



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica

Tesis

**“Factores asociados a anemia en
gestantes adolescentes primerizas atendidas
en consultorios externos del Instituto
Nacional Materno Perinatal – 2022”**

Para optar el Título Profesional de:
Licenciada en Tecnología Médica en Laboratorio Clínico y Anatomía
Patológica

Presentado por:

AUTORA: Namuche Huertas, María Inocenta

CODIGO ORCID: **0000-0002-3932-2782**

ASESOR: Mg. Víctor Huamán Cárdena

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6371-4559>

Lima - Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 05/05/2023

Yo, María Inocenta Namuche Huertas, egresado de la Facultad de Ciencias de Salud y
 Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica /

Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo
 académico

“Factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas
 en consultorios externos del instituto nacional materno perinatal – 2022”

Asesorado por el docente: Víctor Huamán Cárdenas

DNI; 70092305

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6371-4559> ,tiene un índice de similitud de 19 % con
 código oid:14912:238638505 verificable en el reporte de originalidad del
 software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

María Inocenta Namuche Huertas

DNI: 02818101



.....
 Firma

Víctor Raúl Huamán Cárdenas

DNI: 70092305

Lima, 05 de mayo de 2023

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi querida madre Baltazar Huertas Flores, a mi esposo e hijos, Harold y Kerry. Por su apoyo y constante, cuando decidí iniciar mi carrera

Agradecimiento

Primero agradecer: Dios por las fuerzas, luego agradezco

Mg: Feliz Dacio peralta director del Instituto.

Dr. Pedro García, y guiado en la realización de la aplicación del instrumento.

Lic: Luis Cortez. Director de la docencia

Mg: Víctor Huamán. Cárdenas

ÍNDICE

Dedicatoria

ii

iii

Agradecimiento	iii
ÍNDICE	iii
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	11
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general	13
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4 Justificación de la investigación	14
1.4.1 Teórica	14
1.4.2 Metodológica	15
1.4.3 Práctica	15
1.5 Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	17
2.1 Antecedentes	17
2.2 Bases teóricas	22
2.3. Hipótesis	24
2.3.1 Hipótesis general.	24
2.3.2 Hipótesis específicas	24

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	26
3.1. Método de la investigación	26
3.2. Enfoque de la investigación	26
3.3. Tipo de investigación	26
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	27
3.6. Variable y operacionalización	29
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1. Técnica	30
3.7.2. Descripción de instrumentos	30
3.7.3. Validación	31
3.7.4. Confiabilidad	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos	32
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	33
4.1 Resultados	33
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	33
4.1.2 Prueba de hipótesis	34
4.1.3 Discusión de resultados	39
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
5.1 Conclusiones	42
5.2 Recomendaciones	43
REFERENCIAS	45
ANEXOS	50

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de anemia en gestantes adolescentes primerizas	33
Tabla 2. Promedio de valores asociados a anemia.....	34
Tabla 3. Resumen del modelo de regresión lineal.....	34
Tabla 4. ANOVA.....	35
Tabla 5. Coeficientes ^a	35
Tabla 6. factores sociodemográficos asociados a la anemia en gestantes adolescentes primerizas	36
Tabla 7. factores obstétricos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas	37
Tabla 8. factores nutricionales asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas	38

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de anemia en gestantes adolescentes primerizas	33
---	----

Resumen

La investigación tuvo como objetivo principal determinar cuáles son los factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022. Asimismo, presentó un método deductivo-prospectivo, de tipo básica, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel descriptivo. Mostrando una muestra de 180 adolescentes gestantes primerizas que asisten a los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal, se trabajó con un muestreo censal, pues se utilizó toda la población como muestra de estudio. Para el recojo de información se empleó la encuesta y el análisis documental, como instrumento se usó el cuestionario para conocer los factores que se asocian a la anemia y la ficha de contenido aplicada para saber datos específicos. Según los resultados arrojados se conoció que el nivel de anemia en las gestantes primerizas se mantiene moderada según el 58.89% de las encuestas. Se concluyó que los factores más asociados a la anemia en adolescentes primerizas son los sociodemográficos, obstétricos y nutricionales según el 54.7% de los acontecimientos de anemia encontrados. Por lo que se recomienda estar informada sobre las consecuencias que conlleva la anemia, pero sobre todo mantener una alimentación nutritiva y saludable.

Palabras claves: anemia, factores asociados, nutrición.

Abstract

The main objective of the research was to determine the factors associated with anemia in first-time pregnant adolescents treated in outpatient clinics of the National Perinatal Institute-2022. Likewise, it presented a deductive-prospective method, of a basic type, with a quantitative approach, non-experimental design and descriptive level. Showing a sample of 180 first-time pregnant adolescents who attend the outpatient clinics of the National Maternal Perinatal Institute, a census sample was used, since the entire population was used as a study sample. For the collection of information, the survey and the documentary analysis were used, as an instrument the questionnaire was used to know the factors that are associated with anemia and the content sheet applied to know specific data. According to the results obtained, it was known that the level of anemia in first-time pregnant women remains moderate according to 58.89% of the surveys. It was concluded that the factors most associated with anemia in first-time adolescents are sociodemographic, obstetric and nutritional, according to 54.7% of the anemia events found. Therefore, it is recommended to be informed about the consequences of anemia, but above all to maintain a nutritious and healthy diet.

Keywords: anemia, associated factors, nutrition.

Introducción

La anemia es una condición en la que el número de glóbulos rojos disminuye y la capacidad de la sangre para transportar oxígeno es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo. En países en desarrollo la prevalencia de la anemia promedio es del 56% con valores entre el 35 y 75% entre diferentes regiones del mundo.

Por lo que es de mucha importancia mantener informada a las adolescentes gestantes primerizas sobre los beneficios y consecuencias que conllevan el no mantenerse saludable, resaltando que consumir nutrientes e ingerir hierro fortalece y ayuda al sistema inmune. Por otro lado, es importante identificar cuáles son los factores que se asocian a la anemia, para que las adolescentes puedan conocer a fondo sobre su cuidado y la del feto. El presente estudio tuvo como objetivo general determinar cuáles son los factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

A continuación, la investigación está estructurada por cinco capítulos:

Capítulo I: compuesto por la realidad problemática, formulación del problema, objetivo general y específicos, justificación y limitaciones.

Capítulo II: Estructurado por los trabajos previos, marco teórico e hipótesis general y específicas.

Capítulo III: Metodología de la investigación, se expresa el método, enfoque, tipo, diseño, población, técnicas e instrumento de recolección de datos.

Capítulo IV: Conformado por los resultados descriptivos e inferenciales, así como la discusión de los mismos.

Capítulo V: Contiene las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La anemia en las mujeres gestantes puede variar dependiendo de los niveles socioeconómicos, las condiciones de vida en la que se encuentren, y el comportamiento en cuanto a la salud. A transcurso del embarazo la administración del hierro de sulfato vag aumentando dependiendo los trimestres en la que se encuentre, cuando se encuentra en el primer trimestre es muy bajo su consumo siendo (0,8mg todos los días), mientras que en el segundo y tercer trimestre la toma debe ser entre (4,4 mg y 6,3 mg respectivamente) (1).

La anemia es la patología hematológica más usual en la gestación. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) en todo el mundo hay alrededor de 2 billones de fémimas en gestación, de las cuales un promedio del 42% padecen de este trastorno. El embarazo en adolescentes es considerado un problema de salud pública tanto en los países desarrollados como los que están en vía de desarrollo, en lo social, económico y nutricional, este último, por la falta de hierro y los inconvenientes que presentan los adolescentes a causa de la anemia; las adolescentes embarazadas en edades de 13 a 17 años tuvieron insuficiencia de hierro según el 53%, mientras que un 34,9% tuvieron déficit en ferropenia, condiciones que son preocupantes ya que podría afectar la vida tanto de la madre como la del bebe en un futuro (2).

En América Latina, se conoció que las gestantes sufren mucho de hemoglobina baja, afectando su salud y la del feto si no se la controlan a tiempo, un aproximado del 37% de las mujeres de América central y del sur sobrellevan esta patología y en el Caribe se ven afectadas un 52% (3).

Sin embargo, los países bajos en recursos y niveles socioeconómicos son los que se ven más afectados, en este caso, se tiene a África el país más pobre donde el 50% de las mujeres embarazadas tienen anemia por la deficiencia en hierro y sus bajos recursos (3).

Un estudio realizado en Cuba en el año 2017 arrojó que el 66.5% de las femeninas en el tercer trimestre de estado gestacional padecían de anemia, el 4% en estado grave y un 35% en niveles leves. Se conoció que el no mantener una alimentación sana fue una de las razones que afectó a las embarazadas, determinando que el aporte del hierro no es suficiente. Conocer sobre las consecuencias hostiles que trae la falta del hierro para la salud y los costos económicos-sociales a incitado a renovar los esfuerzos para que las carencias nutricionales no prevalezcan (4).

A nivel nacional, se consideró el reporte de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) en el 2016, quien sostuvo que el aumento de las mujeres embarazadas con anemia aumentó a un 38.9%, siendo el 27.9% adolescentes en edades de 15 a 19 años. El impacto de la anemia en las gestantes puede tener consecuencias rígidas cuando esta es severa, no obstante, son leves cuando los niveles de hemoglobina son mayores de 8 mg/dL (5).

Asimismo, se estima que la proporción de mujeres embarazadas que no se adhieren al tratamiento con sulfato ferroso es de aproximadamente un 20%. Factores como los bajos recursos, las creencias predominantes, la dificultad para acceder a la atención sanitaria, la falta de educación, la larga duración del tratamiento, síntomas como mareos, náuseas, vómitos y dolor abdominal, y la polidipsia pueden influir en la adherencia al tratamiento. Algunos de los factores que hace cumplir con el tratamiento es por la confianza en el médico que lo prescribe y por un plan de tratamiento regular (3).

A nivel local, se encuentra los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal, donde acuden a citas adolescentes primerizas que se encuentran padeciendo anemia, enfermedad que es causada por el déficit de hierro, baja hemoglobina, mal manejo nutricional, falta de conocimiento, edad muy temprana para el embarazo, entre otros. Teniendo en cuenta, que las mujeres que no tienen educación, ni conocimientos, se encuentran en un nivel socioeconómico bajo, por lo cual, no permite que tengan acceso a atenciones maternas especializadas, y están más expuestas a una mala nutrición y otras infecciones durante su embarazo. Dichas causas deben ser tratada lo más rápido posible porque de lo contrario puede traer consecuencias graves tanto para la mamá como para el feto, bajo peso al nacer, nacimiento prematuro, enfermedades cardiovasculares y hasta la muerte; las gestantes pueden sufrir de depresión post parto, parto prematuro, ruptura prematura de membranas, mayor probabilidad de infecciones, hemorragias, entre otros. Es por ello, la importancia de considerar algunos factores que ayuden a prevalecer la anemia, como son los sociodemográficos, obstétricos y nutricionales. Se presenta la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas en el primer trimestre de gestión?

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas en el primer trimestre de gestión?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas en el primer trimestre de gestión?

¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas en el primer trimestre de gestión?

¿Cuáles son los factores nutricionales asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas en el primer trimestre de gestión?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuáles son los factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

1.3.2 Objetivos específicos

Describir cuales son los factores sociodemográficos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

Describir cuales son los factores obstétricos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

Describir cuales son los factores nutricionales asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente trabajo de investigación permitió a toda la sociedad en especial a las gestantes, conocer los factores que se asocian a la anemia, además, la importancia y

beneficios de mantener una excelente salud, un cuidado nutricional y obstétrico. No obstante, mostró lo significativo que es educarse para tener el entendimiento de poder sobrellevar las padecían, pero, sobre todo, evitar sufrir cualquier enfermedad que pongan en riesgo la vida del feto y la de ellas mismas. Para la investigación se describió cuales son los factores que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes.

1.4.2 Metodológica

Para responder los objetivos expresados se aplicó un cuestionario acerca de los factores que se asocian a la anemia, estará dirigido a las adolescentes embarazadas que acuden a los consultorios externos del instituto nacional materno perinatal, contribuirá metodológicamente, porque servirá de aporte y guía a otras investigaciones futuras.

1.4.3 Práctica

La presente investigación tuvo como fin dar soluciones a las problemáticas que presentan las adolescentes primerizas que padecen de anemia, por la inexperiencia e inadecuado manejo de conocimiento. Por lo que se recomendó que asistan a sus controles prenatales, cumplan con la nutrición correspondiente, pero lo más importante es que se informen y eduquen sobre los beneficios y consecuencias que puede ocasionar el no consumir hierro.

1.5 Limitaciones de la investigación

Sobre las limitaciones de la presente investigación se tiene que la aplicación del instrumento constó de diversas fases debido a la negativa de algunas gestantes de responder al cuestionario de investigación que conllevó a la autora al traslado y conversación con diferentes mujeres que les concedieran el consentimiento para formar parte del estudio.

Asimismo, otra de las limitaciones presentes fueron el acceso a la información por parte de la Institución de salud que modificó la perspectiva de la investigación sobre el título seleccionado enfocándolo en mayor medida a los factores de las gestantes que retrasó la implementación del instrumento por tres semanas.

CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Arango et al. en Colombia, en el año 2021, en su estudio tuvo como objetivo general “*describir los factores sociodemográficos, económicos, familiares y de seguridad alimentaria con la inapropiada administración del hierro en las gestantes en su 1er trimestre de embarazo*”. La metodología usada fue de diseño descriptivo, con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Por otro lado, estuvo conformada por 680 mujeres en el primer trimestre de gestación y como muestra se obtuvieron 664 gestantes. Como técnica se empleó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados mostraron que el 32% de las mujeres embarazadas mantienen hierro inapropiado, lo que puede convertirse en anemia. Se concluyó que 1 de cada 3 mujeres presentaron niveles inadecuados de ferritina, lo que puede asociarse a los factores socioeconómicos familiares para causar anemia. (6)

Rincón et al. en Colombia, en el año 2019, en su estudio cuyo objetivo general fue “*evaluar el predominio y los factores sociodemográficos que se asocian a la anemia en adolescentes embarazadas*”. Presentando una metodología de nivel descriptivo, corte transversal y enfoque cuantitativo. En cuanto a la población que se eligió en representación del estudio fue 201 adolescentes en edades de 13 a 17 años, obteniendo una muestra igual a la población. La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Asimismo, los resultados expuestos mostraron que el 52.4% de las gestantes padecían de anemia leve. Se concluyó que factores sociodemográficos como la etnia y la región de residencia están asociados con la anemia, alguno que se pueden nombrar son los niveles plasmáticos de ferritina, concentración de hemoglobina, prevalencia y

determinantes sociodemográficos de anemia ferropénica en una muestra representativa de mujeres embarazadas en Colombia. (7).

Erras et al. en Ecuador, en el año 2018, en su investigación propuso su objetivo “*describir los factores de riesgos producidos en mujeres embarazadas en las salas de emergencia del Hospital General Teófilo Dávila en el segundo periodo del 2016*”. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y corte transaccional. La población estuvo integrada por 1500 adolescentes gestantes en edades de 15 a 24 años que padecían de anemia tomando como muestra a 384 embarazadas. La técnica que se usó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Según los resultados se pudo observar que las gestantes deben mantener un buen control nutricional para evitar la falta de hierro, placenta en preeclampsia y sobre todo padecer de anemia. Se llegó a la conclusión que los factores que se vinculan con la anemia en las mujeres embarazadas son los socioeconómicos, el grado de instrucción, ocupación y sobre todo la edad destinada para estar embarazada. (8)

Velasco en Colombia, en el año 2017, en su estudio presentó como objetivo general “*asociar los factores determinantes de la anemia ferropénica en las mujeres embarazadas que se atienden en el Hospital*”. El método expuesto fue de nivel explicativo, con un enfoque cuantitativo y diseño de campo. La población estuvo conformada por gestantes que asistían al hospital Samuel Darío, tomando una muestra de 40 embarazadas. Se logró conseguir información por medio de la encuesta y el cuestionario aplicado a las pacientes. Se conoció en los resultados arrojados que el 12% de las gestantes tienen hierro sérico menos a 60 ug/dl lo que puede convertirse en anemia y traer otras consecuencias. Se concluyó que los factores que se asocian a la anemia en los embarazos de las adolescentes es la paridad, las malas atenciones prenatales, concentración de Hemoglobina en la primera atención prenatal y niveles socioeconómicos. (9)

Arana et al. en Ecuador, en el año 2017 en su artículo su objetivo general fue “*describir los factores de riesgo que causan anemia en gestantes en edades comprendidas de 13-19 años*”. La metodología de la investigación fue de tipo básica, exploratoria, descriptiva. La población estuvo conformada por 368 adolescentes gestantes en edades de 13 a 19 años del hospital Enrique C Sotomayor y como muestra se tuvo a 73 gestantes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados arrojaron que el 71% de los casos presentaron anemia leve. Se concluyó que los factores que lleva a padecer de anemia es la edad, grado de instrucción, niveles socioeconómicos, pues muchos no tienen conocimiento de cómo cuidarse o cuáles son los nutrientes para prevenir la anemia, así como no tener una estabilidad económica para saber cuidarse. (10)

Antecedentes nacionales

Carrillo en Perú en el año 2020, en su tesis presentó como objetivo primordial “*describir los factores que se asocian a la anemia en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Nuestra Señora de las Mercedes-Paita*”. La metodología utilizada fue de tipo básica, analítica, observacional y de enfoque cuantitativo. Con respecto a la población estuvo conformada por 180 pacientes adolescentes embarazadas del Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, mientras que la muestra se adquirió 96 pacientes. Para recoger información se empleó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Según los resultados mostró que la anemia registrada en los pacientes era leve (entre los 10.9 a 10 mg/dl). Se concluyó que los factores más asociados a la anemia es la edad en adolescencia, que estén entre 13 y 28 semanas de gestación sin controles prenatales y sobre todo sin consejería nutricional. (11)

Rodríguez en Perú, en el año 2020, en su tesis tuvo como objetivo general *“describir los factores que se vinculan con la anemia en g adolescentes embarazadas que se controlan en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, 2019”*. El método empleado fue de tipo básico, con un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y corte transversal. La unidad de análisis estuvo integrada por gestantes adolescentes en el tercer trimestre de gestación, mientras que la muestra fue de 80 adolescentes embarazadas. La técnica de recolección de datos aplicada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. De acuerdo a los resultados arrojados se evidenció que los factores asociados a la anemia en adolescentes gestantes se encuentran en un nivel alto según el 66.3%. Se concluyó que los factores que predominan con la anemia en las gestantes son altos ya que las edades eran entre 14 a 16 años, con grado de instrucción hasta primaria, nivel socioeconómico bajo, con menos de 13 semanas de gestación y sin control prenatal. (12)

Ortiz et al. (13), en Perú, en el año 2019, en su artículo su objetivo principal fue *“determinar cuáles son los factores sociodemográficos y obstétricos que se pueden asociar a la anemia en embarazadas peruanas”*. La metodología usada fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y analítica. La población integrada para desarrollar el estudio estuvo conformada por 639 mujeres gestantes, mientras que la muestra fue de 350 jóvenes que se encontraban en el primer trimestre de embarazo. Para la recolección de datos se empleó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Según los resultados se observó que el 23.6% de las embarazadas presentaron anemia. Se concluyó que el factor instructivo y el socioeconómico ayudan a combatir la anemia, ya que muchos estudian los casos, y hacen todo lo posible de cuidarse, mientras más conocimientos tengan mejor será. (13).

Quiroz en Perú en el año 2019, en su estudio tuvo como objetivo general “*identificar los factores personales que se asocian a la anemia en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho*”. La metodología que se usó fue diseño no experimental, observacional, prospectivo, transversal. La población estuvo conformada por 186 gestantes pacientes del Hospital San Juan cuya muestra fue igual a la población. Para el recojo de datos se usó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados señalaron que el 75.3% de las gestantes presentaban anemia leve, mientras que el 24.7% la padecían moderada. Se concluyó que los factores asociados a la anemia que puede perjudicar la salud de las gestantes son los obstétricos deben comenzar las atenciones prenatales los primeros meses de embarazo, factores nutricionales índice de masa corporal, consultas nutricionales. (14)

Soto en Perú, en el año 2018, en su estudio con objetivo “*Identificar los factores que se asocian con la anemia de las gestantes hospitalizadas*”. La metodología de la investigación usada fue de tipo básica, con un nivel descriptivo, analítico y transversal. La población estuvo constituida por 350 jóvenes embarazadas hospitalizadas en el Hospital San José, siendo la muestra igual que la población, por medio de un muestreo intencional. La técnica que se usó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Según los resultados se pudo observar que las adolescentes en el primer trimestre de gestación presentaron un índice alto de anemia 38.6% a comparación con las demás gestantes. Se pudo concluir que los factores que se vinculan o asocian con la anemia son las edades maternas, gestacional, controles prenatales, la paridad. (15)

2.2 Bases teóricas

Factores asociados a anemia

Las concentraciones de hemoglobina inferiores a los intervalos de referencia para la edad, el sexo y la gestación se consideran anemia. El hierro es necesario durante el embarazo para compensar pérdidas importantes, aumentar la cantidad de glóbulos rojos y satisfacer las necesidades del feto y la placenta. La anemia en las mujeres embarazadas se puede prevenir, pero es muy difícil de curar, incluso si se trata adecuadamente, hay varios factores que causan esta condición. Entre ellas se encuentran la asistencia irregular o tardía a las citas prenatales, la escasa educación que conduce a un conocimiento inadecuado de los cuidados antes y durante el embarazo, el parto prematuro, ser madre primípara y estar en el segundo trimestre de embarazo (13).

La anemia por insuficiencia de hierro en el transcurso de la gestación se da cuando los niveles de ferritina sérica son menores a 30 ng/ml, lo que puede producir consecuencias drásticas tanto para el bebé como para la madre (16).

Es importante asistir a la primera consulta prenatal, además, de realizarse sus respectivos hemogramas completo, debido que, pueden detectar cualquier tipo de enfermedad incluida la anemia, es por ello, que se debe asistir en el primer trimestre; la segunda consulta recomendada es en las semanas 24 y 28 de gestación, donde se puede revelar los niveles de ferritina sérica, y saber si es necesario el consumo hematínico dependiendo el tipo de anemia que se tenga (16).

La causa más común de anemia durante el embarazo es la carencia de hierro. La anemia es una enfermedad en la que cantidades de glóbulos rojos disminuye, por lo que no hay suficiente oxígeno en la sangre para satisfacer las necesidades del organismo. Los

cambios funcionales durante el embarazo y la ingesta insuficiente de alimentos ricos en hierro pueden agravar el nivel de hemoglobina de la madre y causar defectos de crecimiento del feto, como bajo peso al nacer y parto prematuro (17).

Las mujeres embarazadas que no toman suplementos no pueden evitar la anemia porque sus necesidades de hierro superan la cantidad que pueden consumir por medio de su dieta. Según la estrategia actual del Ministerio de Salud peruano, todas las gestantes deben tomar sulfato de hierro como suplemento desde el segundo trimestre del embarazo hasta el parto (18).

Dimensiones de los factores asociados a la anemia

Factores sociodemográficos: son características de las personas que se dan por el ambiente social donde se desenvuelven (es por eso que no se da una clasificación homogénea) dentro de los factores socioeconómicos se encuentran la edad, lugar de procedencia, estado civil de la persona, ocupación, grado educativo y, por supuesto los niveles socioeconómicos (19).

Factores obstétricos: Es cualquier característica o circunstancia médica, obstétrica que, en el curso de una gestación, puede conllevar un aumento en la morbimortalidad tanto materna como fetal. Los factores obstétricos incluyeron, planificación del embarazo, paridad, edad gestacional, atenciones prenatales, periodo intergenésico (20).

Factores nutricionales: durante el embarazo, es muy importante evaluar el estado nutricional mediante mediciones antropométricas, ya que esto ayuda a identificar futuros riesgos y complicaciones para la madre y el feto. El diagnóstico nutricional puede

ayudar a aplicar estrategias para restablecer o mantener la salud, contribuyendo al bienestar y la calidad de vida de la embarazada (20).

2.3. Hipótesis

2.3.1 Hipótesis general.

H1: Existen factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del instituto nacional materno perinatal, 2022.

H0: Existen factores no asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del instituto nacional materno perinatal, 2022.

2.3.2 Hipótesis específicas

H1: Existen factores sociodemográficos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

H0: No existe factores sociodemográficos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

H1: Existen factores obstétricos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

H0: No existen factores obstétricos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

H1: Existen factores nutricionales que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

H0: No existen factores nutricionales que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio tuvo un método deductivo, el cual se desarrolla desde lo general a lo específico, es decir, parte de las generalidades ya determinadas, como leyes y normas que se dirigen a solventar cualquier inconveniente y comprobar su validez (21). Cabe mencionar que a su vez fue prospectiva, la cual es una disciplina que busca analizar diversas áreas para determinar lo que sucederá en el futuro.

3.2. Enfoque de la investigación

El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo su propósito es almacenar y analizar datos numéricos sobre la variable a estudiar por medio de la estadística, de esta manera poder comprobar las teóricas y, sobre todo dar con las conclusiones exactas (22).

3.3. Tipo de investigación

Fue de tipo básica, su fin es cognitivo, es decir, se encarga de profundizar los conocimientos teóricos y científicos expuestos en la realidad, explora y analiza las teorías para optimizar sus contenidos (22).

3.4. Diseño de la investigación

Presentó un diseño no experimental, la investigación se realizó sin manipular ni controlar la variable a estudiar, solo se analizó y estudiaron los hechos que acontecen en la realidad (23).

Asimismo, fue de nivel descriptivo, se busca ostentar, exponer e identificar propiedades una variable, determinar las características y porcentajes de las personas que participen en los estudios, su fin es recaudar y analizar de forma independiente (24).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población es el total de unidades que se establecen para determinar una variable, por medio de ellas, se podrán adquirir los datos para dar respuestas a los objetivos establecidos. En este caso, el presente trabajo de investigación estuvo constituido por 180 gestantes adolescentes primerizas que se atienden en los consultorios externos del instituto nacional materno perinatal (25).

Criterios de inclusión

- Se incluyeron solo a las adolescentes que sean primerizas
- Que tengan edad comprendida entre los 10 a 19 años.
- Gestantes primerizas que presten su consentimiento para formar parte del estudio.

Criterios de exclusión

- Se excluyeron a las gestantes que tengan hijos
- Que no padezca de anemia
- Que sean mayores a los 19 años.
- Gestantes adolescentes que no completen el formulario.
- Gestantes adolescentes que se retracten luego de contestar el cuestionario.

Muestra

La muestra es el subconjunto particular de la población, al aplicar el método del muestreo refleja las características específicas de la población. La muestra fue igual a la población, es decir, 180 gestantes adolescentes atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal (25).

Muestreo

El presente trabajo de investigación presentó un muestreo censal debido a que el investigador utilizará toda la población objeto de análisis como muestra de estudio (25).

3.6. Variable y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA NIVEL O RANGO
Variable 1 Factores asociados	Las concentraciones de hemoglobina inferiores a los intervalos de referencia para la edad, el sexo y la gestación se consideran anemia	Es toda circunstancia o situación que aumenta la probabilidad de que una persona contraiga una enfermedad	Factores Sociodemográficos	Edad Estado civil Ocupación	Nominal-Ordinal	Cualitativa
			Factores Nutricionales	Estado nutricional IMC		
Variable 2 Anemia	La anemia en las mujeres embarazadas se puede prevenir, pero es muy difícil de curar, incluso si se trata adecuadamente, hay varios factores que causan esta condición.	Anemia registrada, con Hb < 11 mg/dL y hematocrito < 33%, acompañado o no de síntomas	Nivel de hemoglobina	Leve: Hb 10.1-10.9 g/dl Moderada: Hb 7.1-10 g/dl Severa: Hb < 7g/dl	Nominal-Ordinal	Cualitativa

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En el presente estudio se empleó la encuesta, es el proceso interrogativo más usado para saber las opiniones de las personas sobre algún tema o situación en específico, esta técnica es utilizada cuando la población es muy numerosa (26).

Asimismo, como segunda técnica se presentó el análisis documental o de contenidos, siendo que el mismo se encuentra en fuentes de documentos, para lo cual se extrae información significativa, organizándola, clasificándola y evaluándola desde una perspectiva de los objetivos del autor (14).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario es el más utilizado en las investigaciones científicas, es un documento estructurado con unas series de preguntas cerradas dirigidas a una población para recolectar datos sobre una variable a investigar. Es por ello, que en la presente investigación se empleará el cuestionario sobre los factores que se asocian a anemia en las gestantes adolescentes que son primerizas, entre los factores se encuentran los socioeconómicos, obstétricos y nutricionales. El mismo fue elaborado y validado mediante el juicio de expertos por Quiroz en el año 2019 con el propósito de conocer los factores sociodemográficos, obstétricos y nutricionales que se asocian a la anemia en gestantes. (27)

A su vez, se aplicará la ficha de contenido, la cual tiene como finalidad recabar la información necesaria que permita conocer datos específicos tales como los niveles de la hemoglobina de las gestantes adolescentes primerizas objeto de la muestra de estudio.

3.7.3. Validación

El presente instrumento será presentado ante 3 jurados expertos magister tecnólogos médicos para que realicen su respectiva revisión y puedan ser aprobados y validados para poder aplicarlos. En el caso de la ficha de observación, la misma por su propia naturaleza organizacional no requiere ser validada.

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario tendrá una confiabilidad a través del alfa de Cronbach mientras que la ficha de observación para medir la hemoglobina no requiere realizar tal proceso.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de la información se visitará a los consultorios externos del Instituto Nacional Materno Perinatal con la finalidad de solicitar una autorización de aplicación del instrumento, a su vez para poder tener un registro sobre los datos referidos a los niveles de anemia presentes en los pacientes quienes tendrán la posibilidad, una vez que sea firmada la respectiva autorización de responder el cuestionario luego de informarles sobre la pertinencia, confidencialidad y protección de su identidad, siendo que sus datos no serán utilizados para beneficios personales, sino únicamente para fines académicos. Después de que respondan la información será incluida en una tabla de Excel para realizar su vaciado en el software estadístico SPSS V25, el cual arrojará las tablas y figuras que terminaran demostrando las respectivas hipótesis de estudio.

3.9. Aspectos éticos

La información proporcionada es veraz y fidedigna, se respetó los derechos del autor todas las citas expuestas se encuentran en las referencias, asimismo, se trabajó con las normas VANCOUVER, se empleó el aspecto ético de la confidencialidad y originalidad los datos de los participantes se manejaron con mucha discreción, no exponiéndose a la luz pública y sobre todo dándole la mayor confianza y seguridad para que se sintieran cómodas. Por otro lado, se consideró los principios bioéticos, de la Declaración del Helsink cuyo deber es proteger la salud, dignidad, integridad y el derecho a la autodeterminación de las personas que participen en investigaciones. Cabe mencionar que la presente investigación será valorada por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener antes de pasar a su ejecución debido a que se requiere de su aprobación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

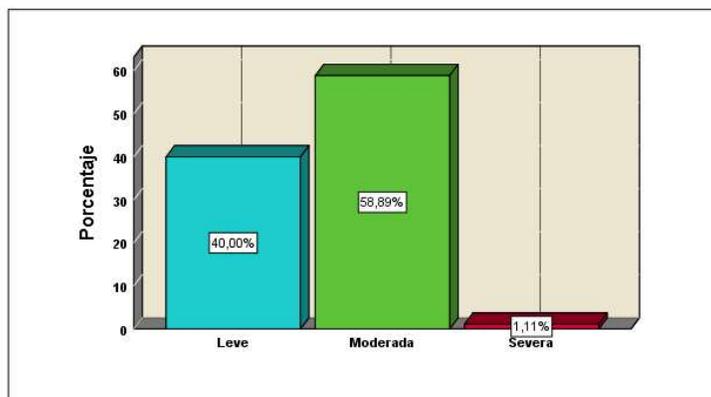
4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Nivel de anemia en gestantes adolescentes primerizas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Leve Hb 10.1-10.9 g/dl	72	40.00%
	Moderada Hb 7.1-10 g/dl	106	58.89%
	Severa Hb < 7g/dl	2	1.11%
	Total	180	100.00%

Figura 1. Nivel de anemia en gestantes adolescentes primerizas



Interpretación: Se encontró que el 58.89% de los gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal presentaron un nivel de anemia moderada, otro 40% un nivel leve y un 1.11% presentaron un cuadro de anemia severa.

Tabla 2. Promedio de valores asociados a anemia

Anemia en gestantes	
Hematocrito	Hemoglobina
32.5829 +/- 2.1	9.7819 +/- 2.2
4.20	4.32

Interpretación: Los valores promedio de hematocrito estuvieron por debajo de 33%, y de hemoglobina por debajo de 11, esto refleja la presencia de anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Comprobación de objetivos

Se aplicó un modelo de regresión lineal para determinar el nivel de asociación de los diferentes factores con la anemia en la muestra recabada.

Hipótesis general

Existen factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del instituto nacional materno perinatal, 2022.

Tabla 3. Resumen del modelo de regresión lineal

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticos de cambio				
					Cambio en R cuadrado	Cambio en F	gl1	gl2	Sig. Cambio en F
1	,745 ^a	0.555	0.547	0.12575	0.555	73.108	3	176	0.000

a. Predictores: (Constante), Factores nutricionales, Factores obstétricos, Factores sociodemográficos

Interpretación: Se logro determinar que los factores nutricionales, obstétricos y sociodemográficos predicen el 54.7% de los eventos de anemia encontrados, por lo cual se determina que estos tres factores se asocian directamente con la anemia en gestantes adolescentes primerizas.

Tabla 4. ANOVA

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	57.624	3	19.208	73.108	,000 ^b
Residuo	46.241	176	0.263		
Total	103.865	179			

a. Variable dependiente: Hemoglobina

b. Predictores: (Constante), Factores nutricionales, Factores obstétricos, Factores sociodemográficos

Interpretación: La ANOVA aplicada refleja una significancia menor a 0.05 (0.000); con lo cual se evidencia que el evento no fue un hecho del azar.

Tabla 5. Coeficientes^a

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Desv. Error	Beta		
1 (Constante)	1.373	0.593		2.314	0.022
Factores sociodemográficos	0.048	0.012	0.217	4.032	0.000
Factores obstétricos	0.105	0.042	0.129	2.521	0.013
Factores nutricionales	0.047	0.004	0.606	11.181	0.000

a. Variable dependiente: Hemoglobina

Interpretación: La significancia resultante reflejó valores menores a 0.05; con lo cual se afirma que los factores sociodemográficos obstétricos y nutricionales se asocian a la anemia.

Se determinó que los factores asociados a anemia son factores sociodemográficos factores obstétricos y factores nutricionales, siendo intervinientes hasta en un 54.7% de un modelo predictivo en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

Hipótesis específica 1

Existen factores sociodemográficos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

Tabla 6. *factores sociodemográficos asociados a la anemia en gestantes adolescentes primerizas*

Factores sociodemográficos	Chi-cuadrado de Pearson	Significación asintótica (bilateral)
Edad	16.135	0.185
Grado de instrucción	128,753	0.000
Estado civil	52.570	0.000
Lugar de procedencia	43.522	0.000
Procedencia	20.174	0.000
Ocupación	37.160	0.715
Ingresos económicos	59.045	0.000
No de familiares convivientes	13.730	0.747

Interpretación: la aplicación del Chi Cuadrado demostró, que entre los factores sociodemográficos encontrados, solo la edad (0.185), la ocupación (0.715) y el número de familiares convivientes (0.747), no se asociaron con la anemia en gestantes adolescentes primerizas, pues la significancia encontrada en estos indicadores fue mayor a 0.05; mientras que el grado de instrucción, el estado civil, el lugar de procedencia y procedencia e ingresos económicos si están asociados con la anemia del grupo de estudio, alcanzando a describir el comportamiento de cada factor con la variable de estudio.

Hipótesis específica 2

Existen factores obstétricos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

Tabla 7. *factores obstétricos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas*

Factores obstétricos	Chi-cuadrado de Pearson	Significación asintótica (bilateral)
Planificación familiar	0.307	0.858
No de abortos sufridos	3.325	0.505
Edad gestacional que inicio sus atenciones prenatales	43.232	0.000
Número de Atenciones prenatales	20.758	0.000

Interpretación: la aplicación del Chi Cuadrado demostró, que entre los factores obstétricos encontrados, solo planificación familiar (0.858), y el número de abortos sufridos (0.505) no se asociaron con la anemia en gestantes adolescentes primerizas, pues la significancia encontrada en estos indicadores fue mayor a 0.05; mientras que edad gestacional que inicio sus atenciones prenatales y el número de atenciones prenatales si están asociados con la anemia del grupo de estudio, alcanzando a describir el comportamiento de cada factor con la variable de estudio.

Hipótesis específica 3

Existen factores nutricionales que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.

Tabla 8. *factores nutricionales asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas*

Factores nutricionales	Chi-cuadrado de Pearson	Significación asintótica (bilateral)
Peso Pregestacional	241,104	0.294
Peso Actual	180,475	0.003
Talla	128,726	0.000
Ganancia de peso	61,211	0.504
Índice de Masa Corporal	152,017	0.000
Número de consultas nutricionales	91,080	0.000
Concentración de Hemoglobina en la primera atención prenatal	360,000	0.000
Consumo de sulfato ferroso	118,800	0.000
Frecuencia de consumo de tableta de sulfato ferroso y ácido fólico	180,000	0.000
Forma de ingerir la tableta de sulfato ferroso y ácido fólico	141,864	0.000
Frecuencia de consumo carne de res	166,940	0.000
Frecuencia de consumo sangrecita de pollo	147,408	0.000
Frecuencia de consumo pescado, bonito o caballa	49,173	0.000
Frecuencia de consumo vísceras	131,643	0.000
Frecuencia de consumo espinacas	2,144	0.906
Frecuencia de consumo acelga	932	0.988
Frecuencia de consumo soja	2,149	0.889
Frecuencia de consumo lentejas	14,194	0.280
Frecuencia de consumo garbanzos	3,251	0.777
Frecuencia de consumo frutos seco	3,316	0.768
Consumo café, té, leche, cocoa o chocolate durante o después de la ingesta de sulfato ferroso	1,277.000	0.528

Interpretación: la aplicación del Chi Cuadrado demostró, que entre los factores nutricionales encontrados, solo el peso pregestacional (0.294), la ganancia de peso (0.504), el consumo de frecuencia de consumo espinacas(0.906), frecuencia de consumo acelga (0.988), frecuencia de consumo soja (0.889), frecuencia de consumo lentejas (0.280), frecuencia de consumo garbanzos (0.777), frecuencia de consumo frutos seco (0.768) y el consume café, té, leche, cocoa o chocolate durante o después de la ingesta de sulfato ferroso (0.528) no se asociaron con la anemia en gestantes adolescentes primerizas, pues la

significancia encontrada en estos indicadores fue mayor a 0.05; mientras que el los demás que reflejaron significancias menores de 0.05 factores E si están asociados con la anemia del grupo de estudio, alcanzando a describir el comportamiento de cada factor con la variable de estudio.

4.1.3 Discusión de resultados

El presente estudio presentó como objetivo general determinar cuáles son los factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022. Según los hallazgos encontrados manifestaron que la anemia se ubica en niveles moderados presentando un porcentaje de 58.89% en las gestantes adolescentes que son primerizas, mientras que el 40% se sitúa en niveles leves y solo el 1.11% presentaron un nivel severo. Asimismo, en el análisis inferencial se conoció que los factores que se asocian directamente con la anemia son los sociodemográficos, nutricionales y obstétrico siendo un 54.7% los eventos de anemia encontrados.

Para verificar los resultados expuestos se examinó el estudio de Arango et al. (2021) donde expresaron que el 32% de las gestantes consumen hierro de manera inadecuada, asimismo, se conoció que uno de los factores que se asocian a la anemia es el socioeconómico (6). Por otra parte, se evidenció la investigación de Erras et al. (2018) quienes señalaron que uno de los factores asociados a la anemia es el obstétrico, manifestando que las gestantes deben asistir constantemente a los controles prenatales para que puedan conocer como avanza su estado y en caso tenga alguna complicación (8). Asimismo, Soto (2018) concluyó en su investigación que otro de los factores que se asocia a la anemia es el nutricional deben consumir alimentos nutritivos para llevar un embarazo saludable. Por tanto, evidenciado los autores, se pudo demostrar que los factores que más se asocian a la anemia son los obstétricos, el nutricional y el sociodemográfico (15).

De acuerdo al objetivo específico 1, describir cuales son los factores sociodemográficos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022. Se pudo observar en los resultados inferenciales que los factores sociodemográficos como la edad, la ocupación, y los números de familias que conviven no tienen ningún tipo de asociación con la anemia, arrojando un valor mayor a 0.05; en cambio, los factores sociodemográficos como el grado de instrucción, estado civil, el lugar de origen, procedencia e ingresos económicos si se asocian con la anemia, siendo menor a 0.05.

Se pudo comprobar en el estudio de Ortiz et al. (2019) que el factor sociodemográfico como es el nivel de instrucción y el socioeconómico ayudan a combatir la anemia, por lo que, si tienen asociación, una persona con estudios tendrá el conocimiento de cómo enfrentar de la mejor manera este padecimiento, asimismo, el ingreso económico es de mucha ayuda en caso se tenga que cancelar gastos imprevistos (13). De la misma manera, Arana et al. (2017) concluyeron que el factor sociodemográfico como el nivel de instrucción, la estabilidad económica y el estado civil, se asocia a la anemia, una persona que no tenga estudios se le hace más difícil conocer sobre la anemia, ya que tienen que estar predispuesta a indagar todo acerca de esta enfermedad, cuáles son sus causas, como se produce, entre otros (10).

En cuanto al objetivo específico 2, describir cuales son los factores obstétricos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022. Se pudo conocer por medio del análisis inferencial que los factores como la planificación familiar y los números de abortos tolerados no tienen ningún tipo de asociación con la anemia, mostrando una significancia mayor a 0.05. Sin embargo, se conoció que los factores obstétricos como la edad gestacional que comenzó las

atenciones prenatales y la cantidad de atenciones prenatales si se relacionan con la anemia manteniendo una significancia de ($p < 0.000$).

Para corroborar los resultados, se estudió el de Velasco (2017) donde manifestó que el factor obstétrico se asocia a la anemia, asistir seguidamente a las consultas prenatales, ayuda tanto al embarazo como a la gestante ya que se mantienen bajo vigilancia médica, y cualquier situación imprevista se observará de inmediato para dar solución. En cambio, cuando no existe un seguimiento es difícil y hasta peligroso por el hecho de no revisar a tiempo (9).

Según el objetivo específico 3, describir cuales son los factores nutricionales asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022. Por medio de los resultados inferenciales se evidenció que no todos los factores nutricionales encontrados se asocian con la anemia, por los que se nombraran los que si tienen asociación a la anemia, siendo la talla, índice de peso corporal, cantidad de consultas nutricionales, concentración de hemoglobina en la primera atención prenatal, consumo de sulfato ferroso, la frecuencia de consumo de tableta de sulfato ferroso y ácido fólico, forma de ingerir la tableta de sulfato ferroso y ácido fólico, frecuencia de consumo carne de res, frecuencia de consumo sangrecita de pollo, frecuencia de consumo pescado, bonito o caballa y frecuencia de consumo vísceras, manteniendo una significancia de ($p < 0.000$).

Para finalizar, se observó el estudio de Rincón et al. (2019) quienes concluyeron que el factor nutricional mantiene una asociación con la anemia, mantener activo la ingesta de hierro es una de las principales responsabilidades de las gestantes, no obstante, mantener una dieta saludable fuertes en vitamina es una tarea que se debe realizar desde el primer mes de embarazo, de esta manera podrá mantener tanto su salud como la del feto en optimo estado

(7). Con respecto, Carrillo (2020) señaló que el factor nutricional, es importante en la vida de la embarazada, mantener una frecuencia y buen consumo de sulfato de sodio y ácido fólico es de mucho beneficio, por otro lado, consumir carnes, sangrecita de pollo, ayuda mantener una hemoglobina ideal en todo el trayecto de embarazo, sin olvidar que, las consejerías nutricionales favorecer el desarrollo y crecimiento del niño (11).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se concluyó que los factores que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del instituto nacional materno perinatal, 2022 son los sociodemográficos, obstétricos y nutricionales arrojando un 54.7% de los eventos de anemia encontrados.
- Se concluyó que los factores sociodemográficos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto

Nacional Perinatal-2022, son el grado de instrucción, estado civil, el lugar de origen, procedencia e ingresos económicos arrojando una significancia de $p < 0.000$).

- Se concluyó que los factores obstétricos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022, fue la edad gestacional que comienzan las atenciones prenatales y el número de atenciones prenatales teniendo una significancia de ($p < 0.000$).
- Se concluyó que son muchos los factores nutricionales que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022, entre ellos se encuentran el índice de peso corporal, las cantidades de consultas nutricionales, concentración de hemoglobina en la primera atención prenatal, consumo y frecuencia de sulfato ferroso, frecuencia de consumo carne de res, entre otros factores, arrojando una significancia de $p < 0.000$.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda a los galenos de los consultorios de salud, profundizar en conocimiento a las adolescentes gestantes sobre la anemia y los factores que se asocian a ella, las causas y sobre todo las consecuencias que pueden tener al no cuidarse y no tomar precauciones al respecto.
- Se recomienda a las adolescentes gestantes primerizas retomar los estudios en caso no los haya terminado, así como mantener un ingreso económico que avale su estado de salud y embarazo.
- Se recomienda a las adolescentes gestantes tomar precaución y asistir constantemente a las consultas prenatales una vez enteradas de su embarazo y luego se ello, para que estén informadas de cada detalle de su avance.

- Se recomienda a las adolescentes gestantes consumir alimentos nutritivos para un embarazo sano, así como mantenerse en la talla e índices de peso corporal adecuados, ingiriendo el sulfato ferroso y ácido fólico como se lo indica el doctor.

REFERENCIAS

1. Guerrero -Alegría R, Gonzales – Medina C, Huachín - Morales F. El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo y el puerperio. Gine Obstet [Internet] 2019 [Consultado 2022 mar 11]; 65 (4): 503-503. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400014#:~:text=Cuando%20la%20prevalencia%20de%20anemia,%CE%BCg%2Fd%C3%ADa\(16\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400014#:~:text=Cuando%20la%20prevalencia%20de%20anemia,%CE%BCg%2Fd%C3%ADa(16).)
2. Escudero L, Parra B, Herrera J, Restrepo S, Zapata N. Estado nutricional del hierro en gestantes adolescentes, Medellín, Colombia. Salud pub [Internet] 2015 [Consultado 2022 mar 11]; 32 (1): 71-79. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n1/v32n1a08.pdf>
3. Huamán - Cerna J, Vega - Gonzales E. Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en mujeres gestantes del Hospital Distrital Santa Isabel-Trujillo, 2016. Matronas [Internet] 2018 [Consultado 2022 mar 11]; 1 (6): 5-26. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/132/factores-asociados-al-incumplimiento-de-la-ingesta-de-sulfato-ferroso-en-mujeres-gestantes-del-hospital-distrital-santa-isabel-trujillo-2016/>
4. García- Odio A., Izaguirre - Mayor D, Álvarez - Bolívar, D. Impacto de la anemia para una embarazada e importancia del riesgo preconcepcional. Med gral intg [Internet] 2017 [Consultado 2022 mar 11]; 33 (1): 146-153. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v33n1/mgi13117.pdf>
5. Soto – Ramírez J. Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas del Hospital San José. Matern perinat Internet] 2020 [Consultado 2022 mar 11]; 9 (2), 31-33. Disponible en:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/203/199>

6. Arango C, Molina C, Mejías C. Factores asociados con inadecuados depósitos de hierro en mujeres en primer trimestre de gestación. *Nutrición*, [Internet] 2021 [Consultado 2022 mar 11]; 48 (4), 595-608. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v48n4/0717-7518-rchnut-48-04-0595.pdf>
7. Rincón - Pabón D, Gonzales-Santamaria J, Urazán - Hernández Y. Prevalencia y factores sociodemográficos asociados a anemia ferropénica en mujeres gestantes de Colombia. *Nutrición Hosp* [Internet] 2019 [Consultado 2022 mar 11]; 36 (1), 87-95. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v36n1/1699-5198-nh-36-01-00087.pdf>
8. Erras J, Camacho J, Torres D. Anemia ferropénica como factor de riesgo en la presencia de emergencias obstétricas. *Enfermería investiga* [Internet] 2018 [Consultado 2022 mar 11]; 3 (2), 71-78. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6494653.pdf>
9. Velasco - Jaimes Y. Factores determinantes de la anemia ferropénica en las mujeres embarazadas atendidas en el hospital Samuel Darío Maldonado De San Antonio Del Táchira. [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad de Santander 2017. Disponible en: <https://acortar.link/rno1vI>
10. Arana - Terranova A, Intriago - Rosado A, Gómez Vergara S, Torres – Chávez J. Factores de riesgo que conllevan a la anemia en gestantes adolescentes de 13 – 19 años. *Dom de cienc* [Internet] 2017 [Consultado 2022 mar 11]; 3 (4), 431-447. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325495>
11. Carrillo A. Factores asociados a anemia ferropénica en gestantes adolescentes del hospital Nuestra señora de las Mercedes-Paita, 2016-2017. [Tesis de pregrado].

Perú: Universidad Privada Antenor Orrego 2020. Disponible en:
<https://acortar.link/ajRX7p>

12. Rodríguez J. Factores asociados a la anemia en gestantes adolescentes en el Centro Materno Infantil Laura Rodríguez Dulanto, 2019 Comas – Lima. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal 2020. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4308/RODRIGUEZ%20REIS%20JANNET%20%20JESSE%20%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
13. Ortiz - Montalvo Y, Ortiz – Romaní K, Castro - Trujillo B, Núñez - Revilla S, Rengifo- Balta G. Factores sociodemográficos y prenatales asociados a la anemia en gestantes peruanas. Enfermería global [Internet] 2019 [Consultado 2022 mar 11]; 56 (1), 273-281. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n56/1695-6141-eg-18-56-273.pdf>
14. Quiroz B. Factores personales asociados a la anemia en gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho, septiembre- octubre, 2018. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2019. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10445/Quiroz_mb.pdf?sequence=3&isAllowed=y
15. Soto J. Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital “San José” Callao - Lima. 2016. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Ricardo Palma 2018. Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1256/161%20SOTO%20RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Ayala-Peralta F, Ayala-Moreno D. Implicancias clínicas de la anemia durante la gestación. *Ginecol obstet global* [Internet] 2019 [Consultado 2022 mar 12]; 65(4), 487-488. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n4/a12v65n4.pdf>
17. Villalva-Luna J, Villena-Prado J. Relación entre gestantes con anemia en edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un hospital de la seguridad social del Perú. *Med Hum* [Internet] 2020 [Consultado 2022 mar 12]; 20 (4), 581-588. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-581.pdf>
18. Munares- García O, Gómez-Guizado G. Anemia en gestantes con y sin talla baja. *Salud Pub* [Internet] 2018 [Consultado 2022 mar 12]; 44(1), 14-26. <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n1/14-26/es>
19. Cisneros - Rojas E, Lázaro- Tacuchi M. Factores asociados a anemia en la gestación en Huánuco, 2018. *Inv Salud, global* [Internet] 2019 [Consultado 2022 mar 11]; 3 (2), 68-75. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/262/234>
20. Martínez – López L, Vargas-Herrera J, Mini-Díaz, E. Asociación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y patológicos con la muerte fetal tardía: estudio de casos y controles en un hospital de Perú. *Anales* [Internet] 2019 [Consultado 2022 Mar 11]; 80 (3): 322-326. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n3/a08v80n3.pdf>
21. Taípe- Ruiz B, Troncoso- Corzo L. Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional. *Horiz med* [Internet] 2019 [Consultado 2022 Mar 11]; 19 (2), 6-11. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v19n2/a02v19n2.pdf>

22. Hernández A, Duarte I. Metodología de la Investigación. [Internet]. México: Graw Hill Education; 2018 [Consultado 2022 mar 11]. Disponible en: https://issuu.com/cobach/docs/metodologia_investigacion1
23. Frances – García F, Alaminos – Chica A, Penalva – Verdú C, Santacreu – Fernández O. El proceso de medición de la realidad social: la investigación a través de encuestas [Internet]. España: PYDLOS; 2016 [Consultado 2022 mar 11]. Disponible en: https://issuu.com/willycaroupla/docs/el_proceso_de_medicio__n_de_la_real
24. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. (2° ed). Lima: Editorial San Marcos; 2015.
25. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. (5ta. Ed.). Perú: Editorial San Marcos; 2015.
26. Ramos C. Los paradigmas de la investigación científica. Unifé [Internet] 2015 [Consultado 2022 Mar 11]; 23 (1), 9-17. Disponible en: <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/167/159>
27. Quiroz. B. Factores personales personales a la anemia en gestantes del tercer trimestre, Hospital de San Juan de Lurigancho, septiembre – octubre 2018. [Internet]. 2019 [Consultado 2022, abril 10]. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10445/Quiroz_mb.pdf%3Fsequence%3D3%26isAllowed%3Dy&ved=2ahUKEwjE4qW4tIX3AhVurpUCHatdDgEQFnoECAoQAQ&usg=AOvVaw200NxXAwgFzdzyq2osh53

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Título: Factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del instituto nacional materno perinatal – 2022

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis de la investigación	Variables	Diseño metodológico	Instrumentos
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores nutricionales asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios</p>	<p>Objetivo general Determinar cuáles son los factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.</p> <p>Objetivos específicos Describir cuales son los factores sociodemográficos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022. Describir cuales son los factores obstétricos asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022. Describir cuales son los factores nutricionales asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del</p>	<p>Hipótesis general H1: Existen factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del instituto nacional materno perinatal, 2022. H0: Existen factores no asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del instituto nacional materno perinatal, 2022.</p> <p>Hipótesis de la investigación Existen factores sociodemográficos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022. No existe factores sociodemográficos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios</p>	<p>Variable 1 Factores asociados</p> <p>Dimensiones Factores sociodemográficos Factores obstétricos Factores nutricionales</p> <p>Variable 2 Anemia en gestantes</p> <p>Dimensiones Hemoglobina</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Método general: Científico</p> <p>Método específico: descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p> <p>Población y muestra Población: 180 gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal</p>	<p>Técnica de recolección de datos: la encuesta y el análisis documental</p> <p>Instrumento de recolección de datos: El cuestionario o ficha de contenido</p>

<p>externos del Instituto Nacional Perinatal-2022?</p>	<p>Instituto Nacional Perinatal-2022.</p>	<p>externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.</p> <p>Existen factores obstétricos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes prim erizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.</p> <p>No existen factores obstétricos que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes prim erizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.</p> <p>Existen factores nutricionales que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes prim erizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.</p> <p>No existen factores nutricionales que se asocian a la anemia en gestantes adolescentes prim erizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022.</p>		<p>Muestra: Sera igual a la población, es decir, 180 gestantes adolescentes.</p> <p>Muestreo: No probabilístico intencional</p>	
--	---	--	--	---	--

Anexo 2. Instrumento para medir los factores asociados

Fecha de atención: _____

Edad gestacional: _____

Grupo de estudio

Grupo con anemia (Hb < 11 gr/dl)

Anemia leve (Hb 10,1 -10,9 g/dL)

Anemia moderada (Hb 7,1 – 10,0 gr/dl)

Anemia severa (Hb ≤ 7 g/DL)

Grupo sin anemia (Hb >= 11 gr/dl)

A) Factores sociodemográficos

1. Edad: años

2. Grado de instrucción:

Sin instrucción

Primaria

Secundaria

Superior técnico

Superior universitario

3. Estado civil:

Soltera

Conviviente

Casada

Separada

4. Lugar de procedencia: _____

5. Procedencia:

Zona rural

Zona urbana

6. Ingreso económico:

Menor o igual a S/. 750 _____

De S/. 750 a S/. 930 _____

Más de S/. 2000 _____

7. Ocupación:

8. Número de familiares que viven con Usted: _____

B) Factores obstétricos

9. ¿Planificó el embarazo actual? Si _____ No _____

10. ¿Cuántos abortos ha tenido? _____

11. Edad gestacional que inicio sus atenciones prenatales: _____

12. Número de Atenciones prenatales: _____

C) Factores nutricionales

13. Peso Pregestacional: _____ Kg.

14. Peso Actual: _____ Kg.

15. Talla: _____ m

16. Ganancia de peso: _____

17. Índice de Masa Corporal: _____

18. Bajo peso

Normal

Sobrepeso

Obesidad

19. Número de consultas nutricionales: _____

20. Concentración de Hemoglobina en la primera atención prenatal: _____

21. Consumo de sulfato ferroso

Si _____ No _____

22. Usted, ¿Con qué frecuencia consume la tableta de sulfato ferroso y ácido fólico?

Nunca

Todos los días

Inter diario

A veces

23. ¿Con que bebida ingiere la tableta de sulfato ferroso y ácido fólico?

No toma

Agua sola

Limonada

Naranjada

Comidas

Otro especifique: _____

Consumo adecuado de alimentos ricos en hierro

24. ¿Con qué frecuencia consume carne de res?

Nunca o menos de una vez al mes

2- 4 a la semana

1-3 veces al mes

5- 6 a la semana

1 vez a la semana

25. ¿Con qué frecuencia consume sangrecita de pollo?

Nunca o menos de una vez al mes

2- 4 a la semana

1-3 veces al mes

5- 6 a la semana

1 vez a la semana

26. ¿Con qué frecuencia consume pescado, bonito o caballa?

Nunca o menos de una vez al mes

2- 4 a la semana

1-3 veces al mes

5- 6 a la semana

27. ¿Con qué frecuencia consume vísceras?

Nunca o menos de una vez al mes

2- 4 a la semana

1-3 veces al mes

5- 6 a la semana

1 vez a la semana

28. ¿Con qué frecuencia consume espinacas?

Nunca o menos de una vez al mes

2- 4 a la semana

1-3 veces al mes

5- 6 a la semana

1 vez a la semana

29. ¿Con qué frecuencia consume acelga?

Nunca o menos de una vez al mes

2- 4 a la semana

1-3 veces al mes

5- 6 a la semana

1 vez a la semana

30. ¿Con qué frecuencia consume soja?

Nunca o menos de una vez al mes

2- 4 a la semana

1-3 veces al mes

5- 6 a la semana

1 vez a la semana

31. ¿Con qué frecuencia consume lentejas?

Nunca o menos de una vez al mes

2- 4 a la semana

1-3 veces al mes

5- 6 a la semana

1 vez a la semana

32. ¿Con qué frecuencia consume garbanzos?

Nunca o menos de una vez al mes

2- 4 a la semana

1-3 veces al mes

5- 6 a la semana

1 vez a la semana

33. ¿Con qué frecuencia consume frutos secos?

Nunca o menos de una vez al mes

2- 4 a la semana

1-3 veces al mes

5- 6 a la semana

1 vez a la semana

34. Usted, ¿consume café, té, leche, cocoa o chocolate durante o después de la ingesta de sulfato ferroso?

Si

No

Anexo 3: Ficha de recolección de datos para medir la anemia

Nombre: _____	Fecha: __/__/__
Edad del niño: _____	Últimos registros de hemoglobina: _____ mg/dL Fecha: __/__/__ _____ mg/dL Fecha: __/__/__ _____ mg/dL Fecha: __/__/__ _____ mg/dL Fecha: __/__/__ _____ mg/dL Fecha: __/__/__
G: _ P: _____	
Peso: _Kg	Talla: _____m
Otro: _____	
Fecha de la última vacuna: __/__/__	

Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Información al participante



TESIS:

“FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN GESTANTES ADOLESCENTES PRIMERIZAS ATENDIDAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL – 2022”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Namuche Huertas María Inocenta, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Tecnología Medica Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica de la Universidad Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar cuáles son los factores asociados a anemia en gestantes adolescentes primerizas atendidas en consultorios externos del Instituto Nacional Perinatal-2022, lo cual se realizará mediante un cuestionario de 34 preguntas que serán llenadas en un lapso de 5 a 10 minutos, aunado a ello se utilizó una ficha de observación para recolectar los datos relativos a los niveles de anemia. La participación en este estudio será estrictamente voluntaria. La información que se recogerá será confidencial y no se usará paraningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido a la Ley N°29733 (“Ley de protección de datos personales”), y su Reglamento Decreto Supremo N° 003-2013 - JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de datos del investigador donde posteriormente serán codificados. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

De tener alguna duda puede aclararlas con el investigador antes de llenar el cuestionario, así mismo si alguna pregunta le resulta incómoda puede hacérselas saber al investigador, no responderlas o retirarse del estudio sin que eso lo perjudique de ninguna manera.

Usted no tendrá ningún gasto ni recibirá retribución de dinero por haber participado del estudio. Los datos finales de solicitarlos, le serán comunicados al finalizar el estudio.

Desde ya, agradezco su participación

Mediante el presente documento yo, acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por Namuche Huertas María Inocenta, del cual he sido informado (a) del objetivo y los procedimientos. Además, acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

El presente Instrumento será utilizado con fines académicos.

Por tal motivo, le solicitamos de respuesta al siguiente cuestionario de manera clara y sincera.

Agradecemos anticipadamente su colaboración.

I.- Información Personal.

Ciclo académico		
-----------------	--	--

Aprobatoria del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

Lima, 14 de julio de 2022

Investigador(a):

María Inocenta Namuche Huertas
Exp. N° 1943-2022

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **"FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN GESTANTES ADOLESCENTES PRIMERIZAS ATENDIDAS EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL-2022" - versión 2**, el cual tiene como investigadora principal a María Inocenta Namuche Huertas.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

Fotos de la aplicación del instrumento







