



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro
Materno Infantil Santa Anita, Lima, 2024

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Rios Palomino, Elizabet

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0714-8721>

Asesora: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Elizabet Rios Palomino, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Obstetricia / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima, 2024" Asesorada por la docente: Bertha Nathaly Reyes Serrano ORCID 0000-0002-9541-207X tiene un índice de similitud de (20) (VEINTE) % con código *oid:14912:459197126* 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 autora

Nombres y apellidos del Egresado: Elizabet Rios Palomino
 DNI: 74419007



.....
 Firma

Nombres y apellidos de la Asesora: Dra. Reyes Serrano Bertha Nathaly
 DNI: 46030497

Lima, 03 de marzo del 2025.

Dedicatoria

Dedico en primer a lugar a Jehová por brindarme fortaleza y guiarme es esta etapa de mi vida.

A mis padres Andrés y Emilia por su amor incondicional, por motivarme constantemente y su gran apoyo.

A mis hermanas Mirian y Fernanda por regalarme alegría y risas día a día.

A mi familia y abuelos por su gran afecto y a las personas especiales que dios permitió coincidir en esta vida, fueron ustedes parte de poder logras mis más anhelados deseos, durante estos años de estudio.

Agradecimiento

Gracias infinitas a mis padres, por su amor, sacrificio y confianza que me dieron. permitiéndome lograr mis sueños más anhelados.

Agradecer a mi asesora de tesis, Dra. Reyes Serrano Bertha Nathaly, su experiencia en el camino de la investigación permitió poder finalizar mi investigación.

A la Universidad Privada Norbert Wiener y docentes, por sus enseñanzas a lo largo de esta etapa, formándome como profesional.

INDICE

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación de problema.....	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3 Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4 Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teoría.....	4
1.4.2 Metodología	4
1.4.3 Practica	4
1.5 Limitaciones de la investigación	4
1.5.1 Temporal.....	4
1.5.2 Espacial	4
1.5.3 Recursos	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes Internacionales	6
2.2 Bases Teóricas	9
2.3 Formulación de la hipótesis.....	13
2.3.1 Hipótesis general	14

2.3.2	Hipótesis específicas	14
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		15
3.1	Método de investigación	15
3.2	Enfoque investigativo.....	15
3.3	Tipo de Investigación:	15
3.4	Diseño de la investigación:	15
3.5	Corte.....	15
3.6	Nivel o alcance	16
3.7	Población, muestra y muestreo.....	16
3.8	Variables y operacionalización.....	17
3.9	Técnicas e instrumento de recolección de datos	18
3.9.1	Técnica	18
3.9.2	Descripción de instrumento.....	18
3.9.3	Validación.....	18
3.9.4	Confiabilidad.....	19
3.10	Procesamiento y análisis de datos	19
3.10.1	Aspectos éticos.....	19
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		21
4.1	Resultados	21
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados	21
4.1.2	Prueba de hipótesis.....	24
4.1.3	Discusión de resultados	28

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
5.1 Conclusiones	32
5.2 Recomendaciones.....	33
REFERENCIAS	35
ANEXOS.....	40
Anexo 1: Matriz de consistencia	41
Anexo 2: Instrumento.....	42
Anexo 3: Validez del instrumento	43
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	52
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética.....	53
Anexo 8: Evidencia fotográfica.....	56
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin.....	59

Índice de tablas

Tabla 1 Niveles de hemoglobina en gestantes	9
Tabla 2 Suplemento de Hierro y Ácido Fólico	12
Tabla 3 Validación de expertos	19
Tabla 4 Confiabilidad de instrumento	19
Tabla 5 Factores sociodemográficos asociados a la severidad de anemia	21
Tabla 6 Factores obstétricos asociados a la severidad de anemia	22
Tabla 7 Factores nutricionales asociados a la severidad de anemia	23
Tabla 8 Anemia gestacional en las gestantes atendidas en el CMI Santa Anita.	24
Tabla 15 Prueba de RHO Spearman de los factores de riesgo y la anemia gestacional.....	25
Tabla 16 Prueba de RHO Spearman de los factores sociodemográficos y la anemia gestacional	26
Tabla 17 Prueba de RHO Spearman de los factores obstétricos y la anemia gestacional	27
Tabla 18 Prueba de RHO Spearman de los factores nutricionales y la anemia gestacional.....	28

Resumen

La siguiente investigación titulada, Factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima, 2024. **Objetivo:** Identificar cuáles son los factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024. **Metodología:** La siguiente investigación se realiza mediante un enfoque inductivo, cuantitativo, con un diseño observacional, corte transversal y con un nivel correlacional. Se evaluaron 118 HC de gestantes con diagnóstico de anemia. Se utilizó una ficha de recolección de datos. **Resultados:** Se demostró relación entre los factores sociodemográficos; esta, relacionado la edad, gestantes jóvenes, convivientes, con educación básica y amas de casa o estudiantes, factores obstétricos: el 46,6% tuvieron un periodo intergenésico mayor a 2 años, un 46,6 % fueron multíparas, nutricionales; 53.4 un % recibieron suplementación de hierro de manera insuficiente , que un 51.7 % tuvieron un estado nutricional de sobrepeso y obesidad pregestacional según IMC, factores asociados a niveles de anemia. De la misma manera, el 60, 2 % de las gestantes resultaron con indicadores leves de anemia. **Conclusiones:** En base a los resultados, se puede afirmar que los factores de riesgo sociodemográficos obstétricos y nutricionales están vinculadas con la anemia en el embarazo.

Palabras claves: Factores de riesgo, gestante, anemia, hierro

Abstract

The following research entitled, Risk factors associated with the presence of anemia in pregnant women at the CMI Santa Anita, Lima, 2024. Objective: To identify the risk factors associated with the presence of anemia in pregnant women at the CMI Santa Anita, Lima 2024. Methodology: The following research is carried out using an inductive, quantitative approach, with an observational, cross-sectional design and with a correlational level. 118 HC of pregnant women diagnosed with anemia were evaluated. A data collection form was used. Results: A relationship was shown between sociodemographic factors; this, related to age, young pregnant women, cohabiting, with basic education and housewives or students, obstetric factors: 46.6% had an intergenetic period greater than 2 years, 46.6% were multiparous, nutritional; 53.4% received insufficient iron supplementation, and 51.7% had a pre-pregnancy nutritional status of overweight or obesity according to BMI, factors associated with anemia levels. Similarly, 60.2% of pregnant women had mild anemia. Conclusions: Based on the results, it can be stated that obstetric and nutritional sociodemographic risk factors are linked to anemia in pregnancy. Keywords: Risk factors, pregnant woman, anemia, iron

Introducción

La anemia es una condición hematológica en la que se produce una carencia de glóbulos rojos, causada por la falta de hierro en el organismo. Por lo tanto, los glóbulos rojos no pueden llevar suficiente oxígeno a los tejidos corporales. (2)

Durante el embarazo las gestantes desarrollan anemia por las grandes demandas que en esta etapa necesita el feto y si no hay una correcta ingesta de hierro y asociado a factores sociodemográficos, obstétricos y nutricionales que no favorecen a la gestante como a la nutrición del feto la gestante desarrollara anemia gestacional. (1)

La OMS estima que la anemia impacta a un 37% de las gestantes siendo esto un serio problema de salud pública a nivel global (2), su presencia puede causar complicaciones en el feto como; restricción del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer, ser prematuro, anemia fetal, así como anomalía del desarrollo neurológico relacionado con autismo y esquizofrenia (6) así mismo la anemia tiene un gran impacto en la mujer durante su vida reproductiva, gestación y puerperio. (2)

Por lo tanto, esta investigación tiene el propósito de determinar los causantes de riesgo asociados a la anemia gestacional, pues conociéndolos, se conoce su efecto en las mujeres embarazadas, con esto se propone tomar las medidas necesarias e intervenir en estas variables a tiempo para prevenir complicaciones materno-perinatales, que pueden aumentar el riesgo de morbilidad y mortalidad en ambos grupos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Desde el año 2010 hasta la actualidad, se ha registrado un estancamiento en la frecuencia de la anemia gestacional. En años recientes, el 39,3% de las embarazadas padecieron de anemia, un porcentaje alto y que afecta la salud de la gestante y su recién nacido. Esto a pesar de numerosas medidas de salud pública que no logran reducir la anemia gestacional. (1)

La anemia se considerada un problema de salud pública. (2) Según la OMS, más del cuarenta por ciento de las gestantes tienen anemia, y al menos la mitad de ellas carecen de hierro. Para satisfacer sus propias necesidades y las del feto en crecimiento, las gestantes deben consumir una cantidad adicional de hierro y ácido fólico. (3)

En Perú para el año 2023, la anemia gestacional obtuvo un porcentaje del 19,3%. La mayor proporción fue presentada por la Diresa Huancavelica con un 30,7%, seguida de Pasco con un 29,5%. Los grupos de edad de 15 a 19 años y 20 a 24 años experimentaron las tasas más altas de anemia en gestantes. (4)

Las mujeres embarazadas están predispuestas a desarrollar anemia y es más común en países bajos. Los factores nutricionales, sociales, económicos, políticos y ambientales son parte de su causa. La deficiencia de hierro nutricional es la principal causante de la anemia en gestantes, siendo responsable de al menos la mitad de los casos. (5)

La salud del binomio madre-niño depende del estado nutricional de la gestante tanto antes como durante el embarazo. La anemia aumenta la morbilidad y mortalidad de las embarazadas, y la transferencia de bajas concentraciones de hierro; (1) podría causar complicaciones por ejemplo en el feto, restricción del crecimiento intrauterino, bajo peso al nacer, ser prematuro, tener anemia fetal, así como anomalía del desarrollo neurológico relacionado con autismo y esquizofrenia. (6) En una gestante con hemoglobina por debajo de 11 g/dL, tiene un riesgo de presentar complicaciones durante su gestación como; hemorragia, preeclampsia, eclampsia, parto pretérmino, alteraciones en el peso materno y parto prematuro. En consecuencia, mantener un estado nutricional adecuado durante el embarazo puede ayudar a reducir las complicaciones perinatales y reducir la tasa de mortalidad materno-infantil. (7)

En el departamento de Lima, periodo enero a junio del 2024 se presentaron casos de anemia en gestantes que accedieron a los establecimientos de salud con un 16.4% incluidos anemia leve, moderada y severa. (8)

En el distrito de Santa Anita un 15.32 % de las gestantes son diagnosticadas con esta patología en sus 3 niveles. (9) Durante la etapa gestacional el volumen de sanguíneo aumenta y la necesidad de hierro también. El organismo usa el hierro para la creación de sangre y para oxigenar al feto en desarrollo. Podrías desarrollar anemia por deficiencia de hierro si no consumes suficiente hierro o no recibes suficiente hierro durante el embarazo. (10)

En el transcurso que realicé mi internado pude evidenciar como una parte de las gestantes son diagnosticadas desde su primer control prenatal con anemia y viendo que esta patología afecta de manera negativa al desarrollo del embarazo.

Por los motivos previamente expuestos, este estudio tiene como objetivo detectar factores de riesgo asociados a la anemia durante la gestación, en el Centro Materno Infantil Santa Anita,

el objetivo es promover la salud reproductiva y brindar una intervención oportuna para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida del binomio madre-hijo.

1.2 Formulación de problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024?

¿Cuáles son los factores obstétricos asociado a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024?

¿Cuáles son los factores nutricionales asociado a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Identificar cuáles son los factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los factores sociodemográficos asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.

Identificar los factores obstétricos asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.

Identificar los factores nutricionales asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teoría

Esta investigación identifico los riesgos asociados a problemas gestacionales que ponen en riesgo el desarrollo del embarazo, permitió tomar decisiones, intervenir en ellas y prevenir efectos negativos en la salud a nivel físico, nutricional y emocional de la gestante. Esta investigación es de gran beneficio para las mujeres en edad reproductiva al participar en la promoción y prevención de los resultados sobre los efectos negativos de la anemia durante la gestación.

1.4.2 Metodología

En este estudio se empleó una ficha de recopilación de datos, elaborada por mi persona considerando los criterios de la investigación.

1.4.3 Practica

El aporte que tuvo esta investigación nos permitió generar información, mediante el procesamiento de la información analizando los factores que influyen en el desarrollo de anemia durante el embarazo.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Esta investigación se llevó a cabo durante un periodo de 6 meses, en el Centro Materno Infantil Santa Anita. Los horarios establecidos en mi trabajo solo me permitieron ir los fines de semana a recolectar datos.

1.5.2 Espacial

Este análisis fue llevado a cabo en el departamento de Lima, en el Centro Materno Infantil Santa Anita, el cual pertenece a la Ris Santa Anita – El Agustino. El transporte para movilizarme es el colectivo que es de manera informal, corriendo el riesgo de algún peligro o accidente que se pueda presentar.

1.5.3 Recursos

Se conto con recursos para la ejecución de la investigación y se presentaron demoras para el permiso por parte del CMI.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Internacionales

Hierrezuelo et al. (2023) en su tesis tuvieron como objetivo: *“Identificar los factores predictivos de la anemia en las gestantes atendidas en el Policlínico Ramón López Peña”*. El estudio analítico observacional de tipo caso-control encontró que el embarazo múltiple, la multiparidad, el período intergenésico corto, la adolescencia, la hemorragia durante la primera y segunda mitad del embarazo, el bajo ingreso económico y el bajo peso de captación contribuyeron al 52,9% de las gestantes del tercer trimestre. (11)

Narvaez (2021) llevo a cabo una investigación donde tuvo como objetivo *“Evaluar el déficit del autocuidado y su relación con factores sociales, culturales y de salud en gestantes con anemia ferropénica en el área de consulta externa, Centro de Salud de Sinchal, año 2021.”* Estudio cuantitativo, descriptivo, empleando una encuesta donde identifiqué los factores socioculturales y salud. Concluyo que *el 58% de las gestantes se encuentran en un rango de 20 a 30 años, el 66% tienen anemia ferropénica, no laboran, asistieron a 1 o 2 CPN un 53%, tiene miedo de tomar las tabletas de sulfato ferroso por el miedo a creer que dañara a su bebe.* (12)

Tenorio y Verdezoto (2020) en su investigación tuvieron como objetivo *“Determinar la prevalencia y los factores asociados a la presencia de anemia ferropénica en las gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud “Tomebamba” de la ciudad de Cuenca, durante el*

período julio 2019- julio 2020.” Con una metodología de investigación de diseño observacional y analítico, con una población de 123 pacientes, mediante una hoja de recolección de información. Se halló que el 78% de las gestantes tenían entre 20 y 39 años, el 68% de ellas contaban con un nivel educativo secundario. El 59.3 no planificaron su gravidez. (13)

Calderón y Castillo (2020) llevaron a cabo una investigación donde tuvieron como objetivo *“Determinar la prevalencia de la anemia ferropénica en gestantes de 13 a 22 años que asisten al área de consulta externa en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil 2020.”* Diseño de tipo descriptivo y cuantitativo con una muestra de 60 gestantes. Concluyó que el 53% son convivientes, de ocupación desempleados en un 41%, ingresos económicos mensuales bajos, anemia moderada en un 47%, CPN de 2 a 3 consultas 64%, primigesta 45% se puede ver que la prevalencia de esta patología en esta investigación es evidente. (14)

Balvoa (2020) en su investigación busco *“Determinar la prevalencia de anemia y factores asociados en embarazadas que asistieron al Centro de Salud tipo C Nabón, periodo enero - diciembre 2020.”* Su investigación con metodología de tipo descriptivo transversal y de prevalencia, basado en 153 historias clínicas analizando los factores sociodemográficos y clínicos llevo a identificar que el 32,7% de las gestantes tuvieron anemia leve, ser adolescente, número de hijos el 58% fueron multigestas, el 65,4% se encontraban cursando el primer trimestre y no presentaron ningún caso de anemia grave. (15)

2.2. Antecedentes nacionales

Prado (2023) en su investigación tuvo como objetivo; *“Determinar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia materna en gestantes atendidas en el centro de salud Jesús Poderoso, 2022-2023”* La investigación se llevó a cabo de manera cuantitativa y observacional. Concluyó que existe una correlación significativa entre la anemia materna y el nivel educativo y

el período intergenésico, con una prevalencia del 26,4 % para la anemia leve y un 9,6 % para la anemia moderada. (16)

Lago y Moreto (2023) en el estudio realizado tuvieron como objetivo, “*Determinar los factores asociados a la anemia ferropénica en gestantes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2021.*” La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y como instrumento usaron una hoja de recolección de datos. Concluyo que la edad, ser ama de casa son factores sociodemográficos que influyen en la anemia ferropénica, un control prenatal tardío, la baja ingesta de sulfato ferroso, son factores obstétricos asociados a anemia gestacional y llevar un régimen catamenial mayor a 7 días está relacionado a factores reproductivos que conllevan a desarrollar anemia ferropénica en el periodo de gravidez. (17)

Zamora (2023) en su tesis tuvo como objetivo “*Determinar los factores de riesgo asociados con la anemia en gestantes en el distrito de El Tambo, Huancayo, 2022.*”. Estudio cualitativo, conformado por 188 gestantes diagnosticadas con anemia mediante un análisis de historias clínicas, mediante el programa SPSS versión 29. Concluyo que el 54.8% de las mujeres embarazadas en el distrito del Tambo tenían anemia leve, mientras que el 45.2% tenían anemia moderada. El 52.7% de las mujeres embarazadas eran jóvenes, el 50.5% solteras, el 55.3% amas de casa, el 41.5% asistía a la escuela secundaria completa, el 45.7% eran nulíparas, el 45.7% estaban en el segundo trimestre de gestación al momento de su diagnóstico, el 85.6% no habían tenido un aborto previo y el 45.3 % tuvieron sobrepeso, además se encontró que el factor de riesgo obstétrico multiparidad se asoció significativamente (p valor= 0.001) con la anemia. (18)

Carhuamaca (2023) en su tesis tuvo como objetivo “*Determinar los factores sociodemográficos y obstétricos relacionados a los niveles de anemia de mujeres gestantes*

asistentes a un puesto de salud” La investigación de metodología aplicada y descriptiva con una muestra de 122 gestantes. Concluyo que cerca de 75% de las gestantes tenían anemia leve, referente a los factores sociodemográficos; tener un nivel de educación nivel técnico resulto para esta investigación ser de riesgo para esta patología. (19)

Villanueva (2021) en su investigación tuvo como *objetivo* “*Determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Caquetá, Lima 2020.*” Su investigación de enfoque cuantitativo de casos y controles donde mediante una ficha identifico los factores que influyen en esta patología. Concluyo que el registro civil, oficio, nivel educación, numero de CPN, ultimo evento obstétrico y la falta de ingesta de hierro, son factores que influyen en la anemia gestacional. (20)

2.2 Bases Teóricas

Anemia y embarazo.

La anemia es un trastorno en el que la cantidad y el tamaño de los eritrocitos o la concentración de hemoglobina caen por debajo de un valor específico, lo que reduce la capacidad de la sangre para transportar oxígeno al cuerpo, es un signo de una mala nutrición y salud. (21)

Durante el embarazo ocurre hemodilución que es propio de la fisiología de la etapa reproductiva de la mujer, se denomina anemia cuando la concentración de hemoglobina es menor a 10.9 g/dl ligado a síntomas clínicos como palidez, insomnio, irritabilidad y la disminución de la tolerancia al ejercicio. Una concentración de hemoglobina por debajo de 2 desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar se considera anemia (22)

Para ser más específicos, la clasificación de anemia corresponde a los siguientes niveles.
(23)

Tabla 1 Niveles de hemoglobina en gestantes

<i>Mujeres gestantes</i>	<i>Severa</i>	<i>Moderada</i>	<i>Leve</i>	<i>Sin anemia según niveles de Hb</i>
<i>Mujeres gestantes de 15 años a más.</i>	<i>< 7.0</i>	<i>7.0 – 9.9</i>	<i>10.0 - 10.9</i>	<i>≥ 11.0</i>

Nota: Se describe los niveles de anemia en gestantes. Tomado del MINSA (2017)

Fisiología de la anemia gestacional

En el embarazo, normalmente hay cambios hematológicos y fisiológicos, que incluyen un aumento gradual de los glóbulos rojos y el volumen plasmático debido a los requerimientos del feto en desarrollo y del útero. A pesar de que hay un incremento de glóbulos rojos, el aumento del volumen de plasma superará al de los eritrocitos, lo que provocará un descenso del volumen total de la hemoglobina en la sangre. Entre las 20 y 24 semanas de gestación, los niveles de hemoglobina disminuirán significativamente, lo que reducirá la viscosidad de la sangre. Esto potenciará la perfusión placentaria y la transferencia de nutrientes y gases. La absorción de hierro de la gestante aumenta a nivel del duodeno. (19)

Anemia ferropénica

El feto en desarrollo usa los glóbulos rojos maternos para su desarrollo y crecimiento, particularmente durante el tercer trimestre. Las mujeres con reservas de hierro reducidas experimentan anemia ferropénica. Es el tipo de anemia más común durante la gestación. La falta de hierro en la sangre es lo que impide la producción de hemoglobina, que es la parte de la sangre que transporta oxígeno desde los pulmones hacia los tejidos del cuerpo. (24)

Los estudios indican que la anemia por falta de hierro es más común en gestantes y constituye aproximadamente el 90% de los casos. El otro 10% se relaciona con la anemia de células falciformes, la talasemia y la anemia megaloblástica, provocada por la falta de vitamina

B12 o ácido fólico. De igual forma, los estudios evidencian que la anemia ferropénica es una de las principales causas de óbito fetal, parto prematuro (PP), insuficiencia cardíaca materna y secuelas de trastornos neurológicos en el recién nacido. (20)

Manifestaciones clínicas

Los síntomas más evidentes incluyen; fatiga, palidez en la piel y las mucosas, mareos, entre otros. En casos severos, en donde el nivel de hemoglobina esta está en un punto bajo, pueden presentarse palpitaciones, palpitaciones del corazón, dificultad para respirar e incluso dolor en el pecho. Es importante tener en cuenta las manifestaciones clínicas de la anemia, especialmente en los casos leves, pueden ser muy similares a los síntomas generales del embarazo. Por lo tanto, para detectar y tratar la anemia por falta de hierro, su ginecólogo practicará análisis de hemoglobina y hierro de manera sistemática durante los controles de embarazo. (25)

Diagnostico

Para identificar la anemia, se inicia con la anamnesis y la evaluación física.

Anamnesis: Interrogar sobre los síntomas relacionados a la de anemia.

En la evaluación física se observa color de piel y palma de manos, palidez de mucosa ocular, sequedad de la piel, pérdida de cabello, revisar la coloración del lecho ungueal y determinar los niveles de hemoglobina en sangré para el diagnóstico definitivo. (23)

Manejo preventivo de la anemia en gestantes

El MINSA (2017) en su norma técnica menciona el manejo terapéutico de la anemia de cuales destaca:

- En la primera atención prenatal, se realizará una medición de Hb.
- La segunda toma de hemoglobina es realiza pasado tres meses de la última toma.
- Antes del parto, se solicitará una tercera toma de Hb.

- Se solicitará una cuarta medición treinta días después del parto.
- Se ajustará la Hb observada en áreas por encima de los 1,000 metros sobre el nivel del mar. (23)

Tabla 2 Suplemento de Hierro y Ácido Fólico

<i>INICIO ADMINISTRACION</i>	<i>DOSIS</i>	<i>PRODUCTO</i>	<i>DURACION</i>
<i>Gestantes a partir de la semana 14 de gestación</i>	<i>60 mg de hierro elemental + 400 ug. de Ácido Fólico</i>	<i>Tableta de Sulfato Ferroso + Ácido Fólico o Tableta de Hierro</i>	<i>1 tableta al día hasta los 30 días post parto</i>
<i>Gestante que inician atención prenatal después de la semana 32.</i>	<i>120 mg de hierro elemental + 800 ug. de Ácido Fólico</i>	<i>Polimaltosado + Ácido Fólico</i>	<i>2 tabletas al día hasta los 30 días post parto.</i>

Nota: Adaptado del MINSa (2017)

Tratamiento

Desde las 14 semanas, tanto las gestantes como las puérperas recibirán 60 mg de Fe elemental y 400 ug de Ácido Fólico diariamente, lo que representa a (1 tableta diaria) durante un periodo de 3 meses. En mujeres embarazadas que no comenzaron a suplementarse en la semana 14, comenzaran en su primer CPN. (23)

En caso de que el gestante inicio control prenatal a partir de la semana 32, su suplementación será una dosis diaria de 120 mg de Fe elemental y 800 ug de AF durante 3 meses (2 tabletas de 60 mg de hierro elemental y 400 ug de Ácido Fólico, o su equivalente en Fe Polimaltosado. (23)

Consecuencias

A lo largo del embarazo la anemia gestacional, tiene consecuencias las cuales son las siguiente: desprendimiento prematuro de placenta, hipertensión arterial, convulsiones, parto

premature, recién nacido con poco peso o pequeño para su edad gestacional y hemorragia posparto. Además, se correlaciona con una mayor morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal.

La deficiencia de hierro durante el embarazo tiene efectos negativos en el neurodesarrollo fetal, incluido un mayor riesgo de trastornos del espectro autista, discapacidad intelectual, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y otras disfunciones psicosociales persistentes en los hijos. (26)

Factores asociados

Los elementos sociales, prenatales y propios del embarazo son significativos y vinculados con la anemia durante el embarazo en las mujeres en edad reproductiva. Dentro de los factores sociodemográficos, los siguientes factores de riesgo influyen en la aparición de anemia en mujeres embarazadas: la edad materna, la condición civil, el grado de educación y el trabajo.

Dentro de los factores obstétricos, las atenciones prenatales son importante ya que nos da un indio de como a estado evolucionando el embarazo a menor número de CPN mayor es el riesgo, el número de hijos, el historial de números de abortos está relacionado en un nivel alto, la edad gestacional en la que se diagnosticó la anemia, estos factores tienen un impacto en la investigación

Dentro del factor nutricional se evalúa el IMC pregestacional de la gestante donde la relación entre la talla y el peso de la persona identifica si tiene, bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad esto nos dará un indicio de la salud nutricional de la gestante. (5)

2.3 Formulación de la hipótesis

Hipótesis de trabajo (Ht)

2.3.1 Hipótesis general

Hi. “Los factores sociodemográficos obstétricos y nutricionales están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.”

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi. “Los factores sociodemográficos están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.”

Hi. “Los factores obstétricos están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.”

Hi. “Los factores nutricionales están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.”

Hipótesis nula (Ho)

Hipótesis general

Ho. “Los factores sociodemográficos obstétricos y nutricionales NO están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.”

Hipótesis específicas

Ho. “Los factores sociodemográficos NO están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.”

Ho. “Los factores obstétricos NO están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.”

Ho. “Los factores nutricionales NO están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.”

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Es de método inductivo la cual nos permite ampliar la información sobre los factores de riesgo relacionados a la anemia gestacional e identificarlos. (27)

3.2 Enfoque investigativo

Tiene un enfoque cuantitativo, se cuantifico las variables para su medición mediante las historias clínicas de las gestantes diagnosticadas con anemia y obtuvo resultados. (27)

3.3 Tipo de Investigación:

Es de tipo aplicada, cuyo objetivo es originar soluciones prácticas mediante el saber existente. (27)

3.4 Diseño de la investigación:

Estudio de diseño observacional, donde las variables no se tocan, se registran y observan de manera natural para luego analizarlos. (27)

3.5 Corte

Transversal es decir que la investigación analiza datos de las variables recopiladas, durante un periodo de tiempo y población. (27)

3.6 Nivel

El estudio tiene un nivel correlacional, considerándose las variables en el estudio tales como son factores de riesgo asociados a la anemia gestacional. (27)

3.7 Población, muestra y muestreo

Población

Se compone de 170 mujeres embarazadas que reciben atención en el CMI Santa Anita, que se encuentra en el departamento de Lima, provincia de Lima, en el distrito de Santa Anita-2024.

Criterios de inclusión

- Gestantes diagnosticadas con anemia
- Gestantes atendidas en el CMI Santa Anita
- Gestantes con datos completos en HC

Criterios de exclusión

- Gestantes sin anemia
- Gestantes atendidas en otro establecimiento.
- Gestantes con datos incompletos en HC

Muestra

Mujeres embarazadas con anemia que han recibido atención en el CMI Santa Anita desde enero hasta diciembre del 2024.

Muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico, de enero a diciembre del 2024 donde 118 gestantes fueron seleccionadas por cumplir con los criterios de esta investigación.

Muestra:

Para calcular la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Dónde:

n: Muestra Calculada

N: Población

Z: 1,96

p: (0.5)

q: (1-p):

d: (0.05) Máximo error, precisión deseada

Tamaño de la muestra N = 118 historias clínicas de gestantes con diagnóstico de anemia gestacional.

3.8 Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Factores de riesgo	Características como la edad, sexo, tipo de educación, estado civil, ocupación.	Determinar el nivel de afección mediante las condiciones presentes.	Factores sociodemográficos	Edad	Ordinal	1. Adolescente (15 a 19 años) 2. Joven (20 a 34 años) 3. Adulto (>35 años)
				Estado civil	Nominal	1. Soltera 2. Conviviente 3. Casada
				Nacionalidad	Nominal	1. peruana 2. Extranjera
				Grado de instrucción	Ordinal	1. Sin instrucción 2. Educación básica 3. Educación superior
				Ocupación	Nominal	1. Estudiante/Ama de casa 2. Empleada 3. Trabajadora Independiente
				Número de atenciones prenatales	Ordinal	1. 1 CPN 2. 2 a 5 CPN Inadecuado <6 3. 6 a más CPN Adecuado ≥6
				Número de abortos	Ordinal	1. No aplica 2. 1 aborto 3. Mas de 2.
	Factores que influyen en el desarrollo del embarazo como también el feto.	Identificarán que antecedentes obstétricos influyen en su embarazo.	Factores obstétricos	Periodo intergenésico	Ordinal	1. No aplica 2. Menor o igual a 2 años (Inadecuado) 3. Mayor a 2 años (Adecuado)
				Numero de embarazo	Ordinal	1. Nulípara (0) 2. Primípara (1) 3. Multípara (2-4)
					Ordinal	1. Bajo peso (> 18,5) 2. Sobre peso (25,0–29,9), Obesidad (≥ 30) 3. Normal (≥ 18,5–24,9)

	IMC pregestacional, nos da un indicio de cómo está el estado nutricional.	En una mujer gestante los rangos normales de su IMC oscilan entre ($\geq 18,5$ – $24,9$)	Factores nutricionales	Estado nutricional mediante su IMC	Nominal	1. Bajo peso ($> 18,5$) 2. Sobre peso ($25,0$ – $29,9$), Obesidad (≥ 30) 3. Normal ($\geq 18,5$ – $24,9$)
				Recibió suplemento de hierro	Nominal	1. No recibió 2. Insuficiente < 6 entregas 3. Suficiente > 6 entregas
Anemia gestacional I	Anemia, carencia de glóbulos rojos o hemoglobina en sangre	El nivel de hemoglobina permite identificar si la gestante tiene anemia leve, moderada o severa y poder recibir la dosis correspondiente para cada nivel.	Anemia	Severidad de anemia	Ordinal	1. Anemia leve ($10,0 - 10,9$) 2. Anemia moderada ($7,0 - 9,9$) 3. Anemia severa ($< 7,0$)
				Edad gestacional al diagnóstico	Ordinal	1. I trimestre: 1-13 6/7 semanas 2. II trimestre: 14-27 6/7 semanas 3. III trimestre: + 28 semanas

3.9 Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.9.1 Técnica

Se elaboró una ficha de recolección de datos, la cual mediante la revisión de las historias clínicas se procedió a registrar los datos de las gestantes diagnosticadas con anemia y que recibieron atención en el CMI Santa Anita.

3.9.2 Descripción de instrumento

La herramienta de este estudio fue un formulario de recopilación de datos que se completó examinando la historia clínica de cada gestante, en base a las dimensiones de este estudio que son sociodemográficos, obstétricos, nutricionales y anemia.

La ficha de recolección de datos está conformada por 13 ítems debidamente clasificadas por cada dimensión con sus respectivas alternativas la cual al momento del llenado se registró con la información correspondiente y luego fue procesada estadísticamente.

3.9.3 Validación

La validación se realizó a través del criterio de especialistas, contando con la participación de 5 especialistas con grados de doctorado y magister en el campo de la salud materna. En este procedimiento cada experto emitió un juicio valorativo, según detalle:

Tabla 3 Validación de expertos

Expertos	Suficiencia	Aplicabilidad
Mag. Obsta. Ruth Chasquibol Chacon	Si hay suficiencia	Aplicable
Mag. Obsta. Nelida Ramirez Mateo	Si hay suficiencia	Aplicable
Mag. Obsta. Ruth Otarola de la torre	Si hay suficiencia	Aplicable
Mag. Obsta. Elizabeth Gonzales Falcon	Si hay suficiencia	Aplicable
Dra. Obsta. Yuly Santos Rosales	Si hay suficiencia	Aplicable

3.9.4 Confiabilidad

Se realizó la confiabilidad mediante alfa Cronbach saliendo como resultado un valor superior a 0.70 indicando una excelente confiabilidad. Este análisis estadístico demuestra fiabilidad del instrumento para su análisis del estudio.

Tabla 4 Confiabilidad de instrumento

<i>Instrumento</i>	<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>Grado de confiabilidad</i>
<i>1</i>	<i>0.78</i>	<i>Excelente confiabilidad</i>

N= 0.78 Instrumento de excelente confiabilidad

3.10 Procesamiento y análisis de datos

Las variables y dimensiones de este estudio se procesaron de manera estadística utilizando el software Excel y SPSS. Los resultados se examinaron a través de gráficos para la descripción de las variables y determinar las frecuencias de las variables de esta investigación.

3.10.1 Aspectos éticos

Para esta investigación se solicitó permiso al director de la Diris Lima Este; M.C. Carlos Iván León Gómez y se me otorgó una constancia para acceder al registro de las HC de las gestantes con anemia del CMI Santa Anita, respetando la norma considerada dentro del código de ética en

la investigación. A la vez una constancia del comité de ética de la Universidad Norbert Wiener con la aprobación de mi proyecto de investigación.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 5 Factores sociodemográficos asociados a la severidad de anemia

			Severidad de anemia			
			Leve	Moderada	Severa	Total
Años cumplidos	Adolescente	N	5	3	0	8
		%	7,0%	8,1%	0,0%	6,8%
	Joven	N	63	27	8	98
		%	88,7%	73,0%	80,0%	83,1%
	Adulto	N	3	7	2	12
		%	4,2%	18,9%	20,0%	10,2%
Estado civil	Soltera	N	21	10	2	33
		%	17,8%	8,5%	1,7%	28,0%
	Conviviente	N	49	25	8	82
		%	41,5%	21,2%	6,8%	69,5%
	Casada	N	1	2	0	3
		%	0,8%	1,7%	0,0%	2,5%
Nacionalidad	Peruana	N	69	35	10	114
		%	58,5%	29,7%	8,5%	96,6%
	Extranjera	N	2	2	0	4
		%	1,7%	1,7%	0,0%	3,4%
Grado de instrucción	Sin instrucción	N	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Educación básica	N	65	36	10	111
		%	55,1%	30,5%	8,5%	94,1%
	Educación superior	N	6	1	0	7
		%	5,1%	0,8%	0,0%	5,9%
Ocupación	Estudiante/ama de casa	N	56	30	9	95
		%	47,5%	25,4%	7,6%	80,5%
	Empleada	N	13	6	1	20
		%	11,0%	5,1%	0,8%	16,9%
	Trabajadora independiente	N	2	1	0	3
		%	1,7%	0,8%	0,0%	2,5%

Nota: Elaboración propia

Interpretación: La Tabla 5, presenta los factores sociodemográficos vinculados con la severidad de anemia en las gestantes que fueron atendidas en el CMI Santa Anita en el periodo 2024. Un 88.7% de las gestantes fueron jóvenes entre los 20 y 34. Respecto a el estado civil corresponde un 41,5 % de gestantes fueron convivientes. Un 58,5% de nacionalidad peruana. En cuanto al grado de instrucción un 55,1% representa a gestantes con educación básica. Respecto a la ocupación un 47,5 % de las gestantes fueron Estudiantes o amas de casa. Por último, en relación a la severidad de anemia el mayor porcentaje se sitúa en anemia leve.

Análisis obstétrico

Tabla 6 Factores obstétricos asociados a la severidad de anemia

			Severidad de anemia			
			Leve	Moderada	Severa	Total
Número de atenciones prenatales	1 CPN	N	0	0	0	0
		%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	2 a 5 CPN	N	32	16	3	51
	Inadecuado <6	%	27,1%	13,6%	2,5%	43,2%
	6 a más CPN	N	39	21	7	67
	Adecuado ≥6	%	33,1%	17,8%	5,9%	56,8%
Número de abortos	No aplica	N	55	26	1	82
		%	46,6%	22,0%	0,8%	69,5%
	1 aborto	N	14	10	7	31
		%	11,9%	8,5%	5,9%	26,3%
	Más de 2	N	2	1	2	5
	%	1,7%	0,8%	1,7%	4,2%	
Periodo Intergenésico	No aplica	N	29	5	0	34
		%	24,6%	4,2%	0,0%	28,8%
	Menor o igual a 2 años (Inadecuado)	N	20	6	3	29
		%	16,9%	5,1%	2,5%	24,6%
	Mayor a 2 años (Adecuado)	N	22	26	7	55
	%	18,6%	22,0%	5,9%	46,6%	
Número de embarazos	Nulípara (0)	N	27	5	0	32
		%	22,9%	4,2%	0,0%	27,1%
	Primípara (1)	N	18	11	2	31
		%	15,3%	9,3%	1,7%	26,3%

Nota: Elaboración propia

Interpretación: La Tabla 6 presenta los factores obstétricos relacionados a la severidad de anemia de las gestantes atendidas en el CMI Santa Anita en el periodo 2024. Muestra que un 56.8% de las gestantes tuvieron más de 6 controles prenatales. En cuanto al número de abortos, no aplica en un 69.5% de las gestantes. Respecto al periodo intergenésico, fue mayor a 2 años en un ,46.6% de las gestantes. Por último, un 46.6% fueron multíparas.

Análisis Nutricional

Tabla 7 Factores nutricionales asociados a la severidad de anemia

			Severidad de anemia			
			Leve	Moderada	Severa	Total
Estado nutricional pregestacional mediante IMC	Bajo peso (> 18,5)	N	1	0	0	1
		%	0,8%	0,0%	0,0%	0,8%
Recibió suplemento de hierro	Sobre peso (25,0–29,9),	N	37	22	2	61
	Obesidad (≥ 30)	%	31,4%	18,6%	1,7%	51,7%
	Normal ($\geq 18,5$ –24,9)	N	33	15	8	56
		%	28,0%	12,7%	6,8%	47,5%
Recibió suplemento de hierro	No recibió	N	21	3	0	24
		%	17,8%	2,5%	0,0%	20,3%
	Insuficiente < 6 entregas	N	34	26	3	63
		%	28,8%	22,0%	2,5%	53,4%
Recibió suplemento de hierro	Suficiente > 6 entregas	N	16	8	7	31
		%	13,6%	6,8%	5,9%	26,3%

Nota: Elaboración propia

Interpretación: La Tabla 7 presenta los factores nutricionales de las gestantes atendidas en el CMI Santa Anita en el periodo 2024. Muestra que un 51.7% de las gestantes tuvieron un estado nutricional pregestacional mediante IMC de sobre peso y obesidad. En cuanto a la suplementación de hierro un 53.4% de las gestantes recibieron de manera insuficiente.

Análisis de anemia gestacional

Tabla 8 Anemia gestacional en las gestantes atendidas en el CMI Santa Anita.

Anemia gestacional		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Severidad de anemia	Anemia leve (10.0 - 10.9)	71	60.2%	60.2	60.2
	Anemia moderada (7.0 – 9.9)	37	31.4%	31.4	91.5
	Anemia severa (< 7.0)	10	8.5%	8.5	100
Edad gestacional al diagnóstico de anemia	I trimestre: 1-13 6/7 semanas	32	27.1%	27.1	27.1
	: 14-27 6/7 semanas	60	50.8%	50.8	78
	III trimestre: + 28 semanas	26	22%	22	100

Nota: Elaboración propia

Interpretación: La Tabla 8 presenta la severidad de anemia de las gestantes atendidas en el CMI Santa Anita en el periodo 2024. Muestra que un 60.2% tuvieron anemia leve. En cuanto a la edad gestacional al diagnóstico de anemia el 50.8% se encontraba en el II trimestre de embarazo.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Planteamiento de hipótesis:

H₁: Los factores de riesgo (sociodemográficos, obstétricos y nutricionales) están asociados a la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024.

H₀: Los factores de riesgo (sociodemográficos, obstétricos y nutricionales) no están asociados a la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024.

Tabla 15 Prueba de RHO Spearman de los factores de riesgo y la anemia gestacional

		V1: Factores de riesgo		V2: Anemia gestacional
Rho de Spearman	V1: Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	0,778**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	118	118
	V2: Anemia gestacional	Coefficiente de correlación	0,778**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	118	118

La Tabla 15 muestra los resultados de la prueba de RHO Spearman respecto a la evaluación de la hipótesis general que midió la relación entre los factores de riesgo con la anemia gestacional de las gestantes del CMI Santa Anita, Lima en el periodo 2024. Según resultados, el valor del coeficiente de correlación de Spearman (r_s) = 0,778. Esto indica que, existe una correlación positiva alta entre los factores de riesgo y la anemia gestacional.

Decisión:

Según el valor de Sig. bilateral = 0,000 < 0,05 se determinó que, existe asociación significativa entre los factores de riesgo y la anemia gestacional. En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, los factores de riesgo (sociodemográficos, obstétricos y nutricionales) están asociados a la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024.

Prueba de hipótesis específica 1

Planteamiento de hipótesis:

H₁: Los factores sociodemográficos están asociados a la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024.

H₀: Los factores sociodemográficos no están asociados a la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024.

Tabla 16 Prueba de RHO Spearman de los factores sociodemográficos y la anemia gestacional

			D1: Factores sociodemográficos	V2: Anemia gestacional
Rho de Spearman	D1: Factores sociodemográficos	Coefficiente de correlación	1,000	0,116
		Sig. (bilateral)	.	0,210
		N	118	118
	V2: Anemia gestacional	Coefficiente de correlación	0,116	1,000
		Sig. (bilateral)	0,210	.
		N	118	118

La Tabla 16 muestra los resultados de la prueba de RHO Spearman respecto a la evaluación de la hipótesis específica 1 que midió la relación entre los factores sociodemográficos con la anemia gestacional de las gestantes del CMI Santa Anita, Lima en el periodo 2024. Según resultados, el valor del coeficiente de correlación de Spearman (r_s) = 0,116. Esto indica que, existe una correlación positiva baja entre los factores sociodemográficos y la anemia gestacional.

Decisión:

Según el valor de Sig. bilateral = 0,210 > 0,05 se estableció que no hay una asociación de importancia entre los elementos sociodemográficos y la anemia durante el embarazo. En consecuencia, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Por lo tanto, los factores sociodemográficos no están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.

Prueba de hipótesis específica 2

Planteamiento de hipótesis:

H₁: Los factores obstétricos están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.

H₀: Los factores obstétricos no están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.

Tabla 17 Prueba de RHO Spearman de los factores obstétricos y la anemia gestacional

			D2: Factores obstétricos	V2: Anemia gestacional
Rho de Spearman	D2: Factores obstétricos	Coefficiente de correlación	1,000	0,722**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	118	118
	V2: Anemia gestacional	Coefficiente de correlación	0,722**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	118	118

La Tabla 17 muestra los resultados de la prueba de RHO Spearman respecto a la evaluación de la hipótesis específica 2 que midió la relación entre los factores obstétricos con la anemia gestacional de las gestantes del CMI Santa Anita, Lima en el periodo 2024. Según resultados, el valor del coeficiente de correlación de Spearman (r_s) = 0,722. Esto indica que, existe una correlación positiva alta entre los factores obstétricos y la anemia gestacional.

Decisión:

Según el valor de Sig. bilateral = 0,000 < 0,05 se determinó que, existe asociación significativa entre los factores obstétricos y la anemia gestacional. En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, los factores obstétricos están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.

Prueba de hipótesis específica 3

Planteamiento de hipótesis:

H₁: Los factores nutricionales están asociados a la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024.

H₀: Los factores nutricionales no están asociados a la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024.

Tabla 18 Prueba de RHO Spearman de los factores nutricionales y la anemia gestacional

			D3: Factores nutricionales	V2: Anemia gestacional
Rho de Spearman	D3: Factores nutricionales	Coefficiente de correlación	1,000	0,357**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	118	118
	V2: Anemia gestacional	Coefficiente de correlación	0,357**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	118	118

La Tabla 18 muestra los resultados de la prueba de RHO Spearman respecto a la evaluación de la hipótesis específica 3 que midió la relación entre los factores nutricionales con la anemia gestacional de las gestantes del CMI Santa Anita, Lima en el periodo 2024. Según resultados, el valor del coeficiente de correlación de Spearman (r_s) = 0,357. Esto indica que, existe una correlación positiva moderada entre los factores nutricionales y la anemia gestacional.

Decisión:

Según el valor de Sig. bilateral = 0,000 < 0,05 se determinó que, existe una relación relevante entre los elementos nutricionales y la anemia en el embarazo. Por lo tanto, se admite la hipótesis alterna y se descarta la hipótesis nula. Así pues, los factores nutricionales se vinculan con la aparición de anemia en las gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024.

4.1.3 Discusión de resultados

La finalidad de esta investigación fue reconocer los factores de riesgo vinculados a la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024. Problemática de salud pública que afecta la salud materno fetal y que está relacionado generalmente al déficit de hierro durante el periodo del embarazo. Luego de la recopilación y estudio de los datos, se descubrió una

correlación entre ciertas de las variables, esto significa que los factores de riesgos si están asociados al desarrollo de anemia durante la gestación, estos hallazgos están en línea con la investigación anteriores, como las de **Zamora (2023)** y **Villanueva (2021)** que también reportaron relación entre sus variables factores de riesgo y anemia gestacional en su investigación. Teóricamente según **Villanueva (2021)** los factores de riesgo relacionados con la anemia en las gestantes atendidas en el centro de salud Caquetá, Lima 2020 incluyen, estado civil, profesión, nivel educativo, edad, controles prenatales, periodo intergenésico y la ausencia de consumo de sulfato ferroso (20). Así mismo en el estudio de **Calderón y Castillo (2020)** realizado en Ecuador reporto El 47% tiene entre 17 y 20 años, con una educación secundaria (45%), civil de unión libre (53%) y empleadas (37%). Presentaron un IMC inferior a 18.4 kg/m² (52%), anemia moderada en un 47%, asistieron a 2 a 3 controles prenatales (64%), fueron primíparas (45%), han tenido embarazos continuos (77%), indican que no consumen hierro (92%). Los resultados de esta investigación reafirman que las dimensiones de los factores de riesgo tales como se describe, están relacionadas con la anemia. Nuestra investigación muestra que el 60,2 % de las embarazadas que fueron atendidas presentaron anemia leve, estos resultados están respaldados por estudios previos como los de **Carhuamaca (2023)** que también reportaron un porcentaje significativo de anemia gestacional. El 74,6 % de las gestantes presentaron anemia leve lo que significa que estuvieron entre los intervalos de 10 – 10.9 g/dL. (19). **Prado (2023)** referente a la edad gestacional al diagnóstico de anemia el 50,6% se encontraba en el tercer trimestre de embarazo. A diferencia de nuestra investigación que el 50,8% fueron diagnosticadas de anemia en el II trimestre de embarazo, el 27,1% en el I trimestre y el 22% en el III trimestre. (16). Por ello es necesario que en la atención prenatal se informe sobre cuales son factores de riesgo que están relacionados con anemia gestacional, identificarlos en la gestante y ponerlo en conocimiento y que reciba un manejo oportuno tanto en alimentación y cuidado para evitar

consecuencias tanto en la madre como en el feto. También se puede realizar charlas sobre anemia en gestantes de la mano con nutrición para una correcta suplementación de hierro.

El objetivo específico 1, identifica los elementos sociodemográficos vinculados a la existencia de anemia en las gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024. Se identificó en nuestra investigación que un 83.05% de las gestantes fueron jóvenes, 69,5% convivientes, 94,1% educación básica y 80,5% Estudiantes o amas de casa. Estadísticamente no se obtuvo una asociación significativa a anemia gestacional. Estos porcentajes son similares a los de, **Zamora (2023)** en su investigación evidencio: el 52.7% de las mujeres embarazadas eran jóvenes, el 50.5% solteras, el 55.3% amas de casa, el 41.5% educación básica. (18) Indiferentemente de los resultados es importante orientar a la gestante hablarles en un lenguaje sencillo y que reciban una atención integral, física emocional y nutricional.

El objetivo específico 2 de este estudio es determinar los factores obstétricos relacionados con la presencia de anemia en gestantes del CMI Santa Anita, Lima 2024. Los hallazgos señalan una relación entre los factores obstétricos y la anemia gestacional de acuerdo con los resultados, el 46.6% de las gestantes fueron multíparas, el valor del coeficiente de correlación de Spearman (r_s) = 0,722, entre los factores obstétricos y la anemia gestacional de riesgo es moderado la cual condujo a una anemia moderada comprobando que a medida que aumenten los riesgos en los factores obstétricos de las gestantes también aumentará la severidad de su anemia. Estos resultados están respaldados por estudios previos, como los de **Villanueva (2021)** en su investigación identificó que los factores obstétricos están relacionados con el riesgo de tener anemia, de acuerdo con el periodo intergenésico inadecuado, multigesta 58.8% (20). Los resultados obtenidos son significativos con las teorías existentes esos factores obstétricos están relacionados y tienen un impacto durante el embarazo asociado al desarrollo de anemia. Por lo

tanto, se recomienda poner en conocimiento sobre estos factores de riesgo a las gestantes y que tomen conciencia en el tratamiento de la anemia para minimizar los riesgos durante el embarazo, puerperio, como también del feto igualmente al desarrollo y crecimiento en sus ciclos de vida.

El objetivo específico 3 de este estudio es reconocer los elementos nutricionales vinculados a la existencia de anemia en mujeres gestantes. del CMI Santa Anita, Lima 2024, en nuestra investigación se identificó que los factores nutricionales muestran que un 51.7% de las gestantes tuvieron un estado nutricional pregestacional de sobre peso y obesidad, suplementación de hierro un 53.4% de las gestantes recibieron de manera insuficiente, factores nutricionales de riesgo bajo conduciendo a una anemia leve. En sentido, se comprobó que a medida que aumenten los riesgos en los factores nutricionales de las gestantes también aumentará la severidad de su anemia. Estos hallazgos concuerdan con investigaciones previas, como las realizadas por **Lago y Moreto (2021)**, descubrieron que los factores obstétricos asociados con la anemia ferropénica son el 49.2% no consumieron sulfato ferroso. Se demostró una correlación relevante entre la ingesta de sulfato ferroso y la anemia ($p < 0.001$). El 42.6% de las embarazadas con anemia no poseían un Índice de Masa Corporal Normal (17). La gestación implicará hemodilución, lo que supone un incremento en la demanda de hierro con el objetivo de generar más hemoglobina para satisfacer las demandas del bebé y la placenta. Los resultados obtenidos son significativos con las teorías existentes la anemia indica el bajo consumo de hierro y tienen un impacto durante el embarazo asociado a las complicaciones. Por lo tanto, es importante poner énfasis en el consumo de vitaminas esenciales y sulfato ferroso junto con una alimentación rica en hierro durante el embarazo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Los resultados obtenidos demostraron que ciertos factores de riesgo están asociados con el desarrollo de anemia gestacional. Además, se determinó que el 74,6 % de las gestantes mostraron anemia leve.
- Respecto a los factores sociodemográficos relacionados a anemia gestacional no se determinó asociación estadística significativa con la anemia en gestantes del CMI Santa Anita.
- Respecto a los factores obstétricos relacionados a anemia gestacional se identificó que solo el 46,6 % fueron multíparas, estos datos presentan una asociación estadísticamente significativa en las gestantes en asociación a la anemia.
- En relación con los factores nutricionales asociados a la anemia, entre las gestantes que fueron atendidas en el CMI Santa Anita, el 53.4 % recibió suplementación de hierro de forma insuficiente menos de 6 dosis de sulfato ferroso. Por otro lado, según el estado nutricional prenatal, el 51.7 % de las gestantes presentaron un estado nutricional de sobrepeso y obesidad de acuerdo al IMC.

5.2 Recomendaciones

- Enfatizar en las obstetras y a todo el equipo médico, que brinda atención a la gestante, en la importancia sobre los factores sociodemográficos obstétricos y nutricionales que afectan en la salud materno fetal, con la finalidad de brindar una atención integral, mejorar el acceso a los servicios de salud, para que la gestante pueda llevar un embarazo sin complicaciones y disminuir la incidencia de anemia gestacional mediante charlas educativas de promoción y prevención de la salud.
- Se recomienda al personal de salud concientizar a la población (mujeres en edad reproductiva) en temas de salud materna y perinatal, charlas de planificación familiar, anemia gestacional y nutrición en el embarazo, para que la mujer pueda prepararse a nivel físico, nutricional y psicológico, permitiendo que la mujer pueda llevar un embarazo saludable y sin complicaciones y a la vez beneficia correcto desarrollo del feto.
- A las obstetras que brindan atención prenatal, educar a la gestante sobre la importancia de asistir a los controles prenatales, cumplir con las tomas de sulfato ferroso brindado por el ministerio de salud, orientar sobre los riesgos a los que esta predispuesta durante su gestación, parto y puerperio. A si mismo elaborar estrategias que faciliten a la gestante para que pueda asistir y cumplir con el mínimo de atenciones prenatales. realizar seguimiento a las pacientes que no cumplen con asistir a sus controles prenatales para lograr que cumplan con los tratamientos.
- A las obstetras, orientar a las gestantes durante el control prenatal sobre la dosificación, toma adecuada del sulfato ferroso y alimentación rica en hierro, indicar la importancia de la suplementación. También implementar medidas de promoción y prevención acerca de la suplementación del hierro por medio del área de nutrición, realizar sesiones educativas y demostrativas.

REFERENCIAS

1. Espinola SM, Sanca VS, Ormeño JA. Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en embarazadas en Perú. Rev. niño. obstetra. gineco. vol.86 no.2 Santiago abril 2021. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000200192>
2. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Internet] OMS. [Consultado 09 de Agosto 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
3. Ministerio de Salud. Tres de cada diez gestantes en el Perú tienen anemia. [Internet]. MINSA. 3 de agosto de 2018 [Consultado 09 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/17573-tres-de-cada-diez-gestantes-en-el-peru-tienen-anemia>
4. SISTEMA DE INFORMACION DEL ESTADO NUTRICIONAL – SIEN. Estado nutricional de gestantes que acceden a establecimientos de Salud. [Internet]. Ministerio de Salud. Mayo de 2024. [Consultado 14 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6426037/5625350-informe-gerencial-gestantes-anual-2023-base-datos-his.pdf>
5. Soto J. FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA EN GESTANTES HOSPITALIZADAS DEL HOSPITAL SAN JOSÉ. Rev Peru Investig Matern Perinat 2020; 9(2): 46-51. Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020203>
6. Young MF, Oaks BM, Rogers HP, Tandon S, Martorell R, Dewey KG, Wendt AS. Concentraciones bajas y altas de hemoglobina materna y asociaciones con resultados adversos para la salud materna e infantil: una revisión sistemática y un metanálisis actualizados a nivel mundial. BMC Embarazo Parto. 2023 Apr 19;23(1):264. [Consultado 15 de agosto 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37076797/>
7. Echenique M, Espinoza S. Niveles de hemoglobina y su relación con la ingesta de proteínas de alto valor biológico y hierro en gestantes. Duazary [Internet]. 18 de abril de

2020. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/3321>
8. Instituto nacional de salud. Indicadores Gestantes Estado Nutricional CLAP – Junio 2024 (Base Datos HIS) [Internet] 29 de agosto de 2024 [Consultado 2 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/5953958-indicadores-gestantes-estado-nutricional-clap-junio-2024-base-datos-his>
 9. Instituto nacional de salud. Anemia Gestantes - Junio 2024 (Base Datos HIS) [Internet] 29 de agosto de 2024 [Consultado 2 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/5953947-anemia-gestantes-junio-2024-base-datos-his>
 10. Anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo: consejos de prevención. Estilo de vida saludable. [Internet] 23 de abril 2022. [Consultado 2 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/anemia-during-pregnancy/art-20114455>
 11. Hierrezuelo-Rojas N, Jhonson-Valenciano S, Hernández-Magdariaga A, Rodríguez-Consuegra F, Cordovi-Hierrezuelo M, Neira-Hierrezuelo N. Factores predictivos de anemia en gestantes de un área de salud. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2023 [citado 9 Sep 2024]; 27 Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/9681>
 12. Narvaez L. Déficit del autocuidado y su relación con factores sociales, culturales y de salud en gestantes con anemia ferropénica en el área de consulta externa, centro de salud de Sinchal.2021. [Trabajo de investigación previo a la obtención del título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/6451/UPSE-TEN-2021-0126.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Tenori K, Verdezoto K. Prevalencia y factores asociados de anemia ferropénica en gestantes que acudieron al Centro de Salud Tomebamba, en el período Julio 2019 – Julio 2020. Cuenca. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título Médico]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2021. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36014>
14. Calderón L, Castillo L. Prevalencia de anemia ferropénica en gestantes de 13 a 22 años que asisten al área de consulta externa de un hospital materno de la ciudad de Guayaquil 2020. [Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago; 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16632/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-642.pdf>
15. Balvoa M. Prevalencia de anemia y factores asociados en embarazadas que asistieron al Centro de Salud Tipo C Nabón, Período Enero diciembre 2020. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Nutrición y Dietética]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2022. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/40058/1/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf>
16. Prado F. Factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia materna en gestantes atendidas en el Centro de Salud Jesús Poderoso, 2022-2023. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal;2024. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8569/UNFV_FMHU_Prado%20Zegarra%20F%C3%A9lix%20Enrique_Titulo%20profesional_2024.pdf?sequence=5&isAllowed=y

17. Lago I, Moreto E. Factores asociados a la anemia ferropénica en gestantes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2021. [Tesis para optar al título profesional de Obstetra]. Perú: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/34069/Lago%20Salazar%20Isabel%20Cristina%20-%20Moreto%20Laura%20Erika%20Jasmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Zamora B. factores de riesgo asociados con la anemia en gestantes en el Distrito de el Tambo, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Peruana los Andes; 2023. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5987/T037_70459936_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Carhuamaca J. Factores asociados a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas en el año 2023. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal;2024. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8814>
20. Villanueva S. Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Caquetá, Lima 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3377>
21. Organización Mundial de la Salud. Documento normativo sobre anemia. [Internet] [Consultado 03 de setiembre 2024]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf?sequence=1
22. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes

y puérperas. [Internet]. [Consultado 03 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>

23. MINSA. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. [Consultado 03 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
24. Stanford Medicine Children's Health. Anemia en el embarazo. [Internet]. [Consultado 03 de setiembre 2024]. Disponible en: [https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anemia-in-pregnancy-90-P05537#:~:text=Anemia%20ferrop%C3%A9nica.&text=Es%20el%20tipo%20m%C3%A1s%20com%C3%BAn,hacia%20los%20tejidos%20del%20cuerpo\).](https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anemia-in-pregnancy-90-P05537#:~:text=Anemia%20ferrop%C3%A9nica.&text=Es%20el%20tipo%20m%C3%A1s%20com%C3%BAn,hacia%20los%20tejidos%20del%20cuerpo).)
25. Universidad de Navarra. Anemia en el embarazo. [Internet]. [Consultado 04 de setiembre 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/embarazo/anemia-embarazo>
26. International Federation of Gynecology and Obstetrics. *Pronunciamento de la FIGO: Pronunciamento de la FIGO: La ferropenia y la anemia en las mujeres y las niñas*. 2023. [Consultado 04 de setiembre 2024]. Disponible en: www.figo.org/comms-team-will-finalise-this
27. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). **Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta**, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, [Consultado 04 de setiembre 2024]. Disponible en: ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024?</p> <p>Problema específico 1</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024?</p> <p>Problema específico 2</p> <p>¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024?</p> <p>Problema específico 3</p> <p>¿Cuáles son los factores nutricionales asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar cuáles son los factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.</p> <p>Objetivo específico 1</p> <p>Identificar los factores sociodemográficos asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.</p> <p>Objetivo específico 2</p> <p>Identificar los factores obstétricos asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.</p> <p>Objetivo específico 3</p> <p>Identificar los factores nutricionales asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>“Los factores sociodemográficos obstétricos y nutricionales son los que se asocian a la anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.”</p> <p>Hipótesis específicas 1</p> <p>Los factores sociodemográficos están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.</p> <p>Hipótesis específicas 2</p> <p>Los factores obstétricos están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024.</p> <p>Hipótesis específico 3</p> <p>Los factores nutricionales están asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024</p>	<p>Variable1:</p> <p>Factores de riesgo</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Factores sociodemográficos</p> <p>Factores obstétricos</p> <p>Factores nutricionales</p> <p>Variable2:</p> <p>Anemia gestacional</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Severidad de anemia</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Tipo aplicada.</p> <p>Metodología y diseño de la investigación</p> <p>Inductivo, observacional.</p> <p>Población, Muestra</p> <p>Gestantes, del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024. Se empleó una muestra por conveniencia de enero a diciembre del 2024 donde 118 fueron atendidas.</p>

Anexo 2: Instrumento

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ANEMIA EN GESTANTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA, LIMA 2024”

Numero de ficha: _____

Numero de historia clínica: _____

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

- 1. Años cumplidos:**
 1. Adolescente (15 a 19 años)
 2. Joven (20 a 34 años)
 3. Adulto (>35 años)
- 2. Estado civil**
 1. Soltera
 2. Conviviente
 3. Casada
- 3. Nacionalidad**
 1. Peruana
 2. Extranjera
- 4. Grado de instrucción**
 1. Sin instrucción
 2. Educación básica
 3. Educación superior
- 5. Ocupación**
 1. Estudiante/Ama de casa
 2. Empleada
 3. Trabajadora Independiente

II. FACTORES OBSTÉTRICOS

- 6. Numero de atenciones prenatales:**
 1. 1 CPN
 2. 2 a 5 CPN Inadecuado <6
 3. 6 a más CPN Adecuado ≥6
- 7. Número de abortos:**
 1. No aplica
 2. 1 aborto
 3. Mas de 2.
- 8. Periodo intergenésico**
 1. No aplica
 2. Menor o igual a 2 años (Inadecuado)
 3. Mayor a 2 años (Adecuado)

9. Número de embarazos:

1. Nulípara (0)
2. Primípara (1)
3. Multípara (2-4)

III. FACTOR NUTRICIONAL

10. Estado nutricional pregestacional mediante IMC.

1. Bajo peso (> 18,5)
2. Sobre peso (25,0–29,9),
Obesidad (≥ 30)
3. Normal (≥ 18,5–24,9)

11. Recibió suplemento de hierro

1. No recibió
2. Insuficiente < 6 entregas
3. Suficiente > 6 entregas

IV. ANEMIA GESTACIONAL

12. Severidad de anemia

1. Anemia leve (10.0 - 10.9)
2. Anemia moderada (7.0 – 9.9)
3. Anemia severa (< 7.0)

13. Edad gestacional al diagnóstico de anemia:

1. I trimestre: 1-13 6/7 semanas
2. II trimestre: 14-27 6/7 semanas
3. III trimestre: + 28 semanas

Anexo 3: Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Obsta: _____

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

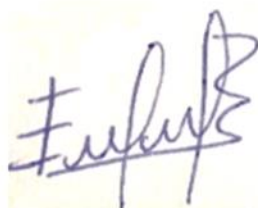
El nombre de mi proyecto de investigación es: **“Factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024”** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

|
Atentamente,



Elizabet Rios Palomino

D.N.I: 74419007

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable independiente 1: Factores de riesgo

Características que permitirán identificar el nivel de riesgo que presenta la gestante.

circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer alguna enfermedad o una lesión.

Dimensión 1: Factores sociodemográficos:

Permite identificar cuáles son esos factores que estarían influyendo en la presencia de anemia gestacional.

1. **Años cumplidos:** Número de años que cumple la persona desde el momento de su nacimiento.
2. **Estado Civil:** Situación determinada por las relaciones familiares derivadas del matrimonio o el parentesco que establece derechos y deberes específicos.
3. **Nacionalidad:** Lugar de origen, lugar de nacimiento.
4. **Grado de instrucción:** Nivel de instrucción más elevado de estudios de una persona, realizados o en curso
5. **Ocupación:** Actividad que realiza la persona en la cual algunas veces recibe algún tipo de remuneración

Dimensión 2: Factores obstétricos:

Permite indagar en el historial obstétrico de la madre, antecedentes y complicaciones pasadas y ver el impacto en su embarazo.

1. **Numero de atenciones prenatales:** El total de atenciones que recibe una gestante.
2. **Número de abortos:** Pérdida del embrión o feto antes de las 20 semanas de gestación.
3. **Periodo intergenésico:** Es el período de tiempo que transcurre desde la última culminación obstétrica hasta el siguiente embarazo.

4. Numero de embarazos: Número de gestas.

Dimensión 3: Factor nutricional:

Conocer el estado nutricional de la mujer nos permitirá tener una visión de cómo evolucionará el embarazo, prevenir complicaciones.

1. **Estado nutricional pregestacional mediante IMC:** En una mujer gestante los rangos normales de su IMC oscilan entre ($\geq 18,5$ – $24,9$).
2. **Recibió suplemento de hierro:** Hierro elemental que se usa para tratar la anemia.

Variable dependiente 2: Anemia gestacional

La anemia es una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos. Durante el embarazo ocurre hemodilución que es propio de la fisiología de la etapa reproductiva de la mujer, cuando los niveles de hemoglobina son inferiores a 7 a 8 g/dl ligado a síntomas clínicos como palidez, insomnio, irritabilidad y la disminución de la tolerancia al ejercicio estamos frente a una anemia gestacional.

Dimensión 1: Anemia

1. Severidad de anemia

El nivel de hemoglobina permite identificar si la gestante tiene anemia leve, moderada o severa y poder recibir la dosis correspondiente para cada nivel.

- **Anemia leve:** Anemia leve (10.0 - 10.9)
- **Anemia moderada:** Anemia moderada (7.0 – 9.9)
- **Anemia severa:** Anemia severa (< 7.0)

2. Edad gestacional al diagnóstico de anemia:

La etapa de embarazo se calcula por semanas y días gestacionales y se clasifica en tres trimestres.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable Independiente: Factores de riesgo

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Factores sociodemográficos	Años cumplidos	Ordinal	1. Adolescente (15 a 19 años) 2. Joven (20 a 34 años) 3. Adulto (>35 años)
	Estado civil	Nominal	1. Soltera 2. Conviviente 3. Casada
	Nacionalidad	Nominal	1. peruana 2. Extranjera
	Grado de instrucción	Ordinal	1. Sin instrucción 2. Educación básica 3. Educación superior
	Ocupación	Nominal	1. Estudiante/Ama de casa 2. Empleada 3. Trabajadora Independiente
Factores obstétricos	Numero de atenciones prenatales	Nominal	1. 1 CPN 2. 2 a 5 CPN Inadecuado <6 3. 6 a más CPN Adecuado ≥6
	Número de abortos	Ordinal	1. No aplica 2. 1 aborto 3. Mas de 2.
	Periodo intergenésico	Ordinal	1. No aplica 2. Menor o igual a 2 años (Inadecuado) 3. Mayor a 2 años (Adecuado)
	Numero de embarazo	Ordinal	1. Nulípara (0) 2. Primípara (1) 3. Multipara (2-4)
	Estado nutricional pregestacional mediante IMC.	Ordinal	1. Bajo peso (> 18,5) 2. Sobre peso (25,0–29,9), Obesidad (≥ 30) 3. Normal (≥ 18,5–24,9)
Factores nutricionales	Estado nutricional pregestacional mediante IM	Nominal	1. Bajo peso (> 18,5) 2. Sobre peso (25,0–29,9), Obesidad (≥ 30) 3. Normal (≥ 18,5–24,9)
	Recibió suplemento de hierro	Nominal	1. No recibió 2. Insuficiente < 6 entregas 3. Suficiente > 6 entregas

Variable dependiente: Anemia gestacional

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Anemia	Severidad de anemia	Ordinal	1. Anemia leve (10.0 - 10.9) 2. Anemia moderada (7.0 – 9.9) 3. Anemia severa (< 7.0)
	Edad gestacional al diagnóstico de anemia	Ordinal	1. I trimestre: 1-13 6/7 semanas 2. II trimestre: 14-27 6/7 semanas 3. III trimestre: + 28 semanas

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ANEMIA EN GESTANTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA, LIMA 2024.”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable independiente: Factores de riesgo							
	DIMENSIÓN 1 Factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Años cumplidos	X		X		X		
2	Estado Civil	X		X		X		
3	Nacionalidad	X		X		X		
4	Grado de instrucción	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		x		
	DIMENSION 2 Factores obstétricos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Numero de atenciones prenatales	X		X		X		
2	Número de abortos	X		X		X		
3	Periodo intergenésico	X		X		X		
4	Paridad	X		X		X		
	DIMENSION 3 Factores nutricionales	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Estado nutricional pregestacional mediante IMC.	X		X		X		
	Recibió suplemento de hierro	X		X		X		
	Variable Dependiente: Anemia gestacional	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Severidad de anemia	x		x		x		
2	Edad gestacional al diagnóstico de anemia	x		x		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) se sugiere recoger los datos en números y no en intervalo para determinar promedio, luego puede recategorizar las variables en intervalos, será un mejor aporte

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Santos Rosales Yuly Raquel

DNI:40387603

Especialidad del validador: Dra. En Ciencias de la educación, Obstetra especialista en Obstetricia de alto Riesgo

07 de octubre del 2024

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del experto informa

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ANEMIA EN GESTANTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA, LIMA 2024."

N.º	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
Variable Independiente:								
Factores de riesgo								
DIMENSIÓN 1								
Factores sociodemográficos								
1	Años cumplidos	✓		✓		✓		
2	Estado civil	✓		✓		✓		
3	Nacionalidad	✓		✓		✓		
4	Grado de instrucción	✓		✓		✓		
5	Ocupación	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2								
Factores obstétricos								
1	Edad gestacional al diagnóstico de anemia	✓		✓		✓		
2	Numero de atenciones prenatales	✓		✓		✓		
3	Número de abortos	✓		✓		✓		
4	Periodo intergenésico	✓		✓		✓		
5	Número de embarazos	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3								
Factores nutricionales								
1	Estado nutricional pregestacional mediante IMC.	✓		✓		✓		
	Recibió suplemento de hierro	✓		✓		✓		
Variable Dependiente:								
Anemia gestacional								
1	Severidad de anemia	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: CHAQUIBO CHACON RUTH CELIA

DNI: 33734017

Especialidad del validador: Magíster Salud Pública - Gestión Hospitalaria

17 de Setiembre del 2024

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD
 CHAQUIBO CHACON RUTH CELIA
 TRUJILLO, 17 DE SETIEMBRE DE 2024
 FIRMADA DIGITALMENTE
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ANEMIA EN GESTANTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA, LIMA 2024."

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable independiente: Factores de riesgo							
	DIMENSIÓN 1 Factores sociodemográficos							
1	Años cumplidos	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Nacionalidad	X		X		X		
4	Grado de instrucción	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	DIMENSION 2 Factores obstétricos							
1	Edad gestacional al diagnóstico de anemia	X		X		X		
2	Numero de atenciones prenatales	X		X		X		
3	Número de abortos	X		X		X		
4	Periodo intergenésico	X		X		X		
5	Numero de embarazos	X		X		X		
	DIMENSION 3 Factores nutricionales							
1	Estado nutricional pregestacional mediante IMC.	X		X		X		
	Recibió suplemento de hierro	X		X		X		
	Variable Dependiente: Anemia gestacional							
1	Severidad de anemia	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Oyarola De La Torre Ruth Vilda

DNI: 02468394

Especialidad del validador: Geg en Obstetricia con mención en Salud Reproductiva

17 de Setiembre del 2024

1) **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2) **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3) **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


MINISTERIO DE SALUD
 Dirección de Redes Hospitalarias de Salud Lima Centro
 HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
 OBST. RUTH OYAROLA DE LA TORRE
 Coordinadora de Obstetras
 Firmada por el experto Informa

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ANEMIA EN GESTANTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA, LIMA 2024."

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable independiente: Factores de riesgo							
	DIMENSIÓN 1 Factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Años cumplidos	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Nacionalidad	X		X		X		
4	Grado de instrucción	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 Factores obstétricos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad gestacional al diagnóstico de anemia	X		X		X		
2	Numero de atenciones prenatales	X		X		X		
3	Número de abortos	X		X		X		
4	Periodo intergenésico	X		X		X		
5	Numero de embarazos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 Factores nutricionales	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Estado nutricional pregestacional mediante IMC.	X		X		X		
	Recibió suplemento de hierro	X		X		X		
	Variable Dependiente: Anemia gestacional	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Severidad de anemia	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: GONZALES FALCÓN MILAGROS ELIZABETH

DNI: 40078871

Especialidad del validador: maestra en investigación y docencia universitaria

17 de Setiembre del 2024

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD
Hospital San Juan de Lurigancho
MILAGROS ELIZABETH GONZALES FALCÓN
Especialista en Obstetricia
Firma del Experto

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ANEMIA EN GESTANTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA, LIMA 2024."

N.º	DIMENSIONES / Items	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable independiente: Factores de riesgo							
	DIMENSIÓN 1 Factores sociodemográficos							
1	Años cumplidos	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Nacionalidad	X		X		X		
4	Grado de instrucción	X		X		X		
5	Ocupación							
	DIMENSION 2 Factores obstétricos							
1	Edad gestacional al diagnóstico de anemia	X		X		X		
2	Numero de atenciones prenatales	X		X		X		
3	Número de abortos	X		X		X		
4	Periodo intergenésico	X		X		X		
5	Numero de embarazos	X		X		X		
	DIMENSION 3 Factores nutricionales							
1	Estado nutricional pregestacional mediante IMC.	X		X		X		
	Recibió suplemento de hierro	X		X		X		
	Variable Dependiente: Anemia gestacional							
1	Severidad de anemia	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia) _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: ITATZO RAMIREZ NELIDA

DNI: 410063742

Especialidad del validador: Mg. Salud Pública - Salud Reproductiva

17 de Setiembre del 2024

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE LA FAMILIA

NELIDA MATEO RAMIREZ

Firma del experto informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	SUMA
1	2	2	1	2	3	3	1	2	1	1	1	2	1	22
2	3	3	2	3	4	2	2	3	2	3	2	3	2	34
3	2	2	3	3	4	3	2	2	1	1	1	1	2	27
4	1	1	1	2	3	3	3	2	1	1	1	3	2	24
6	2	2	1	4	3	2	2	4	2	3	2	3	2	32
7	2	2	1	2	3	3	1	2	1	1	1	2	1	22
8	3	3	2	3	4	2	2	3	2	3	2	3	2	34
9	2	2	3	3	4	3	2	2	1	1	1	1	2	27
10	1	1	1	2	3	3	3	2	1	1	1	3	2	24
11	2	2	1	4	3	2	2	4	2	3	2	3	2	32
12	2	2	1	2	3	3	1	2	1	1	1	2	1	22
13	3	3	2	3	4	2	2	3	2	3	2	3	2	34
14	2	2	3	3	4	3	2	2	1	1	1	1	2	27
15	1	1	1	2	3	3	3	2	1	1	1	3	2	24
E 16	2	2	1	4	3	2	2	4	2	3	2	3	2	32
varianzas	0.4	0.4	0.64	0.56	0.24	0.24	0.4	0.64	0.24	0.96	0.24	0.64	0.16	
Sumatoria de varianzas	5.76													
Varianza de la suma de los ítems	20.96													

α :	Coficiente de confiabilidad del cuestionario	0.785623	Instrumento de excelente confiabilidad
k:	Número de ítems del instrumento	13	
$\sum_{i=1}^K S_i^2$:	Sumatoria de las varianzas de los ítems.	5.76	
S_t^2 :	Varianza total del instrumento.	20.96	

$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$	RANGO	CONFIABILIDAD
	0.53 a menos	Confiabilidad nula
	0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
	0.60 a 0.65	Confiable
	0.66 a 0.71	Muy confiable
	0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta	

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética


**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD
CIENTÍFICA**
CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 08 de febrero de 2025

Investigador(a)
Elizabet Ríos Palomino
Exp. N°:1012-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- **Protocolo titulado: “FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE ANEMIA EN GESTANTES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA, LIMA 2024.” Versión 02** con fecha **16/01/2024**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Elizabet Ríos Palomino.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

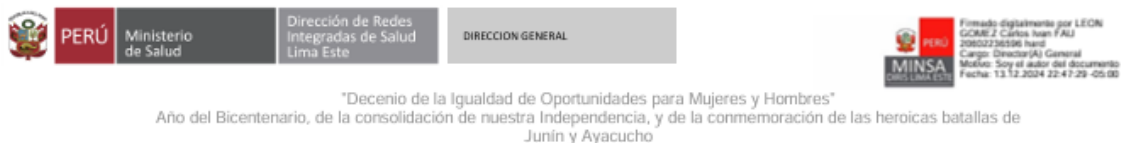
Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

**Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
 UPNW**



Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

El Agustino, 13 de Diciembre del 2024

CARTA N° 050073-2024-DG-DIRIS LE

Señora
ELIZABET RIOS PALOMINO
BACHILLER EN OBSTETRICIA
UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
Presente: -

Asunto : Autorización estudio de investigación

Referencia : Expediente N° 2024-0051471

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente, y asimismo, en atención al documento de la referencia, a través del cual solicita la autorización para iniciar la ejecución del estudio de investigación: "**Factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024**"; se comunica que, luego de la revisión del protocolo de investigación y con la aprobación del Comité de Ética en Investigación a mi cargo se da la autorización correspondiente.

En tal sentido, se remite la **Constancia de Autorización N° 060 – 2024** para la ejecución del proyecto de investigación; asimismo informarle que cada tres meses debe enviar a esta Dirección el informe de avance y una vez culminada la investigación deberá de informar los resultados.

Agradeciendo la deferencia, es propicia la oportunidad para expresarle a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CARLOS IVAN LEON GOMEZ
DIRECTOR GENERAL
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE



CILG/LPB/JOR/vrt)



**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: QWDXHJ1





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

CONSTANCIA N° 060 – 2024

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Expediente N° 2024-0051471

El Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por medio de la presente deja constancia que la Bachiller en Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener:

ELIZABET RIOS PALOMINO

Investigadora del Proyecto de Investigación: "**Factores de riesgo asociados a la presencia de anemia en gestantes del Centro Materno Infantil Santa Anita, Lima 2024**", con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas a mi cargo, se **AUTORIZA** el inicio de investigación, sujeto a las características que se indican en esta comunicación:

El desarrollo del Proyecto de investigación se realizará en el ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este según lo establecido en el proyecto.

Así mismo, hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con **los informes de avance (cada tres meses) y el informe final**, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio para su consideración en el Análisis de la Situación de Salud de nuestra Institución.

La presente tendrá una vigencia general hasta el **10 de diciembre de 2025** no obstante, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, podrá dejar sin efecto el desarrollo del proyecto de investigación, si las condiciones para la autorización del mismo se modificaran. Los trámites para su renovación, de ser necesario, deberán iniciarse 30 días previos a su vencimiento.

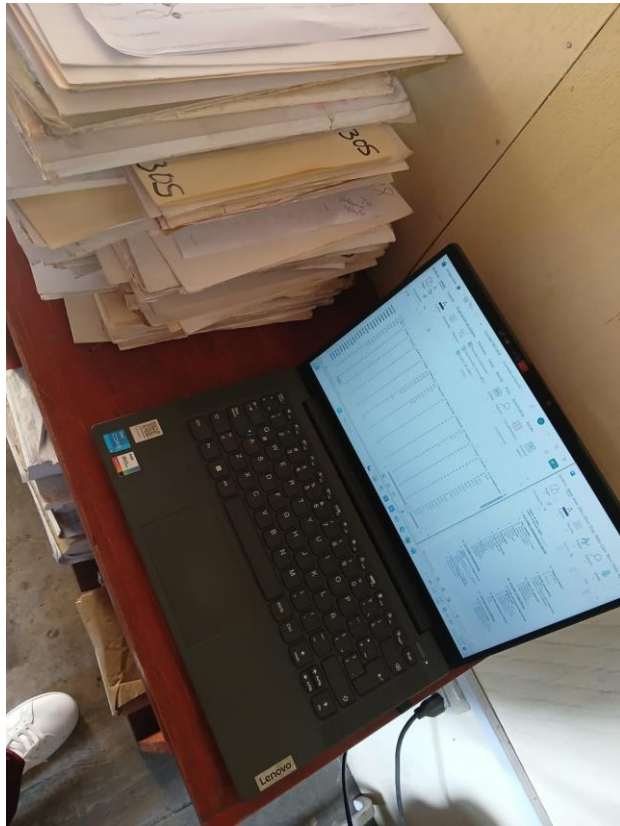
El Agustino, 11 de diciembre de 2024



Anexo 8: Evidencia fotográfica







Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

Similarity Report

PAPER NAME

INFORME FINAL TESIS ERP. 14_05 SI.do**CX**

WORD COUNT

9415 Words

CHARACTER COUNT

52884 Characters

PAGE COUNT

63 Pages

FILE SIZE

4.5MB

SUBMISSION DATE

May 14, 2025 11:30 AM GMT-5

REPORT DATE

May 14, 2025 11:31 AM GMT-5**● 20% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 17% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 10 words)

Similarity Report

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 17% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Universidad Wiener on 2024-12-03 Submitted works	2%
2	Universidad Wiener on 2024-09-17 Submitted works	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.upla.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
6	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%

Similarity Report

9	Universidad Wiener on 2022-10-22	<1%
	Submitted works	
10	Universidad Andina del Cusco on 2024-12-19	<1%
	Submitted works	
11	repositorio.ucsg.edu.ec	<1%
	Internet	
12	Pineda Serruto, Julio Rogelio. "Niveles de comprensión lectora y hábit..."	<1%
	Publication	
13	repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
	Internet	
14	uwiener on 2023-01-24	<1%
	Submitted works	
15	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
	Internet	
16	repositorio.upn.edu.pe	<1%
	Internet	
17	Universidad Peruana Los Andes on 2020-07-27	<1%
	Submitted works	
18	Universidad Wiener on 2024-07-04	<1%
	Submitted works	
19	repositorio.unab.edu.pe	<1%
	Internet	
20	revistaamc.sld.cu	<1%
	Internet	

Similarity Report

21	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%
22	uwiener on 2023-01-18 Submitted works	<1%
23	repositorio.continental.edu.pe Internet	<1%
24	Universidad Wiener on 2022-11-05 Submitted works	<1%
25	Universidad Wiener on 2024-07-01 Submitted works	<1%
26	Universidad Wiener on 2024-12-06 Submitted works	<1%
27	Universidad Cesar Vallejo on 2021-12-18 Submitted works	<1%
28	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-05-26 Submitted works	<1%
29	Universidad Continental on 2024-06-06 Submitted works	<1%
30	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-29 Submitted works	<1%
31	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-12-14 Submitted works	<1%
32	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%

Similarity Report

33	Ascencio Sillo, Fiorela Liliana. "Relación entre las prácticas saludables ..."	Publication	<1%
34	Universidad Católica de Santa María on 2022-01-13	Submitted works	<1%
35	Universidad Peruana Los Andes on 2020-11-28	Submitted works	<1%
36	Vargas Espinoza, Fany. "Inteligencia emocional y aprendizaje significat..."	Publication	<1%
37	repositorio.uncp.edu.pe	Internet	<1%
38	repositorio.untumbes.edu.pe	Internet	<1%
39	Submitted on 1687050177699	Submitted works	<1%
40	repositorio.undac.edu.pe	Internet	<1%
41	uwiener on 2023-03-30	Submitted works	<1%
42	Ortega Salas, Gandhi Janeth. "Factores de riesgo de diabetes gestacio..."	Publication	<1%
43	Universidad Peruana Los Andes on 2020-07-24	Submitted works	<1%
44	University of Technology, Sydney on 2022-10-02	Submitted works	<1%

Similarity Report

45	ecc.isc.ac Internet	<1%
46	repositorio.unica.edu.pe Internet	<1%
47	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
48	uwiener on 2024-06-27 Submitted works	<1%

● 20% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 17% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Universidad Wiener on 2024-12-03 Submitted works	2%
2	Universidad Wiener on 2024-09-17 Submitted works	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.upla.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
6	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%