



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Académico Profesional De Enfermería**

**“FACTORES MATERNOS Y ANEMIA PUERPERAL DE
MUJERES CON POST PARTO EUTÓCICO EN
TIEMPOS DE COVID – 19, DE UN HOSPITAL DE
EsSALUD, 2022”**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

AUTOR; Bach. ARIMANA YATACO, SANDRA LISET

ASESOR: DRA. CARDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi familia, mi hijo y mi esposo que este logro profesional

son impulsados por ser mi motor y el motivo

de superarme cada día.

Agradecimiento

A mi asesora, Dra Cardenas, María Hilda

Porque con su ayuda y guía académica

A sabido transmitirme su comprensión

Con esta investigación.

Índice

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento	III
Índice	IV
Índice de Gráfico	III
Índice de Tablas.....	IIII
Resumen	IX
Abstract.....	X
Introducción	XII
CAPITULO I. EL PROBLEMA	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema.....	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos.....	17
1.3. Objetivos de la investigación.....	17
1.3.1. Objetivo general	17
1.3.2. Objetivos específicos.....	17

1.4. Justificación de la investigación.....	17
1.4.1. Teórica.....	17
1.4.2. Metodológica.....	18
1.4.3. Práctica.....	18
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	18
1.5.1. Temporal.....	18
1.5.2. Espacial.....	19
1.5.1. Recursos.....	19
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Antecedentes.....	20
2.2. Bases Teóricas.....	26
2.3. Formulación de Hipótesis.....	29
2.3.1. Hipòtesis General.....	30
2.3.2. Hipòtesis Específicos.....	30
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	32
3.1. Método de investigación.....	32
3.2. Enfoque de investigación.....	32

3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de investigación.....	33
3.5. Población, muestra y muestreo.....	33
3.6. Variables y operacionalización.....	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica.....	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	37
3.7.3. Validación.....	37
3.7.4. Confiabilidad	37
3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	39
3.9. Aspectos éticos	40
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	42
4.1. Resultados.....	42
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	42
4.1.2. Prueba de Hipótesis.....	46
4.1.3. Discusión de resultados.....	51
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	42

5.1. Conclusiones.....	54
5.2. Recomendaciones.....	54
REFERENCIAS	56
ANEXOS	66
Anexo 1. Matriz de consistencia	66
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos	69
Anexo 3. Informe de comité de ética.....	71
Anexo 4. Permiso del Centro Hospitalario.....	73

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico		Pág.
1.	Edad de las puerperas, Enero 2022.....	42
2.	Número de hijos de las puerperas, Enero 2022.....	43
3.	Estado civil de las puerperas, Enero 2022.....	44
4.	Grado de instrucción de las puerperas, Enero 2022.....	45

INDICE DE TABLAS

Tabla		Pág.
1.	Factores Maternos y la Anemia puerperal, Enero 2022 – Tabulación Cruzada.....	46
2.	Factores Maternos personales y la Anemia puerperal, Enero 2022 – Tabulación Cruzada.....	48
3.	Factores Maternos institucionales y la Anemia puerperal, Enero 2022 – Tabulación Cruzada.....	50

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue “Determinar la relación entre el factor materno y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022”, siendo un estudio Hipotético deductivo, cuantitativo, de tipo básico, correlacional, no experimental, lo cual tuvo como población de estudio a 120 datos de puerperas con post parto autócicos en tiempos de COVID – 19, siendo la técnica será la observación documentaria de datos directamente de las historias clínicas del hospital de EsSalud, por medio de una ficha de registros observados de datos, el cual esta validado y confiabilizado por la entidad hospitalaria, obteniendo como resultados que la mayoría de puerperas tuvieron una edad de 33 años (20%), en cuanto al número de hijos tuvieron el segundo o mas hijos (76.7%), según estado civil la mayoría es casada (50%), según grado de instrucción son la mayoría con secundaria (66.7%), la mayoría tuvo grado de desgarro I (50%), la mayoría tuvo perdida sanguínea de 250 ml (36.7%), y el 43.3% tuvieron mas de 6 controles prenatales, entonces se concluyó que existe relación altamente significativa entre los factores maternos personales y la anemia puerperal ($p = ,000$); entre los factores maternos institucionales y la anemia puerperal ($p = ,095$), y entre los factores maternos y la anemia puerperal ($p = ,002$).

Palabras Claves: Factores, Materna, institucional, Anemia, Puerperio.

ABSTRACT

The objective of this study was "Determine the relationship between the maternal factor and puerperal anemia in women with eutocic postpartum in times of COVID - 19, from an EsSalud hospital, Enero 2022", being a Hypothetical deductive, quantitative study, of a basic, correlational, non-experimental type, which had as a study population 120 puerperal data with autocic postpartum in times of COVID - 19, the technique being the documentary observation of data from the clinical history of the EsSalud hospital, Through the instrument, a file of observed data records, which is validated and reliable by the hospital entity, obtaining as results that the majority of puerperal women were 33 years old (20%), in terms of the number of children they had the second or more children (76.7%), according to marital status, the majority is married (50%), according to the level of education, the majority have secondary school (66.7%), the majority had a tear degree I (50%), the majority had blood loss of 250 ml (36.7%), and 43.3% had more than 6 prenatal controls, so it is concluded that there is a highly significant relationship between personal maternal factors and puerperal anemia ($p = .000$); between institutional maternal factors and puerperal anemia ($p = .095$); and between maternal factors and puerperal anemia ($p = .002$).

Keywords: Factors, Maternal, institutional, Anemia, Puerperium.

INTRODUCCIÓN

Para plantear la revisión de los factores maternos y anemia puerperal de mujeres con parto eutócico en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSALUD, podemos evidenciar la globalización del problema de estudio a nivel internacional, nacional y local en el primer capítulo, donde al evidenciar objetivos se justificaran delimitando cada variable que se pretende estudiar; así llegar al segundo capítulo abordando la teoría científica que respaldan las variables a nivel nacional e internacional evidenciando citas bibliográficas de los últimos 5 años en las bases teóricas, y así evaluar la teoría que conceptualiza el perfil de lo que podemos abordar como hipótesis de estudio; ya en el tercer capítulo la dirección que toman las variables de estudio aplicando el método científico, es despejando la metodología que se pretende abordar (desde el tipo, diseño, método y medición), lo cual también en este capítulo está el aborde de la población universal, por consiguiente en el plano de referencia a los instrumentos de evaluación de datos para esta investigación, se proyecta la operacionalización de variables, que detallan el tecnicismo de las variables a nivel de dimensiones e indicadores, bajo este contexto se perfila los análisis estadísticos y los aspectos éticos de la investigación. Ya en el cuarto se podrá evidenciar los resultados de la aplicabilidad de los instrumentos de evaluación de las variables, lo cual serán exployados y esquematizados según análisis estadísticos, que luego por medio de la referencia de los antecedentes teóricos en este estudio se efectúa la confrontación y discusión de estos resultados, para que el quinto y último capítulo de esta investigación, se detalle las conclusiones obtenidos de los resultados, y las recomendaciones bajo el criterio de las conclusiones.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

La anemia es una anormalidad de origen hematológico más común a nivel mundial, una baja concentración de eritrocitos o hemoglobina de la sangre que condiciona a las gestantes, neonatos, pediátricos, adultos mayores, y mujeres en estado de puerperio o en el post parto por la pérdida activa de sangre durante el parto, permitiendo que los requerimientos de hierro no sean suficientes por lo que aumentan los morbi - mortalidad y los factores de riesgo materno (1) (2).

Los factores maternos que pueden estar en riesgo latente, proximal y restrictiva es por las condiciones de pandemia por COVID – 19, o también mencionado coronavirus SARS – CoV – 2 (3), que es un brote epidémico de una enfermedad infectocontagiosa que también es conocido como el síndrome del medio respiratorio del oriente medio, (MERS – CoV) (4), y el impacto de salud que viene generando es crítica y complicada, ya que afecta la salud materno perinatal y neonatal, siendo un contexto de índole desafiante para los sistemas de salud que se agudizan la crisis sanitaria actual en el complejo escenario sociopolítico, psicoemocional, económico de vital importancia (5) (6).

La pandemia mundial por COVID – 19 es manejado por guías de manejo clínico por organizaciones globales de salud como la Organización mundial de la Salud (OMS) (7), que sugiere medir prevención con medidas de precaución y protección infecciosa a la población obstétrica, ya que las complicaciones más prevalentes a nivel mundial es el parto prematuro

(39%), durante el puerperio inmediato la madre infectada ya sea asintomática o no, se tienen restricciones con el recién nacido, como el acercamiento temprano de piel con piel tras el parto y el clampaje tardío de cordón (8); asimismo el COVID – 19 permite que la proliferación de la infección se generalice por lo que la mayoría de gestantes y parturientas entre el 5 y 36% son casos críticos que se agravan, y el 50% fallece por esta causa, por lo que la transmisión vertical del virus está en ascenso científico (9) (10).

Para el personal de salud en conjunto con las evidencias científicas actuales por pandemia se trata de fortalecer y manejar integralmente a pacientes ginecológicos obstétricos desde el reto y el desafío de la experiencia de la patología nueva y resultados médicos promisorios, extraordinarios y sobre todo en sentido del cambio (11); no obstante, la anemia en el mundo ha ido avanzando y agarrando terreno materno perinatal, ya que actualmente la OMS refiere que hay 40% de embarazadas y no embarazadas el 33% afectados con anemia ferropénica (12).

La misma anemia puerperal en el Perú desde el comienzo de la pandemia tiene prevalencia y frecuencia por el déficit de hierro de causa nutricional (ADHN), que en el puerperio es aguda la pérdida de sangre (PAS) y la magnitud del problema actual, ya que el 34.2% de embarazadas sufren anemia, por lo que el 28.3% se da la anemia en mujeres de 15 a 49 años y el 26% en mujeres sin educación, siendo uno de los factores maternos asociados a una complicación perinatal puerperal con una prevalencia del 50% en las primeras 48 horas (13); pues la atención del parto eutócico en gestantes en el Perú se ha registrado a 43.372 casos confirmados de COVID – 19, siendo un contexto de este patógeno que implica un manejo de mujeres infectadas durante el parto, aun si las infectadas en un 90% suelen ser

complicaciones leves, es el 2% que requiere internamiento en UCI (unidad de Cuidados intensivos), así como el 25% de prematuridad (14) (15).

La atención de púerperas con anemia en términos de pandemia requiere una necesidad gravídico – puerperal, evaluando la necesidad de evitar la enfermedad del coronavirus, reducir el tránsito de personas, así evitar el contacto directo, el piel con piel con el recién nacido, que a su vez, esto estimula la lactancia, que es parte del proceso post parto, pero que las complicaciones maternas por diabetes gestacional, interrupción de la gestación, anemia grave o moderada de la madre son unas de las causas por las cuales requiere intervenciones de mayor recomendación asistencial (16) (17), por lo que los factores maternos desde la gestante hasta el puerperio es parte de la emergencia y crisis sanitaria en la actualidad por lo que la tamización de las parturientas se hace necesaria e universal, ya que el 21.7% son partos vaginales, y el 78.3% son cesarías (18).

El post parto de las mujeres se asocia fácilmente con los factores de riesgos maternos – obstétricos y la anemia en la etapa del puerperio, sin embargo, para el autor Jimeno y Cabrera (19), refiere que los factores más resaltantes asociados a la anemia es quienes recibieron suplementación de hierro (86.9%), el sangrado a más de 500 ml durante el parto (53.7%), desgarro vaginal de I grado (82.3%), control de hemoglobina durante el embarazo se asocian con la anemia, por eso también el autor Zambrano (20) refiere que la anemia materna es más persistente si hay mayor complicaciones maternas durante el parto y puerperio, por lo que el autor Orejon (21) concuerda que los factores que predisponen a la anemia en púerperas es la analgesia durante el parto, la episiotomía y el desgarros de partes blandas.

Las púerperas de post parto eutócico es el proceso por el que las gestantes expulsan el feto de forma natural y sin exigir la intervención quirúrgica (14), que en tiempos de pandemia por COVID – 19 presentan anemia ferropénica asociados a la los factores maternos – obstétricos que ponen en riesgo vital a las parturientas, como son las episiotomías, desgarros, realización de psicoprofilaxis, sangrados o pérdida excesiva sanguínea, y el seguimiento a las indicaciones del puerperio tras el parto, en el Hospital de EsSalud donde acuden las gestantes para partos, las púerperas no COVID son cerca de 118 partos eutócicos aproximadamente por el primer mes del año en curso.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el factor materno y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el factor materno personal y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022?

¿Cuál es la relación entre el factor materno institucional y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el factor materno y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el factor materno personal y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Identificar la relación entre el factor materno institucional y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

1.4.Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio aborda y justifica en la necesidad de revisar la bibliografía y teoría, las bases de datos científicos internacionales y nacionales, que puedan fundamentar evidencias sobre la problemática en toda su dimensión, y específicamente en la población que se pretende abordar, hallazgos de esta temática que relaciona el buscar llenar el vacío de conocimiento existente.

1.4.2. Metodológica

Así los beneficios en el estudio serán para futuras investigaciones a fines, que en lo metodológico aporta al desarrollo válido y confiable de los instrumentos de evaluación de variables, que en línea de investigación en salud materno perinatal, por lo que los resultados del estudio contribuirán a optimizar las intervenciones y cuidado de las puerperas por parte de los profesionales asistenciales de salud en el área gineco - obstétrico.

1.4.3. Práctica

Por lo que el valor práctico de los resultados de esta investigación serán relacionados con antecedentes teóricos científicos que evidencian la línea de salud de parturientas de forma más eficiente y significativa la relevancia de los resultados para investigaciones a fines y la perspectiva de la institución de EsSalud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La necesidad este tema de investigación sobre los factores maternos y la anemia puerperal nace en la carencia de investigaciones similares en la realidad de muchas mujeres en post parto, por lo que el enfoque de enfermería al respecto es limitado en campo y estudio, así como la intromisión de no lindar con el servicio de obstetricia por que los participantes también el tema sea de su campo práctico, dado la recolección en el mes de Enero del 2022.

1.5.2. Espacial

Adaptar el enfoque correcto a enfermería en la salud materno – neonatal por el tema que se pretende estudiar, será en base a datos que permiten identificar con facilidad, por lo que fué necesario la coordinación pertinente con el Hospital de EsSalud del Callao, Perú.

1.5.3. Recursos

Se lleva el estudio en el hospital de EsSalud con su autorización, sin asumo económico de la empresa de salud sobre este estudio, y solo es asumido por mi autoría todo su sustento económico que presenta este estudio.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional:

Mremi, A. Et. al. (22) (2022), África, Realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la prevalencia de anemia posparto y factores asociados en mujeres que acuden a establecimientos públicos de atención primaria de salud”, siendo un estudio cuantitativo transversal, tuvo como población a 424 mujeres, recolectando sus datos durante el año 2019, resultando que de 234 (55,2%) tenían estudios primarios y casi la mitad 198 (46,7%) eran amas de casa. La prevalencia global de anemia posparto fue de 145 (34,2%). Entre los participantes anémicos, 34 (23,5%) tuvieron un frotis de sangre positivo para el parásito de la malaria, mientras que 15 (10,3%) tuvieron una prueba positiva para la infección por helmintos fecales. El parto por vía vaginal y la baja paridad fueron protectores contra la anemia posparto ($p < 0,001$). Otros factores personales e institucionales que se asociaron con la anemia posparto incluyeron la ausencia de un compañero marital ($p < 0,001$) y el mismo no es admitido en el parto, y el intervalo entre embarazos de menos de dos años. ($p < 0,001$), Concluyendo que la prevalencia de anemia entre las puérperas encontrada según los valores de corte de la OMS para la importancia de la anemia, tiene un intervalo entre embarazos de menos de dos años y la ausencia de un compañero marital se asociaron con la anemia posparto, mientras que el parto por vía vaginal y la baja paridad fueron protectores contra la anemia posparto.

Syahbandi, et. al. (23) (2020) Indonesia, realizaron una investigación con el objetivo de “identificar la prevalencia de la anemia entre las mujeres posparto relacionados a los factores de riesgo materno que influyen en la anemia por deficiencia de hierro posparto”, siendo un estudio cuantitativo con un diseño de estudio transversal relacional, con una población de participantes reclutados por muestreo sin probabilidad con 102 participantes, realizaron un encuesta por medio de un cuestionario autodesarrollado con kit de prueba de hemoglobina, obtuvieron como resultados que el 49,0% de las mujeres posparto tenían anemia leve, el 10,8% de ellas tenían anemia moderada y otro 40,2% no tenían anemia, con una relación significativa entre los factores obstétricos maternos (tipo de trabajo de parto, complicaciones de parto) con la prevalencia de anemia entre las madres posparto (.014 y .047 respectivamente), concluyendo que si los trabajadores de la salud tienen un buen conocimiento de los factores maternos contribuyentes de la anemia por irregularidad de hierro en mujeres posparto, al ser relacionados directamente se puede prevenir o detectar a tiempo.

Dündar et. al. (24) (2019)Turquía, realizaron la investigación que tuvo el objetivo de “Determinar los factores relacionado al riesgo de anemia posparto útil para optimizar los esfuerzos para prevenir, detectar y tratar la anemia durante el período posparto”, siendo un estudio correlacional, retrospectivo transversal, con 1013 pacientes sin anemia, que fueron registrados bajo la directriz de Gestión posparto del Ministerio de Salud turco, como también se registraron características sociodemográficas, parto y niveles de hemoglobina de los pacientes, teniendo como resultados, que la frecuencia de episiotomía y la laceración perineal, y la aplicación de anestesia general fueron

mayores, mientras que la semana gestacional media al nacer y la relación de manejo activo de la 3ra etapa de trabajo de parto fueron menores en el grupo anémico ($p < 0,001$), laceración perineal ($p < 0,001$), gestión activa ($p < 0,001$), anestesia general ($p = 0,026$), y ser un predictor de la anemia posparto específica del 81,1%, que aumenta el riesgo de anemia postpar-tum aproximadamente 12 veces, concluyendo que la prevalencia de anemia posparto es bastante alta, y está relacionado con mayor prevalencia del factor de la episiotomía,

Eras, et. al. (25) (2018) Ecuador, en su investigación con el objetivo de “Identificar la anemia ferropénica relacionado a factor materno de riesgo de emergencias obstétricas en gestantes atendidas del área de ginecología del Hospital General Teófilo Dávila en el segundo periodo del 2016”, siendo una investigación cuantitativa, no experimental, transversal, analítico correlacional, de 384 historias clínicas únicas de gestantes que fueron hospitalizadas en ginecología (2016), bajo criterio de anemia ferropénica $Hb < 11 \text{ g/L}$, Hemoglobina corpuscular media (MCH) $< 30 \text{ pg}$, los resultados reflejaron que hay asociación entre la anemia ferropénica y los factores maternos de emergencia obstétrica ($\chi^2 = 48,3566$, $p = 0$), las afectadas presentaron en el segundo trimestre de gestación: preeclampsia, hipertensión gestacional, placenta previa, eclampsia ($\chi^2 = 14,8374$, $p = 0,0381$) en el tercer trimestre de embarazo; concluyo que la anemia ferropénica predominó en las gestantes como principal factor materno de riesgo para el desarrollo de emergencias obstétricas, prevalece pacientes de 15 a 24 años, con preeclampsia, hipertensión gestacional, eclampsia, placenta previa, infección de vías urinarias, parto prematuro y abrupto placentario ($\chi^2 =$, $p = 0$).

Pratiwi, Et. al. (26) (2018) Indonesia, realizaron una investigación con el objetivo de “conocer factores maternas relacionados con la anemia posparto en el área de trabajo del Centro de Salud Pública de Wates”, siendo un estudio analítica observacional, relacional retrospectivo, teniendo una muestra consecuyente del 60% de madres con anemia postparto que fueron identificados bajo la entrevista y recolección de datos de mother and child health book (libro KIA) y registro médico, teniendo como resultado que los factores de riesgo de anemia posparto fueron anemia del embarazo (RR: 2195; IC del 95%: 1369 a 3518), edad materna (RR: 1894; IC del 95%: 1361 a 3171), paridad (RR: 2000; IC del 95%: 1020 -3,922), tipo de nacimiento (RR: 2,195; IC 95%: 1,369-3,518), peso al nacer (RR: 1,974; IC 95%: 1,281-3,044), siendo la relación de los factores relacionados con la anemia posparto fueron la anemia del embarazo, la edad materna, la paridad, el tipo de parto y el peso al nacer; concluyendo que los factores maternos dominantes fueron la anemia del embarazo y el tipo de parto, por lo que a mayor evaluación temprana a la madre con factores maternos relacionados a la anemia posparto es más factible evitar la anemia en el posparto.

A nivel nacional:

López, F. et. al.(27) (2021), Callao, Realizaron una investigación con el objetivo de “Conocer los factores intrínsecos y extrínsecos asociados a anemia en pacientes post-operadas atendidas en las áreas de obstetricia COVID-19 y no COVID-19, del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, EsSalud”, siendo un estudio observacional, retrospectivo, cuantitativo, y transversal, que tuvieron como muestra

poblacional a 358 puérperas, las cuales 179 tuvieron anemia en el pos parto, así los resultados reflejaron que las mujeres de parto vaginal y cesaria en área COVID y no COVID, en resultado que fueron 780 mujeres, presentaron 78 (43%) anemia leve, 93 (52%) anemia moderada y solo 8 puérperas tuvieron anemia severa o 4% de los casos con factor intrínseco personal, y de los factores extrínsecos asociados a la anemia es por causa de las hemorragia uterina y otra complicación localizada en el puerperio inmediato a nivel institucional (OR de 3,397), concluyó que los factores intrínsecos como diagnóstico de anemia en el embarazo, paridad, número de cesáreas previas tuvieron mayor probabilidad de producir anemia en el puerperio; y los factores extrínsecos como atención prenatal, complicaciones en el intraoperatorio la cesárea (tipo de cesárea), y en el puerperio inmediato, tuvieron mayor probabilidad de producir anemia en puérperas de COVID-19 y no COVID-19.

Cusi (28) Cusco – 2020, realizó una investigación con el objetivo de “Establecer los factores maternos asociados a la anemia post parto en el Hospital de Contingencia Antonio Lorena, 2018 – 2019”, un estudio analítico, retrospectivo, transversal de tipo caso – control, que para determinar el factor de riesgo y/o de protección materno, se estudiaron 23 variables, con un tamaño de muestra de 167, seleccionados de forma aleatoria (con 56 casos y 112 control), teniendo como resultados que los factores de riesgos maternos en el puerperio son la primiparidad ($P = 0.0473$), variable sangrado desde la cavidad del útero ($P < 0.0001$), complicación durante y/o posparto ($P < 0.0001$); como factores de protección materno: vía baja de parto (vaginal) ($P = 0.0051$), grado de instrucción superior ($P = 0.0452$), concluyó que los factores de riesgo y protección materno son asociados a la anemia en el post parto por

primiparidad, sangrado (útero), complicación durante y/o posparto vaginal con mayor prevalencia.

Para el autor Huamán (29), Lima – 2020, en su investigación con el objetivo de “Determinar los Factores Maternos Asociados a anemia gestacional en población alto - andina del Hospital de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena durante Julio a Diciembre 2019”, Método: siendo un estudio observacional, analítico, transversal retrospectivo, con una población estudiada de 180 gestantes, con Resultados que la población estadísticamente estudiada tuvo control prenatal inadecuado ($p < 0,05$), peso ganado menor a la adecuada ($p < 0,001$), suplemento de hierro no completado ($p < 0,05$), infección del tracto urinario ($p < 0,05$), preeclampsia ($p < 0,001$), Concluyendo que los factores maternos asociados a la anemia significativamente por estadística es el control prenatal, ganancia de peso inadecuado, suplementación de hierro no completo, infección del tracto urinario, y preclamsia $p < 0,05$ son prevalencia para la anemia en gestación y repercute en post gestación.

El autor Marchán (15), Lima – 2020, en su investigación sobre “Características Obstétricas asociadas a anemia posparto en puérperas atendidas en el servicio de gineco obstetricia del centro Médico Naval "Cirujano Mayor Santiago Távara" durante el periodo 2016 – 2019”, un estudio observacional, retrospectivo, analítico de caso – control, que fue delimitado a puérperas, siendo 102 casos y 204 controles, teniendo como resultado que las 306 fichas de pacientes recolectadas, la mediana de hemoglobina posparto fue 11,65mg/dL; la asociación entre la anemia y episiotomía (ORa 4,415; 1,9 -10,4), comorbilidad obstétrica (ORa 2,399;1,3 - 4,3) y paridad ≥ 2

ORa 2,6; 1,5 – 4,6), concluyó que hay una asociación ($p < 0,05$) significativa entre la anemia posparto y el desgarro vaginal, episiotomía, una comorbilidad obstétrica (la preeclamsia, la ruptura prematura de membranas la más frecuentes) o paridad mayor igual a 2.

El autor Portillo (30) Lima – 2020, en su investigación “factores de riesgo ante parto asociado a anemia en puérperas en el servicio de gineco – obstetricia del Hospital Nacional Sergio Bernales – Lima en febrero del 2020”, fue un estudio cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal, con una muestra fue 133 puérperas con anemia del servicio de Gineco-Obstetricia del hospital Bernales (febrero, 2020). Los datos fueron extraídos de historias clínicas, se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos, luego tuvo como resultados que los factores para la anemia en puérperas fueron la paridad (66.9%) y la etapa de vida (59.4%), la paridad se obtuvo 60.9 % multíparas, 33.1 % primíparas y 6% gran multíparas, concluyendo que existen factores de riesgo anteparto asociados a la anemia en las puérperas, los cuales fueron la paridad y la etapa de vida.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Factores maternos en el puerperio

Son los factores asociados al riesgo materno en el tiempo del puerperio son mujeres que experimentan periodos cortos de incidencia de complicaciones que afectan su supervivencia inmediata al post parto, y se estima que 50 a 80% de las mujeres experimentan el declive anémico dentro de las 48 horas tras el parto, y a nivel

mundial, la causa más común es la deficiencia de hierro, sin embargo también están las complicaciones físicas, como la episiotomía o desgarro ano perineal, el sangrado o hemorragia, entre otros (23).

El alto índice de mortalidad materna también es consecuencia de los factores maternos que en el puerperio se puede identificar, sin embargo, la edad materna también cumple una función de alerta temprana, ya que el riesgo de edad materna en menos de 20 y mayores de 35 años es biológicamente inestable, es así que la paridad forma parte de este riesgo de factor potencial también en conjunto con el estado físico de la parturienta (5) (10).

Las etapas de vida de un útero de mujeres primíparas se prolongan las etapas de expulsión del feto, implantación de placenta, compresión de vasos sanguíneos por lo que son parte de las complicaciones maternas que luego tienen nacimientos de evolución lenta, esto asociado a atonía uterina, embarazos múltiples o necesidad de cesarí son también riesgos potenciales a ser factores maternos, sin embargo en la actualidad y a la luz de las complicaciones epidemiológicas se menciona que la afectación de riesgos maternos están ligados a lo obstétrico – ginecológico y neonatal (31)

2.2.1.1 Tipos de factores maternos

Personales: características principales de la madre parturienta que puede no tener ningún efecto, excepto que pueden relacionarse a las complicaciones y forman un

factor de riesgo a corto plazo, entonces encontramos como factor a la edad de la paciente, su estado civil, su grado de instrucción y el número de hijos (29).

Institucionales: identifica características de riesgo materno del parto y el periparto influyentes a ser parte de los primeros signos de complicación que delimiten el post parto, estas se identifican como factores de la historia clínica básicamente, como son el código de ficha reporte de parto, duración de las fases del trabajo de parto, hora del parto eutócico, episiotomía, grado de desgarro, volumen de pérdida sanguínea, y control prenatal, siendo los más relevantes sacados de la historia clínica inmediata de la puérpera (32) (33).

2.2.2. Anemia post parto o puerperal inmediata

La anemia posparto se define como una concentración de hemoglobina (Hb) <11 g/dl a 1 semana de posparto y <12 g/dl a las 8 semanas de posparto, ya que el 20% de todas las muertes maternas que ocurren cada año se sabe que se debe al sangrado periparto y anemia gestacional, problema significativo de salud pública bastante común entre las mujeres en el período posparto y se encuentra que es tan frecuente como 22%–30%, siendo una prevalencia más alta en los países en desarrollo, alcanzando el 70%-80%, y a pesar de su alta prevalencia, la anemia posparto puede no diagnosticarse a tiempo, y además de sus morbilidades graves a corto plazo, como un factor de riesgo de adentramiento independiente para eventos ateroscleróticos a largo plazo (24)

Las causas de anemia principales en el posparto son la deficiencia de hierro de preparación y la pérdida excesiva de sangre durante el parto, aunque las mujeres que sufren de anemia después del parto son la mayoría de las veces sintomáticas, los síntomas, como cansancio, dificultad para respirar, palpitaciones, mareos y resistencia física desagregada, son subestimados, y generalmente se consideran asociados con un nuevo y desafiante estilo de vida de la maternidad después de la llegada del recién nacido (23)

La anemia puerperal por valores de hemoglobina (menores al 10 g/dl) en el Perú es a las 24 horas (parto o puerperio inmediato), y a la semana en el puerperio precoz alcanza el 11 g/dl, (8 semanas) en el puerperio tardío alcanza recién a las <12 g/dl, y sus factores clínicos pueden estar ligado al estado clínico del paciente, como la multiparidad (69,9%) infecciones antes o durante el embarazo (77,5%), edad gestacional (89,8%) (34).

2.2.3. Asociación de los factores maternos con la anemia puerperal

Estos factores maternos que permiten el riesgo de la vida de parturientas se basa en características inmediatas que se identifican fácilmente en la historia clínica puerperal, y la presencia o disposición de la anemia en el post parto es casi predeterminado en su gran mayoría por la alta incidencia de la identificación de paridad, episiotomía y etapas de vida (35), y la anemia por ser un problema insistente no erradicada en su totalidad por falta de medidas preventivas, ya que durante el parto puede ser muy trágico la pérdida sanguínea excesiva, y por ende la disminución de hemoglobina, sin embargo esto es proporcional a lo que se puede ver en el Perú como

los factores que se consideran obstétricos o maternos que se relacionan a la anemia (alteran el nivel de hemoglobina) son la anemia que previamente puedan tener, otras complicaciones como rotura prematura de membranas, el momento del expulsivo prolongado y los grados de desgarro perineal (13).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre el factor materno y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el factor materno y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un Hospital de EsSalud, Enero 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe una relación significativa entre el factor materno personal y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el factor materno personal y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Hi: Existe una relación significativa entre el factor materno institucional y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el factor materno institucional y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la Investigación

Se aplicó como Hipotético – deductivo en esta investigación, lo cual es una procedimiento o actividad científico práctico, que tiene la facultad de observar fenómenos creando hipótesis para aplicarlos, o almenos los que se pretenden aplicar (36).

3.2. Enfoque de la Investigación

Es de enfoque cuantitativo, porque los fenómenos tendrían interpretaciones numéricas, cuantificando datos capturados de las variables de estudio, interpretados despues de identificarlos e inducirlos a analisis (36).

3.1. Tipo de la Investigación

De tipo básica explicativa, busca la información con el propósito de formular problemas e hipótesis de carácter que se expliquen, posibilitando el desarrollo del valor riguroso y elaborado en el sentido de caracterización del método correlacional (36).

Nivel o alcance: Es correlacional, porque pretende contablemente relacionar estadísticamente las variables de estudio, caracterizandose por encontrar ambos resultados planteados en hipótesis, que al resolverlas se agrupan e interrelacionan. (36).

3.2. Diseño de la investigación

Es no experimental, porque un estudio no regula ni modifica la variables planteadas para este estudio (36).

Tambien será de corte transversal, porque mide los datos de las variables en un tiempo único y exacto del estudio, de acuerdo al tiempo, por que se trabajó con datos documentales de un determinado tiempo.

3.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población estará constituida por 120 reportes de partos eutócicos, que implican datos recolectados de hemoglobina desde la historia clínica de los participantes, registros observados y seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados para esta investigación, que acontinuacion se describe:

Criterios de inclusión:

- Participaran todos los datos del mes de Enero del 2022 de partos eutócicos sin COVID – 19, de manera censal
- Los datos documentados en el registro de los libros de gineco obstetricia del hospital de EsSalud, que serán posterior censados para el presente estudio serán las madres con resultados de Hemoglobina observados (historia clínica).
- Participaran los datos de ficha post parto inmediato del servicio de gineco obstetricia del hospital de EsSalud.

Criterios de Exclusión:

- No participaran los datos de otro mes que no sea Enero del 2022 de partos eutócicos o con COVID – 19.
- No participaran fichas del post parto inmediato que no correspondan a los datos de las variables planteadas en este estudio.

No aplica muestra y muestreo por trabajar con todos los datos de los reportes de partos eutócicos dados en un mes de Enero del 2022. En otras palabras la selección poblacional es no probabilístico, por ser un estudio censal, porque se trabajará con la totalidad de registros observados de partos eutócicos sin COVID – 19 del hospital de EsSalud, por lo tanto este método utilizado se contará con una base de fácil acceso por mi autoría.

3.3 VARIABLE(S) y OPERACIONALIZACIÓN

Variable 1: Factores Maternos

Definición conceptual de variable principal: Se entiende que son características detectadas en el momento del post parto, que a consecuencias adversas individuales de la púérpera puede presentar complicaciones al corto plazo (29).

Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
	<ul style="list-style-type: none">• Edad	Ordinal	Número de edad

Factores maternos	• N° de Hijos	Nominal	a. el primero b. el segundo o más
Personales	• Estado Civil	Nominal	a. Soltero b. Casada c. Conviviente d. Divorciada e. Viuda
	• Grado de instrucción	Nominal	a. Sin instrucciones b. Primaria c. Secundaria d. Técnico e. Profesional
Factores maternos	• Código de Ficha reporte de parto	Ordinal	Número de código.
Institucionales	• Duración de las fases del trabajo de Parto.	Ordinal	Número en horas, minutos y segundos.
	• Hora del parto eutócico	Ordinal	Número en horas: minutos.
	• Episiotomía	Nominal	a. Si b. No
	• Grado de Desgarro	Ordinal	a. Ninguno b. I c. II

			d. III e. IV f. Cervical g. Laceración
	• Volumen de pérdida sanguínea	Ordinal	a. 150 ml. b. 200 ml. c. 250 ml. d. 350 ml. e. 500 ml.
	• Control prenatal	Ordinal	a. 1 b. 2 c. 3 d. 4 e. 5 f. Más de 6

Variables 2: Anemia Puerperal

Definición conceptual de variable principal: los valores de hemoglobina que se detectan y diagnostica por g/dl en sangre en la etapa puerperal inmediata, que corre el riesgo de presentar o no complicaciones en la salud materna, sobre todo cuando son persistentes los niveles bajos a pesar del tratamiento que se les brinda a las parturientas tras el parto (37).

Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Niveles de hemoglobina	Valores en g / dl	Ordinal	<p>Sin anemia patológica (≥ 12 gr/ dl) = 1 p.</p> <p>Anemia leve (11 – 11.9 g/dL) = 2 p.</p> <p>Anemia moderada (8– 10.9 g/dL) = 3 p.</p> <p>Anemia severa (≤ 8 g/dL) = 4 p.</p>

3.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica: se utilizó en el trabajo de campo la observación de datos documentarios de las Historias clínicas, teniendo una cantidad de datos prevalentes, óptima y eficaz (38), por medio de fichas de registro estructuradas a partir del libro de gineco obstetricia del hospital, los cuales también están en las historias clínicas del reporte de parto del Hospital de EsSalud.

3.4.2. Instrumento de recolección de datos: Para medir el factor materno, se utilizó una ficha de registros observados de datos, este comprende datos del reporte de parto del Hospital de EsSalud, las respuestas son politómicas para cada uno de los datos que son identificados

en el reporte de partos, los que diariamente son registrados también en el libro, los cuales cumplen con la normativa dispuesta por la directiva de gerencia central de prestaciones de salud N° 02 - 68 GCPS – EsSalud – 2017, para la “Atención integral de la salud materna en las etapas preconcepcional, embarazo, parto y puerperio en ESSALUD”, regido desde la norma técnica de salud integral de salud materna en el portal del institucional del ministerio, resolución ministerial N°647 – 2013 / MINSA (39) (40), la interpretación de datos es por el mismo servicio asistencial de gineco obstetricia del Hospital de EsSalud.

Para medir el nivel de anemia puerperal, se utilizará la revisión de la Historia clínica por niveles de Hemoglobina g/dl y el diagnóstico preciso de cada parto eutócico reportado a nivel diario en el libro de gineco obstetricia del Hospital, los cuales cumplen con la normativa dispuesta por la directiva de gerencia central de prestaciones de salud N° 02 - 68 GCPS – EsSalud – 2017, para la “Atención integral de la salud materna en las etapas preconcepcional, embarazo, parto y puerperio en ESSALUD”, regido desde la norma técnica de salud integral de salud materna en el portal del institucional del ministerio, resolución ministerial N°647 – 2013 / MINSA (39) (40).

3.4.3. Validez: es válido por ser una ficha específica del parto eutócico de la historia clínica del Hospital de EsSalud, dispuesto por la directiva de gerencia central de prestaciones de salud N° 02 - 68 GCPS – EsSalud – 2017, para la “Atención integral de la salud materna en las etapas preconcepcional, embarazo, parto y puerperio en ESSALUD”, regido desde la norma técnica de salud integral de salud materna en el portal del institucional del ministerio, resolución ministerial N°647 – 2013 / MINSA (39) (40).

3.4.4. Confiabilidad: Es confiable porque la ficha es parametrada y válida para el parto eutócico de la historia clínica del Hospital de EsSalud, dispuesta por la directiva de gerencia central de prestaciones de salud N° 02 - 68 GCPS – EsSalud – 2017, para la “Atención integral de la salud materna en las etapas preconcepcional, embarazo, parto y puerperio en ESSALUD”, regido desde la norma técnica de salud integral de salud materna en el portal del institucional del ministerio, resolución ministerial N°647 – 2013 / MINSA (39) (40).

2.5 PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Antes de la recolección de datos, se realizó las gestiones con las autorizaciones para acceder a la documentación (historia clínica) (ver Anexo 4). Primero se tramitó la carta de aceptación de la asesora correspondiente, con ella fuimos a la oficina actual de investigación para tramitar el permiso de acceso a los datos por medio del historial clínico y base de datos del libro de reporte en el servicio centro obstétrico. Al recibir el visto bueno de ello y el documento de aceptación, se accedió al ordenamiento de datos, para así identificar la cantidad exacta de púerperas atendidas por parto eutócico, se coordinó con la dirigencia para realizar la recopilación de datos en un tiempo de un mes.

La recolección de datos se realizó en el mes de Enero del presente año, al culminar la recolección de todos los datos por reporte en el historial clínico, se procedió a revisar cada una de estos datos, verificando la calidad del llenado y la codificación respectiva, siendo ingresados luego a una tabla matriz en el software estadístico (SPSS 25.0), procesandose cuidadosamente, evitando errores y valores perdidos en todo momento, en donde se empleó las tablas de frecuencias absolutas y las relativas para que los datos sigan siendo numéricos. Finalmente, se obtuvieron gráficos y tablas de asociación por prueba de hipótesis con

Spearman, posteriormente descritas por cuadros de contingencia, y luego estas permitió realizar la discusión del estudio respectivo.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Tomando en cuenta en esta investigación la propiedad ética y la aprobación del comité de ética e Investigación de la Escuela de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener (Ver anexo 3) y del Hospital de EsSalud en su oficina de investigación institucional (Ver anexo 4). Se le explicó a la institución de salud que se le informará sobre los resultados se obtengan con las observaciones de los datos recolectados, y que se encontraron en el historial clínico y si los reportes contienen claridad es necesario para un buen resultado en base a objetivos de este estudio.

La confidencialidad considerada de los datos que se recolectaron para este estudio, serán empleados dentro del análisis datos de pacientes, excluyendo datos personales específicos, los cuales no implica ningún riesgo para la documentación de uso en salud materno, en el lugar de los datos de reconocimiento personal se asignará códigos de identificación.

Así mismo, se consideró las normas internacionales a la declaración de Helsinski II del autor Manzini (41), refiriendo que los principios éticos en investigación en salud son:

Justicia: Todos los datos serán ordenados de forma continua e indiscriminadamente, asignando códigos para la identificación de cada caso y reporte de partos eutócicos.

No maleficiencia: Considerando siempre buscar el bien de los datos observados sin modificarlos en ningun sentido.

Beneficiencia: se le informará a la institución de EsSalud todos los resultados que se pretende encontrar en esta investigación.

Confidencialidad: Protección absoluta de todos los datos que se pretende recolectar, y que se pretende ocultar datos personales.

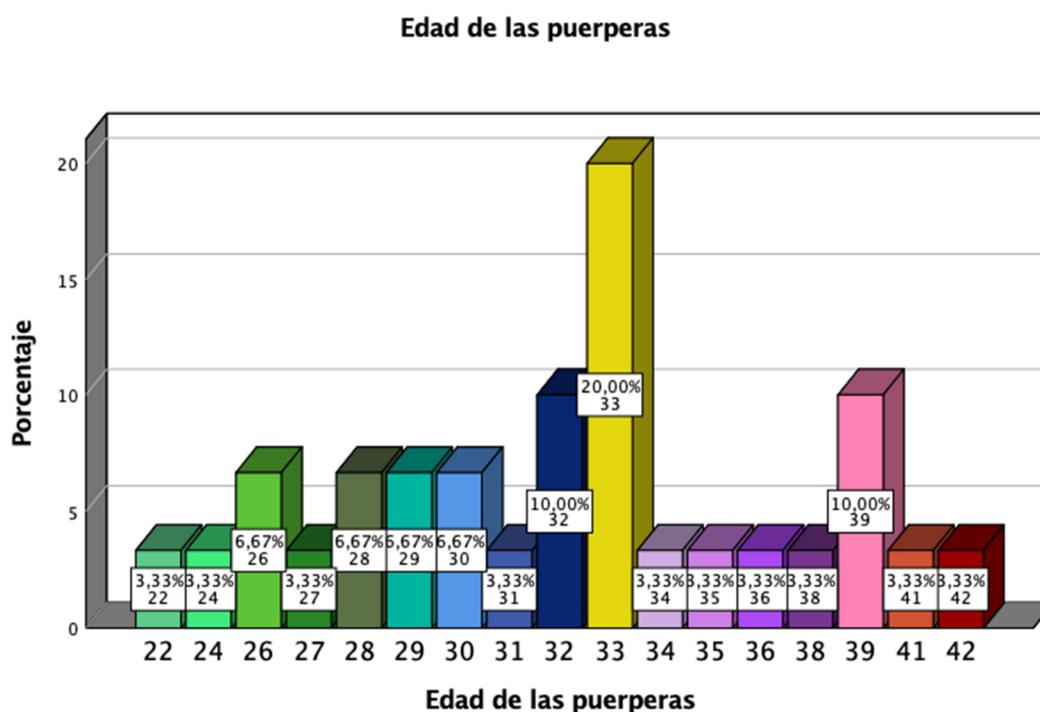
CAPITULO IV

4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos de resultados

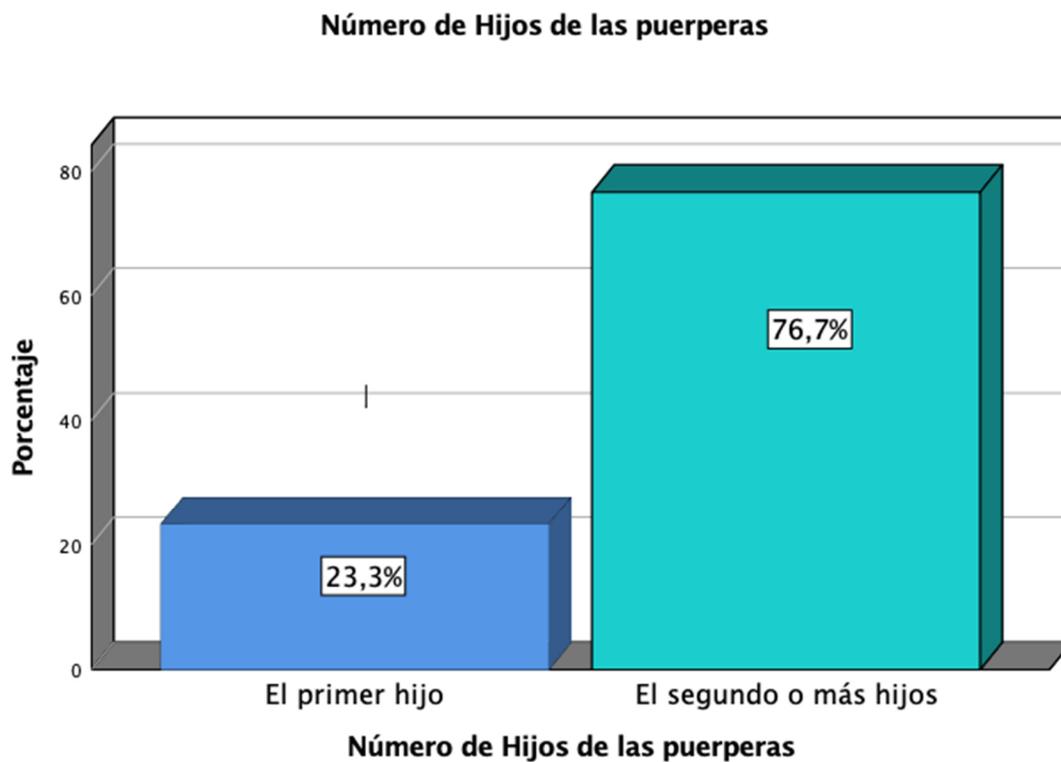
Figura 1. Edad de las puerperas, agosto 2021



Fuente. Ficha de observación 2022 – Enero.

En la figura 1 se puede observar que la mayoría de puerperas tuvieron una edad de 33 años en un 20%, mientras que en 10% son de 32 y 39 años, en un 6.7% son de 26, 28 a 30 años, y en un 3.3% son de 22, 24, 27, 31, 34 a 38, 41 y 42 años.

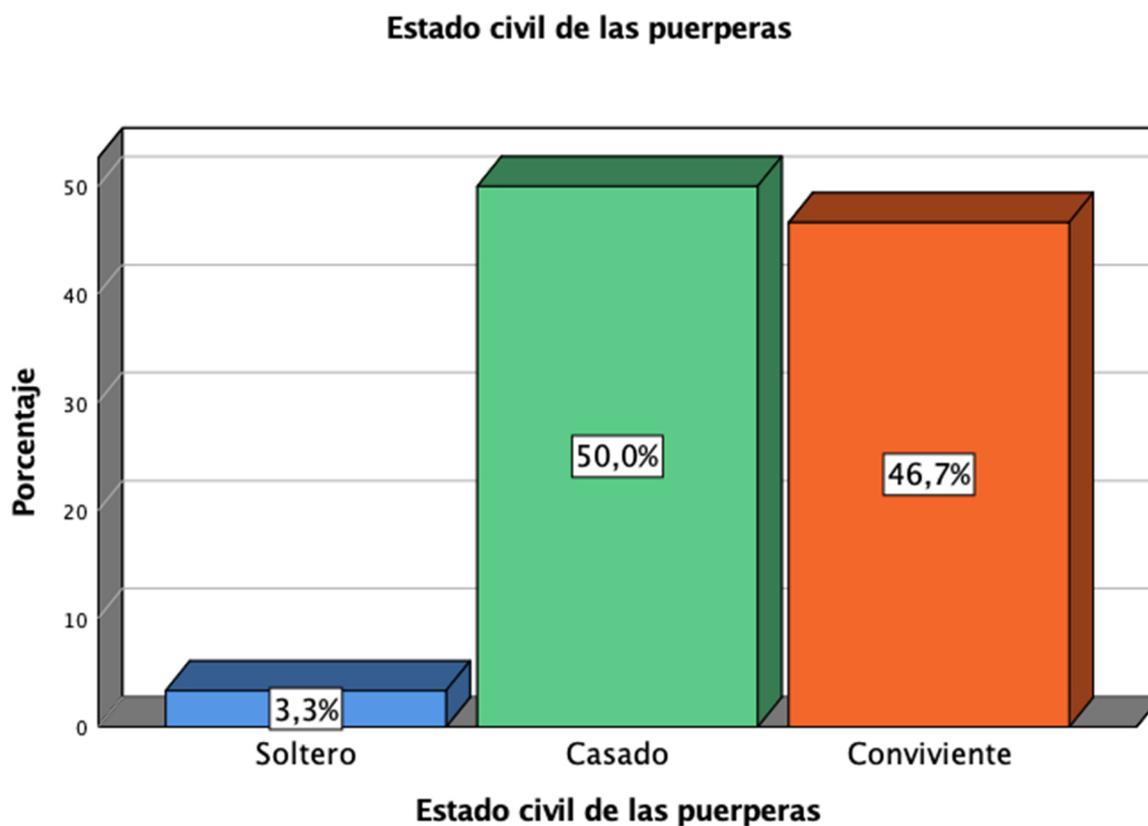
Figura 2. Número de hijos de las puerperas, Agosto 2021



Fuente. Ficha de observación 2022 – Enero.

En la figura 2, podemos observar con respecto al número de hijos de las puerperas, la mayoría tuvo 76.7% (92) el segundo o más hijos, mientras que el 23.3% (28) tuvieron el primer hijo.

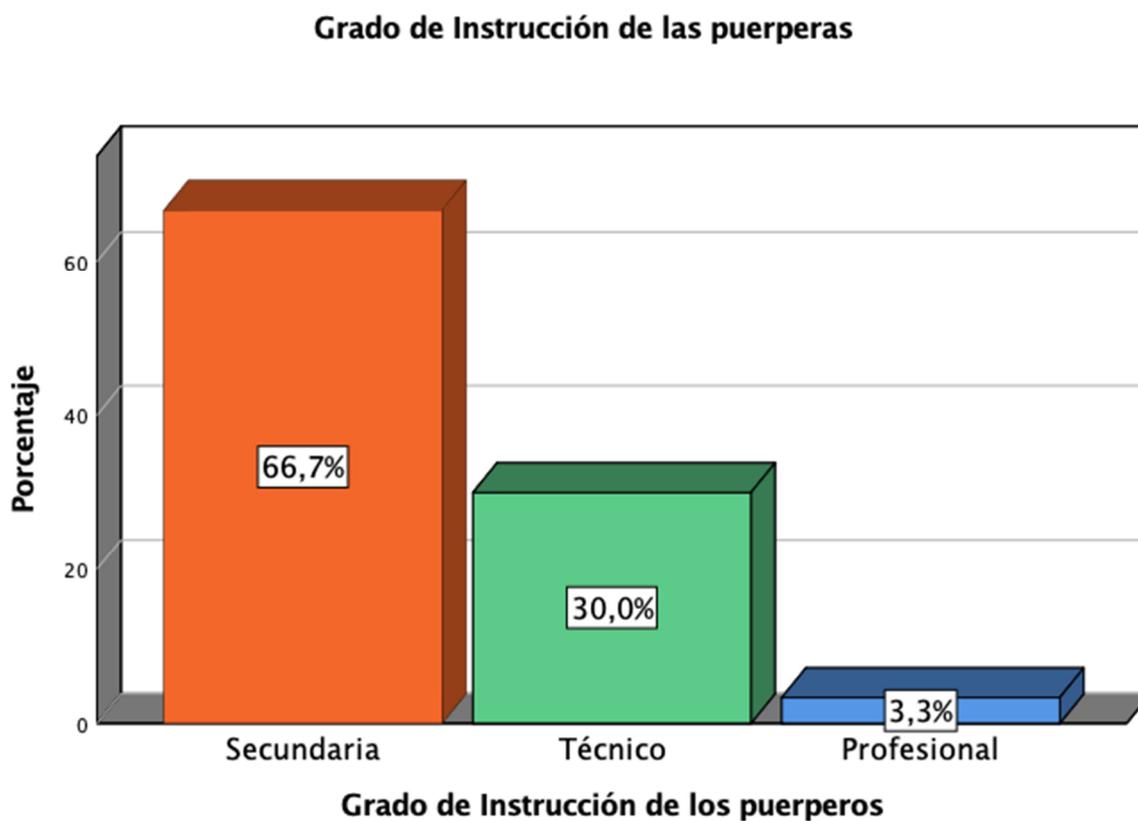
Figura 3. Estado civil de las puerperas, Agosto 2021



Fuente. Ficha de observación 2022 – Enero.

En la figura 3, se observa que en cuanto al estado civil de las puerperas, la mayoría en un 50% (60) son casadas, el 46.7% (56) son conviviente, y el 3.3% (4) son solteras.

Figura 4. Grado de instrucción de las puerperas, Agosto 2021



Fuente. Ficha de observación 2022 – Enero.

En la figura 3, se observa que en cuanto al grado de instrucción de las puerperas, la mayoría tuvo 66.7% (80) son de grado secundaria, el 30% (36) tuvo grado de técnico, y el 3.3% (4) son de grado profesional.

4.1.2. Prueba de Hipótesis

Prueba de Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre el factor materno y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el factor materno y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un Hospital de EsSalud, Enero 2022.

Regla para decidir

Nivel Significativo es $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen de error máximo

Regla para decidir: $p \leq 0,05 \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

$p \geq 0,05 \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H

Tabla 1.

Factores Maternos y la Anemia puerperal, Enero 2022– Tabulación Cruzada

					Factores	Anemia
					Maternos	puerperal
Rho	de	Factores	Coefficiente	de	1,000	,277**
Spearman		Maternos	correlación			
			Sig. (bilateral)		.	,002
			N		120	120

Anemia	Coeficiente	de	,277**	1,000
puerperal	correlación			
	Sig. (bilateral)		,002	.
	N		120	120

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Ficha de observación

Se puede observar en la tabla 1, que la prueba de relación de Spearman (Rho) tuvo un valor de $Rho = ,277$ y $p = ,002$, rechazando la H_0 , aceptando la hipótesis alterna, que existe relación positiva y baja entre los factores maternos y la anemia puerperal significativa, a mayor factores maternos mayor será la anemia puerperal.

Prueba de Hipótesis específica 1

Hi: Existe una relación significativa entre el factor materno personal y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el factor materno personal y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Regla para decidir

Nivel Significativo es $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen de error máximo

Regla para decidir: $p \leq 0,05 \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula Ho

$p \geq 0.05 \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H

Tabla 2.

Factores Maternos personales y la Anemia puerperal, Enero 2022– Tabulación Cruzada

	Factores maternos personales	Anemia puerperal
Rho de Factores maternos personales	Coeficiente de correlación	,385**
Spearman personales	Sig. (bilateral)	,000
	N	120

Anemia puerperal	Coefficiente de correlación	de ,385**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	120	120

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente. Ficha de observación

Se puede observar en la tabla 2, que la prueba de relación de Spearman (Rho) tuvo un valor de $Rho = ,385$ y $p = ,000$, rechazando la H_0 , aceptando la hipótesis alterna, existe relación positiva y medio entre los factores maternos personales y la anemia puerperal significativa, a mayor factores maternos personales, mayor será la anemia puerperal.

Prueba de Hipótesis específica 2

Hi: Existe una relación significativa entre el factor materno institucional y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el factor materno institucional y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Regla para decidir

Nivel Significativo es $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen de error máximo

Regla para decidir: $p \leq 0,05 \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

$p \geq 0,05 \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H

Tabla 3.

Factores Maternos institucionales y la Anemia puerperal, Enero 2022– Tabulación Cruzada

		Factores	Anemia			
		maternos	puerperal			
		institucionales				
Rho	de	Factores	Coefficiente	de	1,000	,153
Spearman		maternos	correlación			
		institucionales				
			Sig. (bilateral)		.	,095

	N		120	120
Anemia	Coefficiente	de	,153	1,000
puerperal	correlación			
	Sig. (bilateral)		,095	.
	N		120	120

Fuente. Ficha de observación

Se puede observar en la tabla 3, que la prueba de relación de Spearman (Rho) tuvo un valor de $Rho = ,153$ y $p = ,095$, rechazando (H_0), aceptando la hipótesis alterna (H_1), existe relación positiva y baja entre los factores maternos institucionales y la anemia puerperal significativa, a mayor factores maternos institucionales mayor será la anemia puerperal.

4.1.3. Discusión de resultados

Los autores López⁽²⁷⁾, Cusi⁽²⁸⁾, Eras⁽²⁵⁾, y Sybahbandi⁽²³⁾ refieren que los factores maternos personales como el desarrollo de emergencias obstétricas, pacientes de 15 a 24 años, con preeclampsia, placenta previa, eclampsia, hemorragia uterina, infección de vías urinarias, parto prematuro y abrupto placentario tienen relación con la anemia puerperal ($\chi^2 =$, $p=0$), entre otras complicaciones del puerperio inmediato, protección materno: vía baja de parto (vaginal), primiparidad, sangrado uterino, complicación durante y/o posparto vaginal con mayor prevalencia que también se asocian a la anemia leve y moderada.

En confrontación con el párrafo anterior, los resultados de este estudio reflejaron que la relación de los factores maternos personales y la anemia puerperal tuvieron un valor de $Rho = ,385$ y valor de $p = ,000$, lo que se decide rechazar la H_0 , aceptando la hipótesis alterna, es decir existe relación significativa entre las variables, siendo una relación positiva y medio, es decir a mayor factores maternos personales, mayor será la anemia puerperal, lo cual significa que si concuerda con los datos de los autores citados quienes encuentran la misma relación, ubicando a los factores predisponentes a tener anemia puerperal como las complicaciones pos parto.

Los autores Dündar⁽²⁴⁾, Pratiwi⁽²⁶⁾, y Huamán⁽²⁹⁾, refieren que los factores maternos institucionales como laceración perineal, episiotomía, la paridad, el tipo de parto y el peso al nacer, control prenatal inadecuado, ganancia de peso menor a lo adecuado, infección del tracto urinario, y preeclampsia se relaciona con la anemia pos parto o puerperal inmediato y repercute en la comorbilidad obstétrica ($p < 0,001$).

En confrontación con el párrafo anterior, los resultados de este estudio reflejaron que no existe relación entre los factores maternos institucionales con la anemia puerperal por un valor de $Rho = ,153$ y valor de $p = ,095$, lo que se decide rechazar la Hipótesis alterna, y se acepta la hipótesis nula, lo cual no concuerda con los datos de los autores que si encuentran relación pero por mas factores que no se evaluaron en este estudio, sin embargo, se recalca que si existe déficit de control prenatal y laceraciones por episiotomía en las puerperas.

Los autores Mremi⁽²²⁾, Marchán⁽¹⁵⁾ y Portillo⁽³⁰⁾ refieren en sus estudios que la relación entre los factores maternos como embarazos en menos de 2 años, parto vía vaginal, baja paridad,

ausencia del compañero marital, comorbilidad obstétrica, estado civil, controles prenatales, y etapa de vida, son algunos de los factores maternos personales e institucionales que se relacionan con la anemia puerperal ($p < 0,001$).

En confrontación con el párrafo anterior, los resultados en este estudio reflejaron que existe significativo, existe relacion de ambas variables entre factores maternos y anemia puerperal que concuerda con el párrafo anterior, lo cual se recalca los factores personales e institucionales ($p = ,002$).

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.Conclusiones

Esta investigación realizado en tiempos de COVID – 19, la mayoría de puerperas tuvieron una edad de 33 años, tuvieron el segundo o mas hijos, según estado civil la mayoría es casada, según grado de instrucción son la mayoría con secundaria, entonces se concluye que:

- Existe relación altamente significativa entre los factores maternos personales y la anemia puerperal ($p = ,000$).
- Existe relación significativa de nivel bajo entre los factores maternos institucionales y la anemia puerperal ($p = ,095$).
- En cuanto a la relación de variables, existe relación significativa entre los factores maternos y la anemia puerperal, siendo una relación positiva y baja, es decir a mayor factores maternos mayor será la anemia puerperal ($p = ,002$).

5.2.Recomendaciones

- Debido a la relación entre factores maternos personales y la anemia puerperal, la dirección del centro hospitalario deberá gestionar los puntos por lo cual las puerperas tienen estos factores que potencializan el nivel de anemia puerperal, seguido se puede incluir actividades que fomenten la intervención temprana en cuanto al control propicio.

- Debido a que existe relación entre factores maternos institucionales y la anemia puerperal, es necesario lograr que los profesionales de salud puedan considerar el aporte de herramientas sobre los datos de los factores para ampliar el conocimiento por capacitación en el servicio de gineco – obstetricia.
- En cuanto a la relación de las variables factores maternos y la anemia puerperal, existe la necesidad de intervenir los talleres para gestantes y abordar la anemia desde la etapa gestacional, basados desde los protocolos de captación según el MINSA, poder proporcionar las herramientas básicas que acondicionen a las puerperas con pos parto autócico durante lo que lleva de pandemia por emergencia epidemiológica de COVID – 19, y así controlar los factores que favorecen la anemia y llevar una oportuna atención de la misma.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alegría Guerrero R, Gonzales Medina C, Huachín Morales F. El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo y el puerperio. *Rev Peru Ginecol y Obstet* [Internet]. 2019 [citado 26 de febrero de 2021];65(4):503–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400014&script=sci_arttext
2. Caihuara Villafuerte MF, Ortega Blanco MA, Arteaga Vera Fulvio AM. Anemia ferropénica. Prevalencia en gestantes y puérperas. Centro de Salud Integral Santiago de Presto. Septiembre 2017 a Febrero 2018. *Arch Bolív Med* [Internet]. 6 de enero de 2018 [citado 27 de febrero de 2021];29(97):75–89. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/abm/v29n97/v29n97_a08.pdf
3. Fan C, Lei D, Fang C, Li C, Wang M, Liu Y, et al. Transmisión perinatal de COVID-19 ASOCIADO SARS-CoV-2: ¿Debemos preocuparnos? *Clin Infect Dis* [Internet]. 17 de marzo de 2020 [citado 26 de enero de 2021];1(17):1–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32182347/>
4. Schwartz DA. Un análisis de 38 mujeres embarazadas con COVID-19, sus recién nacidos y la transmisión materno-fetal del SRAS-CoV-2: infecciones por coronavirus materno y resultados del embarazo. *Arch Pathol Lab Med*. 1 de julio de 2020;144(7):799–805.
5. Paulina López O, Loreto Pantoja M, Maribel Mella G, Macarena Utreras L, Cynthia Vergara M. Revisión de los riesgos maternos y perinatales en tiempos de COVID-19. Desafíos para el rol de la Matronería. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 1 de septiembre de 2020 [citado 26 de febrero de 2021];85:S131–47. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000700018

6. Arachu Castro S. Desafíos de la pandemia de COVID-19 en la salud de la mujer, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe [Internet]. E. E. U. U. ; 2020 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/16356/file/cd19-pds-number19-salud-unicef-es-003.pdf>
7. Aragón Nogales R, Vargas Almanza I, Miranda Novales MG. COVID-19 por SARS-CoV-2: La nueva emergencia de salud [Internet]. Vol. 86, Revista Mexicana de Pediatría. Sociedad Mexicana de Pediatría; 2019 [citado 26 de enero de 2021]. p. 213–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91871>
8. Serna García C, Moreno Sánchez V, González Cintora M, Cruz Fernández JM. Enfermedad infecciosa por coronavirus (COVID-19) en la mujer embarazada y el neonato: impacto clínico y recomendaciones. Dialnet [Internet]. 2020 [citado 22 de enero de 2021];23(5):22–32. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7430409>
9. Merchan Villama JA, Cedeño Cedeño SE, Rayo Caicedo KE. Covid 19, el embarazo, el parto y la lactancia materna. RECIAMUC [Internet]. 30 de abril de 2020 [citado 26 de enero de 2021];4(3):58–68. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/499/810>
10. Salas Ortiz GM. Factores de riesgo asociados a anemia posparto de puérperas inmediatas del CSMILRD desde junio a noviembre 2016 [Internet]. [Perú]: Universidad San Pedro; 2017 [citado 31 de enero de 2021]. Disponible en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/12374/Tesis_54635.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Del Pozo F, Soto C, Véliz V, Escobar P. Desafío hospitalario: Experiencia de un equipo de ginecología en el manejo integral de pacientes COVID 19. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. 1 de septiembre de 2020 [citado 22 de enero de 2021];85(1):S9–15. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000700003&script=sci_arttext&tlng=e
12. Organización Mundial de Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Internet]. OMS / WHO. 2020 [citado 27 de febrero de 2021]. p. 3. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
13. Paucar Osorio F, Rodríguez Lecaros EI, Montalvo Molero S, Tapahuasco Arones A, Salazar Cruz J, Kamiyama Arakawa R, et al. Factores asociados al nivel de conocimiento de las medidas preventivas de COVID-19 en mujeres embarazadas y puerperas en dos comunidades peruanas. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 12 de enero de 2021 [citado 26 de enero de 2021];21(1):136–43. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3600>
14. Campodónico Olcese L, Paredes Salas JR, Campodónico Olcese D, Chang Vargas C, Acuña Barrueto L, Marchena Arias J. Atención de parto eutócico en gestante con COVID-19 en Lima - Perú. *Rev Peru Ginecol y Obstet* [Internet]. 8 de junio de 2020 [citado 22 de enero de 2021];66(2):1–6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322020000200008&script=sci_arttext

15. Marchán Espinoza LE. Características Obstétricas asociadas a anemia posparto en puérperas atendidas en el servicio de gineco obstetricia del centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” durante el periodo 2016 - 2019 [Internet]. [Perú]: Universidad Ricardo Palma ; 2020 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3011/LMARCHÁN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Mascarenhas VHA, Caroci Becker A, Venâncio KCMP, Baraldi NG, Durkin AC, Riesco MLG. Recomendaciones asistenciales a la mujer en el parto y postparto y al recién nacido durante la pandemia de COVID-19: revisión sistemática exploratoria. Rev Lat Am Enferm [Internet]. 2020 [citado 22 de enero de 2021];28(1):1–12. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100609&script=sci_arttext&tlng=es
17. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Características clínicas y potencial de transmisión vertical intrauterina de la infección por COVID-19 en nueve mujeres embarazadas: una revisión retrospectiva de los registros médicos. Lancet [Internet]. 7 de marzo de 2020 [citado 26 de enero de 2021];395(10226):809–15. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30360-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30360-3/fulltext)
18. Huerta Saenz IH, Elías Estrada JC, Campos Del Castillo K, Muñoz Taya R, Coronado JC. Características materno perinatales de gestantes COVID-19 en un hospital nacional de Lima, Perú. Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet]. 2020 [citado 22 de enero de 2021];66(2):1. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322020000200003&script=sci_arttext
19. Jimeno Suélperes MN, Cabrera Chumacero RM. Factores socioculturales y obstétricos

asociados a la anemia en parturientas atendidas en el Hospital II - 2 Tarapoto, 2018 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2019 [citado 21 de enero de 2021]. Disponible en: [http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3224/OBSTETRICIA - Mariselly Noahly Jimeno Suélperez %26 Roxana Mabel Cabrera Chumacero.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3224/OBSTETRICIA - Mariselly%20Noahly%20Jimeno%20Suélperez%20Roxana%20Mabel%20Cabrera%20Chumacero.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Zambrano Chahua HL. Anemia materna y su relación con complicaciones en parto y puerperio en el hospital central de la policía nacional del Perú durante el 2017 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal. [Perú]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1774>
21. Orejon Paucarpura F de M. Factores obstétricos asociados a la anemia posparto inmediato en primíparas en el Instituto Nacional Materno Perinatal septiembre - noviembre 2015 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 1 de febrero de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4725/Orejon_pf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Mremi A, Rwenyagila D, Mlay J. Prevalencia de anemia posparto y factores asociados entre mujeres que asisten a establecimientos públicos de atención primaria de salud: un estudio transversal de base institucional. PLoS One [Internet]. 1 de febrero de 2022 [citado 12 de mayo de 2022];17(2):e0263501. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0263501>
23. Syahbandi D, Fitri A, Audina M. Prevalencia y factores de riesgo de la anemia por deficiencia de hierro entre las mujeres posparto. J Nurs Care [Internet]. 14 de agosto

- de 2020 [citado 18 de mayo de 2021];3(3):206–11. Disponible en: <http://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/view/27463>
24. Dündar B, Dinçgez Çakmak B. La prevalencia y análisis de los factores de riesgo de anemia posparto en mujeres sin anemia de preparto. *Haydarpara Numune Med J* [Internet]. 2019 [citado 18 de mayo de 2021];59(2):165–70. Disponible en: https://jag.journalagent.com/hnhjournal/pdfs/HNHJ-75436-RESEARCH_ARTICLE-DINCGEZ_CAKMAK.pdf
25. Eras Carranza JE, Camacho Ramírez J del C, Torres Celi DY. Anemia ferropénica como factor de riesgo en la presencia de emergencias obstétricas. *Enfermería Investig* [Internet]. 2018 [citado 27 de febrero de 2021];3(2):71–8. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/400>
26. Pratiwi IR, Santoso S, Wahyuningsih HP. Prevalencia y factores de riesgo de la anemia posparto. *J Kesehat Ibu dan Anak* [Internet]. 2018 [citado 18 de mayo de 2021];12(2):113–8. Disponible en: <https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia/article/view/153>
27. López Obando FL, Moran R, Medrano K. Factores asociados a anemia en post-cesareadas con y sin COVID-19 en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. *An la Fac Med* [Internet]. 11 de enero de 2021 [citado 12 de mayo de 2022];82(4):282–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832021000400282&script=sci_arttext
28. Cusi Mamani EV. Factores asociados a la anemia posparto en pacientes puérperas del Hospital de Contingencia Antonio Lorena, 2018 – 2019 [Internet]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. [Perú]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2020 [citado 1 de febrero de 2021]. Disponible en:

<http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/5384>

29. Huamán Guerrero M, Cristina Asián Muñoz P, Valdivia L, Enrique J. Factores Maternos Asociados a anemia gestacional en población alto - andina del Hospital de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena durante Julio a Diciembre 2019 [Internet]. Perú; 2020 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2884/PASIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Portillo Tejada DR. Factores de riesgo anteparto asociados a anemia en puérperas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales-Lima en febrero del 2020 [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal. [Perú]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4214>
31. Parodi Quito JJ. Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, año 2015 [Internet]. Repositorio de Tesis - UNMSM. [Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4829>
32. Balestena Sánchez JM, Ortiz Aguiar LG, Arman Alessandrini G. Influencia de algunos factores del parto y el periparto que influyen en la endometritis puerperal. Rev Cuba Obs Ginecol [Internet]. 2015 [citado 18 de mayo de 2021];31(1):161–2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2005000100003
33. Columbié F, Pérez C. Factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato: Hospital Juan Bruno Zayas. Rev Médica Sinerg [Internet]. 2019 [citado 18

de mayo de 2021];4(10):65–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90199>

34. Palomino García AL. Factores de riesgo obstétricos asociados a anemia en puérperas adolescentes según la vía del parto Hospital Jorge Reátegui Piura - 2018 [Internet]. [Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [citado 2 de febrero de 2021]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4656/1/REP_MED.HUMA_AURA.PALOMINO_FACTORES.RIESGO.OBSTETRICOS.ASOCIADOS.ANEMIA.PUÉRPERAS.ADOLESCENTES.SEGÚN.VIA.PARTO.HOSPITAL.JORGE.REATEGUI.PIURA.2018.pdf7
35. Sardón Choquehuanca MB. Factores obstétricos asociados a la anemia y nivel de hemoglobina antes y después del parto en puérperas atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Lima, setiembre a diciembre 2016 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna; 2018 [citado 2 de febrero de 2021]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3300/1387_2018_sardon_choquehuanca_mb_facsobstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa,cualitativa y mixta [Internet]. 2ª ed. McGRAW-HILL Interamericana Editores SA de CVE, editor. Mc Graw Hill. Ciudad de México: Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana R.; 2018. 736 p. Disponible en: http://www.ingebook.com/ib/NPcd/IB_BooksVis?cod_primaria=1000187&codigo_1ibro=8072
37. Zárate Antonio LM. Factores asociados a la persistencia de anemia en parturientas en

- el Instituto Nacional Materno Perinatal, marzo-abril 2017 [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 26 de febrero de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7295/Zarate_al.pdf?sequence=1
38. Hernández Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ª ed. Rocha Martínez MI, editor. México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014. 634 p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
39. El Peruano. Norma técnica de salud integral de salud materna en el portal del institucional del ministerio, resolución ministerial N°647 – 2013 / MINSa. [Internet]. Normas Legales - 504894 - Resolución Ministerial . 2013 [citado 2 de diciembre de 2021]. p. 1. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/268481/239602_RM647_2013_MINSa_EP.pdf20190110-18386-1rnni27.pdf
40. Normativo del Seguro Sociales Salud. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°86-GCPS-ESSALUD-2017 DISPONER, a la Oficina de Administración y Seguimiento de la GCP - EsSalud - 2017 [Internet]. ESSALUD. Perú; 2017 nov [citado 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003641_pdf.pdf
41. Manzini JL. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioeth [Internet]. diciembre de 2000 [citado 18 de noviembre de 2020];6(2):321–34. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

569X2000000200010

ANEXOS

Anexo. N°1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: “Factores maternos y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Agosto 2021”.

Formulación del problema	Objetivos	Hipòtesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema General	Objetivos General	Hipòtesis General	Variable 1:	Tipo de Investigación
¿Cuál es la relación entre el factor materno y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.	Determinar la relación entre el factor materno y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.	Hi: Existe una relación significativa entre el factor materno y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022. Ho: No existe relación significativa entre el factor materno y la anemia puerperal de las	Factores Maternos Dimensione s: Personales Institucional es	Básica explicativa, hipotética deductiva, cuantitativa, correlacional Método y diseño de la investigación Transversal no experimental

hospital de EsSalud, Enero 2022?	de		mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un Hospital de EsSalud, Enero 2022.		Población y Muestra
Problema Específicos		Objetivos Específicos	Identificar la relación entre el factor materno personal y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.	Variable 2:	120 fichas de atención a madres por parto eutócicos
¿Cuál es la relación entre el factor materno personal y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022?			Hipótesis Específica	Anemia Puerperal	Sin muestra por ser no probabilística por criterios de inclusión y exclusión
			Hi: Existe una relación significativa entre el factor materno personal y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.	Dimensione s:	
			Ho: No existe relación significativa entre el factor materno personal y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.	Niveles de Hemoglobina	
			Identificar la relación entre el factor materno institucional y la		

¿Cuál es la relación anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022?

Hi: Existe una relación significativa entre el factor materno institucional y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el factor materno institucional y la anemia puerperal de las mujeres con post parto eutócicos en tiempos de COVID – 19, de un hospital de EsSalud, Enero 2022.

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

FICHA DE REGISTRO OBSERVADO DE DATOS DEL HOSPITAL DE ESSALUD

I. FACTORES MATERNOS:

I.1. Factores maternos Personales:

1) Edad de la paciente: _____

2) N° de Hijos

a. el primero () b. el segundo a más (): Especifico _____

3) Estado Civil

() Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) ()

Viudo(a)

4) Grado de instrucción

() Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico ()

Profesional

I.2. Factores Maternos Institucionales:

5) Código de Ficha reporte de parto: _____

6) Duración de las fases del trabajo de Parto en Tiempo: _____

7) Hora del parto eutócico: _____

8) Episiotomía: () Si () No

9) Grado de Desgarro:

I II III IV (.) cervical (.) Laceración

10) Volumen de pérdida sanguínea:

150ml 200ml 250ml 350 + de 500 ml

11) Control prenatal:

0 1 2 3 4 5 + de 6

II. ANEMIA PUERPERAL:

12) Hemoglobina postparto: _____ g/dl

Nivel:

Sin anemia patológica Anemia leve Anemia moderada Anemia severa.

ANEXO 3. INFORME DE COMITÉ DE ÉTICA

Lima, 07 de enero de 2022

Investigador(a):
ARIMANA YATACO, SANDRA LISET
Exp. N° 1158-2021

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“FACTORES MATERNOS Y ANEMIA PUERPERAL DE MUJERES CON POST PARTO EUTÓCICO EN TIEMPOS DE COVID – 19, DE UN HOSPITAL DE EsSALUD, 2021”**, el cual tiene como investigador principal a **ARIMANA YATACO, SANDRA LISET**.

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

Lima, 28 de Septiembre del 2021

Yenny Bellido Fuentes

Presidenta del Comité de Ética

Universidad Privada Norbert Wiener

Ref: Conformidad de Asesor de Proyecto de Tesis

Presente.

Es grato dirigirme a usted para informar en mi condición de Asesor(a) del proyecto de tesis titulado: "FACTOR MATERNO Y LA ANEMIA PUERPERAL DE LAS MUJERES CON POST PARTO EUTÓCICOS EN TIEMPOS DE COVID – 19, DE UN HOSPITAL DE ESSALUD, AGOSTO 2021", presentado por el alumno(a) **Arimana Yataco, Sandra Liset** de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD - Escuela Académico Profesional de ENFERMERÍA para optar el grado de LICENCIADA DE ENFERMERÍA, se encuentra con mi CONFORMIDAD como asesor(a) para su revisión.

El alumno(a) ha levantado las observaciones hechas durante el desarrollo de la asesoría de Tesis y su proyecto de investigación aprobado el 28 de septiembre 2021 es apto para la revisión por el Comité Institucional de Ética UPNW.

Agradezco de antemano la atención brindada.

Atentamente,



Dr(a) / Mtro(a)
Asesor

ANEXO 4. PERMISO DE LA ENTIDAD HOSPITALARIA



"Año del Fortalecimiento de la Seguridad Nacional"

CARTA N° 001 -CAPACITACION-HII-LNC-LNV-GSPN-I II – GRPS-ESSALUD-2022

Callao, 19 ABR 2022

Técnica de Enfermería:
SANDRA LISET ARIMANA YATACO
Presente. –

Asunto : **SOLICITUD PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS**
BACHILLER SANDRA LISET ARIMANA YATACO

Referencia : **Carta N° 001-UPNW-2022-LNV**

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted a efecto de saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia, en el que solicita la aplicación de recolección de datos necesarios para realizar el Proyecto de Tesis titulado: **"FACTORES MATERNOS Y ANEMIA PUERPERAL DE MUJERES CON POST PARTO EUTOCICO EN TIEMPOS DE COVID-19 DE UN HOSPITAL DE ESSALUD 2022"**.

Al respecto, el Comité de Capacitación, Investigación y Docencia de este hospital brinda **OPINION FAVORABLE** a lo solicitado por Sandra Liset Arimana Yataco, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Sin otro particular, sirva la presente para renovar mi especial estima y consideración.

Atentamente,

Dr. GILBERT VELAZCO GONZALES
CMP. 44468 RNE 25249
Presidente
Comité de Capacitación, Investigación y Docencia
Hospital II Lima Norte Callao - LNV
RED PRESTACIONAL SABOGAL
EsSalud

NIT: 7176 – 2022 - 047

www.essalud.gob.pe | Jr. Colina N° 1081
Bellavista Callao
Callao 2 – Perú
Tel.: 413-3360