, el mayor porcentaje de hemoglobina es normal, dicho lo anterior es importante mencionar que aun hay una prevalencia en el numero de mujeres que presentan la hemoglobina como una anemia leve.

Se concluye que según esta variable los niveles de hemoglobina en su mayoría de las mujeres se encuentran normal sin ninguna alteración eso no quiere decir que se encuentren en el valor adecuado ya que el valor normal de Hb inicia desde $11 \geq \text{gr/dl}$, por otro lado hay un porcentaje significativo que nos dice que aun la anemia persiste en las mujeres gestantes ya sea por múltiples factores, por ello es importante tener una alimentación sana y tomar las precauciones necesarios como los exámenes de Hb que nos permiten ver el estado de los glóbulos rojos en el organismo, de ese modo evitaremos daños o patologías no deseadas sin correr riesgos tanto en la madre como en el bebe.

V. CONCLUSIONES

Después de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

- En relación a los determinantes sociodemográficos que se hallan asociados al cuadro de anemia en mujeres gestantes; la presente investigación manifiesta un porcentaje de 100% de mujeres con anemia en la etapa de gestación, cabe mencionar que si efectivamente estos factores afectan gravemente la salud de la mujer al no poder cubrir responsablemente con las tareas que demanda este proceso, ya que las mujeres gestantes que son atendidas en el hospital de Yungay atraviesan y presentan problemas en cuanto a la educación que impiden tener una sostenibilidad y no se encuentran preparadas para desarrollar un papel de madres y brindar calidad de vida estando propensas a sufrir de anemia por no poder cubrir las necesidades en cuanto a alimentación u otros que se requiera en esa etapa.
- De acuerdo a los factores obstétricos asociados a la anemia en mujeres gestantes se obtuvo como resultado que la mitad de mujeres tienen el número de controles incompletos y la otra mitad completos, esto a pesar de que muchas son multíparas y entre ellas algunas presentan obesidad, lo cual nos dice que los factores obstétricos se han visto descuidadas sabiendo que es sumamente importante para el desarrollo adecuado de una gestación sobre todo si el periodo intergenésico es muy corto como es el caso de algunas mujeres gestantes por ello es importante que tanto el personal de salud y la gestante deben ser responsables y cumplir con los controles prenatales.
- En cuanto a los niveles de hemoglobina asociados a la anemia en mujeres

gestantes se obtuvo que el mayor porcentaje de hemoglobina tiene como resultado anemia leve no son valores adecuados ya que es necesario mencionar que aun hay prevalencia de anemia leve para lo cual es necesario que las gestantes ingieran alimentos ricos en hierro, cumplan con sus controles y exámenes de tamizaje para así tener en cuenta el estado de salud de madre e hijo y tomar las precauciones necesarios como el tratamiento con suplementos de hierro si fuese el caso para evitar consecuencias a la hora del parto.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar los resultados de esta investigación a las instituciones de la provincia de Yungay: Centro de salud, municipalidad de la provincia de Yungay, y otras autoridades, con la finalidad de que trabajen en conjunto para implementación de estrategias que promuevan la mejora en los estilos de vida, y así favorecer la calidad de vida de la población de mujeres gestantes. De tal manera que se fomenten conductas educativas, saludables desde temprana edad, a través de talleres, campañas, con el objetivo de corregir la situación de acuerdo a los factores de riesgo mencionados en la investigación los cuales nos permitieron ver en qué situación se encuentran las gestantes en la actualidad.
- Proponer al personal de salud la práctica la normatividad que establece el Ministerio de Salud sobre la atención prenatal y la nutrición a la gestante con anemia desde la etapa antes de la concepción y recordar la importancia del seguimiento en cuanto a los controles prenatales para poder detectar en primera instancia posibles cuadros de anemia.

- Proponer al centro de salud la promoción del consumo de micronutrientes en las gestantes y realizarse el tamizaje de hemoglobina haciendo el debido seguimiento.
- Promover y seguir realizando investigaciones sobre anemia y los factores de riesgo en distintos aspectos que conciernen a mujeres gestantes y así contribuir con la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad [Página en internet]. Ginebra: OMS; 2015, [actualizado 16 May 2017; citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2MpiKri>

2. Martínez L. et al. la anemia fisiológica frente a la anemia patológica en el embarazo [Revista en línea]. 2018. [citado 21 de May 2020]; V, (44): 02

Disponible en: <https://bit.ly/3duhyyG>

3. Jiménez S, Rodríguez A, Pita G. Prevalencia de anemia durante el embarazo en Cuba [Revista en línea]. 2014.[citado 21 de May 2020]; V, (20): 42-47

Disponible en: <https://bit.ly/2Xp29ds>

4. World Health Organization, Anaemia as a public health problem by country: Pregnant women [Página en internet]. Ginebra: OMS; 2015, [actualizado 17 Abr 2015; citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/3dsLbk7>

5. Ministerio de Salud. Documento técnico: Plan nacional para la reducción y control de la anemia materna infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú [Página en internet]. Perú; 2015, [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/3cm42fm>

6. Centro Nacional de alimentación y nutrición. Informe gerencial del estado nutricional de niños y gestantes que acceden a establecimientos de salud [Página en internet]. Perú; 2019, [citado 21 de mayo 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2XtbSiQ>

7. Ordenanza Regional N° 009-2019-GRA/CR. Política multisectorial para reducir la anemia en gestantes, niños menores de 36 meses y la desnutrición crónica en menores de 5 años 2019 – 2021. [Página en internet]. Perú; 2019, [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/302RmY4>

8. Tapia J, Encalada V, Hurtado F. Situación del adolescente [Página en internet]. Ecuador: UNICEF; 2019 [citado 22 Abr 2019].

Disponible en:

<https://odna.org.ec/wp-content/uploads/2019/02/Situacio%CC%81n-delanin%CC%83ez-y-adolescencia-en-Ecuador-2019.pdf>

9. Dirección Regional de Salud de Ancash. Tamizaje de anemia en las provincias de Ancash – 2018 [Página en internet]. Perú; 2018, [citado 21 de May 2020].

Disponible en:

http://www.diresancash.gob.pe/doc_gestion/INDICADORES_DESEMPENO_2017.pdf

10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perfil sociodemográfico del

departamento de Ancash [Página en internet]. Perú; 2017, [citado 21 de May 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2BpA11j>

- 11.** Segura B. Prevalencia de anemia ferropénica en adolescentes embarazadas del Hospital “Abel Gilbert Pontón”, Guayaquil, Ecuador, [Tesis para optar el título de médico]. Ecuador; Universidad de Cuenca; 2017. [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/36Z9zY3>

- 12.** Albán S, Caicedo J. Prevalencia de anemia y factores de riesgo asociados en embarazadas que acuden a consulta externa del área de salud de Pumapungo de la Cuenca Ecuador, 2016. [Tesis para optar el título de médico]. Ecuador; Universidad de Cuenca; 2017. [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2U3LFpb>

- 13.** Lascano T. Intervención medicamentosa con sulfato ferroso para disminuir la anemia ferropénica en embarazadas de la parroquia “licán”, 2019. [Trabajo de Titulación para obtener el grado de especialista en medicina familiar y comunitaria]. Riobamba – Ecuador. Escuela Superior Politécnica De Chimborazo. [citado 03 de abril 2021]

Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/234590881.pdf>

- 14.** Melchor J. Factores sociales asociados a la anemia en gestantes que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Alto Riesgo Obstétrico y Emergencias Obstétricas] Perú; Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna. 2020. [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2MkSdLM>

15. Halanoca C. Factores asociados al desarrollo de anemia gestacional, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco del Cusco, 2018. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Perú; Universidad Andina del Cusco. 2018. [citado 21 de May 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/2AvRC7m>

16. Soto J. Factores asociadas a anemia en gestantes hospitalizados en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital San José, Callao – Lima, 2016. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Perú; Universidad Ricardo Palma, 2016. [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2Mm6iZh>

17. Ortiz Z. Anemia ferropénica y sus factores condicionantes durante el embarazo, en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Rinconada – Chimbote. 2017. [Tesis para optar el título de especialidad en Emergencias Obstétricas]. Perú, Universidad César Vallejo. 2017. [citado 21 de May 2020].

Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18783>

18. Huamán M. Anemia por deficiencia de hierro en gestantes adolescentes primerizas del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz - 2016. [Tesis para optar el título de profesional de licenciado en Tecnología Médica con especialidad en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica] Perú, Universidad San Pedro. 2016. [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/301HUEt>

19. Espinoza H. Factores asociados a la anemia en gestantes, Hospital de Apoyo de Barranca – Cajatambo, 2015, [Tesis para optar el título de licenciado en obstetricia] Perú, 2017. [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2XNEG4A>

20. Dirección General de Salud Pública y Servicio de Salud del Principado de Asturias. Guía de embarazo, parto y lactancia 2015. [Página en internet]. Asturias, 2015, [citado 21 de May 2020].

Disponible en:

<https://www.astursalud.es/documents/31867/36300/Gu%C3%ADa+Embarazo%2C+Parto+y+Lactancia+2017.pdf/4d7e85fc-5547-06dd-d26d-dbc3d9bd8fdf>

21. Diccionario de Medicina Océano Mosby. Anemia. 4º edición. España, Grupo editorial S.A. 2015. [citado 21 de May 2020].

Disponible en:

<http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11083/1/microdiccionario%20medico%20popular%20-ok.pdf>

22. Hjalmar E, Pacheco L. Análisis Del Manejo Integral. De La Anemia En La Paciente Obstétrica Del Hospital Nacional San Rafael, [Tesis para optar el título de doctorado en medicina] España, Universidad Dr. José Matías Delgado. 2017. [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/3dw6vVK>

23. Gonzales G, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo:

anemia o hemodilución? [Revista en línea]. 2019. [citado 21 de May 2020]; V, (65): 01. [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2Xp3pxk>

23. Tsikouras P, et al. Blood rheology during normal pregnancy. [Página en internet]. Alemania, 2018 [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2BvBT93>

24. Buzyan, L. Mild anemia as a protective factor against pregnancy loss. [Página en internet]. Estados Unidos, 2015 [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2AAFphC>

25. Ministerio de Salud. Norma técnica manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, gestantes puérperas y adolescentes. [Página en internet]. Perú, 2017 [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2MqxDtn>

26. Hernández J, Montesinos S. Factores Sociodemográficos y su relación con la anemia durante el embarazo. [Tesis para optar el título profesional de medicina] Ecuador, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2014. [citado 21 de May 2020].

Disponible en: <https://bit.ly/2XZ09HU>

27. Beard J. Iron requeremenst in Adolescents Females. [Revista en línea]. 2011. [citado 21 de May 2020]; V, (130): 01

Disponible en: <https://bit.ly/2AuVG7U>

- 28.** Marín A. Prevalencia de anemia del embarazo y análisis de sus factores condicionantes [Revista en línea]. 2012. V, (29): 158-163 [citado 21 de May 2020].
Disponible en: <https://bit.ly/2U7XdrA>
- 29.** León A. Factores Socio Culturales a considerar en la Interpretación de las Enfermedades Psico-Sociales. [Página en internet]. Honduras, 2015. [citado 21 de May 2020].
Disponible en: <https://bit.ly/2ADvQyr>
- 30.** Munares O. Niveles de hemoglobina en gestantes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú [Revista en línea]. 2012. V. (29): 329-336 [citado 21 de May 2020].
Disponible en: <https://bit.ly/3cz2DIS>
- 31.** Aristizábal G, et al. Modelo de Promoción de la Salud Nola J Pender [Revista en línea]. 2011. V, [citado 21 de May 2020]. (8)
Disponible en: <https://bit.ly/302KqKP>
- 32.** Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. [Página en internet]. Estados Unidos, 1977. [citado 21 de May 2020].
Disponible en: <https://bit.ly/2AC3iFS>
- 33.** Londero A, Rossetti E, Pittini C, Cagnacci A, Driul L (2019). La edad materna y el riesgo de resultados adversos del embarazo: estudio de cohorte retrospectivo. [internet] New York: BCM. [citado 10 de abril 2020].
Disponible en:
<http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/957/1/TESIS%20KONG%2027%>

[20%2001-%202021.pdf](#)

- 34.** Ferreira P (2019). Índice de masa corporal pre gestacional, aumento de peso durante el embarazo y resultado perinatal: un estudio descriptivo retrospectivo. [internet]. Sao Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein. [citado 10 de abril 2020].

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6896599/>

- 35.** Código de Ética para la Investigación V004. Consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021. Chimbote – Perú. Consejo de Investigación. [Citado el 18 de mayo del 2021].

Disponible en:

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Cronograma de actividades



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año 2020								Año 2021							
		Semestre I				Semestre II				Semestre 0				Semestre I			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
6	Redacción de la revisión de la literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X	X													
8	Ejecución de la metodología				X	X											
9	Resultados de la investigación						X	X									
10	Redacción del Análisis de Resultados							X	X	X							
11	Conclusiones y recomendaciones								X	X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstrac									X	X	X					
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Reacción del informe final													X	X		
16	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														X	X	
17	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	X
18	Redacción de artículo científico														X	X	X

Anexo 02: Presupuesto



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN MUJERES GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.
PRESUPUESTO**

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
▢ Impresiones	0.14	400	56
▢ Fotocopias	0.10	200	20
▢ Empastado	50	1	50
▢ Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	100	10
▢ Lapiceros	0.50	100	50
Servicios			
▢ Uso de Turnitin	50.00	2	100
Sub total			
Gastos de viaje			
▢ Pasajes para recolectar información	5.00	10	50
Sub total			
Total, presupuesto desembolsable			336.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University- MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1010

(*) Se pueden agregar otros suministros que se utiliza para el desarrollo del proyecto.

Anexo 03: Instrumento de recolección de datos



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

**FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN MUJERES GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020.**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
“FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN MUJERES GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020”**

I.- DATOS GENERALES

- N° DE HISTORIA CLÍNICA: _____

II.- FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1.- EDAD MATERNA: ✓ 15 – 20 años. (1) ✓ 21 - 30 años. (2) ✓ c) 31 - 40 años. (3)	2.- NIVEL DE INSTRUCCIÓN: ✓ Sin educación. (1) ✓ Nivel primario. (2) ✓ Nivel secundario. (3) ✓ Nivel superior. (4)
3.- OCUPACIÓN: ✓ Ama de casa. (1) ✓ Estudiante. (2) ✓ Comerciante. (3) ✓ Otro (4)	4.- PROCEDENCIA: ✓ Rural. (1) ✓ Urbano. (2)

III.- FACTORES OBSTÉTRICOS:

5.-NÚMERO DE PARTOS <ul style="list-style-type: none">✓ Primípara. (1)✓ Multípara. (2)	6.- ÍNDICE DE MASA CORPORAL <ul style="list-style-type: none">✓ Delgadez. (1)✓ Normal. (2)✓ Obesidad. (3)
7.-NÚMERO DE CONTROLES <ul style="list-style-type: none">✓ Sin controles. (1)✓ con controles completos. (2)✓ con controles incompletos. (3)	

IV.- NIVELES DE HEMOGLOBINA:

<ul style="list-style-type: none">✓ Normal: $11 \geq$ gr/dl. (1)✓ Leve: 10.0 – 10.9 gr/dl. (2)✓ Moderado: 7.0 - 9.9 gr/dl. (3)✓ Severo: Menor a 7.0 gr/dl. (4)
--

Anexo 04: Compromiso



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN MUJERES GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY, 2020 y es dirigido por SAAVEDRA MILLA SHARON ELIZABETH, investigadora de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es conocer los factores asociados a Anemia en mujeres Gestantes. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 2 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de las redes sociales como Facebook o WhatsApp. Si desea, también podrá escribir al correo saavedrasharon22@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación: Nombre: M. E. G. D. Fecha: 24/08/88

Firma del participante:

Firma del investigador (o encargado de recoger información):

Anexo 05: Población



**POBLACION DE MUJERES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
DE APOYO DE YUNGAY, 2020**

EDAD	15 -20	21 - 30	31 – 40	TOTAL
MUJERES	10	17	03	30

TALLER IV SAAVEDRA MILLA

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo