

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **OBSTETRICIA**

“COMPLICACIONES MATERNO-PERINATALES
RELACIONADAS A LA ANEMIA GESTACIONAL
EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL VILLA
MARIA DEL TRIUNFO, 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

Autor:

Hilda Sharity Cervantes Mori

Asesor:

Mg. Lily Carmina Callalli Palomino

<https://orcid.org/0000-0002-8440-5632>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	John Jesus Barja Ore
	Nombre y Apellidos

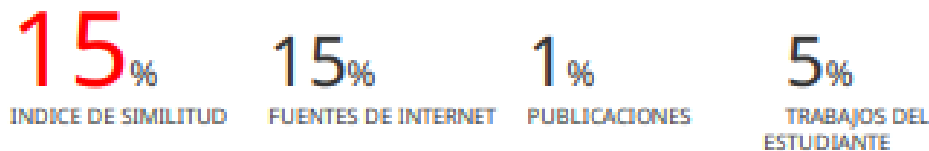
Jurado 2	Susana Edita Paredes Diaz
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Lily Carmina Callalli Palomino
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD

COMPLICACIONES MATERNO-PERINATALES RELACIONADAS A LA ANEMIA GESTACIONAL EN UN CENTRO MATERNO INFANTIL DE LIMA, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%
4	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Von Steuben Metropolitan Science Center Trabajo del estudiante	<1%

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por las fuerzas brindadas hacia mi persona, y a mis padres por el apoyo en todo el proceso de mi formación y la confianza que tuvieron en mí, al igual que mis docentes que tuve en este largo camino.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi madre por apoyarme y alentarme en todo este largo camino,
por no dejar que me rinda a mitad de camino; así como también a las
obstetras que me brindaron la oportunidad y la confianza de poder
desarrollar mis habilidades profesionales. A mis hermanos por darme los
ánimos y acompañarme en los momentos más difíciles.

Tabla de contenido

JURADO EVALUADOR	2
INFORME DE SIMILITUD	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE TABLAS	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA	9
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	22
1.3. OBJETIVOS	22
1.4. HIPÓTESIS	23
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	24
CAPÍTULO III: RESULTADOS	27
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	32
REFERENCIAS	37
ANEXOS	41

Índice de tablas

Tabla 1. Incidencia de anemia gestacional en el Centro Materno Infantil Villa Maria Del Triunfo, 2021.....	26
Tabla 2. Complicaciones maternas relacionadas con anemia gestacional en el Centro Materno Infantil Villa Maria Del Triunfo, 2021.....	27
Tabla 3. Complicaciones perinatales relacionadas con anemia gestacional en el Centro Materno Infantil Villa Maria Del Triunfo, 2021.....	29

RESUMEN

La anemia es un problema de salud significativo a nivel mundial que afecta a personas de todas las edades, con mayor frecuencia en mujeres gestantes y niños. En el Perú, la Dirección Regional de Salud (DIRESA), indicó que la anemia se presenta en un 19.4% de gestantes. El objetivo de la investigación fue determinar las complicaciones materno-perinatales relacionadas a la anemia gestacional en el Centro Materno Infantil Villa Maria Del Triunfo, durante el 2021. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, del tipo básica con diseño no experimental, fue transversal correlacional simple y retrospectivo, con una muestra de 500 gestantes a quienes se les aplicó un instrumento validado por juicio de expertos. Los resultados indicaron que la incidencia de anemia gestacional fue 69.29%, se demostró relación entre las variables anemia gestacional y complicaciones materno-perinatales ($p < 0.05$), percibiendo que esto se presenta mayormente en la anemia moderada. Como conclusión se puede decir que se cumplió con los objetivos, ya que se pudo analizar que la anemia gestacional aún persiste en un CMI VMT, y que las complicaciones maternas-perinatales sí tienen relación significativa con este problema de salud pública.

PALABRAS CLAVES: Gestación, anemia, complicaciones maternas, complicaciones perinatales.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La anemia es un problema de salud pública significativa a nivel mundial, que perjudica a todas las personas sin importar la edad, se presenta con mayor incidencia en mujeres gestantes y niños. Según la Organización Mundial de la Salud, “se aprecia que aproximadamente un tercio de la población sufre de anemia, lo que equivale a un estimado de 2 mil millones de personas en todo el mundo; ciertos grupos tienen mayor riesgo de ser afectados por la anemia, se calcula que un 20% afecta a los bebés entre los 6-9 meses, el 37% a mujeres embarazadas y el 30% a mujeres de 15 a 49 años” (1).

La anemia gestacional es una condición común mundialmente y representa el índice más alto de personas anémicas en el mundo. “Esta condición consta en la reducción de los glóbulos rojos, asimismo, en el grado de hemoglobina, dando como efecto la disminución en la capacidad de transportar oxígeno hacia los tejidos del cuerpo. Su prevalencia cambia en las diferentes regiones, pero se calcula que a nivel mundial aproximadamente el 41.8% de las gestantes tienen anemia” (1).

Las complicaciones maternas se presentan con frecuencia en aquellas gestantes que tienen como patología la anemia, estas complican el curso del embarazo fisiológico teniendo repercusión también en el perinato, las que se presentan mayormente son: amenaza de parto pretérmino con un porcentaje de 53.6% e infección del tracto urinario con un 56.1%, estas complicaciones al no ser tratadas oportunamente pueden agravarse llevando incluso a la muerte materno-perinatal (2).

En el estudio realizado por Tapiaza, indico que las complicaciones perinatales aún están presentes en las gestantes anémicas con una incidencia del 60%, las complicaciones

que se dan con mayor frecuencia es el bajo peso al nacer con un 60%, parto pretérmino con un 70%, retardo de crecimiento intrauterino con un 20%, apgar bajo con un 17% y muerte perinatal con un 40%, las cuales se dan según el grado de severidad de anemia (3).

Las causas más comunes a nivel mundial son la carencia de hierro, vitamina B12 y ácido fólico. Durante la gestación los niveles de hierro aumentan a un gramo adicional debido a la formación del feto y de la placenta, por lo que una ingesta inadecuada de este mineral y una mala alimentación puede causar la presencia de esta patología (1).

En Latinoamérica y el Caribe, según el último informe del 2023 sobre alimentación de la Organización de Naciones Unidas (ONU), “131 millones de personas no tienen acceso a una dieta saludable. Este informe hace énfasis en que los países con mayor índice de pobreza son los que tienen más dificultades para tener una alimentación rica en nutrientes, por lo que aún se presentan casos de desnutrición, anemia en niños y mujeres con edad de 15-49 años, es decir, en edad fértil” (4).

En el Perú, el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), indicó que la anemia se presenta en un 19.4% en embarazadas, del cual, el mayor porcentaje se encuentra en Pasco con 34.6%, el menor porcentaje está en Arequipa con 10.9% y en Lima se cuenta con un porcentaje de 18.5% (5). En otro estudio, indicaron que en Lima el 11,8% de las mujeres embarazadas padece anemia. El nivel medio de hemoglobina en estas mujeres es de $12,2 \pm 1,06$ g/dl. También hallaron que los casos de anemia se dan con recurrencia en los dos primeros trimestres (4,8%), siendo lo contrario en el último trimestre (2,2%) (6).

En nuestro país se encuentra que el 91.2% de las gestantes con anemia presentan complicaciones maternas y que el 85.6% presentan complicaciones perinatales, siendo cifras

considerables y de suma preocupación, puesto que vuelve patológica la gestación perjudicando la salud y el bienestar del binomio madre-hijo (7).

Esto crea un cuestionamiento sobre la aplicación de programas de salud pública que orientan sobre la ingesta de hierro y ácido fólico en el proceso de la gestación, así como alertar sobre las complicaciones que trae la anemia gestacional, tanto para la mujer como para el perinato, que incluso pueden llegar a la muerte.

En diversas investigaciones tanto a nivel internacional como nacional se ha abordado esta problemática, por lo que se exponen como antecedentes de este estudio. En el ámbito internacional, específicamente en Ecuador, se realizó un estudio por Quisiguiña, titulado “Aspectos hematimétricos relacionados con la anemia materna y su impacto sobre la resultante obstétrica y neonatal en trabajos de partos espontáneos. Hospital Alfredo G. Paulson.2019-2021” siendo una investigación cuantitativo, analítico, correlacional, observacional, no experimental, retrospectivo, transversal. Tuvo 152 pacientes como muestra, de las cuales dio como resultado que “la complicación materna RPM se encuentra con mayor porcentaje (87.5%) en las gestantes con anemia moderada; la RPM tuvo relación con los grados de anemia $p=0,017$. También, el 66,7% de embarazadas con RCIU tenían anemia moderada y solo el 22,2% severa, la cual tuvo como $p=0,000$ demostrando la relación entre variables. Por otro lado, el 66,1% que presentaron APP tenían anemia moderada y solo el 21,4% anemia severa; obteniéndose como $p=0,000$ demostrando así la relación entre las variables” (7).

Así mismo, a nivel nacional Rojas y Uribe, realizaron un estudio titulado “Anemia ferropénica y complicaciones maternas en gestantes atendidas en el Centro De Salud La Tinguiña, 2022” con tipo de investigación observacional retrospectivo, cuantitativo, transversal, obteniendo una muestra de 77 embarazadas. Hallando como resultado que hubo

33 gestantes con anemia normal y el 100% de ellas no presentaron complicaciones; de 42 gestantes con anemia leve el 78.6% no tuvo complicaciones maternas y solo el 21.4% de gestantes si las presentaron; de 2 gestantes con anemia moderada solo el 50% sí presento complicaciones maternas y el otro porcentaje no. Sí tienen correlación las variables, puesto que su valor de Chi cuadrado es de 9,999 y un p-valor de 0,007 (8).

Otro estudio realizado por Gonza, que título “Factores de riesgo obstétricos asociados con Ruptura Prematura de Membranas en pacientes gestantes del Hospital María Auxiliadora periodo 2020” de tipo de investigación observacional, transversal, retrospectivo, analítico y correlacional. Con muestra de 124 gestantes. Sus resultados indicaron que solo 7 del total de su muestra fueron diagnosticadas con anemia, del cual el 100% tuvo RPM; mientras el 47% de las embarazadas sin anemia tuvieron RPM y el 53% no tuvieron esta complicación. Asimismo, se estableció que la anemia [$p=0,013$] se relaciona mayormente con la presencia de RPM, indicado que tienen relación considerable entre variables (9).

Por otro lado, Minaya, título “Relación entre la anemia y la amenaza de parto pretérmino en gestantes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo 2020-2021” a su estudio, el cual tuvo el tipo de investigación observacional, retrospectivo analítico de caso y control. Sus resultados fueron que “las gestantes con anemia representaron el 36,7% del total de la muestra, los grupos casos con 48,3 y el 28,3 de control. Se observó relación entre APP y anemia ($p=0,001$)” (10).

De igual manera, Fernández, colaboró con un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a ruptura prematura de membrana en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en situación de pandemia por infección de COVID-19 de julio 2020 a abril 2021” su tipo de investigación fue observacional, retrospectivo, analítico, transversal, de tipo casos y controles. La muestra total fue de 210 embarazadas. En sus resultados se

observó que la frecuencia fue de 58,6% en las embarazadas que presentaron RPM y que tuvieron anemia gestacional, en cuanto a las que no tenían anemia fue de 41,4%. Por otro lado, en las gestantes sin RPM el 52,9% no tuvieron anemia y el 47,1% si la tuvieron. Se encontró una $p > 0,05$, indicando de esa manera que no existe relación entre las variables. (11).

También, Cordova, realizó un estudio titulado “Asociación entre la anemia en el tercer trimestre y las complicaciones materno - perinatales en gestantes y sus perinatos atendidos en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Cerro de Pasco 2020 – 2021” con tipo de investigación observacional, retrospectivo, analítico de tipo casos y controles. La muestra fue de 292 gestantes. Los resultados demostraron que “la incidencia de anemia gestacional en el 3º trimestre durante su última atención prenatal fue 52.0%. No hubo asociación de la anemia en el 3º trimestre durante la última atención prenatal con RPM ($p: 0.4630$), de igual manera entre la variable anemia y preeclampsia ($p: 0.9750$), así mismo con las variables anemia y oligohidramnios ($p: 0.6800$), también entre las variables anemia y parto pretérmino (valor $p: 0.2144$). Pudiendo decir que entre la anemia en el 3º trimestre durante la última atención prenatal con la presentación de al menos una complicación materna no tienen relación ($p: 0.1279$). En cuanto a la asociación de la anemia en el 3º trimestre durante el último control prenatal sí se relacionó con la presentación de prematuridad ($p: 0.0129$); por otro lado, no hubo relación entre anemia y bajo peso al nacer ($p: 0.1715$), al igual que con las variables anemia y sufrimiento fetal ($p: 0.1010$), del mismo modo con la depresión al nacer ($p: 0.2065$). Pudiendo decir que entre la anemia en el 3º trimestre durante el último control prenatal con la presentación de al menos una complicación perinatal sí tienen relación ($p: 0.0037$)” (12).

Asimismo, Davirán, también realizó un estudio titulado “Anemia como factor de riesgo para complicaciones maternas y perinatales en gestantes atendidas en el Hospital María Auxiliadora en el periodo 2020-2021” siendo del tipo analítico, observacional y de cohorte retrospectiva, teniendo de muestra 426 gestantes. Como resultado se halló que “la incidencia de gestantes con anemia fue de 33.3% y sin anemia de 66.7%, al relacionar las variables anemia gestacional y complicaciones materno-perinatales, se observó asociación significativa con un $p < 0.001$. También, separando las variables se encontró que sí existe relación ($p < 0.001$) entre anemia gestacional y complicaciones maternas; de igual manera entre anemia gestacional y complicaciones perinatales ($p = 0.001$). Además, se observó que, del porcentaje total de casos de anemia gestacional, el 62.7% tuvo anemia leve, el 33.8% tuvo anemia moderada y solo el 3.5% anemia severa. Se encontró asociación entre anemia y complicaciones materno-perinatales, siendo específicamente relacionada con la preeclampsia ($p < 0.001$), HPP ($p < 0.001$), prematuridad ($p = 0.047$), y RCIU ($p = 0.001$)” (13).

Otro estudio, realizado por Canasa, titulado “Anemia del tercer trimestre como factor asociado a resultados materno-perinatales adversos en gestantes adolescentes. Instituto nacional Materno perinatal, 2020-2021” siendo su tipo de investigación analítico, transversal, retrospectivo y correlacional; teniendo como muestra 138 gestantes. En sus resultados identificó a 46 embarazadas con anemia en el último trimestre y 92 sin anemia. En cuanto a las 46 gestantes con anemia, los resultados adversos maternos se mostró afirmación entre variables ($p < 0.05$), es decir, el 13% tuvo RPM ($p = 0.006$), el 8.7% tenía HPP ($p = 0.011$), el 69.6% tuvo cesárea ($p = 0.000$), el 10.9% tenía oligohidramnios ($p = 0.041$) y el 6.5% tuvo trastorno hipertensivo ($p = 0.035$); fue estadísticamente significativa la asociación. Por otro lado, los resultados adversos perinatales tienen un valor- $p < 0.05$, es

decir, el 17.4% presentó prematuridad ($p=0.002$), el 10.9% tuvo BPN ($p=0.016$), el 28.3% tenían RCIU ($p=0.000$) y el 4.3% tuvo sufrimiento fetal ($p=0.044$) (14).

Así mismo, Rosales, realizó un estudio titulado “Anemia gestacional como factor asociado a complicaciones materno perinatales en un Hospital del departamento de La Libertad, 2021” con tipo de investigación aplicado, no experimental, descriptivo correlacional, analítico, transversal; con una muestra de 284 embarazadas. Como resultado logró identificar que “el mayor porcentaje de las embarazadas tuvieron anemia leve, así mismo, las complicaciones maternas obtuvieron un porcentaje significativo (91.2%) y perinatales (85.6%). Se aprecia un $p=0.21$ en relación de anemia y complicaciones maternas y un $p=0.6$ en relación de anemia y complicaciones perinatales, evidenciando que no hay ninguna relación entre variables. De igual manera, pudieron analizar qué, las complicaciones maternas en embarazadas con anemia leve que se presentó en mayor porcentaje fue ITU (21.5%) y en menor porcentaje APP (0.00%), en la anemia modera fue ITU (13.7%) y en menor porcentaje APP (0.4%), y por último en anemia severa fue cesárea (2.1%) y parto prematuro (0.00%). Por otro lado, en cuanto a las complicaciones perinatales, se analizó que del grupo de anemia leve se presentó con mayor porcentaje el sufrimiento fetal (26.1%) y en menor porcentaje polihidramnios (6.7%), en la anemia modera fue sufrimiento fetal (18.7%) y distocia de presentación (2.5%); por último, en anemia severa fue sufrimiento fetal (1.8%) y distocia de presentación (0.00%)” (15).

Por otro lado, Coronado, hizo un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a ITU en gestantes atendidas en el centro de salud Jayanca-2021” con tipo y diseño de investigación cuantitativo, básica, correlacional, retrospectiva, transversal, no experimental; con una muestra de 144 gestantes. Los resultados indicaron que de “las gestantes que tenían anemia

el 52,2% presentaron ITU y el 56% en las que no tenían anemia. No se encontró diferencia de prevalencia de ITU con la comorbilidad de Anemia ($p=0,645$)” (16).

Otro estudio, realizado por Espinoza, que título “Anemia gestacional asociada a complicaciones perinatales en recién nacidos del hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca – 2021” fue de tipo observacional, transversal, retrospectivo, correlacional; con una muestra de 268 gestantes. Sus resultados demostraron que, de las gestantes con anemia el 74.3% tienen BPN y el 46.4% tienen PN, mostrando relación entre las variables ($p=0.02$); en cuanto a la variable grado de hemoglobina, el 64.8% es <14.5 mg/dl y el 42.8% >14.5 mg/dl, teniendo relación con la variable ($p=0.001$); en cuanto al APGAR, el 80% fue menor de 7 y el 46.9% fue mayor o igual a 7, mostrándose relación con una $p=0.002$; y por último, el 80% presento RCIU y el 46,2% no lo tuvo, demostrando relación entre ambas variables $p=0,000$ (17).

También, Lizana y Garcia, elaboraron un estudio titulado “Complicaciones maternas - perinatales y anemia en gestantes atendidas en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas, enero-julio, 2021” con tipo de investigación básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel correlacional de corte transversal; tuvo una muestra de 169 gestantes con diagnóstico de anemia. Su resultado indicó que “hubo 60.95% de gestantes con anemia leve, 36.69% con anemia moderada y 2.37% con anemia severa. Demostrando relación entre las complicaciones maternas y los niveles de anemia en gestantes; evidenciándose que solo el aborto tiene relación con los niveles de anemia ($p = 0,001$). Las demás complicaciones no se asocian, infección de tracto urinario ($p=0,062$), amenaza de aborto ($p=0,779$), amenaza de parto pretérmino ($p=0,416$), parto pretérmino ($p=0,622$), hemorragia postparto ($p=0,702$), preeclampsia ($p=0,091$), ruptura prematura de membranas ($p=0,820$), oligohidramnios ($p=0,790$), infección de herida quirúrgica ($p=0,312$) y otros ($p=0,968$). Por otro lado, no se

relacionan las complicaciones perinatales y los niveles de anemia ($p > 0,05$); bajo peso del recién nacido ($p=0,108$), prematuridad ($p=0,870$), Apgar bajo al 1er minuto ($p=0,055$), sufrimiento fetal agudo ($p=0,880$), óbito fetal ($p=0,622$) y macrosomía fetal ($p=0,622$)” (18).

De igual manera, Pretel, realizó un estudio al cuál tituló “Anemia materna como factor de riesgo para presentar ruptura prematura de membranas en las gestantes entre 15 y 35 años atendidas en el servicio de ginecología del Hospital Regional Docente De Cajamarca enero – diciembre 2021”, con tipo de investigación observacional, analítico, caso control con una muestra de 392 gestantes. Obteniendo como resultado que el 59.9% que tuvo anemia también tenían ruptura prematura de membranas, el 38.3% tuvo anemia, pero no presento RPM y el 40.1% no tuvo anemia, pero sí presento RPM, demostrando de esa manera que hay conexión entre las variables ($p=0,006$). Así mismo, se demostró conexión entre grado de anemia y RPM ($p=0,000$); de las cuales se encontró que el 63% tuvo anemia leve, el 33.9% anemia moderada y el 3.1% anemia severa (19).

Así mismo, Gamez, colaboró con un estudio titulado “Anemia gestacional como factor de riesgo para ITU” con tipo de investigación no experimental, casos y controles, retrospectivo, de corte trasversal y una muestra de 270 gestantes. Los resultados indicaron que “de las gestantes que tuvieron presencia de ITU, el 58% tenían anemia gestacional, y por otro lado en el grupo de gestantes sin ITU solo el 11% tuvieron anemia gestacional; la prueba Chi Cuadrado de Pearson confirma la relación entre las variables ($p<0,001$)” (20).

Por otro lado, Isidro y Gutierrez, realizaron un estudio titulado “Anemia y complicaciones materno-fetales en gestantes del Centro De Salud Las Moras. Huánuco agosto 2021 - abril 2022” con tipo de investigación cuantitativo, de diseño relacional, transeccional, de tipo observacional, retrospectivo y analítico; tuvo una muestra de 122 gestantes anémicas. Los resultados indicaron que “el 45,3% presentan anemia leve, el 44,2%

moderada y el 10,5% severa; teniendo un $p < 0,05$, se puede decir que existe relación entre el nivel de anemia y las complicaciones materno-fetales, las cuales fueron infección de tracto urinario ($p=0,001$), hipertensión arterial ($p=0,006$), ruptura prematura de membranas ($p=0,013$), amenaza de parto pretérmino ($p=0,000$), aborto ($p=0,001$), hemorragia postparto ($p=0,002$), prematuridad ($p=0,000$), oligohidramnios ($p=0,000$), bajo peso al nacer ($p=0,000$), restricción de crecimiento intrauterino ($p=0,017$) y muerte fetal ($p=0,000$)” (21).

Otro estudio, realizado por Concepción, titulado “Anemia materna como factor de riesgo de parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente De Cajamarca, 2022” con tipo de investigación observacional, retrospectivo, analítico, caso – control; con una muestra de 114 gestantes. “Los resultados mostraron que de las gestantes que presentaron anemia solo el 45.6% presentó parto pretérmino y el 33.3% no lo presentó, estas variables obtuvieron un $p=0.18$ negando su relación. Halló que, de esta relación, el 29.8% presentó anemia leve, el 15.8% anemia moderada y 0% anemia severa” (22).

También, Vara, colaboró realizando un estudio titulado “Características clínicas maternas y obstétricas relacionadas a complicaciones maternas en el Hospital Amazónico de Varinacocha durante el periodo enero –julio del 2022” con tipo de diseño no experimental, observacional, transversal, retrospectivo y correlacional. La población estuvo conformada por 287 pacientes. Como resultado en su investigación “se identificó relación entre la variable anemia y presencia de complicaciones maternas (valor $p= 0,195$), también se encontró que solo 87 gestantes tuvieron anemia y presentaron complicaciones maternas, y 118 gestantes no tenían anemia pero si presentaron complicaciones maternas” (23).

Se define la anemia como “una alteración hematológica que se caracteriza por la reducción de los niveles de hemoglobina. Se considera anemia gestacional cuando los niveles son < 11 g/dl y el hematocrito $< 33\%$. La clasificación se da en anemia leve,

moderada y severa, de acuerdo a los niveles de hemoglobina en la sangre, siendo menos de 7 g/dl el estado más crítico” (24).

En las gestantes se debe diferenciar los distintos tipos de anemia. Aquella que se establece en el embarazo, como la ferropénica, la causada por enfermedades parasitarias, megaloblástica o la que se presenta cuando la mujer tiene una patología anémica (25).

La anemia por deficiencia de hierro en el embarazo es la más común en los países con subdesarrollo. Se trata de acuerdo a cada trimestre del mismo. Este tratamiento va desde el incremento de aportes de hierro en la alimentación, hasta la medicación de este suplemento oral o endovenosa (26). “La anemia megaloblástica se da por falta de ácido fólico y vitamina B12 y se trata por medio de la reposición de folatos, bien sea en los alimentos, o la toma de medicamentos orales. Otros tipos de anemia, como la aplásica, se tratan por medio de transfusiones con glóbulos rojos y plaquetas, y tienen más índices de complicaciones y mortalidad tanto de la mujer como del feto” (27).

Se definen las complicaciones maternas como la existencia de patologías o problemas durante la gestación, las complicaciones que están relacionadas a la anemia gestacional usualmente son: infección de tracto urinario, parto pretérmino, ruptura prematura de membranas, desprendimiento prematuro de placenta, entre otros (28). De igual manera, se define las complicaciones perinatales, las más relacionadas son: retardo de crecimiento intrauterino, ictericia, oligohidramnios, entre otros (29).

Una de las dificultades que se ha determinado en las gestantes con anemia es que están más predispuestas a las infecciones, sobre todo las del tracto urinario, así como aquellas infecciones que se presentan en el post parto, por las heridas de las cirugías o aquellas complicaciones relacionadas con hemorragias (24).

Este problema de salud de las gestantes (anemia gestacional) se puede prevenir con una dieta rica en vísceras de animal, menestras, verduras y vitamina C. Por otro lado, a las gestantes que asisten a la primera atención prenatal se les debe solicitar su primer perfil materno, dentro de ello se encuentra el examen de hemoglobina, donde se visualiza si la gestante tiene anemia y según los resultados se les brinda la vitamina de sulfato ferroso + ácido fólico 30 unid. en caso resulte con hemoglobina >11 g/dl o 60 unid. en caso de que resulte con algún tipo de anemia. Además, se les brinda la interconsulta con nutrición a todas las gestantes para que puedan balancear su alimentación y comer sanamente. Con estos procedimientos se busca la prevención de las complicaciones materno-perinatales causados por la anemia (30).

Esta investigación es de relevancia, ya que, el mantener una adecuada salud materna durante el embarazo es fundamental para que la gestación logre un óptimo desarrollo, resultando en un bebé saludable, a término y sin complicaciones. “Dentro de la salud materna, uno de los aspectos fundamentales a considerar es la incidencia de la anemia gestacional, ya que los niveles bajos de hemoglobina durante la gestación pueden ser un factor limitante para el feto, afectando tanto su crecimiento físico como su desarrollo, ya sea en los primeros años de vida o a largo plazo; asimismo, respecto a la salud materna se debe evitar la baja de hemoglobina, puesto que, puede complicar el proceso de gestación desencadenando complicaciones al momento del parto y puerperio” (24). En el Perú, “la anemia gestacional es uno de los problemas de salud materna que aún aqueja a la población, lo cual pone en evidencia que aún falta una mayor concientización de las personas sobre las consecuencias de dicho problema” (1).

Por otro lado; la justificación práctica se enfoca en el aporte y beneficencia que se brinda a la población, ya que, al conocer que existen casos de anemia en gestantes y

reconociendo la relación que tiene este problema de salud pública con algunas complicaciones materno-perinatales en un CMI VMT durante el año 2021, se puede motivar a establecer estrategias de intervención para que disminuyan los casos y lograr de esta manera que las gestantes lleven un embarazo, parto y puerperio óptimo, así mismo, obteniendo un recién nacido en buenas condiciones; tomando en consideración las recomendaciones finales de este estudio.

Asimismo, este estudio tiene justificación teórica, puesto que aporta con conocimientos al campo científico a través de la determinación de las complicaciones maternas-perinatales que están asociadas a la anemia gestacional, buscando incrementar y reafirmar teorías sobre esta vinculación. Este problema de salud, ya antes mencionado, podría involucrar el proceso de la gestación con ITU, APP, amenaza de aborto, entre otros; pero también complicaría al bebé con polihidramnios, distocia de presentación, entre otros (15). Por ello, el estudio brinda datos actuales sobre esta problemática y datos basados en evidencia científica, lo que influiría en la elección correcta sobre acciones en beneficio de las mujeres gestantes y sus futuros hijos.

Finalmente, desde la justificación metodológico, la investigación aporta con lineamientos y herramientas de medición y evaluación de las variables anemia gestacional y complicaciones materno-perinatales, brindando un instrumento debidamente validado por expertos que podrán ser utilizados en investigaciones futuras que aborden esta problemática, a fin de tener datos que recogen información veraz y pertinente para que la problemática sea tratada en base a ellos.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son las complicaciones materno-perinatales asociadas a la anemia gestacional en el Centro Materno Infantil Villa Maria Del Triunfo, 2021?

Problemas específicos

¿Cuál es la asociación de la anemia con las complicaciones maternas en las gestantes del CMI VMT, 2021?

¿Cuál es la asociación de la anemia con las complicaciones perinatales en las gestantes del CMI VMT, 2021?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar la asociación de la anemia con las complicaciones materno-perinatales en el Centro Materno Infantil Villa Maria Del Triunfo, 2021.

Objetivos específicos

Identificar la asociación de la anemia con las complicaciones maternas en las gestantes del CMI VMT, 2021.

Identificar la asociación de la anemia con las complicaciones perinatales en las gestantes del CMI VMT, 2021.

1.4. Hipótesis

Hipótesis general:

H₁: Existe asociación entre la anemia y las complicaciones maternas-perinatales en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.

H₀: No existe asociación entre la anemia y las complicaciones maternas-perinatales en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.

Hipótesis específicas:

H₁₁: Existe asociación entre la anemia y las complicaciones maternas en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.

H₁₀: Existe asociación entre la anemia y las complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.

H₀₁: No existe asociación entre la anemia y las complicaciones maternas en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.

H₀₀: No existe asociación entre la anemia y las complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Enfoque, tipo y diseño de la investigación.

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo porque tuvo una estrategia y plan de trabajo definido de forma coherente que fue buscar las complicaciones materno-perinatales relacionadas a la presencia de anemia gestacional (31). El presente trabajo fue una investigación de tipo básica, porque permitió ampliar los conocimientos y poder analizarlos dentro del campo de investigación en los que la investigadora se desenvuelve, aportando con nuevos conocimientos a futuros estudios aplicados (32). Este trabajo tuvo un diseño no experimental, transversal porque se evaluó las complicaciones materno-perinatales relacionadas a la presencia de anemia gestacional en un punto específico de tiempo y no se manipularon las variables (31); asimismo, fue correlacional simple y retrospectivo, porque se estableció la relación o asociación entre las variables analizadas (32).

2.2 Identificación de variables y operacionalización de las variables

Variables principales

- Variables 1: Anemia gestacional
- Variable 2: Complicaciones maternas
- Variable 3: Complicaciones perinatales

2.3 Población, muestra y muestreo.

La población estuvo establecida por 500 historias clínicas de gestantes que acudieron para su atención prenatal en el CMI VMT y que cumplieron con los siguientes criterios de selección:

- Criterio de inclusión: Se consideraron todas las historias clínicas de gestantes que registraron atención prenatal en el CMI VMT durante el 2021.
- Criterios de exclusión: Se excluyeron todas las historias clínicas de gestantes que tuvieron datos incompletos o presentaron letra ilegible, gestantes que tuvieron anemia pregestacional, aquellas que no cumplieron con sus exámenes de laboratorio y las que incumplieron con sus controles.

Dado la necesidad de cumplir con obtener datos más precisos, se decidió trabajar con población censal o muestral, es decir con el 100% de la población, siendo no necesario realizar muestreo (33).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos.

En este trabajo se utilizó como técnica el análisis documental, esto permitió realizar búsquedas retrospectivas y recuperar el documento que se necesitó cuando fue necesario (34). En cuanto al instrumento que se utilizó fue la ficha de investigación, llenada luego de la revisión minuciosa de las HC de las gestantes; el mismo que tuvo como base el grado de anemia, las complicaciones maternas y perinatales, elaborado por la autora del presente trabajo (Anexo 3).

Se estableció la validez del instrumento mediante el juicio de expertos por parte de profesionales obstetras de la Universidad Privada del Norte sede Los Olivos (Anexo 4). En cuanto al nivel de confiabilidad no fue necesario, ya que fue un análisis documental (35).

2.5 Procedimiento de recolección.

Primeramente, se solicitó el permiso a la autoridad correspondiente, luego se procedió a revisar el registro de gestantes atendidas en el CMI VMT durante el 2021, posteriormente se realizó la búsqueda de las historias clínicas aplicando los criterios de

selección, por último, se procedió a analizar las historias clínicas y recoger los datos solicitados según el instrumento.

2.6 Análisis de datos

Con respecto al procedimiento y análisis de datos obtenidos, se registró y utilizó el programa de Excel, luego se realizó una exportación al programa estadístico SPSS versión 28. Se trabajó con la estadística inferencial y se desarrolló el análisis univariado que incluyó porcentajes, asimismo con el análisis bivariado, a través de la prueba estadística Chi-cuadrado que determinó la asociación entre las variables (anemia gestacional, complicaciones maternas y perinatales).

2.7 Aspectos éticos

En este trabajo se ha respetado el principio de justicia porque la selección de las historias clínicas fue aleatoriamente y sin discriminación alguna, ya que, que se usó el 100% de la población. De igual manera, fue cuidado el principio de benevolencia, puesto que el recojo de la información de las historias clínicas fue de manera anónima, sin afectar la salud ni integridad de la persona; asimismo; se mantuvo en anonimato la identidad de las personas poniendo en práctica el principio del respeto y confidencialidad (36).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1.

Prevalencia de anemia gestacional en el Centro Materno Infantil Villa Maria Del Triunfo, 2021

El valor de n = 500

Prevalencia de anemia gestacional	Nro.	%
Sin anemia	328	65.6
Leve	140	28
Moderada	32	6.4
Severa	0	0
TOTAL	500	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 1 se observan los resultados obtenidos del análisis, observando que el 65.6% de la población objeto de estudio contaba con un nivel de hemoglobina normal y el 34.4% tuvo algún tipo de anemia gestacional, ya que el 28% tuvo anemia leve y el 6.4% tuvo anemia moderada, siendo importante mencionar que ninguna de las gestantes tuvo anemia severa.

Tabla 2.
Complicaciones maternas relacionadas con anemia gestacional en el CMI VMT, 2021
El valor de n = 500

Complicaciones maternas		Presencia de anemia gestacional						Total		P
		Anemia leve		Anemia moderada		Anemia severa		Nro.	%	
		Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%			
Amenaza de aborto	Si	4	2.3	1	0.5	0	0	5	2.9	0,51 P>0.05
	No	20	11.6	1	0.5	0	0	21	12.2	
Aborto	Si	1	0.5	1	0.5	0	0	2	1.1	0,33 P>0.05
	No	10	5.8	1	0.5	0	0	11	6.3	
Infección de tracto urinario	Si	13	7.5	16	9.3	0	0	29	16.8	0.00 P<0.05
	No	36	20.9	0	0	0	0	36	20.9	
Ruptura prematura de membranas	Si	5	2.9	7	4	0	0	12	6.9	0.00 P<0.05
	No	19	11	0	0	0	0	19	11	
Amenaza de parto prematuro	Si	3	1.7	2	1.1	0	0	5	2.9	0,11 P>0.05
	No	18	10.4	1	0.5	0	0	19	11	
Parto prematuro	Si	1	0.5	1	0.5	0	0	2	1.1	0,33 P>0.05
	No	10	5.81	1	0.5	0	0	11	6.3	
Total		140	81.3	32	18.6	0	0	172	100	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 2 se muestra que el 11.6% de las gestantes con anemia leve no tuvieron amenaza de aborto y el 0.5% de las gestantes con anemia moderada sí presentaron dicha complicación. Se demostró que no existe asociación significativa entre anemia gestacional y amenaza de aborto ($P>0.05$).

El 5.8% de las gestantes con anemia leve no presentaron aborto y el 0.5% de gestantes con anemia leve sí tuvieron esta complicación. Se demostró que no existe asociación significativa entre anemia gestacional y aborto ($P>0.05$).

El 20.9% de las gestantes con anemia leve no tuvieron ITU, por otro lado, el 9.3% de gestantes con anemia moderada sí tuvieron dicha complicación. Se demostró que sí existe asociación significativa entre anemia e ITU ($P<0.05$).

El 11% de las gestantes con anemia leve no presentaron RPM, y el 4% de gestantes con anemia moderada sí presentaron esta complicación. Se demostró que sí existe asociación significativa entre anemia y RPM ($P<0.05$).

El 10.4% de las gestantes con anemia leve no tuvieron APP, y el 1.1% de gestantes con anemia leve sí presentaron dicha complicación. Se demostró que no existe asociación significativa entre anemia y APP ($P>0.05$).

El 5.81% de las gestantes con anemia leve no presentaron parto prematuro, por otro lado, el 0.5% de gestantes con anemia moderada sí tuvieron la complicación antes mencionada. Se demostró que no existe asociación significativa entre anemia y parto prematuro ($P>0.05$).

Tabla 3.

Complicaciones perinatales relacionadas con anemia gestacional en el CMI VMT, 2021

El valor de n = 500

Complicaciones perinatales		Presencia de anemia gestacional						Total		P
		Anemia leve		Anemia moderada		Anemia severa		Nro.	%	
		Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%			
Cesárea	Si	5	2.9	2	1.1	0	0	7	4	0,21 P>0.05
	No	20	11.6	1	0.5	0	0	21	12.2	
Restricción de crecimiento intrauterino	Si	5	2.9	7	4	0	0	12	6.9	0 P<0.05
	No	27	15.6	0	0	0	0	27	15.6	
Distocia de presentación	Si	1	0.5	1	0.5	0	0	2	1.1	0,06 P>0.05
	No	10	5.8	0	0	0	0	10	5.8	
Prematuridad	Si	1	0.5	1	0.5	0	0	2	1.1	0,84 P>0.05
	No	10	5.8	1	0.5	0	0	11	6.3	
Óbito fetal	Si	0	0	1	0.5	0	0	1	0.5	1 P>0.05
	No	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sufrimiento fetal	Si	9	5.2	10	5.8	0	0	19	11	0 P<0.05
	No	28	16.2	3	1.7	0	0	31	18	
Oligohidramnios	Si	1	0.5	2	1.1	0	0	3	1.7	0 P<0.05
	No	23	13.3	1	0.5	0	0	24	13.9	
Polihidramnios	Si	0	0	1	0.5	0	0	1	0.5	1 P>0.05
	No	0	0	1	0.5	0	0	1	0.5	
Total		140	81.3	32	18.6	0	0	172	100	

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 3 se muestra que el 11.6% de las gestantes con anemia leve no tuvieron cesárea, por otro lado, el 1.1% de gestantes con anemia moderada sí presentaron dicha complicación. Se demostró que no existe asociación significativa entre anemia gestacional y cesárea (P>0.05).

El 15.6% de las gestantes con anemia leve no presentaron RCIU, por otro lado, el 4% de gestantes con anemia leve sí tuvieron esta complicación. Se demostró que sí hay asociación entre anemia gestacional y RCIU ($P < 0.05$).

El 5.8% de las gestantes con anemia leve no tuvieron distocia de presentación, mientras el 0.5% de gestantes con anemia moderada sí presentó la complicación. Se demostró que no hay asociación entre anemia y distocia de presentación ($P > 0.05$).

El 5.8% de las gestantes con anemia leve no presentaron prematuridad, y el 0.5% de gestantes con anemia moderada sí tuvieron dicha complicación. Se demostró que no hay asociación entre anemia y prematuridad ($P > 0.05$).

El 0% de las gestantes con anemia leve no tuvieron óbito fetal, y el 0.5% de gestantes con anemia moderada sí presentaron dicha complicación. Se demostró que no hay asociación significativa entre anemia y óbito fetal ($P > 0.05$).

El 16.2% de las gestantes con anemia leve no presentaron sufrimiento fetal, por otro lado, el 5.8% de gestantes con anemia moderada sí tuvieron esta complicación. Se demostró que sí hay asociación significativa entre anemia y sufrimiento fetal ($P < 0.05$).

El 13.3% de las gestantes con anemia leve no presentaron oligohidramnios, por otro lado, el 1.1% de gestantes que con anemia moderada sí tuvieron dicha complicación. Se demostró que sí hay asociación significativa entre anemia gestacional y oligohidramnios ($P < 0.05$).

El 0% de las gestantes con anemia leve no tuvieron polihidramnios, mientras que el 0.5% de gestantes con anemia moderada sí presentó la complicación. Se demostró que no hay asociación significativa entre anemia y polihidramnios ($P > 0.05$).

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las complicaciones materno-perinatales asociadas a la anemia gestacional en el CMI VMT, para lo cual se consideró como muestra a la población total de gestantes que se atendieron en dicho establecimiento durante el 2021, quienes sumaron un total de 500 pacientes. Se revisaron sus historias clínicas y la información fue recolectada en una ficha de investigación que sirvió como instrumento.

Conforme a los resultados, la tabla 1 consta sobre la prevalencia de la anemia gestacional en la muestra analizada, encontrándose que el 34.4% tuvo algún nivel de anemia gestacional, y el 65.6% no presentó dicho problema de salud pública; resaltando que no hubo casos de anemia severa, puesto que las gestantes anémicas tuvieron un diagnóstico y tratamiento oportuno, el cual fue acompañado del debido seguimiento del caso evitándose de esa manera la agravación. Al contraste con el estudio realizado por Rojas y Uribe, quienes encontraron una incidencia de anemia gestacional en su población de 42.8% (8), así mismo, Minaya, en su investigación halló que el 36.7% de embarazadas tenían anemia (10); de igual manera, Fernández también colaboró con un estudio demostrando así que, la incidencia de anemia gestacional fue de 47.1% (11), también, Davirán, en su investigación encontró una incidencia de 33.3% con dicho problema de salud pública (13). Por otro lado, Coronado, elaboró una investigación encontrando que la incidencia de anemia gestacional en su muestra fue la mitad (52.2%) (16); de igual forma fue con la investigación realizada por Cordova, donde obtuvo el 52% de prevalencia (12). Estos dos últimos estudios tuvieron un resultado diferente al de la presente investigación, puesto que hubo una menor cantidad en su muestra, teniendo de esa manera mayor posibilidad de encontrar más casos de anemia gestacional; así

mismo, ambos fueron realizados en provincias del Perú que tienen un nivel de pobreza considerable, por lo que se presumiría que las gestantes no habrían tenido una alimentación saludable y adecuada durante este proceso fisiológico. Coincidir con estos resultados permite indicar que la anemia gestacional se observa en porcentajes significativos, siendo igual o menor al 50% de la muestra, con la salvedad de que el tipo que más se presenta no es de severidad; sin embargo, reafirman la relevancia de abordar esta problemática con estrategias concretas para la prevención.

Por otro lado, en la tabla 2 se muestra que sí existe relación entre la anemia gestacional y las complicaciones maternas ($p < 0.05$). Esto permite afirmar que, al presentarse la anemia gestacional moderada, hay mayor riesgo de que se presenten las complicaciones ITU y RPM. Lo indicado concuerda con Quisiguiña, que encontró en su investigación una relación entre las variables ($p < 0.05$), siendo la anemia moderada la que tiene mayor presencia (7), así mismo, Rojas y Uribe, concuerdan con los resultados anteriores en ambos sentidos ($p < 0.05$) (8), lo que también concuerda con Isidro y Gutierrez, quienes encontraron la misma relación antes mencionada ($p < 0.05$) (21). Mientras; Davirán, encontró una $P < 0.05$, confirmando la asociación entre anemia gestacional y complicaciones maternas, pero en este caso se halló mayor relación con la anemia leve (13); de igual manera fue con el estudio de Lizana y Garcia (18). Por lo contrario; a diferencia del resultado del presente estudio, Cordova, obtuvo en su investigación una negación entre las variables ($p > 0.05$), pero tuvo mayor incidencia en la anemia modera (12), así mismo, en su estudio Rosales, encontró un $P > 0.05$ negando de esta manera dicha relación y obteniendo mayor porcentaje con la anemia leve a diferencia del estudio anterior (15). Esto implica que sí se presentan complicaciones maternas en las gestantes anémicas, principalmente la ITU y RPM en aquellas que tienen el grado de anemia moderada, las cuales obstaculizan que el embarazo siga su curso fisiológico

e incluso podría agravarse aún más (37); por ello, es de relevancia que reciban un diagnóstico y tratamiento oportuno para no llegar a perjudicar la salud materno-perinatal, además, es importante brindar la educación alimentaria en todos los controles prenatales, realizar los exámenes de laboratorio y la suplementación correspondiente para lograr la prevención de la anemia gestacional y sus complicaciones maternas (30).

Finalmente, en la tabla 3 se demuestra que sí hay asociación entre la anemia gestacional y las complicaciones perinatales ($p < 0.05$), siendo la anemia moderada la que presenta mayor prevalencia y tuvo relación con las complicaciones RCIU, sufrimiento fetal y oligohidramnios. Esto permite afirmar que, al presentarse la anemia gestacional, existe mayor riesgo de que se presenten estas complicaciones. Lo indicado concuerda con Cordova, que en su estudio realizado encontró también dicha relación ($p < 0.05$), siendo la anemia moderada la que tiene mayor conexión (12), así mismo, paso con la investigación de Davirán, donde se acepta la correlación de las variables antes mencionadas ($p < 0.05$), a diferencia de nuestro estudio él encontró mayor relación con la anemia leve (13), de igual manera fue con la investigación de Isidro y Gutierrez, donde concuerdan en ambos sentidos con lo mencionado anteriormente (21). También, otro estudio realizado por Canasa, confirma que significativamente sí existe la relación entre las variables ($p < 0.05$) (14), del mismo modo, fue con la investigación de Espinoza, ($p < 0.05$) (17), en estos dos últimos estudios no se muestra la relación de complicaciones perinatales con el grado de anemia. Por lo opuesto, la investigación realizada por Rosales, indica lo contrario a nuestro presente estudio, puesto que no encontró relación entre las variables ($p > 0.05$) y su mayor porcentaje fue en la anemia leve (15), del mismo modo, pasó con el trabajo que elaboraron Lizana y Garcia (18). Esto implica que sí se presentan complicaciones perinatales en las gestantes anémicas, principalmente RCIU, sufrimiento fetal y oligohidramnios en las que tienen el grado de

anemia moderada, las cuales obstaculizan y perjudican el desarrollo perinatal debidamente (37); por ello, es de suma relevancia un diagnóstico oportuno durante la atención prenatal, realizándose si fuese necesario un examen de imagen, de esta manera se puede y debe actuar debidamente según sea el caso con apoyo en la norma técnica; por otro lado, la prevención es muy importante realizarla desde la captación de la gestante (30).

El desarrollo de este estudio y sus resultados presentaron limitaciones metodológicas en el tamaño de la muestra, puesto que los datos obtenidos en el presente estudio no pueden extrapolarse a otro tipo de población; así mismo, por ser un análisis documental la veracidad de los datos obtenidos se basa en la confiabilidad plena de la fuente de información. Por otro lado; al ser un estudio cuantitativo el contexto es ignorado, por lo cual es difícil la interpretación de resultados, además, para tener datos certeros la muestra debía ser amplia.

4.2 Conclusiones

Se pudo determinar e identificar que hubo asociación significativa entre las complicaciones maternas ITU y RPM con la anemia gestacional moderada en el CMT Villa Maria Del Triunfo durante el año 2021, lo cual concluiría que al presentar dicho problema de salud pública hay riesgo de tener estas complicaciones.

Se determino e identificó que sí hay asociación significativa entre anemia gestacional moderada con las complicaciones perinatales RCIU, sufrimiento fetal y oligohidramnios en el CMI Villa Maria Del Triunfo durante el año 2021, lo cual concluiría que estas complicaciones se pueden presentar cuando hay dicho problema de salud pública por lo que se debe prevenir y diagnosticar a tiempo.

Referencias

1. Organización mundial de la salud. Anemia [Internet]. [citado 28 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
2. Avila Donaire DZ. ANEMIA FERROPÉNICA GESTACIONAL COMO FACTOR DE RIESGO PARA COMPLICACIONES MATERNAS DEL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE VENTANILLA PERIODO DEL 2019. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2537/T-TPMC-DAZIA%20ZOLENKA%20AVILA%20DONAIRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Tapiaza Chumpitaz EK. Relación entre la anemia gestacional y las complicaciones perinatales.
4. ONU. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 28 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
5. CENAM. Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud. noviembre de 2020; Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2019/informe_gereencial_sien_his_2020.pdf
6. Taípe-Ruiz BR, Troncoso-Corzo L. Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional. Horiz Méd Lima. abril de 2019;19(2):6-11.
7. Rosales Carhuaricra HF. Anemia gestacional como factor asociado a complicaciones materno perinatales en un hospital del departamento de La Libertad, 2021 [Internet] [Titulación]. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 28 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87964>
8. Quisiguiña Jarrin N del C. Aspectos hematimétricos relacionados con la anemia materna y su impacto sobre la resultante obstétrica y neonatal en trabajos de partos espontáneos. Hospital Alfredo G. Paulson 2019-2021 [Internet] [Titulación]. Universidad de Guayaquil; 2022 [citado 30 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/64088>
9. Rojas Gomez SI, Uribe Vasquez MF. ANEMIA FERROPENICA Y COMPLICACIONES MATERNAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD LA TINGUIÑA, 2021. Boletín Científico Estud. 2022;01(01):75-83.
10. Gonza Palacios C de los Á. Factores de riesgo obstétricos asociados con ruptura prematura de membranas en pacientes gestantes del Hospital María Auxiliadora periodo 2020. Univ Priv S Juan Baut [Internet]. 18 de agosto de 2022 [citado 1 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3885>

11. Minaya Soto JA. Relación entre la anemia y la amenaza de parto pretérmino en gestantes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo 2020-2021. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2022 [citado 1 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5100>
12. Fernandez Herhuay GE. Factores de riesgo asociados a ruptura prematura de membrana en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en situación de pandemia por infección de COVID-19 de julio 2020 a abril 2021. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2022 [citado 1 de octubre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5378>
13. Asociación entre la anemia en el tercer trimestre y las complicaciones materno - perinatales en gestantes y sus perinatos atendidos en el servicio de gineco - obstetricia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión - Cerro de Pasco 2020 – 2021 [Internet]. [citado 30 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2948/1/T026_71095456-T.pdf
14. Davirán Torres AM. ANEMIA COMO FACTOR DE RIESGO PARA COMPLICACIONES MATERNAS Y PERINATALES EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EN EL PERIODO 2020-2021 [Internet] [Titulación]. Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4301/MED-T030_74968280_T%20%20%20DAVIR%c3%81N%20TORRES%20ARLETTE%20MELANIE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. CANASA ESTRAVER PP. ANEMIA DEL TERCER TRIMESTRE COMO FACTOR ASOCIADO A RESULTADOS MATERNO-PERINATALES ADVERSOS EN GESTANTES ADOLESCENTES. INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, 2020-202 [Internet] [Titulación]. Universidad San Juan Bautista; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4612/T-TPMC-CANASA%20ESTRAVER%20PERLA%20PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. CORONADO OBLITAS DM. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A ITU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JAYANCA-2021. 2022; Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1520/1/T044_45513367_T.pdf
17. Espinoza Carhuas JL. Anemia gestacional asociada a complicaciones perinatales en recién nacidos del Hospital “Ricardo Cruzado Rivarola” de Nazca – 2021 [Internet] [Médico cirujano]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [citado 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4192>
18. Complicaciones maternas - perinatales y anemia en gestantes atendidas en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas, enero-julio, 2021 [Internet]. [citado 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/4858/1/TESIS%20-%20DANNY%20Y%20ELENA.pdf>

19. Pretel Castañeda RA. “ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO PARA PRESENTAR RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN LAS GESTANTES ENTRE 15 Y 35 AÑOS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA ENERO – DICIEMBRE 2021” [Internet] [Titulación]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA; Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4847/T016_71605808_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Gamez Melgarejo LK. Anemia gestacional como factor de riesgo para ITU [Internet] [Titulación]. [Trujillo]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87592/Gamez_MLK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Isidro Tupac V, Gutierrez Salcedo RM. Anemia y complicaciones materno-fetales en gestantes del Centro de Salud las Moras. Huánuco agosto 2021 - abril 2022 [Internet] [Titulación]. Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2022 [citado 30 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8044>
22. Concepción Mestanza KZ. Anemia materna como factor de riesgo de parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2022. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2023 [citado 1 de octubre de 2023]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6534309>
23. “CARACTERISTICAS CLÍNICAS MATERNAS Y OBSTÉTRICAS RELACIONADAS A COMPLICACIONES MATERNAS EN EL HOSPITAL AMAZONICO DE YARINACOA DURANTE EL PERIODO ENERO – JULIO DEL 2022 [Internet]. [citado 1 de octubre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5960/B12_2022_UNU_MEDICINA_2022_T_MAURI-VARA_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Espitia De La Hoz F, Orozco Santiago L. Anemia en el embarazo, un problema de salud que puede prevenirse. *Medicas UIS*. diciembre de 2013;26(3):45-50.
25. Hematología SA de. Guías de Diagnóstico y Tratamiento 2017. Sociedad Argentina de Hematología; 2017. 719 p.
26. Vásquez-Velásquez C, Gonzales GF. Situación mundial de la anemia en gestantes. *Nutr Hosp*. agosto de 2019;36(4):996-7.
27. Soto Ramirez J. Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas del Hospital San José | *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 7 de septiembre de 2020 [citado 28 de septiembre de 2023];9(2). Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/203>
28. COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE EMBARAZO EN EL HOSPITAL DE VITARTE ENERO-MARZO 2017 [Internet]. [citado 13 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/1466/T-TPMC->

- PAMELA%20SOLANGE%20FANNY%20ROJAS%20ACEVEDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. 8.-TESIS VICTORIA CERÓN Y KERLI PINDE-MED.pdf [Internet]. [citado 28 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7696/1/8.-TESIS%20VICTORIA%20CER%c3%93N%20Y%20KERLI%20PINDE-MED.pdf>
 30. Norma técnica-Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf [Internet]. [citado 30 de octubre de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica__Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os__adolescentes__mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238
 31. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Mc Graw Hill educación; 2018 [citado 28 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
 32. Bhandari P. Scribbr. 2021 [citado 28 de septiembre de 2023]. Correlational Research | When & How to Use. Disponible en: <https://www.scribbr.com/methodology/correlational-research/>
 33. López PL. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Punto Cero. 2004;09(08):69-74.
 34. Dulzaides Iglesias ME, Molina Gómez AM. Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. ACIMED. abril de 2004;12(2):1-1.
 35. Validez y confiabilidad en instrumentos de investigación: una mirada teórica / Validity and reliability in research instruments: a theoretical look.
 36. Osorio Hoyos JG. PRINCIPIOS ETICOS DE LA INVESTIGACION EN SERES HUMANOS Y EN ANIMALES. 2000;60(2):255-8.
 37. SCHWARCZ R, FESCINA R, DUVERGES C. OBSTETRICIA [Internet]. Secretaría de Material de Estudio, CECM. [citado 6 de enero de 2024]. Disponible en: <https://materialdeestudiocecm.net>

Anexos

Anexo N° 1. Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
ANEMIA GESTACIONAL	“La anemia gestacional es una anemia fisiológica, que se da por el aumento del volumen sanguíneo de la madre durante el embarazo y que suele resolverse con el fin de este” (12).	Se realizó una revisión de historias clínicas del Centro Materno Infantil Villa Maria Del Triunfo, 2021.		-Sin anemia -Leve -Moderada -Severa	- Sin anemia: (≥ 11 g/dl) - Leve: (10-10.9 g/dl) - Moderada: (7-9.9 g/dl) - Severa: (≤ 7 g/dl)	Cualitativo ordinal
COMPLICACIONES	“Son los problemas que se presentan en todo ámbito, especialmente en la parte de la salud, durante o después de una enfermedad o gestación” (21).	Se hizo uso del instrumento de elaboración propia, que consta de 2 partes que dan la opción de marcar las complicaciones encontradas en las historias clínicas.	Complicaciones maternas.	-Amenaza de aborto -Aborto -Infección del tracto urinario -Rotura prematura de membrana -Amenaza de parto prematuro -Parto prematuro	SÍ NO	Cualitativo Nominal
			Complicaciones perinatales.	-Cesárea -Restricción de crecimiento intrauterino -Distocia de presentación -Prematuridad -Óbito fetal -Sufrimiento fetal -Oligohidramnios -Polihidramnios	SÍ NO	

Anexo N° 2. Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
¿Cuáles son las complicaciones materno-perinatales asociadas a la anemia gestacional en el Centro Materno Infantil Villa Maria Del Triunfo, 2021?	<p>Hipótesis general:</p> <p>H1: Existe asociación entre la anemia y las complicaciones maternas-perinatales en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.</p> <p>H0: No existe asociación entre la anemia y las complicaciones maternas-perinatales en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la asociación de la anemia con las complicaciones materno-perinatales del Centro Materno Infantil Villa Maria Del Triunfo, 2021.</p>	Anemia gestacional	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Investigación básica.</p>	<p>Población:</p> <p>conformada por 500 historias clínicas de gestantes que acudieron para su atención prenatal en el CMI VMT.</p>
	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>H1-1: Existe asociación entre la anemia y las complicaciones maternas en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.</p> <p>H1-0: Existe asociación entre la anemia y las complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.</p> <p>H0-1: No existe asociación entre la anemia y las complicaciones maternas en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.</p> <p>H0-0: No existe asociación entre la anemia y las complicaciones perinatales en gestantes atendidas en el CMI VMT, durante el año 2021.</p>	<p>Específicos:</p> <p>Identificar la asociación de la anemia con las complicaciones maternas en las gestantes atendidas en el CMI VMT, 2021.</p> <p>Identificar la asociación de la anemia con las complicaciones perinatales en las gestantes atendidas en el CMI VMT, 2021.</p>	Complicaciones maternas	<p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental, transversal, correlacional simple y retrospectivo.</p>	
			Complicaciones perinatales	<p>Técnica de investigación:</p> <p>Análisis documental.</p>	
			<p>Método de análisis de datos:</p> <p>Programa Excel y SPSS. Estadística inferencial, análisis univariado y bivariado</p>		
			<p>Instrumento de investigación:</p> <p>Ficha de investigación - Revisión de las historias clínicas.</p>		

Anexo N° 3. Instrumento de recolección de datos

“COMPLICACIONES MATERNO-PERINATALES RELACIONADAS A LA ANEMIA GESTACIONAL EN UN CENTRO MATERNO INFANTIL DE LIMA, 2021”

Instrumento de recolección de datos

Ficha N°.....

1. Grado de Anemia:

- 1) Sin anemia ≥ 11 gr/dl
- 2) Anemia leve 10.0 – 10.9 gr/dl
- 3) Anemia moderada: 7.0 – 9.9 gr/dl
- 4) Anemia severa: ≤ 7.0 gr/dl

2. COMPLICACIONES MATERNAS:


- 1) Amenaza de aborto SÍ () NO ()
- 2) Aborto SÍ () NO ()
- 3) infección del tracto urinario SÍ () NO ()
- 4) rotura prematura de membrana SÍ () NO ()
- 5) amenaza de parto prematuro SÍ () NO ()
- 6) parto prematuro SÍ () NO ()

3. COMPLICACIÓN PERINATALES:

- 1) Cesárea: SÍ () NO ()
- 2) Restricción de crecimiento intrauterino SÍ () NO ()
- 3) Distocia de presentación SÍ () NO ()
- 4) Prematuridad SÍ () NO ()
- 5) Óbito fetal SÍ () NO ()
- 6) Sufrimiento fetal SÍ () NO ()
- 7) Oligohidramnios SÍ () NO ()
- 8) Polihidramnios SÍ () NO ()

Anexo N° 4. Validación de instrumento por juicio de expertos



MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS				
Título de la investigación:	"COMPLICACIONES MATERNO-PERINATALES RELACIONADAS A LA ANEMIA GESTACIONAL E EL CENTRO MATERNO INFANTIL VILLA MARIA DEL TRIUNFO, 2021"			
Línea de investigación:	SALUD PÚBLICA			
Apellidos y nombres del experto:	Mg. Margarita Loza Human			
El instrumento de medición pertenece a la variable:	<ul style="list-style-type: none"> - Variable 1: Anemia gestacional - Variable 2: Complicaciones maternas - Variable 3: Complicaciones perinatales 			
<p>Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.</p>				
Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		
Sugerencias:				
Firma del experto:				
				

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

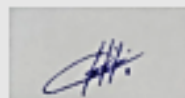
Título de la Investigación:	"COMPLICACIONES MATERNO-PERINATALES RELACIONADAS A LA ANEMIA GESTACIONAL E EL CENTRO MATERNO INFANTIL VILLA MARIA DEL TRIUNFO, 2021"
Línea de Investigación:	SALUD PUBLICA
Apellidos y nombres del experto:	Carlos Arnoldo Guerrero Rivera
El instrumento de medición pertenece a la variable:	<ul style="list-style-type: none"> • Variable 1: Anemia gestacional • Variable 2: Complicaciones maternas • Variable 3: Complicaciones perinatales

Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "X" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre la variable en estudio.

Items	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	X		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	X		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	X		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	X		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	X		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	X		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	X		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	X		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	X		

Sugerencias:

Firma del experto:



Mg Carlos Arnoldo
Guerrero Rivera

Cecilia Ines Mejía Gomero

Para: Victor J. Sanchez Romero <joel.sanchez@upn.edu.pe>; Hilda Sharity Cervantes Mori
CC: arnoldo.guerrero@upn.edu.pe; Jennifer Milagros Vallejos Robles <jennifer.vallejos@upn.edu.pe>

Jue 05/10/2023 14:12

Buenas tardes Hilda:

Envío las observaciones del Mg. Sánchez

Saludos

De: Victor J. Sanchez Romero <joel.sanchez@upn.edu.pe>
Enviado: jueves, 5 de octubre de 2023 14:08
Para: Cecilia Ines Mejía Gomero <cecilia.mejia@upn.pe>
Asunto: RE: JUICIO DE EXPERTOS

Estimada Profesora Cecilia, reciba saludos cordiales.

Por intermedio suyo hago llegar mi opinión respecto a la validación del instrumento adjunto.

En lo particular, los instrumentos de medición (pruebas) necesitan ser validados, toda vez que, responden a constructos teóricos o conceptos complejos, que en lo general son abstractos o subjetivos, donde el contenido no está del todo claro o no existe un consenso teórico al respecto, lo cual dificulta su medición. En ese sentido, la Asociación Americana de Psicología señala que la validez es el grado en que la teoría y los datos disponibles le dan soporte a la interpretación de las puntuaciones de un test (prueba) para un uso específico. En ese sentido, el proceso de validación basado en el contenido de la prueba incluye un análisis lógico o empírico de la adecuación con la que el contenido de la prueba representa el dominio del contenido, además de la relevancia del dominio del contenido para la propuesta (prueba) y la interpretación de los resultados de la prueba. Este análisis del contenido se realiza mediante un proceso de operacionalizado a partir de sus dimensiones lógicas. Este procedimiento es dinámico y permanente con el fin de reunir mayor evidencia de la validez de los resultados en relación con el constructo a partir del test. Sin embargo, las fichas de recolección de información reúnen dimensiones físicas o biomédicas que ya están establecidas, donde el contenido es claro y aceptado, no siendo necesario un proceso de validación. Es el caso del formato adjunto, donde el grado de anemia materna, las complicaciones maternas y perinatales ya están plenamente identificados en la evidencia científica global, por lo cual no necesita ser validado.

Atentamente,