



FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD

Carrera de Obstetricia

**“PREVALENCIA DE ANEMIA EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA
ESTELA DE ANCÓN – LIMA. 2022-2023”**

Tesis para optar al título profesional de:

Obstetra

Autor:

Gabriela Natalia Tantas Revilla

Asesor:

Mg. Nicolás Augusto Quiroz Díaz

<https://orcid.org/0000-0002-0453-6318>

Lima - Perú

2024

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	CARLOS ENRIQUE CHANGANAQUI REATEGUI
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	KELLY MILAGRITOS CASANA JARA
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	NICOLAS AUGUSTO QUIROZ DIAZ
	Nombre y Apellidos

INFORME DE SIMILITUD






18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

Este estudio y esfuerzo invertido está dedicado a mis padres, quienes, gracias a su apoyo, amor y sus oraciones, han logrado que cumpla uno de mis sueños; A mi hija, por su afecto y comprensión en toda esta travesía. Agradezco a toda mi familia por todo. Los quiero.

Gabriela T.

AGRADECIMIENTO

Deseo comenzar agradeciendo a Dios ya que, pese a todas las dificultades que me surgieron en mi vida, Él me ayudo a vencerlas. Gracias a mis maestros, por su educación y sabiduría, he logrado concluir mis estudios de manera satisfactoria. Además, quiero expresar mi gratitud a todas las obstetras por la oportunidad que me brindaron; disfruté de una experiencia inolvidable. Sin su apoyo, no habría concluido mi formación profesional.

Gabriela T.

Tabla de contenidos

JURADO EVALUADOR.....	2
INFORME DE SIMILITUD.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE DE TABLAS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	22
CAPÍTULO III: RESULTADOS	25
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	30
ANEXOS	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023.	24
Tabla 2. Características obstétricas de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023.	25
Tabla 3. Prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023.	26
Tabla 4. Tipos de anemia de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023.	27

RESUMEN

La anemia en el embarazo se ha convertido en un problema para los sistemas sanitarios de las naciones y del Perú. El objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el CENTRO DE SALUD Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023”. El estudio fue cuantitativo, observacional, tipo descriptivo. La técnica usada el análisis documental, con una ficha técnica para recolectar los datos, participaron 80 gestantes. Los resultados fueron, 63.7% de gestantes tuvo entre 20 a 30 años de edad, 63.7% poseía educación secundaria, 72.5% estado civil de convivencia y 72.5% era ama de casa. Además, el 70 % de las participantes se encontraba en el tercer trimestre de gestación y 88.8 % recibió menos de seis controles prenatales. El valor promedio de hemoglobina entre las gestantes fue 10.3 g/dl. El 80.4% no tuvo anemia y el 19.6% si, de las cuales el 75% de gestantes presentó anemia leve. La prevalencia general de anemia fue del 19.55%. En conclusión, las gestantes atendidas en el CENTRO DE SALUD Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023 mostraron una prevalencia de anemia del 19.55% y el nivel de anemia fue leve en su mayoría.

Palabras Clave: Prevalencia, anemia, gestantes.

ABSTRACT

. Anemia in pregnancy has become a problem for the health systems of nations and Peru. The objective of this study was "To determine the prevalence of anemia in pregnant women treated at the Villa Estela de Ancon. HEALTH CENTER - Lima, 2022-2023". The study was quantitative, observational, descriptive type. The technique used was documentary analysis, with a technical sheet to collect the data, 80 pregnant women participated. The results were, 63.7% of pregnant women were between 20 and 30 years old, 63.7% had secondary education, 72.5% were cohabiting, and 72.5% were housewives. In addition, 70% of the participants were in the third trimester of pregnancy and 88.8% received less than six prenatal check-ups. The average hemoglobin value among pregnant women was 10.3 g/dl. 80.4% did not have anemia and 19.6% did, of which 75% of pregnant women had mild anemia. The overall prevalence of anemia was 19.55%. In conclusion, pregnant women treated at the Villa Estela de Ancón- Lima HEALTH CENTER, 2022-2023 showed a prevalence of anemia of 19.55% and the level of anemia was mild in most cases.

Keywords: Prevalence, anemia, pregnant women.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

La anemia constituye un desafío para el sistema de salud pública a nivel global, impactando particularmente a la infancia, a las mujeres en etapa reproductiva, las gestantes y las mujeres en puerperio. ⁽¹⁾ Esta condición se va a presentar cuando el valor de la hemoglobina que se encuentra en la sangre tiene un valor inferior al normal, el cual puede fluctuar dependiendo de la edad, el sexo, el estado gestacional y la altura. ⁽²⁾

La anemia durante el embarazo se ha vuelto un reto, dado que, según la Organización mundial de la salud, cerca de 740 mil mujeres embarazadas la experimentarían. Estos son números preocupantes ya que representarían al 37% de los 2 millones de mujeres embarazadas a nivel mundial ⁽¹⁾; adicionalmente, en América Latina, la prevalencia oscilaría entre el 20-39% ⁽³⁾. Este hecho conlleva consecuencias clínicas para la madre y el feto ⁽⁴⁾ con resultados negativos en la salud materna y perinatal ⁽⁵⁾ y complicaciones como el parto prematuro, recién nacido con peso bajo al nacer y bajo para su edad gestacional, ⁽⁴⁾; además, es importante tener en cuenta también el parto prematuro y su relación con la rotura prematura de membranas, la insuficiencia placentaria que provoca trastornos hipertensivos durante la gestación (preeclampsia), y Esto podría provocar fallecimiento perinatal y neonatal; de ahí la relevancia de identificar la anemia y tratarla oportunamente. ⁽⁵⁾

Se han realizado estudios sobre la prevalencia de la anemia en países de la región que muestran valores preocupantes, como Colombia con 47,2% ⁽⁷⁾, en Ecuador de 44% ⁽⁸⁾ y en México ⁽⁹⁾ 42%, valores por encima de los que la OMS refiere para la región. ⁽³⁾

En el contexto nacional, la anemia en la gestación representa también un problema sanitario para nuestro país. De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, en el 2023 el 19% de las mujeres embarazadas tenían algún tipo de anemia y los departamentos con más alta incidencia fueron: Pasco (30.7%) y Puno (30.6%) ⁽⁶⁾. Además, dicha fuente informó que en este año las mujeres embarazadas recibieron más de 6 controles prenatales a nivel nacional (86.7%) con un ligero incremento al del año pasado, por lo que las gestantes no deberían tener tasas tan altas de anemia, ya que en los controles les estarían suministrando sus suplementos de hierro⁽¹⁰⁾, pero, sin embargo, los estudios realizados en nuestro país reflejan esta lamentable realidad, a lo que se puede apreciar que en Lambayeque un estudio mostró una prevalencia de anemia del 31.6% ⁽¹²⁾, Iquitos 28% ⁽¹³⁾, Moquegua 24.2% ⁽¹⁴⁾, Ica 33.6% ⁽¹⁵⁾ y Cajamarca 28% ⁽¹⁶⁾.

En el ámbito de la investigación internacional relacionada con el tema, contamos con:

Otamendi, Zalba, Zabalegui, Galbete, Alcaraz y García, 2022 estudiaron sobre prevalencia de anemia en población gestante. Fue un estudio retrospectivo; se evaluaron 9.995 hemogramas de embarazo correspondientes a 5.507 gestantes, y en 2019 se realizó un control evolutivo completo en 1.134 pacientes. La prevalencia de anemia se situó en un 1,8%, 11,8% y 13,2%, respectivamente, en cada trimestre. La prevalencia a nivel mundial alcanzó el 22,6%. ⁽⁷⁾

Además, en Uruguay en 2022, Pérez realizó una investigación sobre la "Prevalencia y evolución de la anemia en embarazadas del Hospital Central de las Fuerzas Armadas". Fue una investigación descriptiva y observacional, en la que se involucraron 355 gestantes, quienes recibieron suplementos de hierro (93%). Se

determinó que 56 mujeres embarazadas presentaron anemia, lo que equivale a una prevalencia del 15,7%; adicionalmente, el 5.4% de las embarazadas presentó anemia grave, mientras que el resto presentó anemia moderada y leve. El 16% estaba presente durante la primera mitad de la gestación y el 84% durante la segunda. Se determinó que las gestantes con anemia presentaban un porcentaje menor al de los valores internacionales, además de que el seguimiento resulta complicado. ⁽³⁾

Proaño en 2020, en Ecuador, estudió a fin de “determinar la prevalencia de anemia en el embarazo de mujeres de 15 a 40 años de edad en el Centro Médico San Francisco en el período julio 2019 a julio 2020” de tipo observacional y descriptivo, donde participaron 220 gestantes, las que tuvieron una prevalencia de anemia del 44%; sus edades mayoritarias fueron de 19 a 23 años (45%), el trimestre del embarazo fue el segundo (51,26%) y el tipo de anemia fue moderado (57,7%). Se concluyó que los resultados obtenidos mostraron ser un problema debido a que tienen una prevalencia alta de acuerdo a la OMS. ⁽⁸⁾

Ramírez y López, en 2020, en México, realizaron una investigación a fin de “determinar la prevalencia de anemia en embarazadas atendidas en el servicio de urgencias del Hospital General de Cárdenas, Tabasco”. Fue de diseño observacional y tipo descriptivo, transversal, participando 64 gestantes. El 42% presentó anemia, con una edad media de 25 años; el 40% tenía entre 20 y 44 años y el 15% entre 15 y 19 años. El 19% de las gestantes presentó anemia leve (7.8% del total de los gestantes). Se deduce que es imprescindible la puesta en marcha de intervenciones para gestionar correctamente este problema, con el fin de prevenir problemas para la madre y el feto. ⁽⁹⁾

Heredia et al. en Ecuador, el 2020 estudiaron la “Prevalencia de anemia en gestantes de una zona sur andina del Ecuador considerando características prenatales”, con una metodología observacional y muestra de 164 mujeres; su edad fue de 24.5 años en promedio, el trimestre del embarazo fue el primero (12.1%), encontrándose que la prevalencia de anemia fue del 12.2%. El estudio además mostró que la edad se relacionó con los niveles de hemoglobina, por lo que la correlación fue significativa ($p= 0.02$). Se concluyó que las gestantes del estudio tenían anemia leve y eran del primer trimestre, por lo que existe la necesidad de que las mujeres embarazadas vayan al control prenatal y tengan consultas nutricionales a fin de recibir asesoría.

(11)

En cuanto a estudios nacionales, según la investigación de Baldera en Lambayeque en el 2021 sobre “Prevalencia de anemia en gestantes en el servicio de obstetricia del hospital Provincial Belén”, que fue tipo descriptivo y retrospectivo con 209 gestantes participantes, 31,6 % tuvo anemia, siendo la anemia leve la mayoritaria; la edad de 20 a 34 años en 66,7 %; estudiantes de secundaria ,56,1 %; convivientes y 77,3 % amas de casa. El 40,9% de las características obstétricas fueron madres primíparas y el 51,5% tuvo complicaciones. Se concluyó que las gestantes con anemia tenían mayormente de 20 a 34 años y que era su primer embarazo. (12)

Linares y Paredes en 2020 en Iquitos investigaron la “Prevalencia de anemia en gestantes que acudieron al centro de salud Cardozo”. El estudio se basó en un enfoque descriptivo de corte transversal: 490 mujeres embarazadas. Sus descubrimientos incluyeron a 132 gestantes con anemia que tenían entre 16 y 20 años, el 32% de las cuales tenían una hemoglobina de 8,2 y 15.5 gr/dl; el 25% de ellas tenía una hemoglobina inferior. Las gestantes que ya habían tenido un embarazo presentaron una prevalencia de anemia del 28% y estaban en el primer

trimestre de gestación. Se determinó que las gestantes en el primer trimestre de gestación poseían una prevalencia más alta de anemia (28%).⁽¹³⁾

Quispe en Moquegua el 2020. Estudió la “Prevalencia de anemia en gestantes que acudieron para atenderse el parto en el Hospital Regional”. Utilizando métodos descriptivos y transversales, participaron 260 mujeres embarazadas, de las cuales el 24,2% presentó anemia; la mayoría tuvo anemia leve (17,69% leve, 6,15% moderado y 0,38% severo en comparación al total de la población). Del total de participantes, el 16.9 % tenía entre 19-29 años, el 12.3% estudió secundaria completa y el 15.4% era conviviente. Además, el 8.85 tuvo un embarazo, el 10% fue nulípara. Se concluyó que la prevalencia de anemia en las gestantes investigadas fue de 24.2%.⁽¹⁴⁾

Castillo en 2019 en Ica: “Determinó la prevalencia de anemia gestacional en mujeres embarazadas que fueron atendidas en el Hospital Regional”, investigación descriptiva y observacional con 214 gestantes donde 33.6% tuvo anemia, de las cuales el 57% eran adultas, el 57% procedían del área urbana y el 40,3% tuvieron estudios secundarios. El 41.7% de gestantes estaba en el tercer trimestre y el 72.2% eran multíparas. Se llegó a concluir que las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Regional de Ica tuvieron una prevalencia de anemia del 33.6%.⁽¹⁵⁾

Pérez y Coronel, en Cajamarca el 2019, investigó a fin de “determinar la prevalencia de anemia entre las gestantes que recibieron atención en el Centro de Salud Magllanal en Jaén” en un estudio descriptivo con la participación de 100 gestantes. Los resultados: Prevalencia de anemia en el 28% de las gestantes; el 13% tuvo de 13 a 19 años, el 16% fueron gestantes multíparas y el 24% procedió de zona urbana. Concluyéndose que hubo asociación significativa entre la prevalencia de anemia y la edad de las gestantes ($p= 0,034$).⁽¹⁶⁾

En cuanto al marco teórico se plantean las siguientes definiciones;

Anemia

La anemia es una condición caracterizada por una insuficiencia de eritrocitos y capacidad de transporte de oxígeno, lo que resulta en niveles de hemoglobina por debajo de lo normal. Las necesidades de oxígeno varían según factores como la edad, sexo, altitud, tabaquismo y etapa del embarazo. ⁽¹⁾

Hemoglobina

La hemoglobina es una proteína esencial para transportar oxígeno a los tejidos del cuerpo. Cuando la cantidad de glóbulos rojos es insuficiente o anormal, o no contienen suficiente hemoglobina, la capacidad de la sangre para transportar oxígeno se reduce, lo que puede causar síntomas como fatiga, debilidad, mareos y dificultad para respirar. ⁽³⁾

Anemia en la gestación

La mujer embarazada experimenta un aumento del volumen de sangre en 1,5 litros, lo que provoca una condición conocida como anemia fisiológica del embarazo; por ello, el volumen plasmático se incrementa comparándolo con la cantidad de glóbulos rojos, produciéndose hemodilución y reduciéndose la concentración de hemoglobina. ⁽²⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que en la gestación la anemia se presenta si la hemoglobina está en niveles inferiores a 11 g/d. ⁽¹⁾ y entre las semanas 13-28 se diagnostica la anemia si el valor de la hemoglobina es de 10.5 g/d. o menos. ⁽¹⁾

Cambios fisiológicos y hematológicos en la gestación

Dentro de las alteraciones que se producen en la mujer gestante está el incremento del volumen en el plasma de la mujer en valores hasta del 40-50%. También se presenta un incremento del gasto cardiaco materno con el objetivo de suministrar oxígeno a nivel del útero para alimentar al embrión-feto; incrementar la excreción a nivel renal, disminuir la temperatura que se eleva por el metabolismo incrementado, incrementar la perfusión placentaria debido a la compresión de la vena cava. ⁽¹⁷⁾

Causas de la anemia

Hay varios factores que pueden provocar el surgimiento de anemia durante la gestación, entre los que se incluye una alimentación deficiente, debido a una carencia de hierro. Por lo tanto, también se le denomina anemia por deficiencia nutricional debido a una mala ingesta de nutrientes. Además, puede ser resultado de infecciones por agentes patógenos que abarcan a los parásitos, enfermedades crónicas y la inflamación. ⁽¹⁸⁾

Síntomas de la anemia

Las gestantes pueden ser asintomáticas hasta que los glóbulos rojos bajen mucho; entonces se puede presentar piel y membranas mucosas pálidas, se puede caer el pelo, las uñas se pueden quebrar, presentan fatiga, mareos, dolor de cabeza, el sueño se incrementa y debilidad física. ⁽¹⁾

La prevalencia de anemia

En todo el mundo existen 2 mil millones de mujeres en gestación, de las cuales el 37% presenta anemia en algún nivel. Según la OMS, el 50 % de las gestantes sufre de déficit de hierro debido a la desnutrición que padecen las mujeres en sus zonas. por lo tanto, es crucial identificar los niveles de hierro. ⁽⁵⁾

Según el informe del INEI, en Perú, la prevalencia de anemia se situó en el 19.3% para el año 2023. ⁽¹⁹⁾

Fórmula de la Prevalencia de anemia

Se utilizó la siguiente fórmula para determinar la prevalencia de anemia de la población estudiada:

$$\text{Prevalencia} = \frac{n^{\circ} \text{ de gestantes con anemia} \times 100}{n^{\circ} \text{ de gestantes totales}}$$

Clasificación de la anemia

De acuerdo con la OMS (1) la clasificación incluye:

Anemia leve: ocurre cuando la hemoglobina alcanza los 10.0 a 10.9 g/dL

Anemia moderada: ocurre cuando los niveles de hemoglobina se encuentran entre 7.0 a 9.9 g/dL.

Anemia severa: ocurre cuando los niveles de hemoglobina son inferiores a 7.0 g/dL.

Prevención de la anemia en el embarazo

Para prevenir la anemia durante el embarazo, es necesario suplementar la alimentación con la siguiente comida: embarazadas de consuman sulfato ferroso dado que las necesidades de hierro se elevan debido al crecimiento del feto y sus

anexos. Además , se debe aumentar la ingesta de alimentos ricos en hierro como la carne , sus vísceras y sangre de la vaca , el cordero , así como el pescado y mariscos (aunque estos deben ser cuidadosos por la presencia de mercurio en ellos , los huevos ,cereales como frijoles , lentejas , frutas con alto contenido de hierro , semillas y frutos secos como las nueces y semillas , y también pueden incluirse alimentos ricos en hierro como el brócoli , espinaca y ciertas especies ⁽²¹⁾ ⁽²²⁾ Por lo que es importante aconsejar a la mujer que incremente su consumo de alimentos ricos en hierro, así como la suplementación durante el trimestre dos y tres del embarazo. ⁽²⁰⁾

Es importante garantizar una buena adherencia de las gestantes al suplemento de hierro durante el embarazo para evitar que la anemia se haga moderada o severa ⁽²³⁾

Consecuencias de la anemia en el embarazo

Evidencias de estudios asociativos realizados muestran que los recién nacidos de gestantes que sufren de anemia tienen bajo peso al nacer.

La anemia durante la gestación produce que se disminuya el volumen de eritrocitos asociado a disminución de la perfusión tisular e inadecuada función placentaria, lo que se asocia a: presencia de abortos, disminución del crecimiento intrauterino, rotura de las membranas de forma prematura, presencia de parto pretérmino, bajo peso en el recién nacido y oligohidramnios.

También tienen una tendencia más alta a padecer de infecciones urinarias, problemas de presión arterial alta e incremento de complicaciones durante la etapa

del postparto. ⁽⁷⁾

Caracterización de las gestantes con anemia

Es importante conocer algunos aspectos sociodemográficos que son característicos de las gestantes con anemia.

La edad, juega un papel de importancia ya que, de acuerdo a los estudios, realizados se ha observado que las adolescentes (15-18 años) poseen valores mayores en la prevalencia de anemia durante el embarazo por los requerimientos propios de su desarrollo y maduración, a lo que se suman las demandas extra de hierro del feto. ⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾

El estado civil también es de considerar, ya que las mujeres solteras tendrían prevalencia alta de anemia debido a que muchas veces tienen que sobrellevar el embarazo solas o bajo el amparo de los padres que no cuentan con recursos extra para darles una mejor alimentación. ⁽²⁶⁾

La educación de la gestante también juega un rol de importancia en la anemia, ya que las gestantes con mayor grado de instrucción podrán entender la implicancia de la anemia y las consecuencias de ésta en el embarazo, por lo que se asocia la anemia con el grado de instrucción. ⁽²⁴⁾.

El lugar de donde procede la gestante también se ha relacionado con la anemia ya que las mujeres que viven en áreas rurales alto andina y amazónicas tienen prevalencias mayores que las del área rural. ⁽²⁷⁾

Justificación de la investigación

Esta investigación es crucial debido a que la anemia es una condición frecuente durante el embarazo que puede generar complicaciones y afectar negativamente la salud materna y neonatal. A pesar de la abundante información disponible, existe una notable disparidad de opiniones sobre el manejo de esta afección. Es imperativo establecer criterios unificados para su tratamiento y priorizar la atención integral de la salud para prevenir y tratar la anemia en mujeres embarazadas, evitando así complicaciones durante el embarazo, parto y posparto. Los resultados de éste estudio podrán aportar al campo teórico de la ciencia ya que nos darán estadísticas actualizadas sobre la prevalencia de la anemia en un centro de salud de Lima. Además, que podrá aportar con un instrumento actualizado que fue validado y tienen una buena confiabilidad contribuyendo así metodológicamente a otras investigaciones por 5 años. Y de forma práctica el estudio nos mostrará la realidad de la población estudiada que podrá ser usada por el personal médico y de obstetricia para realizar intervenciones apropiadas para mejorar la salud de las gestantes y prevenir la anemia.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023?

1.2 Objetivos

General

- Determinar la prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023.

Específicos

-Describir las características sociodemográficas de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023.

-Describir las características obstétricas de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023.

- Identificar los tipos de anemia de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023.

1.4 Hipótesis

-El estudio no plantea hipótesis ya que es de tipo descriptivo.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Este estudio se centra en un enfoque cuantitativo, su nivel y alcance son descriptivos y su diseño es observacional.

Es cuantitativo, ya que se usan números para representar los datos a fin de plantear estadísticas adecuadas. Es descriptivo, ya que solo se describirá el fenómeno, y observacional, por lo cual no hubo manipulación de variables. ⁽²⁸⁾

La población estudiada o universo, que incluye a todos los participantes con características similares ⁽²⁹⁾.

Durante el periodo 2022-2023, se atendieron 409 gestantes en el centro de salud Villa Estela de Ancón, de las cuales 80 tuvieron un diagnóstico de anemia.

La muestra del estudio la conformaron 80 gestantes, las gestantes fueron diagnosticadas con anemia. ⁽³⁰⁾

El tipo de **muestreo** planteado fue no probabilístico por conveniencia, en el cual la investigadora eligió a los participantes de acuerdo a criterios de inclusión.

Dentro de estos criterios de inclusión estuvieron: mujeres gestantes atendidas en el centro de salud Villa Estela de Ancón-Lima, diagnosticadas con anemia, cuyas edades estuvieron entre 15- 45 años, historias clínicas de gestantes con datos completos de acuerdo al instrumento usado. Los criterios de exclusión fueron embarazados con complicaciones de la gestación y con antecedentes de anemia, que no firmaron el consentimiento informado o expresaron su deseo de retirarse del estudio.

El análisis documental (Historias clínicas) fue la técnica para recolectar los datos usado, así como la ficha de recolección de datos fue el instrumento.

Este instrumento fue elaborado por la investigadora tomando como base el instrumento de Lucano y Huamán ⁽³¹⁾. **El instrumento** constó de tres partes: I- Los datos clínicos como el valor de hemoglobina y el nivel de anemia. II- Los datos sociodemográficos como la edad, el estado civil, la ocupación y el nivel de educación. III- Los datos maternos como la edad gestacional, atenciones prenatales, número de partos y número de gestaciones.

El instrumento fue validado por la investigadora mediante un juicio de expertos, donde tres expertos, tres docentes de UPN, expresaron su punto de vista sobre su utilidad. El resultado fue positivo, indicando que el instrumento es adecuado para su uso y para medir con objetividad lo que se desea medir de la variable en estudio.

La confiabilidad se realizó por medio del estadístico del alfa de Cronbach al ser un instrumento politómico, el cual tuvo un valor de 0.629, lo que representó una confiabilidad aceptable. ⁽³²⁾

Para recolectar los datos, se cursó una solicitud al médico jefe del Centro de Salud Villa Estela de Ancón, pidiendo permiso, quien accedió al mismo, y luego se solicitó a la obstetra encargada el apoyo y a admisión a fin de obtener las historias clínicas correspondientes a gestantes con anemia.

Luego de haber recolectado los datos, éstos fueron codificados numéricamente para luego vaciarse a un Excel para exportarlos al programa estadístico IBM. SPSS v25.

A fin de responder a los objetivos que se plantearon, se realizó la estadística descriptiva de la variable y sus dimensiones, presentándose tablas de frecuencias y porcentajes como resultados. (28)

Se respetaron los principios éticos para investigaciones con seres humanos, se respetó y guardó en anonimato la identidad de las gestantes participantes, codificándolas como G1,

G2, G3, etc., para lo cual se realizó la recolección de los datos de las historias clínicas de las gestantes participantes. Se guardó el principio de beneficencia, por lo cual se explicó a la gestante sobre los beneficios del estudio; se guardó el principio de no maleficencia, ya que el estudio no representó ningún tipo de riesgo para las gestantes que participaron.

(33)

CAPÍTULO III: RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023. (n=80)

Características sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Edad	De 12 a 19 años	14	17.5
	Promedio: De 20 a 34 años	51	63.7
	28 años	15	18.8
	Total	80	100.0
Estado civil	Soltera	16	20
	Casada	6	7.5
	Conviviente	58	72.5
	Total	80	100.0
Nivel de Educación	Primaria	12	15
	Secundaria	51	63.7
	Superior	17	21.3
	Total	80	100.0
Ocupación	Ama de casa	58	72.5
	Trabajadora dependiente	22	27.5
	Total	80	100.0

Fuente base de datos

Interpretación

De acuerdo a la tabla 1, la edad promedio de las gestantes participantes del estudio fue de 28 años, quienes tuvieron entre 20-34 años (63.7%) en su mayoría, además convivían el (72.5%) de nivel secundario (63.7%) y ocupación ama de casa (72,5%).

Tabla 2. Características obstétricas de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023. (n=80)

	Características obstetricas	Frecuencia	Porcentaje
Edad Gestacional	I trimestre	5	6.3
	II trimestre	19	23.8
	III trimestre	56	70
	Total	80	100.0
Nro. Atenciones prenatales	CPN < 6	72	88.8
	CPN de 6 a mas	8	11.3
	Total	80	100.0
Nro. De Partos	Ninguno	31	38.8
	1parto	22	27.5
	2parto	14	17.5
	3amas	13	16.2
	Total	80	100.0
Gestacion	Primigesta	31	38.8
	Segundigesta	22	27.5
	Multigesta	27	33.8
	Total	80	100.0

Base de datos

Interpretación

En la tabla 2 podemos apreciar que las gestantes estaban cursando el III trimestre de embarazo (70%) mayoritariamente, tuvieron menos de 6 controles prenatales (88.8%), el Nro. de partos fue ninguno (38.8%) y fueron primigestas (38.8 %).

Tabla 3. Prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023.

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de gestantes con anemia}}{\text{n}^\circ \text{ de gestantes totales}} \times 100 = \frac{80}{409} \times 100 = 19.55\%$$

Fuente: Base de datos

Interpretación

En el periodo 2022-2023 se atendieron un total de 409 gestantes (223 en el 2022 y 186 en el 2023) y hubo 80 gestantes con anemia de acuerdo al libro de atendidas del Centro de salud. De la tabla 3 se observa que la prevalencia de anemia de las mujeres embarazadas fue del 19.55%.

Tabla 4. Tipos de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023.

	Anemia	Frecuencia	Porcentaje %
	Sin anemia	329	80.4
Tipos de anemia en gestantes atendidas	Anemia leve (10-10.9g/dl)	60	14.6
	Anemia moderada (7-9.9g/dl)	20	5
	Anemia severa (menor de 6g/dl)	0	0
	Total	409	100.0

Fuente : Base de datos

	Anemia	Frecuencia	Porcentaje %
Tipos de anemia en gestantes con anemia	Anemia leve (10-10.9g/dl)	60	75
	Anemia moderada (7-9.9g/dl)	20	25
	Anemias severa (menor de 6g/dl)	0	0
	Total	80	100

Fuente: Base de datos del estudio

Hemoglobina promedio de gestantes con anemia: 10.3g/ dl.

Fuente: Base de datos

Interpretación

De la tabla 4 podemos observar que, del total de gestantes atendidas, el 80.4% no tuvo anemia, el 14.6% tuvo anemia leve y el 5% moderada, no presentando ninguna gestante anemia severa.

Además al observar al total de las gestantes diagnosticadas con anemia se puede apreciar que el 75% tuvo anemia leve y el 25% moderada. Además, el valor de hemoglobina promedio fue de 10.3 g/dl.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De acuerdo al objetivo general, los hallazgos obtenidos nos revelan una prevalencia de anemia para el periodo 2022-2023 de 19.5%, este resultado está dentro del parámetro que informa el INE ⁽¹⁹⁾ en el 2023, en el cual la prevalencia de anemia fue de 19.3%, comparando nuestros resultados a otros estudios podemos ver que se asemejan al obtenidos por Pérez en Uruguay y Heredia ⁽¹¹⁾ en Ecuador en sus respectivas investigaciones, los cuales tuvieron valores un poco inferiores obteniendo siendo éstas de 15.7% y 12.2% respectivamente, sin embargo, los estudios de Proaño en Ecuador llegan a valores superiores de 44% el de Ramírez y López ⁽⁹⁾ en México (42%), estos valores altos contrastantes con nuestros resultados podría atribuirse a las particularidades del grupo estudiado ya que fueron gestantes provenientes de zonas rurales sin atenciones prenatales previas, es importante destacar la conclusión a la que llega Heredia ⁽¹¹⁾ que es la necesidad de derivar a las gestantes al especialista en nutrición para recibir asesorías durante su control prenatal y que tengan consejerías nutricionales, ⁽¹¹⁾ para que como refiere OMS se puedan prevenir complicaciones para la salud de la gestantes y el desarrollo fetal. ⁽¹⁾

En relación a los objetivos específicos los hallazgos obtenidos nos muestran que el tipo de anemia que mayoritariamente tuvieron las gestantes fue leve en el 75% y anemia moderada el 25%, siendo el valor de hemoglobina promedio de 10.3 g/dl, éste hallazgo es alarmante dado que ya que, conforme a lo afirmado por el INS y el MINSA la suplementación y la buena alimentación serian dos aliados para tratar y prevenir la anemia ⁽²¹⁾ ⁽²²⁾ y éstas gestantes no se estarían suplementando ni alimentado adecuadamente, de forma semejante podemos comparar estos resultados

con los del estudio de Pérez ⁽¹⁶⁾ cuya población estudiada tuvo resultados leves y moderados de anemia, también la investigación de Balderas ⁽¹²⁾ en Lambayeque tuvo resultados de anemia leve mayoritarios así como Quispe ⁽¹⁴⁾ en Moquegua. Sin embargo, no fue así con los resultados del estudio de Proaño ⁽⁸⁾ mostró que la mayoría de gestantes tuvo anemia moderada (57.7%), es importante que se realice el seguimiento de las gestantes con anemia y la verificación de que estén tomando sus suplementos que se les da en el control prenatal, así como la alimentación que debe ser rica en hierro.

Las características sociodemográficas que se evidenciaron en el estudio fueron la edad promedio de las gestantes 28 años, entre 20-34 años (63.7%), convivientes (72.5%) de nivel secundario (63.7%) y ocupación ama de casa (72,5%), según el marco teórico la edad encontrada no se ajusta a lo que dice que la etapa de vida adolescente es la que más se asocia a anemia y el estado civil soltera, nuestros hallazgos son semejantes a los encontrados por Ramírez y López ⁽⁹⁾ en su investigación realizada en México quienes también obtuvo valores similares siendo la edad promedio de sus participantes de 25 años, es importante lo que encontró un estudio sobre adherencia al consumo de hierro que se relacionó con el nivel educativo universitario (23), además concluyo que es necesario aplicar estrategias para conocer los determinantes asociados al no consumo de los suplementos con hierro, además es necesario realizar el seguimiento adecuado de embarazadas con diagnóstico de anemia, y aunque es difícil, sin embargo se deben asignar recursos de apoyo como internos, pasantes, y hasta contratar personal a fin de que realicen actividades en la comunidad que incluyan visitas a las gestantes anémicas para realizar sesiones de alimentación saludable con talleres y que el equipo de salud involucre a un nutricionista.

En cuanto a las características obstétricas de las gestantes, la edad gestacional de la mayoría fue del tercer trimestre (70%). El Nro. de atenciones prenatales fue menor a 6 controles prenatales (88.8%), el Nro. de partos fue ninguno ósea que fueron nulíparas (38.8%) y también fueron primigestas (38.8 %) éstos hallazgos son similares a los que obtuvo Quispe (14) cuyas gestantes que tenían anemia fueron primigestas y nulíparas en su mayoría, y en parte a los que encontró Castillo (15) cuya población de estudio perteneció al tercer trimestre (41.7%) pero fueron múltiparas (72.2%) y también se asemejó en parte al resultado de Baldera (12) cuyas gestantes estudiadas fueron primigestas, sin embargo fueron opuestos a los resultados que tuvieron en su investigación Heredia (11) y Linares y Paredes (13) cuyas gestantes fueron del primer trimestre, esto podría atribuirse a que las embarazadas en su primer trimestre de gestación solo tuvieron un embarazo previo a tres o más nacimientos, una dieta inadecuada, falta de suplementación y escasez de formación en nutrición.

Es de importancia realizar seguimiento a las gestantes además destacar el hecho de que las gestantes participantes en esta investigación tuvieron menos de 6 controles prenatales en su mayoría, lo que significa que no son controladas y por lo tanto están expuestas a múltiples complicaciones durante el embarazo y al empeoramiento de la anemia ya que la gestante necesita recibir asesoría y consejería con personal especializado en obstetricia y nutrición y fortalecer las competencias del personal de obstetricia, se debe hacer un estudio sobre la aceptabilidad de las gestantes al sulfato ferroso porque probablemente no están tomando sus suplementos debido a los efectos adversos, en su estudio sobre adherencia se encontró que menos del 50% se adhería al consumo de suplementos que contenían hierro.

En cuanto a las limitaciones del estudio, está lo referente al diseño, ya que al ser un estudio observacional que son más tendientes a sesgos y factores de confusión y no permitiría la demostración de causalidad de las variables; además, al ser descriptivo, no puede explicar relaciones entre las variables estudiadas.

También la muestra censal usada, por ser pequeña, podría tener limitaciones relacionadas al tamaño de la muestra ya que al tener 80 participantes sería insuficiente para realizar una generalización a poblaciones más grandes, aunque la muestra censal sí representa la población que es objeto de estudio.

CONCLUSIONES

- El Centro de Salud Villa Estela de Ancón- Lima registro una prevalencia de anemia del 19.55% entre las gestantes que fueron atendidas durante el periodo 2022-2023.

Se observó que las gestantes del centro de salud villa este -ancón

- Respecto a las características sociodemográficas de las gestantes que participaron del estudio fue edad de 20-34 años (63.7%), siendo el promedio de 28 años, el estado civil fue conviviente (72.5%) de nivel educativo fue secundaria (63.7%) y la ocupación ama de casa (72,5%). Esto debido a acceso limitado a recursos y educación en salud.

- Las características obstétricas de las gestantes fueron edad gestacional III trimestre (70%), Nro. de atenciones prenatales fue menor a 6 controles prenatales (88.8%), el Nro. de partos fue ninguno (38.8%) y fueron primigestas (38.8 %) >6 (88.8%). La falta de seguimiento adecuado puede influir.

- El tipo de anemia de las mujeres embarazadas con éste diagnóstico fue leve en su mayoría (75%) y anemia moderada el 25%, su hemoglobina fue de 10.3 g/dl en promedio. por ello es fundamental su detección temprana ; además sugiere el seguimiento constante .

RECOMENDACIONES

- La planificación del embarazo debe ser realizada por la pareja tres meses antes de que ésta ocurra, para asegurar un embarazo saludable. Esto incluye asistir a consultas médicas prenatales, que nos ayudan a comprender muchos temas.
- Es recomendable que, la mujer consuma ácido fólico antes del embarazo y en los primeros tres meses para prevenir problemas neurológicos en el bebé e ingerir hierro a lo largo de toda la gestación para prevenir anemia.
- Se recomienda la ingesta de una vitamina prenatal que incluya hierro; puede contribuir a prevenir y manejar la anemia causada por la falta de hierro durante el embarazo. Durante la gestación, se requiere de 27 miligramos de hierro diariamente.
- Fomentar la enseñanza en nutrición y una alimentación rica en hierro, alimentos enriquecidos con este y que favorezcan su asimilación, y evitar la utilización simultánea aquellos que inhiban que el hierro se absorba.

REFERENCIAS

1. Organización mundial de la salud. Anemia: Datos y cifras. [Internet] Ginebra. 2023.[citado 15 agosto 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
2. Murillo A. Baque G. Chancay C. Prevalencia de anemia en el embarazo, tipos y consecuencias. [Internet]. 2021. Rev. Dom. Cien. 7(3) 549-562. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2010/4133>
3. Pérez A. prevalencia y evolución de la anemia en las embarazadas del hospital central de las fuerzas Armadas [Internet]. Rev. Inves. Clin. Y Biome. 2022; 41(2):e301. Disponible en: <https://doi.org/10.35954/SM2022.41.2.1.e301>
4. Ayala Peralta F., Ayala Moreno D. Implicancias clínicas de la anemia durante la gestación. [Internet]. 2019. Rev. Perú. ginecol. obstet. [citado 15 agosto 2024] ; 65(4): 487-488. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400012&lng=es. <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2209>.
Gonzales-Medina C., Arango-Ochante P. Resultados perinatales de la anemia en la gestación. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2019 Oct .[citado 15 agosto 2024] ; 65(4): 519-526. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400016&lng=es. <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2221>.
5. Ministerio de salud. Sistema de información del estado nutricional (SIEN) [Internet]. 2024.[citado 15 agosto 2024] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5355661/4795549-informe-gerencial-sien-his-gestantes-primer-semester-2023.pdf>
6. Otamendi Goicoechea I, Zalba Marcos S, Ascensión Zabalegui Goicoechea M, Galbete A, Osinaga Alcaraz M, García Erce JA. Prevalencia de anemia en población gestante. Med Clin (Barc) [Internet]. 2022;158(6):270–3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2021.02.005>
- 7.

8. Proaño M. Prevalencia de anemia en mujeres embarazadas de 15 a 40 años en el centro médico San Francisco en el período de julio 2019 a julio 2020. [Tesis de Licenciatura], Ecuador. Universidad Central del Ecuador. 2020.
9. Ramírez F. López J. Prevalencia de anemia en embarazadas atendidas en un hospital de segundo nivel en Tabasco México. [Internet]. 2020.. Rev. salud en tabasco México. 26(3) .[citado 15 agosto 2024] Disponible en: <https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/113.pdf>
10. Instituto nacional de estadística e informática. [Internet] Lima. 2023.[citado 15 agosto 2024] Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/#:~:text=El%2043%2C1%25%20de%20la,anemia%20en%20el%20a%C3%B1o%202023>
11. Heredia Aguirre S, Cuvi Guamán F, Yáñez Moretta P. Prevalencia de anemia en gestantes de una zona sur andina de Ecuador considerando características prenatales. AD [Internet]. 5 de junio de 2020 [citado 15 de agosto 2024];3(2.1.):6-17. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/1251>
12. Baldera E. Prevalencia de anemia en gestantes en el servicio de obstetricia del hospital Provincial Belén de Lambayeque durante el periodo enero – marzo 2021. [Tesis de Licenciatura], “Perú. Universidad Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque. 2021. Disponible en: file:///C:/Users/DELL/Downloads/Baldera_Tapia_Eder_Steve.pdf
13. Linares P. Paredes G. Prevalencia de anemia en gestantes que acuden al centro de salud Cardozo durante los meses de julio a diciembre del 2020. [Tesis de Licenciatura], “Perú. Universidad Científica del Perú. Iquitos. 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1790/PAMELA%20DE%20L%20CARMEN%20LINARES%20YUYARIMA%20Y%20GIOVANNA%20PAREDES%20PACAYA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Quispe S. Prevalencia de anemia en gestantes que acuden para atención del parto en el Hospital Regional de Moquegua Enero- diciembre 2020. [Tesis de Licenciatura], Perú. Universidad José Carlos Mariátegui. Moquegua. 2020. Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1593/Sonia_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Resultados%3A%20E1%2052%25%20de%20gestantes,moderado%201.2%25%20en%20grado%20grave.
15. Castillo E. Pprevalencia de anemia gestacional en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica de enero a octubre del 2019. [Tesis de Licenciatura], Perú. Universidad San Juan Bautista. Ica. 2019. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e30589ac-3a98-4e5e-8574-3619b1cb4ea4/content>
16. Pérez E. y Coronel M. Prevalencia de anemia entre las gestantes que recibieron atención en el Centro de Salud Magllanal en Jaén, 2021. [Tesis de Licenciatura], Perú. Universidad Nacional de Jaén. 2019. Disponible en: http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/377/1/P%C3%A9rez_PE_Coronel_MMY.pdf
17. Milman N. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2012; 58(4).
18. Moraleda Jiménez J. Hematología. cuarta ed. 5 L, editor.: Sociedad Española de Hematología y Hematoterapia; 2017.
19. Instituto Nacional de salud. Informe nutricional de gestantes que acuden a establecimientos de salud. [Internet] [citado 13 setiembre 2023] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5355661/4795549-informe-gerencial-sien-his-gestantes-primer-semester-2023.pdf>
20. Instituto Nacional de salud. Suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico en gestantes y puérperas. [Internet] [citado 13 setiembre 2023] Disponible en: [anemia,ins,gob.pe](https://anemia.ins.gob.pe)
21. Ministerio de salud. Importancia de consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro. [Internet] Perú. 2023.[citado 15 setiembre 2024] Disponible

- en: <https://anemia.ins.gob.pe/importancia-del-consumo-de-alimentos-de-origen-animal-ricos-en-hierro>
22. Ministerio de salud. Norma técnica- Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas. [citado 1 de setiembre 2024]. Disponible en: https://anemia.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-08/RM_250-2017-MINSA.PDF
 23. Munares-García Oscar, Gómez-Guizado Guillermo. Adherencia al consumo de suplementos de hierro y factores asociados en gestantes peruanas. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2021 Dic [citado 2024 Oct 14]; 47(4): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000400002&lng=es. Epub 10-Feb-2022.
 24. Espinola-Sánchez Marcos, Sanca-Valeriano Silvia, Ormeño-Julca Alexis. Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú. Rev. Chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2021 Abr [citado 2024 Sep 04]; 86(2): 192-201. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000200192&lng=es.
 25. Chachalo-Sandoval Mónica Gabriela, Zúñiga-Vinueza Virginia Eunice, Chávez-Guevara Keylla Jassiel. Características sociales y demográficos de las gestantes con anemia en Ecuador en el año 2018. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 3 setiembre 2024] ; 27(1): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000400013&lng=es. Epub 01-Jul-2023.
 26. Cisneros-Rojas, Erick P.; Lázaro-Tacuchi, Miriam C. Factores asociados a anemia en la gestación en Huánuco, 2018 Revista Peruana de Investigación en Salud, vol. 3, núm. 2, 2019 Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Perú Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=635767695004>
 27. Chachalo-Sandoval Mónica Gabriela, Zúñiga-Vinueza Virginia Eunice, Chávez-Guevara Keylla Jassiel. Características sociales y demográficos de las gestantes con anemia en Ecuador en el año 2018. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2023 [citado 3 setiembre 2024] ; 27(1): . Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000400013&lng=es. Epub 01-Jul-2023.
28. Hernández R, Mendoza Ch. Las Rutas de la investigación cuantitativa cualitativa y mixta. México. Mc. Graw Hill, 2018.
 29. Otzen Tamara, Manterola Carlos. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 Mar [citado 2024 Oct 14]; 35(1): 227-232. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.
 30. Chero-Pacheco Víctor. Población y muestra. Int. j interdiscip. dent. [Internet]. 2024 Ago [citado 2024 Oct 4]; 17(2): 66-66. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-55882024000200066&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s2452-55882024000200066>.
 31. Lucano D. y Huamán U. Prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el puesto de salud de Atahualpa de Cajamarca marzo 2020 – junio del año 2021. Disponible en: <file:///C:/Users/DELL/Downloads/TESIS%20%20%20ANEMIA%20GABRIELA%20TANTAS.pdf>
 32. Roco-Videla Ángel, Flores Sergio Vladimir, Olguin-Barraza Mariela, Maureira-Carsalade Nelson. Alpha de cronbach y su intervalo de confianza. Nutr. Hosp. [Internet]. 2024 Feb [citado 2024 Oct 4]; 41(1): 270-271. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112024000100033&lng=es. Epub 07-Mar-2024. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04961>
 33. Acevedo Pérez I. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc. enferm. [Internet]. 2002 Jun [citado 2023 Mar 31]; 8(1): 15-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000100003>.

ANEXOS

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA PARA OBTENCIÓN DE GRADO DE BACHILLER Y TÍTULO PROFESIONAL



Yo HELAR JUNIOR PEREDA MALPARTIDA
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI 10538996, en mi calidad de MÉDICO JEFE
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

del área de MEDICINA
(Nombre del área de la empresa)

de la empresa/institución CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA
(Nombre de la empresa)

con R.U.C N° 20602217508, ubicada en la ciudad de ANCÓN

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor GABRIELA NATALIA TANTAS REVILLA
(Nombre completo del Egresado/Bachiller)

identificado con DNI N° 48500175, egresado/bachiller de la carrera de OBSTETRICIA para que utilice la siguiente información de la empresa:
(Nombre de la carrera profesional)

EL USO DE LOS DATOS DE LAS PACIENTES CON ANEMIA QUE FUERON ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE VILLA ESTELA 2022-2023

(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su Trabajo de Investigación para optar el grado de bachiller () o Tesis () o Trabajo de Suficiencia Profesional () para optar al grado de Bachiller () o el Título Profesional (x).

Adjunto a esta carta, está la siguiente documentación:

- () Ficha RUC (Para Tesis o investigación para grado de bachiller)
- () Vigencia de Poder (Para Informes de Suficiencia profesional)
- () Otro (ROF, MOF, Resolución, etc. para el caso de empresas públicas válido tanto para Tesis, investigación para grado de bachiller e Informe de Suficiencia Profesional)

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

- (x) Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
- () Mencionar el nombre de la empresa.



Ministerio de Salud
MC. HELAR J. PEREDA MALPARTIDA
MÉDICO JEFE

Firma y sello del Representante Legal
DNI:

ANEXO N° 1. Matriz de consistencia

“PREVALENCIA DE ANEMIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VILLA ESTELA DE ANCÓN-LIMA. 2022-2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACION
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón-Lima, 2022-2023?</p>	<p>GENERAL: Determinar la prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón-Lima, 2022-2023.</p> <hr/> <p>ESPECIFICOS:</p> <p>--Identificar los tipos de anemia de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023</p> <p>-Describir las características sociodemográficas de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón-Lima, 2022-2023.</p> <p>-Describir las características obstétricas de las gestantes con anemia atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón-Lima, 2022-2023.</p>	<p>Prevalencia de anemia en gestantes</p> <p>Dimensiones</p> <p>--Tipos de anemia</p> <p>-Características sociodemográficas</p> <p>-Características obstétricas</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACION:</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Nivel y Alcance descriptivo</p> <p>DISEÑO:</p> <p>Observacional no experimental de corte transversal</p> <p>TÈCNICA:</p> <p>Análisis documental</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Ficha de recolección de datos</p> <p>METODO DE ANALISIS DE DATOS:</p> <p>Programa estadístico SPSS v25</p>	<p>La población fue de 80 gestantes.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Censal: 80 gestantes</p> <p>MUESTREO</p> <p>No se planteo por participar toda la población.</p>

ANEXO N° 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS / PREGUNTAS	ESCALA DE MEDICION
Prevalencia de anemia en gestantes	La anemia es un trastorno en el cual el número de eritrocitos y la capacidad de transporte de oxígeno es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo, por lo que sus niveles de hemoglobina son inferiores a los normales.	Ficha de recolección de datos	Características clínicas	-Hemoglobina -Tipo de anemia	1 2	Nominal
			Características sociodemográficas	-Edad, -Estado civil, -Oficio/ ocupación, -Nivel de educación	3, 4, 5, 6	Nominal
			Características obstétricas	-Edad gestacional -Atención prenatal -Nro. Partos -Gestaciones	7 8 9 10	Nominal

ANEXO N° 3. INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

“PREVALENCIA DE ANEMIA EN GESTANTES

Nombre (Iniciales): HCl:..... Cod.: G.....

I- DATOS CLÍNICOS

1-Nivel de hemoglobina:

2- Tipo de anemia:

- a) Leve 10-10.9g/dl b) Moderada 7 – 9.9 g/dl
c) Severa > 7 g/dl

II- DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

3-Edad.....

4- Estado civil

- a) Soltera b) Casada c) Conviviente

5-Oficio/ocupación

- a) Ama de casa b) Trabajadora dependiente

6-Nivel de Educación

- a) Primaria b) Secundaria ... c) Superior ...

III. DATOS MATERNOS

7-Edad Gestacional

- a) I trimestre (1-14ss) b) II trimestre (15 – 20ss)
c) III trimestre (29-41ss)

8-Atención prenatal

- a) CPN < 6 b) CPN de 6 a más

9.-Número de partos

- a) Ninguno b) 1º parto c) 2º parto d) 3º - 4º parto

10- Gestaciones

- a) Primigesta b) Segundigesta Tercigesta

- b) b) Multigesta

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado

Yo _____ identificado con DNI _____ y domiciliado
en _____ acepto ser parte de la encuesta realizada por la estudiante
universitaria de la carrera de obstetricia de la Universidad Privada del Norte.

A su vez doy fe de que estoy informada acerca del estudio y lo que conlleva
llenando una encuesta de manera física y anónima.

Luego de haber sido informada del proceso de evaluación entiendo que:

- Después de llenar la encuesta los datos son confidenciales y no serán usados para ningún otro fin que no sea este estudio
- Mi participación es voluntaria
- Mi identidad no será publicada bajo ningún motivo

Doy mi consentimiento y procedo a firmar el documento

Nombre y apellidos

DNI

ANEXO N° 5

Prueba piloto

Nro/P	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
G1	2	1	2	3	1	3	3	1	2	2
G2	1	1	3	2	1	2	3	1	2	2
G3	1	1	2	1	2	3	3	1	2	2
G4	1	1	2	3	1	2	2	1	3	3
G5	2	1	2	3	1	3	3	1	2	2
G6	2	1	3	3	1	1	3	2	4	3
G7	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
G8	2	1	1	3	1	2	3	1	1	1
G9	1	1	2	3	1	2	3	1	1	1
G10	2	1	2	3	1	1	3	2	4	3
G11	1	1	2	3	1	3	3	1	2	2
G12	1	1	2	1	2	2	3	1	2	2
G13	1	1	2	3	1	2	3	2	4	3
G14	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2
G15	2	1	2	3	1	2	3	1	1	1
G16	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
G17	1	1	2	3	1	2	3	1	2	2
G18	1	1	2	3	2	1	3	1	2	2
G19	1	1	2	3	1	1	3	1	5	3
G20	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,629	10

ANEXO N° 6
VALIDACION JUICIO DE EXPERTO 1
FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “Prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023”.
Investigadora: “Gabriela Natalia Revilla Tantas”.

Indicación: Señora especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autora del Instrumento
Lourdes del Rosario Tabory Villarreal	Docente Universitario	Ficha de recolección de datos “Prevalencia de anemia en gestantes”	“Gabriela Natalia Revilla Tantas”.
Título de la investigación: “Prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023”. ”			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%		REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%					
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		3	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas, actividades, observables en una organización.																				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, subescalas, dimensiones) cantidad y calidad.																				X

VALIDACION JUICIO DE EXPERTO 2

FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “Prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023”.

Investigadora: “Gabriela Natalia Revilla Tantas”.

Indicación: Señora especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autora del Instrumento
Marcelina Daniela Huamani Pedroza	Docente Universitario	Ficha de recolección de datos “Prevalencia de anemia en gestantes”	“Gabriela Natalia Revilla Tantas”.
Título de la investigación: “Prevalencia de anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud materno Villa Estela de Ancón- Lima, 2022-2023”.			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																		X			
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas, actividades, observables en una organización.																				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avanece la ciencia y la tecnología																					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																		X			
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, subescalas, dimensiones) cantidad y calidad.																				X	

proposito del diagnostico																			
	PROMEDIO:																		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

x

Lima , 14 de setiembre2024	09976321		936270834
Lugar y fecha	DNI N.º	Firma del experto	Teléfono