



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA Y LAS
COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE
OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE SALAS
GUADALUPE, 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PUBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCION
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
HERNANDEZ CARBAJAL, JACKELINE LIZBETH
AGUILAR CCAHUAY, SHAROL DUANY

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

DOCENTE ASESOR:
MG. ACHARTE CHAMPI, WALTER JESÚS
CÓDIGO ORCID N°0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 22 de setiembre de 2023

Dr. JUANA MARIA MARCOS ROMERO

DECANA DE LA FACULTAD DE LA CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:


Sirva la presente para saludarle e informar que las bachilleres: AGUILAR CCAHUAY SHAROL, con DNI N.º 74701822 Y HERNANDEZ CARABAJAL JACKELINE LIZBETH, con DNI N.º de la facultad 71554319 de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de OBSTETRICIA, ha cumplido con presentar su tesis titulada: "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA Y LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE SALAS GUADALUPE, 2023" con mención

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,


Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI

Asesor: MAG. ACHARTE CHAMPI, WALTER JESÚS

Código ORCID N.º 0000-0001-6598-7801

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Aguilar Ccahuay Sharol Duany con DNI N.º 74701822, Y Hernandez Carbajal Jackeline Lizbeth con DNI N.º 71554319, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA Y LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE SALAS GUADALUPE, 2023, declaramos bajo juramento que:

- i. La investigación realizada es de nuestra autoría
- ii. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- iii. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente son fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- iv. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia, o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- v. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor a 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

14%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 19 de setiembre de 2023

AGUILAR CCAHUAY

SHAROL DUANY

DNI: 74701822



HERNANDEZ CARBAJAL

JACKELINE LIZBETH

DNI: 71554319



DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud para seguir adelante día a día y lograr mis objetivos también dedico este trabajo con mucho amor a mi madre ELSA CARBAJAL por su sacrificio y esfuerzo para darme una carrera para mi mejor futuro y por creer en mi completamente sé que hemos pasado por muchos momentos difíciles pero siempre estuviste para apoyarme a mis hermanas porque con su palabras me alentaban a seguir adelante a luchar por mis metas a mi hijo THIAGO por qué es mi motivación me inspira a seguir adelante para superarme cada día y luchar para poder tener un mejor futuro

Hernandez, J.

Para mi familia por su apoyo consejos comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar y ser profesional. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, principios, carácter, empeño y la perseverancia para seguir adelante esforzándome y seguir con mis objetivos.

Este trabajo es para ustedes.

Aguilar, S.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darnos salud y humildad para seguir cumpliendo nuestras metas. A nuestros padres por permitirnos culminar nuestra carrera profesional con su esfuerzo y lucha constante y a nuestra asesora por brindarnos sus conocimientos adquiridos y trasmitirlo a cada una de nosotras para ser unas buenas profesionales.

RESUMEN

La presente investigación tiene el propósito de determinar la relación entre los factores que influyen en la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023. La metodología del presente estudio es básica – cuantitativo – no experimental – relacional. Y cual tuvo una población de 209 madres entre 18 y 30 años, la muestra lo conformo 136 pacientes madres gestantes atendidas servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica, la técnica empleada fue, la encuesta y la observación. Y como instrumentos se tuvo el cuestionario y la lista de cotejo. Según los resultados las pacientes con un 36% (49) tienen entre 15 a 17 años, el 32,4% (44) tienen de 18 a 29 años y por último el 31,6% (43) tienen más de 30 años. Además de la investigación se determinó un nivel de sig. Bilateral (p-valor) de 0.028 el cual es menor a 0.05. y un coeficiente de correlación Rho spearman (0.0188) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja. En conclusión, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se afirma que existe una relación positiva baja entre la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Palabras claves: Anemia, complicaciones durante el embarazo, causa de anemia, diagnóstico y nutricional.

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the relationship between the factors that influence anemia and complications during pregnancy in pregnant women treated at the obstetrics service of the Salas Guadalupe Health Center, Ica - 2023. The methodology of this study is basic – quantitative – non-experimental – relational. And which had a population of 209 mothers between 18 and 30 years old, the sample was made up of 136 pregnant mothers patients attended obstetrics service of the Salas Guadalupe Health Center, Ica, the technique used was the survey and observation. And as instruments we had the questionnaire and the checklist. According to the results, 36% (49) of the patients are between 15 and 17 years old, 32.4% (44) are between 18 and 29 years old and finally, 31.6% (43) are over 30 years of age. In addition to the investigation, a level of sig was determined. Bilateral (p-value) of 0.028 which is less than 0.05. and a Rho spearman correlation coefficient (0.0188) which is interpreted as a very low positive correlation. In conclusion, the alternative hypothesis is accepted, and the null hypothesis is rejected. It is affirmed that there is a low positive relationship between anemia and complications during pregnancy in pregnant women treated at the obstetrics service of the Salas Guadalupe Health Center, Ica - 2023.

Keywords: Anemia, complications during pregnancy, cause of anemia, diagnosed and nutritional

I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1 Descripción del problema	13
2.2 Pregunta de Investigación General.....	15
2.3 Preguntas de Investigación Específicas.....	15
2.4 Objetivo general.....	15
2.5 Objetivos específicos	15
2.6 Justificación e importancia	16
2.7 Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1 Antecedentes.....	18
3.2 Bases teóricas	24
3.3 Marco conceptual	34
IV. METODOLOGÍA	36
4.1. Tipo y nivel de investigación	36
4.2. Diseño de la investigación	36
4.3. Hipótesis general y específicas.....	37
4.4. Identificación de las variables	37
4.5. Matriz de operacionalización de variables	38
4.6. Población – Muestra	40
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	41
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	44
V. RESULTADOS	45
5.1. Presentación de Resultados	45
5.2 Interpretación de resultados	47
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	49
6.1. Análisis inferencial	49
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	57
7.1 Comparación resultados.....	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	72
Anexo 1. Matriz de consistencia	73

Anexo 2 Instrumento de recolección de datos.....	75
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	79
Anexo 4: Base de datos	85
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	90
Anexo 6: Evidencia fotográfica	91

Índice de tablas

Tabla 1 Fiabilidad.....	
Tabla 2 Rango de edad de las pacientes	41
Tabla 3 Nivel de la Dimensión Epidemiológica.....	41
Tabla 4 Nivel de la Dimensión Diagnóstica	42
Tabla 5 Nivel de la Dimensión Obstétrica.....	42
Tabla 6 Nivel de la Dimensión Nutricional	43
Tabla 7 Nivel de Anemia	43
Tabla 8 Nivel de las Complicaciones durante el embarazo	44
Tabla 9 Prueba de Normalidad.....	45
Tabla 10 Rho de Spearman (La anemia - Complicaciones durante el embarazo)	47
Tabla 11 Rho de Spearman (Dimensión epidemiológica - Complicaciones durante el embarazo)	48
Tabla 12 Rho de Spearman (Dimensión diagnóstica - Complicaciones durante el embarazo)	49
Tabla 13 Rho de Spearman (Dimensión obstétrica - Complicaciones durante el embarazo)	50
Tabla 14 Rho de Spearman (Dimensión nutricional - Complicaciones durante el embarazo)	51

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación se ha realizado, en referencia a determinar los factores que se han visto relacionados directamente con la ocurrencia de anemia y diferentes complicaciones que han sido desarrolladas, durante el embarazo, en las gestantes, en donde la búsqueda y evaluación de las variables en evaluación, generarán un mayor aporte teórico, en cuanto al nivel de conocimiento que se tiene de las mismas.

Tomando como referencia lo expresado de forma anterior, es que la anemia y la ocurrencia de complicaciones durante el embarazo, corresponden a establecer entre sí, elementos importantes y concordantes, debido a que se puede evidenciar, cómo es que la calidad de vida de las gestantes y de forma consecuente, del feto mismo, puede llegar a involucrar la existencia de elementos de riesgo, los cuales buscarán ser determinados (1).

Para poder analizar la problemática presente, es necesario que se mencionen algunas de las causas que han originado la realidad problemática expuesta, en donde las características sociodemográficas, el estado conductual de las personas o hasta el nivel de conocimiento que se ha tenido, en relación a la ingesta de alimentos y el hecho de mantenerse sana, durante el embarazo, señala la posibilidad de generar un hecho de interés en evaluación, en donde existirán estados de comportamientos o determinadas características, que serán de mayor interés, con la finalidad de poder establecer los más resaltantes y de mayor necesidad de evaluación (2).

Por otra parte, al evaluar los factores que más influyen en la ocurrencia de anemia, en madres gestantes y las complicaciones que pueden llegar a traer al embarazo, corresponde a la posibilidad de ser empleada la información recuperada, con la finalidad de mantener una mejora en la salud pública, aplicando y desarrollando diferentes programas de compensación, los cuales busquen, por encima de todo, el sobrellevar un parto sin complicaciones y un embarazo sin mayores riesgos (3).

Por consiguiente, se tuvo Como objetivo general de la investigación lo siguiente: Determinar la relación entre los factores que influyen en la

anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica, 2023.

El presente trabajo de investigación estará conformado por los siguientes capítulos:

En el capítulo I, se realizará una exposición breve de la realidad problemática, pudiendo exponer el desarrollo de información relevante, dentro del trabajo investigativo. En el capítulo II, se realizará una caracterización de la problemática encontrada en el objeto de estudio, la justificación del tema y el planteamiento de los objetivos establecidos. En el capítulo III, se contará con la descripción de los antecedentes, de las bases teóricas, el marco conceptual y de forma general, un referencial teórico. En el capítulo IV, se contará con la explicación de las estrategias metodológicas, dentro de la posibilidad de enmarcar el trabajo de campo a realizar. En el capítulo V, se cuenta con el cronograma de actividades de la investigación. En el capítulo VI, se toma como base, la exposición del presupuesto considerado.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que es crucial detectar la deficiencia de hierro durante el embarazo. Puesto que el desarrollo del cerebro del niño puede verse afectado si una madre tiene deficiencia de hierro en el último trimestre del embarazo.

A nivel mundial la anemia es la deficiencia nutricional más extendida y afecta al 33 % de las mujeres no embarazadas y al 40 % de las embarazadas, Esto es provocado principalmente por un suministro insuficiente de hierro. (4)

A nivel internacional en un estudio realizado en España en el 2019, se identificó que se necesita un gramo extra de hierro durante la gestación. En ese sentido es necesario para la regulación del eje hepcidina-ferroportina de la absorción de hierro, la biodisponibilidad y la eritropoyesis. Del mismo modo, el volumen de plasma debe aumentar entre un 45 y un 50 % en respuesta al aumento de la masa de glóbulos rojos para evitar que aumente la viscosidad de la sangre. Esto provoca en las madres una hemodilución que hace que la concentración de Hb disminuya manteniendo el flujo uteroplacentario. (1)

Este requerimiento debe ser regulado por el eje hepcidina-ferroportina, modulando la biodisponibilidad del hierro, absorción y eritropoyesis. Con el aumento de la masa celular roja, y para evitar un aumento de la viscosidad sanguínea, el volumen plasmático debe incrementarse en un 45-50%, un porcentaje mayor que el aumento de la masa roja, y con ello ocurre una hemodilución que determina que la concentración de Hb disminuya ⁵, de tal forma que el flujo útero-placentario no se vea afectado.

Por ello es que estudios realizados en mujeres gestantes en Suiza, ha permitido disminuir estos índices de anemia de un 25% hasta un 7%, tomando una serie de medias como: recomendar el consumo de harinas fortificadas, aumentar el uso de tabletas de ácido ascórbico y hierro. (5)

A nivel nacional en el Perú, según el Ministerio de Salud (MINSA), indica Una gestante que padece un caso de anemia presenta un aumento sustancial en la probabilidad de experimentar complicaciones tales como aborto espontáneo y hemorragias. Esta vulnerabilidad se agudiza debido a la inmunosupresión asociada con la patología, lo que la expone a un mayor riesgo de adquirir infecciones, incluso con la posibilidad de un desenlace fatal durante el parto o el período puerperal. Además, esta afección también puede manifestarse en una disminución significativa en la producción de leche materna, lo que compromete la nutrición del lactante y puede tener repercusiones negativas en su desarrollo y salud en el período posnatal. (2)

Del mismo modo. Las mujeres embarazadas en el Perú experimentan anemia a una tasa del 29,6%, que disminuye con la edad materna, pero aumenta con la edad gestacional. (6). Por otro lado, en Lima, se pudo determinar que la anemia estaba presente en el 11,8% de las futuras madres. En general, las mujeres embarazadas tenían niveles de hemoglobina de 12.2 ± 1.06 g/dl. El índice de masa corporal (IMC) previo al embarazo era normal en el 58,5% de estas mujeres, y la anemia era más frecuente (10.7%). Se encontró que los casos de anemia ocurrían con mayor frecuencia en los dos primeros trimestres en promedio (4.8%) y con menos frecuencia en el tercer trimestre (2.2%). (3)

A nivel local el caso del Centro de Salud de Salas Guadalupe el cual se encuentra ubicada en el distrito y provincia de Ica, donde el personal de salud del área de obstetricia se ha podido percatar que muchos de los casos de las gestantes atendidas en dicho establecimiento, presentan problemas con la presencia de anemia en las gestantes debido a muchos factores que influyen en ello. Es por ello que se basa en establecer una relación entre los factores que tienen influencia en la anemia y además de las complicaciones que traen consigo en las mujeres embarazadas entre las edades de 18 a 30 años.

2.2 Pregunta de Investigación General

¿Cuál es la relación entre los factores que influyen en la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023?

2.3 Preguntas de Investigación Específicas

¿Cuál es la relación entre la dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023?

¿Cuál es la relación entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023?

2.4 Objetivo general

1. Determinar la relación entre los factores que influyen en la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

2.5 Objetivos específicos

2. Determinar la relación entre la dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.
3. Determinar la relación entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

4. Determinar la relación entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.
5. Determinar la relación entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

2.6 Justificación e importancia

La investigación se justifica desde el ámbito social, ya que recogió cuales son los factores que influyen en la presencia de anemia en la gestantes, estando estos muy marcados por la condiciones de vida de la mujer embarazada, debido que sí se cuenta con dinero suficiente se podrá acceder a una buena alimentación y a la adquisición de suplementos imprescindibles en esta etapa, sin contar de los servicio básicos que garantizaran una integridad a su persona y evitara algún cuadro de infección por algún parasito, que es uno de las cusas por las cuales se presenta también la anemia, dicho esto se podrá anular o al menos disminuir las complicaciones durante y después del parto.

Esta investigación contó con toda información recopilada y su debido análisis para demostrar cuán importante es que una madre gestante se relacione en un ambiente propicio que le asegure su integridad tanto para ella como para su bebe, otro aspecto es la importancia que tienen la asistencia a los controles prenatales para que el personal de salud pueda llevar un seguimiento y diagnosticar si las gestantes presentan anemia, para así poder suministrarle los suplementos adecuados y la dieta correcta, de esta manera se evita o reduce la presencia de complicaciones que se desarrollan en esta etapa, las cuales incluso terminan la muerte de las madres o los recién nacidos.

Por lo tanto, la investigación expuesta es de suma importancia porque permitirá conocer los factores que influyen en la presencia de anemia en

las gestantes y las complicaciones durante el embarazo relacionados a este problema, permitiendo al personal de salud identificar mediante los controles prenatales a los cuales asistan las madres gestantes, cuáles son dichos factores que permiten el diagnóstico de anemia, logrando que se puedan determinar acciones que ayuden a revertir o al menos a mejorar este problema; además, se va a poder hacerle frente a las complicaciones que se generen producto de la anemia u otras que se presenten el transcurso del embarazo, contribuyendo también a prevenir las muertes de madres embarazadas, evitar abortos o muerte de recién nacidos.

2.7 Alcances y limitaciones

2.7.1 Alcances

Sociales: Los que participaron en la investigación fueron los pacientes Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023

Temporal: La investigación se realizó desde el mes de marzo del 2023 a septiembre del 2023.

Metodológico: Esta investigación tuvo un estudio tipo básica, con diseño NO experimental, relacional, el cual permitió establecer la relación entre las variables.

2.7.2. Limitaciones:

La falta de acceso de información de todos los pacientes.

La falta de interés en los pacientes en querer participar en la investigación.

El tiempo con el que cuentan los pacientes en poder resolver el cuestionario

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

3.1.1. Antecedentes internacionales

Blandón, Y y Dávila M. (2019) en el país de Nicaragua en su investigación titulada: "Complicaciones obstétricas en mujeres mayores de 35 años que ingresaron al servicio de Obstetricia del Hospital Regional Escuela San Juan de Dios Estelí, en el período de enero 2016 a junio del 2017" planteo como **objetivo** de su investigación determinar cuáles son las complicaciones obstétricas en mujeres mayores de 35 años que ingresan al servicio del Hospital de San Juan de Dios Estelí. En relación a la **metodología**, el tipo de investigación usada fue la básica, utilizando con diseño al descriptivo, debido a que se describió a las complicaciones de las personas sin influir en ellas directamente, usando, además, como tamaño de muestra a un total de 181 mujeres embarazadas, siendo el instrumento de recolección de información a la ficha de observación. **Los resultados** han mostrado que entre el rango de 35 años a más se encontró el 48% de las mujeres, además de que tenían como ocupación el ser amas de casa, pertenecientes al área urbana, estando casadas por el civil y teniendo apenas primaria como grado de instrucción, asimismo, el 70% de ellas presentaron complicaciones, siendo el síntoma hipertensivo la principal causa con un 17% y con un 13% la preclamsia. Por lo tanto, se **concluye** que, las complicaciones que más se presentan fueron aquellas que estaban relacionadas al síndrome hipertensivo gestacional, estando este no relacionado al antecedente del HTA. (7)

Álvarez, M. (2020) en el país de Ecuador en su estudio titulado: "Complicaciones obstétricas en gestantes con edad igual o mayor a 35 años, usuarias del hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca, periodo 2018", ha planteado como **objetivo** determinar las complicaciones obstétricas en gestantes con edad igual o mayor a 35 años, del área de obstetricia. En cuanto a la **metodología**, la investigación ha sido de tipo aplicada, utilizando como diseño a un estudio transversal y analítico, debido a que se aplicó el cuestionario una sola vez en la investigación, así mismo

el tamaño de muestra fue de 540 historias clínicas, recolectando la información por medio de una ficha de observación. Los **resultados** han mostrado que, el 38.5% de las gestantes tuvieron complicaciones durante el embarazo especialmente aquellas cuya edad fue de > a 40 años, además de obtener un porcentaje de casadas que fue de 38.05%, terminando el embarazo vía vaginal en porcentaje de 56%. Por ello, se ha **concluido** que, las mayores complicaciones de embarazo lo presentan aquellas mujeres que tiene una edad mayor a 40 años en HTA. (8)

Villagómez A. (2019) en el país de Ecuador, en su investigación titulado: “Factores que influyen en la anemia gestacional en mujeres atendidas en ginecología del Hospital Delfina Torres De Concha – Esmeraldas 2018” con la **finalidad** de identificar los factores que influyen en anemia en laS gestantes que se atienden en el centro hospitalario Delfina Torres de Concha, La **metodología** de las investigación es no experimental – descriptiva – cuantitativa, la población estuvo conformado por 290 mujeres, donde se seleccionó a 100 de ellas para la aplicación del estudio. Como técnica para la recopilación de datos se utilizó la revisión documental y el instrumento empleado fue la ficha de recolección de datos. Según los **resultados** de la autora, La mayoría se trata de embarazos en adolescentes, de las cuales el 55% presentó anemia durante el tercer trimestre del embarazo, el 43% presentó anemia moderada, el 37% tuvo embarazos con bajo peso y el 45% presentó baja ganancia de peso. En **conclusión**, La mayoría de las madres primíparas con ciclos menstruales regulares, que no realizan actividad física y que tienen un estado nutricional deficiente se pueden identificar a partir de los factores que inciden en la anemia gestacional. (9)

Brenes C, et al (2021) en su investigación realizado en Nicaragua, titulado: “Frecuencia de Anemia Ferropénica en adolescentes embarazadas de 14-19 años de edad, que asisten al hospital Bertha Calderón Roque en el período comprendido entre julio a septiembre del 2020”, con el **objetivo** de determinar la Frecuencia de anemia ferropénica en adolescentes embarazadas de 14-19 años de edad, que asisten en el centro Hospitalario Bertha Calderón Roque. La **metodología** empleada para la realización del

estudio fue Descriptivo, prospectivo y de corte transversal, la muestra conformada por 69 embarazadas de un total de 100 adolescentes, el instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos, según los **resultados y conclusiones** de los autores solo el 56% de las adolescentes embarazadas con deficiencia de hierro toman sulfato ferroso, en comparación con el 44% que no lo hace. Por otro lado, se encontró que las adolescentes que tenían Hto Hb, VCM y disminución de HCM constituían el 83 % de las mujeres anémicas. (10)

Velarde D, y Angamarca K, (2023) en el país de Ecuador, estableció su estudio titulado: “Frecuencia de Anemia Ferropénica en adolescentes embarazadas de 14- 19 años de edad, que asisten al hospital Bertha Calderón Roque en el período comprendido entre julio a septiembre del 2020”, con el **objetivo** de evaluar el estado nutricional y la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo, la **metodología** empleada fue cuantitativa – no experimental – inductivo, la población y muestra lo conformo en total 100 mujeres en estado gestacional, las historias clínicas fueron utilizadas como técnica de recolección de datos. Acorde a las **resultados y conclusiones** dadas por los autores se puede observar que, debido a su estado nutricional, una parte importante de las mujeres embarazadas (18% de las cuales tienen bajo peso, 33% de las cuales están en un rango de peso normal, 30% de las cuales tienen sobrepeso y 19% de las cuales son obesas) están en riesgo, del mismo modo, La anemia por deficiencia de hierro es un problema en el 44% de las pacientes embarazadas que reciben atención hospitalaria. (11)

3.1.2. Antecedentes nacionales

Quiroz B. (2019) en Lima planteo en su investigación titulado: “Factores personales asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre. Hospital de San Juan de Lurigancho, septiembre- octubre, 2018”, con el **objetivo** de determinar cuáles son los factores personales asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre del Hospital de San Juan de Lurigancho. En cuanto a la **metodología** la investigación utilizada ha sido de tipo básica, en la que se ha usado un diseño de corte transversal, ya que, el instrumento solo se usara una vez en la investigación, tomando

como tamaño de muestra total a 186 gestantes, recaudando la información por medio de una ficha de observación. Por lo tanto, los **resultados** han evidenciado que, existió asociación con los factores sociodemográficos en lo que respecta a la procedencia y el vivir con familiares, además, de los factores obstétricos que estuvieron asociados entre el número de partos con un $p=0.000$ y un $OR = 690$, periodo de intergenésico con un $p=0.000$ y un $OR=14.29$. Por ello, se **concluyó** que, los factores que estuvieron relacionados con la anemia fueron la procedencia, el número de partos, la familia con la que vive, la ganancia de peso, el consumo de suplementos como ácido fólico y sulfato ferroso. (12)

Cota E. (2019). En Lima determino en su estudio titulado: “Factores asociados a anemia gestacional en el instituto nacional materno perinatal, 2018”, su **objetivo** fue el de determinar cuáles son los factores asociados a la anemia gestacional en el instituto nacional materno Perinatal. En relación a la **metodología**, la investigación ha sido de tipo aplicada, en el que se usó como diseño un estudio de corte transversal, ya que se ha aplicado una sola vez el instrumento, así mismo, el tamaño de muestra ha sido de 379 gestantes, en la cual se ha utilizado como instrumento de recolección de datos a la ficha de observación. Por lo tanto, **los resultados** han mostrado que, según la prueba del χ^2 de Pearson se obtuvo una asociación estadísticamente significativa entre los factores obstétricos que influyen a la anemia en la gestación. Por ello, se ha **concluido** que, la anemia se dio en una mayor prevalencia en el primer trimestre de embarazo especialmente en mujeres de la zona rural y de instrucción tan solo secundaria. (13)

Asían P. (2020) en Lima, en su investigación titulada “Factores maternos asociados a anemia gestacional en población altoandina del Hospital Regional De Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena durante julio diciembre 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma”, con el **objetivo** de identificar cuáles son los factores asociados a la anemia gestacional en la población del Hospital Regional de Ayacucho Miguel Ángel Mariscal. En relación a la **metodología**, el tipo de investigación ha sido de tipo básico, con un diseño descriptivo, debido a que el investigador

se encarga de explicar a las variables sin influir en ellas directamente, además de que se utilizó como tamaño muestral a un total de 180 gestantes y como medio de recolección de información a la ficha de observación. Los **resultados** han mostrado que, si existió una asociación estadística significativa en relación a las variables de ganancia de peso menor a la indicada, consumo de hierro no completo, control prenatal y no adecuado y preeclampsia. Por ello, se **concluyó** que, de acuerdo a la investigación se determinó el inadecuado prenatal, consumo de hierro, preclamsia y ganancia de peso no adecuada. (14)

Franco A, y Huamán A. (2022). En Cerro de Pasco, en su investigación titulada: "Anemia y sus factores de riesgo en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Junín, 2019. [Tesis de pregrado]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Facultad de Ciencias de la Salud; 2022". Con el **objetivo** de determinar si la anemia y sus factores de riesgo están asociados en adolescentes embarazadas atendidas en el centro hospitalario de Junín. La **Metodología** empleada en la investigación fue cuantitativo – básico y correlacional de diseño no experimental, la muestra estuvo conformado por 75 adolescentes en estado gestacional, la técnica empleada en la investigación fue la encuesta y el instrumento empleado fue el cuestionario. Según los **resultados** de los autores de puede apreciar que el factor que se asocian con la anemia son los factores sociodemográficos que aumenta el riesgo de embarazo en OR= 3.95, los factores biológicos en OR=3,95 y el factor psicoemocional en OR=3.22. En **conclusión**, cuando las adolescentes embarazadas acuden al hospital, la anemia como factor de riesgo se correlaciona significativamente con los antecedentes socioeconómicos, culturales, biológicos, psicoemocionales, ginecológicos, obstétricos e institucionales. (15)

Arango Y. (2023) en Ayacucho, estableció su investigación titulada: "Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Tambo. Setiembre - noviembre 2021" con el **objetivo** de conocer los factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud de Tambo

estableció su investigación de **metodología** descriptiva – prospectivo y con corte transversal, la muestra fue conformado por 63 adolescentes en estado gestacional, como instrumento de recolección de información se seleccionó la ficha de datos y las historias clínicas. Según los **resultados** de la autora mostró que existe una alta prevalencia de anemia en las adolescentes embarazadas (66,7%), así como un mayor porcentaje entre las edades de 17 y 19 años (52,4%), con predominio de la educación secundaria (52,4%), nivel socioeconómico bajo (65 %) y nulípara (57 %). En **conclusión**, la edad, la educación, el estado civil y el nivel socioeconómico son factores relacionados con la anemia; los factores obstétricos incluyen paridad, edad gestacional, frecuencia de visitas prenatales y suplementos de hierro. (16)

Antecedentes locales

Alarcón C, y Navarro M. (2019), en Ica, planteo su investigación titulado: “Complicaciones gineco – obstétricas en gestantes adolescentes con cuadros de anemia durante el tercer trimestre de gestación del Hospital Santa María del Socorro” con el **objetivo** de determinar las complicaciones obstétricas en adolescentes con anemia ferropénica en el tercer trimestre de gestación del Hospital Santa María del Socorro, la investigación tiene como **metodología** un diseño no experimental – cuantitativo- transversal, la población está conformada por 150 adolescentes en estado de gestación y de las cuales fueron seleccionadas 134 de ellas. Las historias clínicas fueron seleccionadas para la recolección de datos, según los **resultados** de las autoras indican que las complicaciones más frecuentes fueron infección del tracto urinario (23,5 %), ruptura prematura de membranas (14,93 %), desgarro perineal (19,6 %), pelvis estrecha (14,7 %) y fetos dados de alta a término (8,96 %). En **conclusión**, en el tercer trimestre del embarazo las complicaciones obstétricas durante el trabajo de parto fueron 42,9% desproporción pélvica fetal y 57,1% desgarro perineal en adolescentes con anemia ferropénica. (18)

Acharte (2022), en Ica, planteo su investigación titulada: “Características clínico-epidemiológicas en las gestantes adolescentes con anemia

atendidas en el Hospital Santa María del Socorro durante el periodo 2018” con el **objetivo** de determinar las características clínico-epidemiológicas de la anemia en madres adolescentes, La **metodología** de su investigación es de tipo observacional, transversal, retrospectiva, descriptiva. La población lo conformo 125 adolescentes en estado gestacional de las cuales se seleccionaron 94 de ellas, según los **resultados** el Índice de Masa Corporal tuvo una media de 24.63 con (IC95%: 25.33 – 22.67) siendo el normo peso el más frecuente (53.2%), la hemoglobina tuvo una media de 10.1330 con (IC95%: 10 – 10.27) y el hematocrito tuvo una media de 30.1170 con (IC95%: 29.75 – 30.49). En **conclusión**, Las embarazadas con anemia suelen tener peso normal, consumo frecuente de tabaco y alcohol, control prenatal incompleto y consumo frecuente de alcohol (19).

3.2 Bases teóricas

La anemia

La anemia es una condición médica que se caracteriza por una disminución en los niveles de hemoglobina o la cantidad de glóbulos rojos o eritrocitos en la sangre. (20), este término tiene una serie de definiciones que varían en comparación con otras mujeres que no están embarazadas, es por ello que existen umbrales para identificar si hay o no presencia de anemia y saber si es el problema es de gravedad. Por ello, según la OMS y el ACOG, terminología del colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, dan a conocer las siguientes definiciones: (21)

Primer trimestre: la hemoglobina se encuentra en un nivel < 11g/dl, lo que equivale a un hematocrito < 33 %. (21)

Segundo trimestre: para este vaso la hemoglobina es < 10.5 g/dl, siendo equivalente a un hematocrito de aproximadamente < 31 %. (21)

Tercer trimestre: al igual que el primero, el nivel de hemoglobina es de < 11g/dl, lo que equivale a un hematocrito < 33 %. (21)

Causas

A grandes rasgos son dos las causas que se relacionan a la presencia de anemia en las gestantes y que por ende generan una disminución en la concentración de hemoglobina en la sangre, siendo estas la fisiológica producto del embarazo y la otra la deficiencia de hierro, pero tampoco se debe dejar de lado otras causas que están involucradas a este problema. (13)

Fisiológico: Todas las gestantes presentan cambios fisiológicos en el transcurso del embarazo llevando consigo a que se presente la anemia disfuncional, a pesar aun de que se incrementa la masas de glóbulos rojos en general, aumentando el volumen del en un 10 a 15 % en la semana 6 a 12, lo que se extiende aún más entre las semanas 30 a 34, para después quedar estable y empezar a decrecer ligeramente hasta el final del embarazo, es por ello que al final del embarazo se gana un total de 1100 a 1600 ml, dando como resultado 470 a 5200 volumen total, el cual comparación con mujeres no embarazados es de 30 a 50% . Se dice también que la RBC también tiende a disminuir entre las 15 a 30%, pero a una menor medida, pero además se dice que no se estos valores no se pueden usar para distinguir la anemia por esta causa en comparación con otras causas. (14)

Deficiencia de hierro: Cuando las reservas de hierro se agotan como resultado de un balance de hierro persistentemente negativo, se produce una deficiencia de hierro. Debido al rápido crecimiento del tejido, el aumento de la masa de glóbulos rojos y el aumento de los requisitos fetales, las mujeres embarazadas necesitan más hierro de lo habitual. (21)

Sin embargo, algunas mujeres tienen bajas reservas de hierro antes de quedar embarazadas debido a causas no relacionadas con la gestación. por ejemplo, pérdida significativa de sangre durante la menstruación o nutrición inadecuada. El riesgo de anemia aumenta como resultado de la incapacidad de la mujer para satisfacer sus crecientes necesidades de hierro durante el embarazo y de tener que recurrir a las reservas de hierro. (21)

Se cree que la cantidad de hierro necesaria durante el embarazo supera los 1 000 mg, con 500 mg destinados a la expansión de la masa de glóbulos rojos, 300 a 350 mg destinados a la placenta y el feto en desarrollo, y los mg restantes destinados a la pérdida variable de sangre intraparto y posparto. (21)

Factores que contribuyen a la deficiencia de hierro: Según una creencia común, la pérdida de sangre por el embarazo, la menstruación o el corto intervalo entre embarazos es lo que más frecuentemente hace que los niveles de hemoglobina caigan a su punto más bajo. Por estas razones, es necesaria una mayor ingesta de hierro durante el embarazo debido a la expansión del volumen sanguíneo y todos los demás requisitos de hierro para el desarrollo del nexo fetoplacentario y la producción de glóbulos rojos fetales. También se sabe que ciertas condiciones secundarias, particularmente en mujeres que no han recibido la suplementación adecuada, por nombrar algunas, pueden afectar qué tan bien se absorbe el hierro. Los ejemplos que se destacan incluyen náuseas, inflamación y vómitos. (22)

Otras de las causas a diferencia de las nombradas anteriormente son principalmente hereditarias, es especial aquellas que son más leves, las cuales, si pueden asistir a un consultorio médico con pruebas de un laboratorio o rutinas de exacerbaciones en relación con el embarazo, teniendo aquí a las anemias adquiridas. (23)

Deficiencia de folato: Este tipo de anemia es una de las más comunes durante la gestación debido a la poca ingesta de proteínas animales, legumbres y hojas frescas, es por ello que lo recomendado por día de folato es de 400 a 800 mcg, el cual inicia un mes antes de que se dé la concepción y continua durante todo el embarazo para aquellas mujeres que se planean embarazarse o ya lo están, siendo estas dosis también usadas para evitar la deficiencia de este mineral en la época de maternidad. (19) En cuestión a ello se recomienda administrar ácido fólico antes de la concepción en una dosis de 1 mg/día, siendo esta dosis la indicada para prevenir la anemia por este mineral. (24)

Deficiencia de vitamina B12: La deficiencia de este nutriente es una de las anemias macrocíticas más comunes durante la gestación en algunas mujeres, siendo mucho más notorio en aquellas que han sufrido de o gastrectomías parciales o total, mujeres expuestas a cirugía bariátrica y enfermedades de Crohn. (25)

Otras deficiencias de nutrientes: La deficiencia de vitamina A o presencia de infecciones crónicas, que es más común en mujeres que viven en un entorno de recursos bajos, se tiene, además, a la hemólisis autoinmune y el hipotiroidismo. (26)

Complicaciones durante el embarazo

Se conocen muchas complicaciones durante el embarazo, entre ellas tenemos las siguientes: (27)

A. Desproporción feto pélvica:

Es considerada a la no proporción entre la cabeza del feto y la pelvis de la madre, es por ello que no existen las verdaderas DCP, ya que las que existen son debido a deformaciones de la pelvis o accidentes que sufren las madres y generan esa formación. (27)

Muchas mujeres asisten a los consultorios con estos problemas los cuáles no se diagnostican así debido a que las causas son comúnmente la mala postura del bebe en consecuencia de las contracciones artificiales, (28) la falta de paciencia que hace que se realicen los pujidos fuera del momento indicado, posturas anti fisiológicas, es por ello que se conocen casos de mujeres a las cuales se les ha realizado cesárea debido a un diagnóstico de DCP, pero que más adelante cuando estas mujeres son nuevamente madres pueden incluso dar a luz por medio de parto natural. (29)

Es por ello que es necesario realizar una pelvimetría, la cual es una medición de los diámetros de las pelvis de las mujeres, identificando cuales son las medidas del canal óseo para realizar el parto., (30) es por ello que, no es algo muy aconsejable que se desarrolle una pelvimetría para diagnosticar una DCP, ya que no ha presentado alguna eficacia, generando solo que le número de cesáreas aumente pero no se reduzca así las

muertes neonatales, además de que la realización de esta, según estudios aumenta nacimiento de bebés con leucemia. (30)

B. Macrosomía fetal

Son considerados aquí aquellos bebés que nacen con un peso de 4000, 4100 hasta los 4536 gramos, generando que tanto la madre como el feto puedan sufrir de traumatismo e incluso la muerte en una proporción dos veces mayor que lo que ocurre de manera general. (31)

Además, se conoce que estos fetos grandes que hacen alusión al 10% de la población en general de bebés nacidos, reciben muy poca investigación por parte de personal experto en la investigación clínica, siendo el 5% de ellos no considerados dentro de la macrosomía fetal, no considerándolos como una causa de muerte perinatal. (32)

C. Ruptura prematura de membranas

En el útero de la mujer se tiene una membrana que contiene un líquido que es denominado líquido amniótico el cual cubre y rodea al bebé. Es por ello que cuando, (33) se está a inicio de la labor de parto, esta membrana se rompe y es lo que comúnmente se denomina como romper la fuente. (34)

Es por ello que, aunque es común que la fuente rompa primero y el trabajo de parto comience 24 horas después, hay casos en los que las mujeres rompen aguas incluso antes de comenzar el trabajo de parto. Esto se conoce como ruptura de la membrana. (35)

Por lo tanto, si sucede la ruptura de la fuente en un tiempo anterior a las 37 semanas de gestación, se lo nombra una ruptura prematura de membranas pretérmino, y mientras esta ruptura se da a menor tiempo, es mucho más riesgoso tanto para la madre gestante como para el bebé. (35)

D. Presentación anómala del feto

Se denomina así a la forma en la que se encuentra en feto dentro del útero de la madre, siendo la dirección en la que apunta este, la posición del feto y la parte que se detalla en el cuerpo será la que salga primero del útero. (36) Es por ello que se considera como posición más segura para la

gestantes cuando el feto se encuentra en la parte de atrás, con dirección a la espalda de la madre, con la cabeza en primer lugar y con la cara hacia la derecha o la izquierda, con el mentón hundido, el cuello doblado en dirección adelante y los brazos cruzados reposando en el pecho, por lo tanto se considera un parto riesgoso o difícil cuando el feto se encuentra en una posición diferente de la que se detalló haciendo difícil que se dé el alumbramiento por el conducto vaginal. (37)

Otra de las posiciones que puede tener el feto es aquella en la cual su cara mira hacia adelante y su cuello se encuentra estirado, en esta posición es difícil que la cabeza salga por el conducto vaginal haciendo del parto muy riesgoso, es por ello que en estos casos el médico realiza una cesárea o puede aplicar fórceps. (38) En relación a la posición de la cara, si se tiene el cuello del feto arqueado hacia atrás y por ende lo que sale primero es el mentón, si permanece en esa posición se dice que el parto vía vaginal no se podrá realizar. (39)

Otra de las anomalías es cuando lo que aparece primero son las nalgas antes que la cabeza del bebé, en este caso se dice que los daños en el feto en ocluso la muerte de él mismo ya sea antes, durante o después del nacimiento del feto, es mucho más frecuente en una relación de cuatro veces mayor que cuando el feto nace primero con la cabeza. (40) Esto se da debido a que como las nalgas son más estrechas que la cabeza al momento de pasar el canal del parto por la vagina no queda demasiado grande para que la cabeza pueda pasar generando que el cuerpo del feto se encuentre afuera mientras que su cabeza sigue dentro, lo cual puede derivar a que se produzcan lesiones nervosas y afecten la médula espinal; otras de las situaciones que se presentan en este tipo de complicación es que al estar el cordón umbilical del bebé fuera, este se comprime entre el canal del parto y la cabeza que se encuentra dentro, trayendo consigo que se reduzca la oxigenación que llega al bebé, siendo más recurrentes las lesiones por causa de falta de oxígeno en los bebés que nacen con este tipo de parto, que de aquellos que lo hacen por la cabeza; siendo aún mucho peor cuando las madres son primerizas debido a que no habido un previo extendimiento de los nervios con partos anteriores. Es por ello que, para

estos casos, los médicos recomiendan que se debe realizar una cesárea ya sea a madres primerizas o aquellas que ya han tenido otros partos. (39)

Se conoce también otro tipo de posición en la que los fetos se disponen antes de nacer y esta es cuando se cruza de manera horizontal en el canal de parto generando el nacimiento por los hombros, es por ello que, para estos casos lo más común es que se realice una cesárea. (42)

E. Sufrimiento fetal

Se denomina así a la perturbación compleja que se da debido a la baja de los cambios feto maternos, lo que conlleva a una variación en la homeostasis fetal y que incluso puede generar la muerte o cambios tisulares. (42)

Dentro de los tipos de sufrimiento fetal, se nombran dos: el crónico que se genera durante el embarazo, y el intraparto que sucede cuando se genera alguna alteración en el periodo de dilatación o la repulsión, (42) ambos pueden estar interrelacionados o independientes, es por ello que, ambos casos se representan como una situación deficiente del feto durante su estancia en el útero, ya sea a lo largo de su desarrollo o cuando se dé la labor de parto. Las causas de estos problemas son muy diversas y se pueden asociar en maternas, fetales y factores accidentales. (42)

F. Cesárea

Las cesáreas son consideradas como una intervención obstétrica que se da cuando los bebés tienen un peso de 500 gramos o más, (43) mediante un corte que se da en el lado abdominal y la otra se da en el útero, además que, se han visto un menor número de partos en adolescentes que en adultas. (16)

G. Distocia funicular

Es la situación anatómica de posición que trae consigo una serie de riesgos que tiene que ver con los trastornos del flujo sanguíneo y de los vasos umbilicales, y por ello, el cambio entre gaseoso feto placentario, lo que genera como resultado un incremento de la mortalidad perinatal. (11)

También se incluyen otras alteraciones como: las circulares, que son simples, doble o triple; el tamaño que puede ser corto o largo; y el prolapso o los fallos nudos. (1)

H. La epidemiología

- Para ello se evalúa las alteraciones patológicas del cordón que explican que, el 15 % de la mortalidad perinatal y 30% son de hipoxia fetal. (44)
- Esta patología funicular, se manifiesta en alrededor del 25% de las muertes por un cardiotocograma basal reactivo. (45)
- Permanece en el líquido amniótico flotando y se queda en el feto en la parte ventral, las que están protegidas entre el tronco, rodillas y codos. (45)
- En condiciones normales el cordón umbilical se suele ir de las compresiones. (45)

I. Oligohidramnios

Líquido amniótico

El líquido amniótico es un líquido de color amarillento que tiene como función rodear y proteger al feto durante su crecimiento en la gestación, es una especie de colchón para el feto además de regular la temperatura en el interior del útero; por otro lado, también ayuda a los pulmones, es sistema ósea y digestivo del bebe crezcan de manera correcta, (46) se dice que dentro del líquido contiene sustancias del bebe y otras más, es por ello que, para verificar si él bebe se encuentra en buen estado, muchas veces se realizan exámenes a partir de las muestras hechas a este líquido, de esta manera se pueden revelar si existen cambios genéticos que ayuden a diagnosticar alguna enfermedad o afección genética, siendo usada además si desea saber cuál es el sexo del bebe. (14)

Este líquido varía en volumen de acuerdo a como avanza el embarazo, es por ello que a los inicios pueden variar entre 12 – 400 ml en la veintava semana y ya en la treinta y octava semana esta puede llegar a valores de

1.000 ml y al finalizar la gestación llegar a 800 ml. (47) Otra de las cosas que tiene son la densidad, la cual va de 1.006 – 1.081 y un ph de 7, (48) se menciona además que al inicio este líquido es muy parecido a un plasma, pero con la cantidad de proteínas inferior al igual que cambia la concentración de cationes y agua, la cual se renueva a medida que progresa el embarazo. Se sabe que entre el 80 al 90% de todo el líquido es agua, además de que contiene otros elementos como células descamadas de piel, epitelio transicional urinario y células trofoblásticas. (9)

Fisiología del líquido amniótico

En esta etapa en el transcurso del primer trimestre se transporta solo sodio y cloro en especial al interior del saco de gestación, lo que lleva consigo el paso del agua, (49) por el contrario, sucede en el segundo trimestre en la que se encuentra regulado por otras diferentes vías como son la orina fetal, la deglución fetal y las membranas fetales. (18)

Concepto meconio

Es el que se deriva como origen entre la relación del líquido amniótico y la depresión del bebe que recién nace, el cual es producto de la defecación del bebe y está compuesto por todos los residuos de la deglución, las secreciones fetales gastrointestinales, el material de descamación lo cual le da el color verde que es una de sus principales características, es por ello que al ser eliminado esto al líquido amniótico, le puede dar el color verde y de esta manera alterar su densidad referente a la cantidad que se elimine y la cantidad de líquido que se disuelva. Es por ello que, de acuerdo al color es que se clasifica en, verde claro, verdoso y verde meconial. (20)

Se dice que el estrés intrauterino causa lo que se conoce como meconio al liquido de amniótico, pero a veces existen factores que lo benefician, como lo que se conoce como insuficiencia placentaria, la preeclamsia, la hipertensión materna arterial y algunos que otras costumbres toxicas como son el consumo de droga o el tabaquismo. (25)

Frecuencia

La frecuencia del meconio cambia de acuerdo a la edad del embarazo, y este va entre los 10 al 20% de todos los nacimientos. Se dice que esta anomalía es mucho menos relevante antes de la semana 38 y se incrementa después de la semana 42, lo que no ocurre en el RN pretérmino, es por ello que se observa que entre el 25 al 30% en los embarazos de la post finalización, se describe una mayor incidencia de este líquido teñido con el meconio. (29)

J. Prolapso de cordón

Es una de las complicaciones que sucede a menudo antes o durante del nacimiento del bebe, en este acto el cordón se cae en el cérvix abierto de la vagina, es decir delante del recién nacido, (50) luego de ello se sabe que el cordón queda atascado contra el cuerpo del recién nacido en el parto, el prolapso del cordón umbilical sucede entre al menos 300 nacimientos. (33)

Clasificación

Prolapso franco del cordón umbilical

Procedencia del cordón: esto se da cuando la bolsa de agua se rompe y por la vagina sale del cordón, por delante de la presentación, esta es una de la más grave variedad. (35)

Procúbito de cordón: esto se da cuando se mantiene integra la bolsa de agua y de esta manera el cordón tiene la presentación, pero no se muestra en la vagina. (35)

Prolapso oculto de cordón o latero incidencia

Esta se da cuando el cordón se coloca al lado de la vagina, pero sin sobrepasarla, de esta manera la bolsa puede estar integra o rota. (35)

Frecuencia

La frecuencia del prolapso se da aproximadamente entre el 0.3 al 0.7% de los nacimientos, es por ello que parte del prolapso oculto no se le conoce

su incidencia con exactitud, a pesar de que se pueda hacer algo muy recurrente. (39)

Fisiopatología

Dentro de las alteraciones también depende mucho el nivel de compresión y se sabe si se presentan o no las contracciones uterinas, es por ello que el procúbito en general se acomoda con firmeza al canal del parto y al compromiso umbilical de la circulación que no es muy acusado, por lo tanto cuando se presenta la amniorraxis se ve la presentación propulsada al canal del parto, (51) ajustando el cordón entre el feto y ellos, dificultando o anulando la circulación umbilical que suponía las graves repercusiones hipóxicas. Además, se conoce que las presentaciones de la cabeza son las de mayor peligro debido a que el entendimiento tiende a ser más potente, por lo tanto, es que los latidos cardiacos del feto, se traducen una irrelevante oxigenación.

3.3 Marco conceptual

Ácido fólico: que se encuentra de manera principal en los vegetales, el brócoli, las espinacas y las legumbres. (52)

Alumbramiento: de denomina al paso entre el feto y la eliminación de la placenta desde el interior del útero hacia afuera. (53)

Feto: es considerado como la evolución del embrión que se da en el proceso que dura la gestación en los mamíferos. (54)

Hemoglobina: se define a la proteína en los glóbulos rojos que tiene por finalidad transportar oxígeno. (54)

Homeostasis: es la capacidad que tiene los organismos de mantener una estable y tranquila condición interna. (55)

Macrosomía: que es la utilizada para explicar cuando un recién nacido nace con un peso mayor al promedio. (27)

Perinatal: es considerado como el periodo neonatal que se de en un periodo de tiempo que se denomina así en el inicio. (37)

Placenta: es el órgano que se forma cuando una mujer está en la etapa de embarazo. (56)

Saco amniótico: es aquella capa que cubre el embrión la cual se forma entre el día 8 y 9 de la fecundación. (57)

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

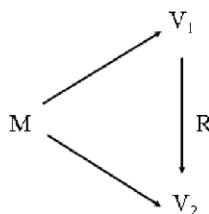
Tipo: Básico

Según Sime, la investigación es de tipo básico, busca establecer o refutar teorías fundamentales de una disciplina con validez más o menos universal, del mismo modo la presente investigación es básica debido a que pretende determinar la correlación entre ambas variables. (58)

Nivel: Relacional

Bernal indica que los estudios de nivel relacional, su propósito es determinar la relación o el grado de relación que existe entre dos o más conceptos, variables, categorías o fenómenos en un contexto determinado. (59) Para el presente estudio se adoptó un diseño correlacional:

Figura 1. Esquema de diseño correlacional



Donde:

V1 = Factores que influyen en la anemia

V2 = Complicaciones durante el embarazo

M = Muestra.

r = Relación de las variables.

4.2. Diseño de la investigación

Del mismo modo, para Hernández y Mendoza, el diseño del estudio es no experimental porque no manipula deliberadamente ninguna de las variables. En otras palabras, en estos estudios, las variables independientes no se cambian deliberadamente para ver cómo afectan a las variables dependientes. (60)

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

1. Existe relación entre los factores que influyen en la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Hipótesis específicas

2. Existe relación entre la dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.
3. Existe relación entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.
4. Existe relación entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.
5. Existe relación entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1

Factores que influyen en la anemia

Variable 2

Complicaciones durante el embarazo.

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicador	Items	Escala de valores	Niveles y rangos	Tipo de variable estadística
Factores que influyen en la anemia	Dimensión epidemiológica	Edad materna	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11	Ordinal	BAJO= 11 - 19 MEDIO= 20- 28 ALTO= 29- 37	Cuantitativas
		Grado de instrucción		Ordinal		Cuantitativas
		Lugar de procedencia Estado civil Ocupación Economía		Nominal		Cuantitativas
	Dimensión diagnóstica	Examen de laboratorio de hemoglobina en el I y III trimestre Sintomatología general		Nominal		Cuantitativas
	Dimensión obstétrica	Gesta Paridad Edad gestacional Control prenatal Periodo intergenésico Ganancia de peso		Nominal		Cuantitativas
	Dimensión nutricional	IMC Pregestacional		Nominal		Cuantitativas

		Hábitos dietéticos Suplementación Consejería nutricional				
Complicaciones durante el embarazo	DCP	Macrosomía Presentación anómala	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20.	Nominal	BAJO= 9 - 12 MEDIO= 13 - 15 ALTO= 16 - 18	Cuantitativas
	RPM	Frecuencia cardíaca		Nominal		Cuantitativas
	Cesárea anterior	Presencia de cesárea realizada en hijos anteriores		Nominal		Cuantitativas
	SFA	Distocia funicular Prolapso de cordón Oligohidramnios		Nominal		Cuantitativas

4.6. Población – Muestra

Población:

Según el área informática, del centro de salud de Salas Guadalupe, son 209 pacientes entre 18 a 30 años que se atienden en este servicio. En consecuencia, esta investigación selecciono específicamente a estas pacientes como sujetos de estudio. La información de la cantidad de pacientes fue proporcionada por el área de informática del centro de salud.

Muestra:

La muestra fue de tipo probabilística, debido a que fue a través de la aplicación de una fórmula, para la determinación del tamaño muestral, siguiente la siguiente determinación:

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

En donde:

N = tamaño de la población = 209

z = nivel de confianza = 95% = 1.96

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 50%

q = probabilidad de fracaso = 50%

he = error máximo admisible = 5%

n = muestra = 136

La muestra se conformó por un total de 136 madres gestantes atendidas de entre 18 a 30 años, servicio de obstetricia Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica

Muestreo:

El tipo de muestreo será el aleatorio simple, debido a que toda la población de estudio contó con la misma probabilidad de formar parte del estudio, para la determinación de los resultados.

Marco muestra:

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

- Gestantes atendidas que acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.
- Gestantes atendidas que han decidido participar de la investigación.
- Pacientes mayores de 18 años de edad.

Criterios de exclusión

- Gestantes atendidas que no acuden al servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023
- Gestantes atendidas que no han decidido participar de la investigación
- Pacientes menores de 18 años de edad

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas: La técnica de recolección de datos que será empleada, corresponderá a la observación, debido a que se buscará recolectar información de las historias clínicas de las madres gestantes, tomadas en el estudio (60). Del mismo modo, la otra técnica empleada para la recolección de datos será la encuesta, el cual fue utilizado para obtener información de la muestra estudiada.

Instrumentos: Para la presente investigación se diseñaron dos instrumentos cuidadosamente para recopilar datos específicos de manera sistemática y consistente, de acuerdo con los objetivos de investigación y las preguntas de investigación planteadas. Y ellos son:

Cuestionario: Este instrumento es una herramienta esencial en la investigación científica y el estudio de campo, permitiendo obtener información precisa y uniforme de un grupo de individuos para explorar y comprender una amplia gama de aspectos en diversos campos (60).

Asimismo, Se utilizó un cuestionario para como una herramienta para la recolección de datos. Este cuestionario fue sometido a un riguroso proceso de validación, que incluyó la evaluación por parte de expertos en el campo.

Además, se evaluó su confiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach. Este instrumento de investigación se compone de un total de 6 ítems diseñados para medir la dimensión epidemiológica y 5 ítems destinados a la evaluación de la dimensión nutricional.

Lista de cotejo: Una lista de cotejo es un instrumento de evaluación que consiste en una serie de ítems o criterios previamente establecidos que se utilizan para verificar si se han cumplido ciertas tareas, habilidades o condiciones específicas. Del mismo modo, esta herramienta ayuda a estructurar y facilitar la evaluación de manera sistemática y objetiva (61).

Asimismo, se usó como instrumento una lista de cotejo, en donde este ha sido validado por juicio de expertos y ha sido expuesto por Lizandro (62), siendo complementado con el instrumento expuesto por Pinzas (63). La cantidad de sesiones en que se incurrirá para aplicar el instrumento, serán las siguientes: la primera de estas representa la aplicación de la prueba piloto, la cual permitió que se analice las respuestas ofrecidas por el tamaño muestral; mientras que, la segunda sesión, estará representada por la aplicación del instrumento, hacia la totalidad de la muestra. La cantidad de preguntas que conforman al instrumento son: 18 preguntas que responden a la primera variable y un total de 9 preguntas que representan a la variable 2.

Validación de los instrumentos: La validación del instrumento se realizó por medio de la aplicación de ficha técnica, la cual será expuesta en los siguientes apartados. Además, cabe señalar que este es definido como el medio que garantiza la calidad del instrumento de recolección de datos, aplicado.

Piloto: se realizó una prueba piloto en otro establecimiento con las mismas características del principal. A un total de 30 personas

Cantidad de personas: La cantidad de personas a las que se les ha aplicado la prueba piloto, han sido 30.

Duración: La duración fue de 20 minutos, en donde los 5 primeros fueron tomados como una medida de explicación del mismo y el resto, para que la muestra pueda responder las preguntas.

Cómo se ha realizado: La prueba piloto ha iniciado con el primer contacto a las gestantes del centro de salud analizado, en donde estas han respondido el apartado de dimensiones epidemiológicas, dimensión que ha servido para caracterizar a la gestante; mientras que, el resto de preguntas ha sido aplicada y rellenada, mediante la visualización de las historias clínicas de cada gestante, en donde se ha podido recolectar información relevante, respecto a la dimensión obstétrica, dimensión nutricional y la presencia de complicaciones durante el embarazo en gestantes. Para finalizar, los datos fueron pasados a una base de datos, en Excel, con la finalidad de poder establecer una caracterización previa, hacia el tamaño muestral.

Ficha piloto: Expuesta en el (Anexo 5) Ficha técnica de instrumento), en donde se expondrán datos de caracterización del instrumento validado, tales como nombre de la tesis, tiempo de duración recomendado, entre otros.

Procesamiento de datos: Los datos serán procesados en el software SPSS V 26.00, mediante la aplicación de la estadística inferencial y descriptiva, en donde la primera mencionada, buscará la exposición de datos, en tablas de frecuencia y gráficos de barras; así como, la búsqueda de determinación de correlacionales, por medio del coeficiente de Pearson, con la finalidad de determinar el nivel de correlación entre las variables y dimensiones de estudio.

Confiabilidad:

Para cumplir con la confiabilidad del instrumento se determinó realizar estas encuestas a personas de un centro de salud que brinda los mismos servicios que el Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Tabla 01. Fiabilidad

VARIABLES	ALFA DE CRONBACH	ELEMENTOS
Cuestionario epidemiológico y nutricional	0.833	30
Lista de cotejo diagnóstica obstétrica y complicaciones durante el embarazo	0.862	30

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Procedimiento de datos

Se usó SPSS versión 25 para procesar los datos, y también se usaron Microsoft Excel y Microsoft Word para encontrar una fuente confiable de datos estadísticos.

Técnica de análisis datos

Se utilizará para el análisis descriptivo, e inferencial, un tratamiento de los datos que ayudará a obtener información precisa y útil porque ayuda a filtrar los datos importantes para el crecimiento de la investigación.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 2

Rango de edad de las pacientes

Rango de Edad		F	%
Adolescente	(15 – 17)	49	36.0%
Joven	(18 – 29)	44	32.4%
Adulto	(+30)	43	31.6%
Total		136	100%

Fuente: Spss V 25

Tabla 3

Nivel de la Dimensión Epidemiológica

Nivel de la Dimensión Epidemiológica	F	%
Bajo	29	21.32%
Medio	91	66.91%
Alto	16	11.76%
Total	136	100%

Fuente: Spss V 25

Tabla 4

Nivel de la Dimensión Diagnóstica

Nivel de la Dimensión Diagnóstica	F	%
Bajo	5	3.68%
Medio	22	16.18%
Alto	109	80.15%
Total	136	100%

Fuente: Spss V 25

Tabla 5

Nivel de la Dimensión Obstétrica

Nivel de la Dimensión Obstétrica	F	%
Bajo	29	21.32%
Medio	80	58.82%
Alto	27	19.85%
Total	136	100%

Fuente: Spss V 25**Tabla 6**

Nivel de la Dimensión Nutricional

Nivel de la Dimensión Nutricional	F	%
Bajo	11	8.09%
Medio	100	73.53%
Alto	25	18.38%
Total	136	100%

Fuente: Spss V 25**Tabla 7**

Nivel de Anemia

Nivel de Anemia	F	%
Bajo	2	1.47%
Medio	125	91.91%
Alto	9	6.62%
Total	136	100%

Fuente: Spss V 25

Tabla 8

Nivel de las Complicaciones durante el embarazo

Nivel de las Complicaciones durante el embarazo	F	%
Bajo	26	19.12%
Medio	97	71.32%
Alto	13	9.56%
Total	136	100%

Fuente: Spss V 25

5.2 Interpretación de resultados

En la tabla 2; con los datos recabados del servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe se pudo identificar que las pacientes, un 36% (49) tienen entre 15 a 17 años, el 32,4% (44) tienen de 18 a 29 años y por último el 31,6% (43) tienen más de 30 años.

En la tabla 3; con los datos recabados del servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe se pudo identificar que las pacientes, tienen un nivel de epidemiológico de la anemia de los pacientes en un 21,32% (29) es bajo, 66,91% (91) es medio y 11,76% (16) es alto.

En la tabla 4; con los datos recabados del servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe se pudo identificar que las pacientes, tienen un nivel de diagnóstica de la anemia de los pacientes en un 3,68% (5) es bajo, 16,18% (22) es medio y 80,15% (109) es alto.

En la tabla 5; con los datos recabados del servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe se pudo identificar que las pacientes tienen un nivel obstétrico de la anemia de los pacientes en un 21,32% (29) es bajo, 58,82% (80) es medio y 19,85% (27) es alto.

En la tabla 6; con los datos recabados del servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe se pudo identificar que las pacientes tienen

un nivel nutricional de la anemia de los pacientes en un 8,09% (11) es bajo, 75,53% (100) es medio y 18,38% (25) es alto.

En la tabla 7; con los datos recabados del servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe se pudo identificar que las pacientes tienen un nivel de la anemia de los pacientes en un 1,47% (2) es bajo, 91,91% (125) es medio y 6,62% (9) es alto.

En la tabla 8; con los datos recabados del servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe se pudo identificar que las pacientes tienen un Nivel de las Complicaciones durante el embarazo en los pacientes en un 19,12% (26) es bajo, 71,32% (97) es medio y 9,56% (13) es alto.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

A continuación, se presenta un análisis inferencial con el propósito de evaluar la normalidad de los datos, lo que permitirá determinar la naturaleza de las pruebas estadísticas a ser empleadas, ya sean de carácter paramétrico o no paramétrico. Esto se llevará a cabo con el objetivo de validar las hipótesis de investigación planteadas. Este proceso es esencial para garantizar la robustez y la validez de los resultados obtenidos en el estudio.

Tabla 9

Prueba de Normalidad

PRUEBAS DE NORMALIDAD						
	Kolmogorov-Smirnov.			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Dimensión epidemiológica	.108	136	.001	.984	136	.103
Dimensión diagnóstica	.140	136	.001	.967	136	.002
Dimensión obstétrica	.207	136	.001	.929	136	.001
Dimensión nutricional	.111	136	.001	.970	136	.004
Factores que influyen en la anemia	.077	136	.045	.980	136	.043
Complicaciones durante el embarazo	.161	136	.001	.950	136	.001

Fuente: Spss V 25

Dado que el conjunto de datos utilizado en la investigación estuvo conformado por una población de más de 50 individuos, se procedió a evaluar la normalidad de la distribución mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Por lo consiguiente según la sig. Los datos son menores a 0.05,

por lo cual se demuestra que son no paramétricos. Asimismo, en la fase de análisis de hipótesis, se optó por emplear las pruebas de Rho de Spearman debido a que los valores de significancia (P-valor) obtenidos se situaron por debajo del umbral crítico de 0,05.

En relación a las hipótesis de investigación, es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones:

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de prueba:

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman

a) Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. H_0 :

No existe relación significativa entre la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Hipótesis alterna. H_a :

Existe relación significativa entre la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Estadígrafo de prueba:

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman

Tabla 10

Rho de Spearman (La anemia - Complicaciones durante el embarazo)

			Anemia	Complicaciones durante el embarazo
Rho de Spearman	La anemia	Coefficiente de correlación	1	.188*
		Sig. (bilateral)		.028
		N	136	136
	Complicaciones durante el embarazo	Coefficiente de correlación	.188*	1
		Sig. (bilateral)	.028	
		N	136	136

En la tabla 10: se obtuvo un nivel de sig. Bilateral (p-valor) de 0.028 el cual es menor a 0.05. y un coeficiente de correlación Rho spearman (0.188) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja. Por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se afirma que existe una relación positiva baja entre la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

a) Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula. Ho:

Existe relación significativa entre la dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Hipótesis alterna. Ha:

Existe relación significativa entre la dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Estadígrafo de prueba:

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman

0.05

Tabla 11

Rho de Spearman (Dimensión epidemiológica - Complicaciones durante el embarazo)

		Dimensión epidemiológica	Complicaciones durante el embarazo
Rho de Spearman	Dimensión epidemiológica	Coeficiente de correlación	1
		Sig. (bilateral)	.199*
	Complicaciones durante el embarazo	N	136
		Coeficiente de correlación	.199*
		Sig. (bilateral)	.020
		N	136

En la tabla 11: Se obtuvo un nivel de sig. Bilateral (p-valor) de 0.020 el cual es menor a 0.05. y un coeficiente de correlación Rho Spearman (0.199) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja. Por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se afirma que existe una relación significativa directa entre la dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

b) Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula. Ho:

No existe relación significativa entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Hipótesis alterna. Ha:

Existe relación significativa entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Estadígrafo de prueba:

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman

Tabla 12

Rho de Spearman (Dimensión diagnóstica - Complicaciones durante el embarazo)

			Dimensión diagnóstica	Complicaciones durante el embarazo
Rho de Spearman	Dimensión diagnóstica	Coefficiente de correlación	1	.268**
		Sig. (bilateral)		.002
	N	136	136	
	Complicaciones durante el embarazo	Coefficiente de correlación	.268**	1
Sig. (bilateral)		.002		
	N	136	136	

En la tabla 12: Se obtuvo un nivel de sig. Bilateral (p-valor) de 0.002 el cual es menor a 0.05. y un coeficiente de correlación Rho Spearman (0.268) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja. Por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se afirma que existe una relación significativa directa entre la dimensión

diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

c) Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula. Ho:

No existe relación significativa entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Hipótesis alterna. Ha:

Existe relación significativa entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Estadígrafo de prueba:

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman

Tabla 13

Rho de Spearman (Dimensión obstétrica - Complicaciones durante el embarazo)

			Dimensión obstétrica	Complicaciones durante el embarazo
Rho de Spearman	Dimensión obstétrica	Coefficiente de correlación	1	.176*
		Sig. (bilateral)		.041
	Complicaciones durante el embarazo	N	136	136
		Coefficiente de correlación	.176*	1
		Sig. (bilateral)	.041	
		N	136	136

En la tabla 13: Se obtuvo un nivel de sig. Bilateral (p-valor) de 0.041 el cual es menor a 0.05. y un coeficiente de correlación Rho Spearman (0.176) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja. Por

consiguiente, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se afirma que existe una relación significativa directa entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

d) Prueba de hipótesis específica 4

Hipótesis nula. Ho:

No existe relación significativa entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Hipótesis alterna. Ha:

Existe relación significativa entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Estadígrafo de prueba:

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman

Tabla 14

Rho de Spearman (Dimensión nutricional - Complicaciones durante el embarazo)

			Dimensión nutricional	Complicaciones durante el embarazo
Rho de Spearman	Dimensión nutricional	Coeficiente de correlación	1	-.212*
		Sig. (bilateral)		.013
	Complicaciones durante el embarazo	N	136	136
		Coeficiente de correlación	-.212*	1
		Sig. (bilateral)	.013	
		N	136	136

En la tabla 14: Se obtuvo un nivel de sig. Bilateral (p-valor) de 0.013 el cual es menor a 0.05. y un coeficiente de correlación Rho Spearman (-0.212) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja. Por consiguiente, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se afirma se afirma que existe una relación significativa inversa entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1 Comparación resultados

En la investigación se identificó que existe una relación significativa directa entre la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023., Esta conclusión concuerda con investigación previa como es el caso de Asían (14) que han demostrado que la anemia durante el embarazo puede aumentar el riesgo de complicaciones, como parto prematuro, bajo peso al nacer, preeclampsia y otras afecciones obstétricas. Estos factores pueden incluir la deficiencia de hierro en la dieta, la falta de acceso a atención médica prenatal adecuada, la presencia de enfermedades crónicas, entre otros. Del mismo modo, identificar estos factores es fundamental para diseñar estrategias de prevención y programas de atención prenatal específicos que aborden las necesidades de las gestantes en esta región.

De igual forma, la presente investigación se identificó existe una relación significativa directa entre la dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023. Esta conclusión concuerda con investigaciones previas como es el caso de Quispe (16) quien señala que la edad, la educación, el estado civil y el nivel socioeconómico están relacionados con la anemia en gestantes. Estos factores son de gran relevancia, ya que proporcionan información valiosa sobre grupos de mujeres embarazadas que pueden estar en mayor riesgo de desarrollar complicaciones. De igual forma estos hallazgos destacan la importancia de la atención prenatal adecuada y oportuna, así como la suplementación de hierro en el manejo de las complicaciones durante el embarazo.

Por otro lado, se identificó que existe una relación significativa directa entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en

gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023. Esto sugiere que la calidad de la atención médica y el proceso de diagnóstico desempeñan un papel crucial en la salud de las gestantes, Esta conclusión concuerda con la investigación hecha por Cota (13), quien destaca la alta prevalencia de anemia durante el primer trimestre de embarazo, especialmente en mujeres de la zona rural y con un nivel de instrucción limitado, principalmente hasta la educación secundaria. Este hallazgo subraya la importancia de abordar la anemia como un factor de riesgo importante durante el embarazo en poblaciones específicas. Esto sugiere la necesidad de implementar estrategias de prevención y educación dirigidas a estas poblaciones en particular para reducir la incidencia de anemia y sus posibles complicaciones durante el embarazo.

Del mismo modo, se identificó que existe relación significativa directa entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023. Concordando a lo expuesto por Blandón y Dávila (7) observándose una concordancia en la tendencia de las complicaciones obstétricas relacionadas con el síndrome hipertensivo gestacional. Esto sugiere que estas complicaciones pueden ser una preocupación recurrente en diferentes contextos de atención médica obstétrica y que se deben implementar estrategias de detección y prevención específicas para abordar este problema de salud.

Por último, se identificó que existe relación significativa indirecta entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023, esto sugiere que las gestantes con un estado nutricional deficiente presentaron un mayor riesgo de complicaciones, concordando a lo expuesto por Villagómez (9) donde se evidenció en su investigación que la mayoría de las madres primíparas con ciclos menstruales regulares, que no participan en actividad física y que presentan un estado nutricional deficiente, pueden ser identificadas a través del análisis de los factores que inciden en la anemia gestacional.

Además, es importante resaltar que esta relación indirecta entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo es un aspecto crítico en la atención obstétrica y podría tener implicaciones significativas en la formulación de estrategias de prevención y tratamiento en el contexto de la salud materna.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se logro determinar estadísticamente que existe relación entre la anemia y las complicaciones durante el embarazo, dando un p valor de 0.028 y un coeficiente de correlación Rho Spearman (0.188) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja; por consiguiente, que existe una relación significativa directa entre la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Segunda: Se logro determinar estadísticamente que existe relación entre dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo, dando un p valor de 0.020 y un coeficiente de correlación Rho Spearman (0.199) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja; por consiguiente, que existe una relación significativa directa entre dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Tercera: Se logro determinar estadísticamente que existe relación entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo, dando un p valor de 0.002 y un coeficiente de correlación Rho Spearman (0.268) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja; por consiguiente, que existe una relación significativa directa entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Cuarta: Se logro determinar estadísticamente que existe relación entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo,

dando un p valor de 0.041 y un coeficiente de correlación Rho Spearman (0.176) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja; por consiguiente, que existe una relación significativa directa entre dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Quinta: Se logro determinar estadísticamente que existe relación entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo, dando un p valor de 0.013 y un coeficiente de correlación Rho Spearman (-0.212) el cual se interpreta como una correlación positiva muy baja; por consiguiente, que existe una relación significativa directa entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.

Recomendaciones

Primera: Al director Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023, incluir se recomienda que se incluya información detallada sobre las estrategias preventivas y terapéuticas relacionadas con la anemia, dada su asociación como un factor de riesgo para las infecciones urinarias y otras complicaciones obstétricas. Esto permitirá una atención más integral y eficaz a las pacientes, abordando aspectos claves de su salud durante el embarazo.

Segunda: Reforzar las estrategias pedagógicas relacionadas con la Promoción y Prevención de la anemia, mediante un enfoque dirigido a las progenitoras que acuden al centro hospitalario y al público en su conjunto, con especial énfasis en las gestantes las adolescentes.

Tercera: A los pacientes, Es aconsejable asistir regularmente a las consultas de obstetricia con el fin de prevenir la aparición de la anemia durante el embarazo. Estas evaluaciones médicas

proporcionarán una oportunidad crucial para monitorear el perfil hematológico y garantizar la administración oportuna de intervenciones terapéuticas si es necesario, asegurando así la salud materna y fetal óptima.

Cuarta: Es aconsejable seguir de manera rigurosa todas las pautas proporcionadas por el profesional obstetra con el fin de prevenir la aparición de anemia durante el embarazo. Esta medida contribuirá a garantizar un óptimo estado de salud materno-fetal.

Quinta: Se recomienda a los pacientes realizar una visita al nutricionista durante el período gestacional para mitigar el riesgo de desarrollar anemia. Este profesional de la salud especializado en la ciencia de la nutrición puede desempeñar un papel fundamental al diseñar un plan alimenticio adecuado y equilibrado, asegurando así un suministro óptimo de nutrientes esenciales para la salud materno-fetal, lo que contribuirá a minimizar la probabilidad de anemia durante el embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vásquez C, Gonzales G. Situación mundial de la anemia en gestantes [Internet]. Nutrición Hospitalaria. [citado 16 de febrero de 2023]; Vol. 36, N°4, 2019, ISSN 0212-1611 Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000400034
2. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; 2020. La anemia durante el embarazo aumenta el riesgo de nacimiento prematuro. [citado 26 de marzo de 2019]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314368-la-anemia-durante-el-embarazo-aumenta-el-riesgo-de-nacimiento-prematuro>
3. Echenique M, Espinoza S. Niveles de hemoglobina y su relación con la ingesta de proteínas de alto valor biológico y hierro en gestantes [Internet]. Duazary. [citado 16 de febrero de 2023]; Vol. 17, N°3, 2020, 43 - 53. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7507966.pdf>
4. Organización mundial de la salud [Internet]. Ginebra: OMS; c2020. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [citado 26 de marzo de 2019]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
5. Mariño I. Factores maternos asociados a la presencia de anemia en gestantes atendidas en el centro de salud 16 de febrero - gestión 2018 [Tesis de pregrado]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/24266/TM-1620.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; 2020. La anemia durante el embarazo aumenta el riesgo de nacimiento prematuro. [citado 26 de marzo de 2019]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314368-la-anemia-durante-el-embarazo-aumenta-el-riesgo-de-nacimiento-prematuro>
7. Taípe B, Troncoso L. Anemia en el primer control de gestantes en un

centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional [Internet]. Horizonte Médico (Lima). [citado 16 de febrero de 2023]; Vol. 19, N°2, 2019, ISSN 1727-558X. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000200002&script=sci_arttext

8. Blandón Y, Dávila M. Complicaciones obstétricas en mujeres mayores de 35 años que ingresaron al servicio de Obstetricia del Hospital Regional Escuela San Juan de Dios Estelí, en el período de enero 2016 a junio del 2017 [Tesis de pregrado]. Mangua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/11260/1/19798.pdf>
9. Álvarez M. Complicaciones obstétricas en gestantes con edad igual o mayor a 35 años, usuarias del hospital vicente corral moscoso. Cuenca, periodo 2018 [Tesis de pregrado]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34146/1/TESIS.pdf>
10. Villagómez A. Factores que influyen en la anemia gestacional en mujeres atendidas en ginecología del Hospital Delfina Torres De Concha – Esmeraldas 2018. [Tesis de pregrado]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2019. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9507/2/06%20ENF%201080%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
11. Brenes C, García V, Palacio A. Frecuencia de Anemia Ferropénica en adolescentes embarazadas de 14- 19 años de edad, que asisten al hospital Bertha Calderón Roque en el período comprendido entre julio a septiembre del 2020. [Tesis de pregrado]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15431/7/15431.pdf>
12. Velarde D, Angamarca K. Relación del estado nutricional y anemia en mujeres gestantes que asisten al hospital Nicolás Coto Infante, Vines - los Ríos. Diciembre 2022 – mayo 2023. [Tesis de pregrado]. Los Rios: Universidad Técnica de Babahoyo; 2023. Disponible en:

<http://190.15.129.146/bitstream/handle/49000/14299/P-UTB-FCS-NUT-000045.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Quiroz B. Factores personales asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre. Hospital de San Juan de Lurigancho, septiembre-octubre, 2018. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4147/Diaz_rc.pdf;jsessionid=CD5A7FF3022F1A5526948369A600356D?sequence=1
14. Cota E. Factores asociados a anemia gestacional en el instituto nacional materno perinatal, 2018 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Federico Villarreal; 2019. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2995/UNFV_LOPEZ_TORIBIO_JHOMIRA_LEYSSER_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Asián P. Factores maternos asociados a anemia gestacional en población altoandina del Hospital Regional De Ayacucho Miguel Ángel Mariscal Llerena durante julio diciembre 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2884/PASIAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Franco A, Huaman A. Anemia y sus factores de riesgo en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital de Apoyo Junín, 2019. [Tesis de pregrado]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Facultad de Ciencias de la Salud; 2022. Disponible en: http://45.177.23.200/bitstream/undac/2983/1/T026_47130847_T.pdf
17. Arango Y. "Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Tambo. Setiembre - noviembre 2021. [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2023. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5215/1/TESIS%200946_Ara.pdf
18. Cabrera M. Complicaciones del embarazo a término tardío en gestantes atendidas en el Hospital Santa María Del Socorro, Ica - 2019

- [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Roosevelt; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/314>
19. Alarcón C, Navarro M. Complicaciones gineco – obstétricas en gestantes adolescentes con cuadros de anemia durante el tercer trimestre de gestación de la gestación del Hospital Santa María del Socorro. [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1097/1/Claudia%20Estefany%20Alarcon%20Gastelu.pdf>
 20. Acharte A. Características clínico-epidemiológicas en las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Hospital Santa María del Socorro durante el periodo 2018 [Tesis de pregrado]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3856/T-TPMC-ACHARTE%20IPUSHIMA%20ANAIIR.pdf?sequence=1>
 21. Rodas L. Anemia en futuras generaciones médicas [Internet]. Revista de la Facultad de Medicina Humana. [citado 16 de febrero de 2023]; Vol. 18, N°5, 2004, ISSN 2308-0531. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200337
 22. Espinola M, Sanca S, y Ormeño A. Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazadas en Perú. [citado 16 de febrero de 2023]. Vol. 86, N°2, 2021, 0717-7526. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000200192#:~:text=28%2C3%25.-,Los%20factores%20sociales%20y%20demogr%C3%A1ficos%20asociados%20a%20la%20anemia%20en,con%20un%20seguro%20de%20salud.
 23. Garro V y Gutiérrez M. Anemia por deficiencia de hierro en el embarazo, una visión general del tratamiento. [citado 16 de febrero de 2023]. Vol. 5, N°3, 2020, 2215-5279. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/397/768>
 24. Arango C, Molina C y Mejia C. Factores asociados con depósitos inadecuados de hierro en mujeres en primer trimestre de gestación.

[citado 16 de febrero de 2023]. Vol. 86, N°2, 2021, 0717-7526.

Disponible

en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182021000400595

25. Gonzales G, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? [citado 16 de febrero de 2023]. Rev Peru Ginecol y Obstet. Vol. 65, N°4, 489–502. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400013
26. Córdova A, Niño I. Factores de riesgo obstétrico, clínico y puerperio en el embarazo en mujeres en edad fértil [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/298316a1-89ac-42fb-9eba-73883a7ca20a/content>
27. Helath SC. Complicaciones del embarazo. Helath, Stanford Children's. 2021, Vol. 124, N°3, 64 - 71. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=complicationsofregnancy-85-P04296>
28. Melchor J. Factores sociales asociados a la anemia en gestantes que acude al hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018. [Tesis de pregrado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadres Grohmann; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3940>
29. Reiter & Walsh PC. Lesiones por Desproporción Cefalopélvica (CPD) [Internet]. Reiter & Walsh, P.C. 12 (2), 12 - 19. Disponible en: <https://www.abclawcenters.com/lesiones-desproporcion-cefalopelvica/>
30. Lugones M, Ramírez M. El parto en diferentes posiciones a través de la ciencia, la historia y la cultura. [Internet]. vol.38, no.1, 2021 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000100015
31. Cutipa M. FACTORES ASOCIADOS A ANEMIA MATERNA Y BAJO PESO AL NACER EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DURANTE EL 2018. [Tesis de pregrado]. Lima:

- Universidad Nacional Federico Villareal; 2019 Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2930?show=full>
32. Health M. Macrosomía fetal. Middlesex Health. 2020 1 (3), 12 - 19. Disponible en: <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/enfermedades-y-afecciones/macrosom-a-fetal>
33. MayoClinic. Macrosomía fetal. MayoClinic. 2020 12 (3), 12 - 19. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/fetal-macrosomia/symptoms-causes/syc-20372579#:~:text=El término %22macrosomía fetal%22 se, independientemente de su edad gestacional.>
34. Helath SC. Ruptura prematura de membranas pretérmino. Helath, Stanford Children´s. 2021 12 (3), 101 - 115. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=preterm-premature-rupture-of-membranes-pprom-90-P05606>
35. Méndez L. FACTORES DE RIESGO DE LAS COMPLICACIONES INTRAPARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-E BELLAVISTA SAN MARTIN, 2018 PRESENTADA [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2020. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6851>
36. Ochoa J, Pérez D. Amenaza de parto prematuro. Rotura prematura de membranas. Corioamnionitis. [En línea]. Anales Sis San Navarra, vol.32, 2019. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000200011
37. Kish K. Presentación anormal y prolapso del cordón. Access Medicina. 2018 3 (23), 224 - 232. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/Content.aspx?bookid=1494§ionid=98125926>
38. Farfan H. Factores asociados a la anemia en gestantes del Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2018 [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12743/Farfan_Tapia_Hedelin_Lessdy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Síntesis. Presentaciones Fetales Anómalas. Síntesis. 2017 3 (5), 54 - 67. Disponible en: <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/obstetricia-y-ginecologia/441-3-01-2-013#:~:text=La presentación podálica corresponde al,de los embarazos a término.&text=De los factores>
40. Mirama L, Calle D, Villafuerte P, Ganchozo D. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Rev Cuba Obstet y Ginecol. 2017;38(3):333–42. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
41. Kish K. Presentación anormal y prolapso del cordón. [Tesis de pregrado]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia: 2018.
42. Síntesis. Presentaciones Fetales Anómalas. Síntesis. 2017, 8 (9), 45 - 49.
43. Nuevo M. Causas del sufrimiento fetal en el embarazo y en el parto. Guiainfantil.com. 2019 8 (9), 101-164. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/1523/causas-del-sufrimiento-fetal-en-el-embarazo-y-en-el-parto.html#:~:text=El sufrimiento fetal se produce, durante el seguimiento del parto.>
44. Mayo Clinic. Embarazo problemático. Mayo Clinic. 2020 7 (6), 12 - 19. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/c-section/about/pac-20393655>
45. Paredes H. Distocia Funicular. SRIBD. 2017 8 (6), 101 - 121. Disponible en: <https://es.scribd.com/presentation/269225045/Distocia-Funicular#:~:text=Circulares%3A Simple%2C doble o triple, cuello o cualquier parte fetal.>
46. MedlinePlus. Líquido amniótico [Internet]. MedlinePlus. 2021 [citado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002220.htm#:~:text=Es un líquido claro y, contenido en el saco amniótico.>
47. Dulay A. Oligohidramnios [Internet]. MANUAL MSD Versión para profesionales. 2020 [citado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecología-y-obstetricia/anomalías-del-embarazo/oligohidramnios>
48. MedlinePlus. Líquido amniótico. MedlinePlus. 2021.

49. Paris E. Qué es el líquido amniótico. Bebes y más. 2018 12 (4), 641 - 658. Disponible en: <https://www.bebesymas.com/embarazo/que-es-el-liquido-amniotico>
50. Medicos.com RE de P. Atención de Enfermería en el prolapso de cordón umbilical. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. 2017 33 (2), 224 - 232. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/prolapso-cordon-umbilical-atencion-enfermeria/>
51. Clinic C. Prolapso del Cordón Umbilical. Cleveland Clinic. 2017, 32 (1), 223 - 231.
52. Enfermedades C para el control y la prevención de. Ácido fólico. Centros para el control y la prevención de Enfermedades. 2020 34 (3), 225 - 233. Disponible en: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/folicacid/about.html#:~:text=El ácido fólico es una, células nuevas todos los días>
53. Webconsultas. Tercera fase: Alumbramiento. Webconsultas. 2017, 35 (4), 227 - 235. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/embarazo/el-parto/fases-del-parto/alumbramiento-1849#:~:text=Este proceso puede tardar desde, de expulsión de la placenta>
54. Mayo Clinic. Anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo: consejos de prevención. Mayo Clinic. 2021, 54 (4), 12 - 64.
55. Academy K. Homeostasis. Khan Academy. 2018, 101 (3), 12 - 19. Disponible en: <https://es.khanacademy.org/science/high-school-biology/hs-human-body-systems/hs-body-structure-and-homeostasis/a/homeostasis>
56. Rovati L. Análisis de la mujer. Bebes y más. 2020 3 (4), 101 - 165. Disponible en: <https://www.bebesymas.com/embarazo/que-placenta-todo-unico-organo-temporal-que-se-forma-durante-embarazo>
57. Definición.pe. SACO AMNIÓTICO. Definición.pe. 2017 [citado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/saco-amniotico/>
58. Sime L. Metodología y técnica de la producción científica. [Internet]. vol.18, no.34, 2019 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5056861>

59. Bernal. C. Metodología de la investigación. Pearson Educación de Colombia Ltda.
60. Hernández R., Fernández C, y Baptista P. Metodología de la investigación. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V
61. Sánchez M y Martínez A. Evaluación y aprendizaje en educación universitaria: estrategias e instrumentos. Coordinación de Universidad Abierta, Innovación Educativa y Educación a Distancia Circuito Exterior s/n, C.U., Coyoacán, 04510 Ciudad de México, CDMX.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis de investigación	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Enfoque Cuantitativo Tipo de investigación Tipo básico Nivel de investigación: Nivel relacional Diseño de la investigación: Diseño no experimental y transversal Población y muestra Población: 209 gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica Muestra: 136 madres gestantes atendidas servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica Técnica de recolección de datos Encuesta y Observación Instrumento Cuestionario y Lista de cotejo
¿Cuál es la relación entre los factores que influyen en la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023?	Determinar la relación entre los factores que influyen en la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.	Existe relación entre los factores que influyen en la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.	Factores que influyen en la anemia	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	
¿Cuál es la relación entre la dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023?	Determinar la relación entre la dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.	Existe relación entre la dimensión epidemiológica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.	Dimensión epidemiológica Dimensión diagnóstica Dimensión obstétrica Dimensión nutricional Variable 2 Complicaciones durante el embarazo	
¿Cuál es la relación entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023?	Determinar la relación entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.	Existe relación entre la dimensión diagnóstica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.	Dimensiones DCP RPM Cesárea anterior SFA	
¿Cuál es la relación entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023?	Determinar la relación entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.	Existe relación entre la dimensión obstétrica y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.		

<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023?</p>	<p>Determinar la relación entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión nutricional y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023.</p>		
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Anexo 2 Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CUESTIONARIO EPIDEMIOLOGICO Y NUTRICIONAL

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA Y LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA CENTRO DE SALUD DE SALAS GUADALUPE ICA – 2023

Instrucciones: La finalidad de esta encuesta es determinar la relación entre los factores que influyen en la anemia y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Centro de Salud de Salas Guadalupe, Ica – 2023. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere correctas o pertinentes de acuerdo a su percepción.

Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA

DIMENSION EPIDEMIOLOGICA			
1	Edad materna	1) Adolescente (15 – 17)	
		2) Joven (18 – 29)	
		3) Adulto (30)	
2	Lugar de procedencia	1) Zona marginal	
		2) Zona urbana	
3	Estado civil	1) Soltera	
		2) Casada	
		3) Conviviente	
		4) Otro	
4	Ocupación	1) Estudiante	
		2) Ama de casa	
		3) Comerciante	
		4) Técnica	
		5) Profesional	
5	Grado de instrucción	1) Inicial	
		2) Primaria	
		3) Secundaria	
		4) Superior	
6	Socio económico	1) Alto	
		2) Medio	
		3) Bajo	
DIMENSION NUTRICIONAL			
7	IMC pregestacional	1) Bajo peso	

	¿Con qué peso cuenta?	2) Normal	
		3) Sobrepeso	
		4) Obesidad	
	Hábitos dietéticos		
8	¿Con qué frecuencia come carnes rojas en un día?	1) No consumo	
		2) 1 vez al día	
		3) 2 veces al día	
		4) 3 veces al día	
9	¿Con qué frecuencia come vegetales en un día?	1) No consumo	
		2) 1 vez al día	
		3) 2 veces al día	
		4) 3 veces al día	
	Suplementación		
10	¿Consume todos los días, su suplementación con sulfato ferroso?	1) Sí	
		2) No	
	Consejería		
11	¿Ha recibido consejería nutricional, en sus controles con la obstetra?	1) Sí	
		2) No	



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

LISTA DE COTEJO DIAGNÓSTICA OBSTÉTRICA Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA Y LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE SALAS GUADALUPE, ICA – 2023

FACTORES DE RIESGO DE ANEMIA

N° DE HISTORIA CLÍNICA

DIMENSIÓN DIAGNÓSTICA			
	Hemoglobina		CHECK
1	Anemia Hb < 11 gr/dL (I y III trim)	1) Sí	
		2) No	
2	Hb < 10.5 gr/dL (II trim)	1) Sí	
		2) No	
Síntomas			
3	Astenia	1) Sí	
		2) No	
4	Conjuntiva pálida	1) Sí	
		2) No	
5	Llenado capilar en uña	1) menos de 2 seg	
		2) más de 2 seg	
DIMENSIÓN OBSTÉTRICA			
6	Gesta	1) Primigesta	
		2) Multigesta	
7	Paridad	1) Nulípara	
		2) Primípara	
		3) Multípara	
		4) Gran multípara	
8	Edad gestacional	1) I trimestre (< 13 6/7 ss)	
		2) II trimestre (14 - 27 6/7 ss)	
		3) III trimestre (28 - 41 6/7 ss)	
9	Control prenatal	1) Menor de 6 controles	
		2) Mayor de 6 controles	
10	Periodo intergenésico	1) Menor de 2 año	
		2) Mayor de 2 año	
11	Ganancia de peso	1) Menor del peso adecuado para la semana gestacional	
		2) Peso adecuado para la semana gestacional	
		3) Mayor del peso adecuado para la semana gestacional	

COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO				
12	DFP (Macrosomia, Pelvis Estrecha, P. anomala)	1)	Sí	
		2)	No	
13	RPM	1)	Sí	
		2)	No	
14	Cesareada anterior	1)	Sí	
		2)	No	
15	Distocia funicular	1)	Sí	
		2)	No	
16	SFA (prolapso de cordón, circular simple, circular doble, taquicardia fetal)	1)	Sí	
		2)	No	
17	Preeclampsia	1)	Sí	
		2)	No	
18	Hemorragia III T°	1)	Sí	
		2)	No	
19	IUP (DPP, PP)	1)	Sí	
		2)	No	
20	Parto Pretermino	1)	Sí	
		2)	No	

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- I. **DATOS GENERALES** *FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA Y LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE SALAS GUADALUPE, 2023*
- TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: *DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE SALAS GUADALUPE, 2023*
- NOMBRE DEL EXPERTO: *Emma Zoraida Sedano Miraval*

II. **ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

ASPECTO PARA EVALUAR	DESCRIPCIÓN:	EVALUACIÓN CUMPLE/ NO CUMPLE	PREGUNTAS POR CORREGIR
1. CLARIDAD	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	<i>Cumple</i>	
2. OBJETIVIDAD	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. CONVENIENCIA	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. SUFICIENCIA	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. INTENCIONALIDAD	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. CONSISTENCIA	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigados	<i>Cumple</i>	
8. COHERENCIA	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. ESTRUCTURA	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. PERTINENCIA	el cuestionario es útil y oportuno para la Investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO
Erma Zorcedo
Obs. Erma Z. Sedano Miraval
C.O.P. 15596 RNE 856 - E - 01

Apellidos y Nombres del validador: *Sedano Miraval Erma Zorcedo*
Grado académico: *Magister*
N° DNI: *22520828*



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA Y LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SALAS GUADALUPE, 2023

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

NOMBRE DEL EXPERTO:

CORNEJO QUISEPÉ SIRILA HOLGA

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

ASPECTO PARA EVALUAR	DESCRIPCIÓN:	EVALUACIÓN CUMPLE/ NO CUMPLE	PREGUNTAS POR CORREGIR
1. CLARIDAD	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	cumple	
2. OBJETIVIDAD	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	cumple	
3. CONVENIENCIA	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	cumple	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	cumple	
5. SUFICIENCIA	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	cumple	
6. INTENCIONALIDAD	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	cumple	
7. CONSISTENCIA	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigados	cumple	
8. COHERENCIA	Existe relación entre las preguntas e indicadores	cumple	
9. ESTRUCTURA	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	cumple	
10. PERTINENCIA	el cuestionario es útil y oportuno para la Investigación	cumple	

III. **OBSERVACIONES GENERALES**


M. S. Holga Cornejo Quispe
OBSTETRA ESPECIALISTA
- C.O.P. N° 2927 - RNE. 1611 - E. 01
Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: *MAGISTER*
N° DNI: *21565052*



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- I. **DATOS GENERALES** *Factores que Influyen en la Anemia y las Complicaciones durante el Embarazo en Gestantes Atendidas en el*
 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: *Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Solas Guadalupe, 2023.*
 NOMBRE DEL EXPERTO: *Mg. Mirhua Aguilar Tuppia*
- II. **ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

ASPECTO PARA EVALUAR	DESCRIPCIÓN:	EVALUACIÓN CUMPLE/ NO CUMPLE	PREGUNTAS POR CORREGIR
1. CLARIDAD	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. OBJETIVIDAD	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. CONVENIENCIA	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. SUFICIENCIA	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. INTENCIONALIDAD	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. CONSISTENCIA	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigados	✓	
8. COHERENCIA	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. ESTRUCTURA	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. PERTINENCIA	el cuestionario es Útil y oportuno para la Investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES

MIRTA AGUILAR
OBSTETRA
COP 5893
COP 5893

Apellidos y Nombres del validador *Aguilar Tuopía, Mirta del Carmen*
Grado académico *Magister*
N° DNI *28273188*

Anexo 4: Base de datos

	Variable 1											Variable 2																			
	DIMENSIÓN EPIDEMIOLÓGICA						DIMENSIÓN NUTRICIONAL					DIMENSIÓN DIAGNÓSTICA				DIMENSIÓN OBSTÉTRICA					COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO										
P1	3	1	4	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1
P2	3	2	1	4	4	1	2	4	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2
P3	2	1	4	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
P4	2	2	1	5	3	3	1	4	4	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2
P5	3	1	2	5	4	1	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	4	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1
P6	1	2	2	3	1	2	4	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
P7	1	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1
P8	2	2	3	2	3	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
P9	3	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2
P10	1	2	2	4	4	1	1	4	4	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1
P11	2	1	2	2	3	2	2	4	2	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
P12	3	2	4	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
P13	3	2	4	4	4	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1
P14	1	2	4	5	3	1	1	2	4	1	2	2	1	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
P15	2	1	1	3	3	1	4	4	4	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1
P16	2	2	4	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
P17	3	2	4	4	3	3	3	4	4	2	2	1	1	1	1	2	1	4	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2
P18	2	1	1	4	4	2	1	1	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
P19	2	2	2	1	4	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
P20	1	1	4	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
P21	3	1	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
P22	2	1	4	4	1	1	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1
P23	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
P24	2	1	2	3	4	1	4	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1
P25	2	2	4	4	4	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
P26	1	2	1	4	4	3	2	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1
P27	1	2	1	5	2	1	1	4	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2
P28	1	2	4	1	2	3	4	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1
P29	2	2	4	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1

P30	3	2	4	4	3	3	3	4	4	2	2	1	1	1	1	2	1	4	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2
P31	2	1	1	4	4	2	1	1	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
P32	2	2	2	1	4	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2
P33	1	1	4	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
P34	3	1	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
P35	2	1	4	4	1	1	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1
P36	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
P37	2	1	2	3	4	1	4	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1
P38	2	2	4	4	4	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
P39	1	2	1	4	4	3	2	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1
P40	1	2	1	5	2	1	1	4	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2
P41	1	2	4	1	2	3	4	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1
P42	3	1	4	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1
P43	3	2	1	4	4	1	2	4	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2
P44	2	1	4	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
P45	2	2	1	5	3	3	1	4	4	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2
P46	3	1	2	5	4	1	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	4	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1
P47	1	2	2	3	1	2	4	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
P48	1	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1
P49	2	2	3	2	3	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
P50	3	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2
P51	1	2	2	4	4	1	1	4	4	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1
P52	2	1	2	2	3	2	2	4	2	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
P53	3	2	4	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
P54	3	2	4	4	4	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1
P55	1	2	4	5	3	1	1	2	4	1	2	2	1	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
P56	2	1	1	3	3	1	4	4	4	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1
P57	2	2	4	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
P58	3	2	4	4	3	3	3	4	4	2	2	1	1	1	1	2	1	4	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2
P59	2	1	1	4	4	2	1	1	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
P60	2	2	2	1	4	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2
P61	1	1	4	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
P62	3	1	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1

P63	2	1	4	4	1	1	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
P64	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
P65	2	1	2	3	4	1	4	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1
P66	2	2	4	4	4	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1
P67	1	2	1	4	4	3	2	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1
P68	1	2	1	5	2	1	1	4	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	2
P69	1	2	4	1	2	3	4	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2
P70	3	1	4	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1
P71	3	2	1	4	4	1	2	4	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2
P72	2	1	4	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
P73	2	2	1	5	3	3	1	4	4	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2
P74	3	1	2	5	4	1	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	4	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1
P74	1	2	2	3	1	2	4	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2
P75	1	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1
P76	2	2	3	2	3	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1
P77	3	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2
P78	1	2	2	4	4	1	1	4	4	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
P79	2	1	2	2	3	2	2	4	2	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
P80	3	2	4	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2
P81	3	2	4	4	4	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1
P82	1	2	4	5	3	1	1	2	4	1	2	2	1	2	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1
P83	2	1	1	3	3	1	4	4	4	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1
P84	2	2	4	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1
P85	3	2	4	4	3	3	3	4	4	2	2	1	1	1	1	2	1	4	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2
P86	2	1	1	4	4	2	1	1	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2
P87	2	2	2	1	4	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1
P88	1	1	4	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1
P89	3	1	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2
P90	2	1	4	4	1	1	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1
P91	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
P92	2	1	2	3	4	1	4	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1
P93	2	2	4	4	4	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1
P94	1	2	1	4	4	3	2	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2

P95	1	2	1	5	2	1	1	4	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2
P96	1	2	4	1	2	3	4	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1
P97	3	1	4	2	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1
P98	3	2	1	4	4	1	2	4	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2
P99	2	1	4	1	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
P100	2	2	1	5	3	3	1	4	4	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2
P101	3	1	2	5	4	1	4	4	4	1	1	1	1	2	1	1	2	4	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1
P102	1	2	2	3	1	2	4	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2
P103	1	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1
P104	2	2	3	2	3	2	4	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
P105	3	2	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2
P106	1	2	2	4	4	1	1	4	4	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1
P107	2	1	2	2	3	2	2	4	2	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
P108	3	2	4	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
P109	3	2	4	4	4	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1
P110	1	2	4	5	3	1	1	2	4	1	2	2	1	2	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1
P111	2	1	1	3	3	1	4	4	4	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1
P112	2	2	4	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1
P113	3	2	4	4	3	3	3	4	4	2	2	1	1	1	1	2	1	4	2	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2
P114	2	1	1	4	4	2	1	1	4	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
P115	2	2	2	1	4	1	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2
P116	1	1	4	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
P117	3	1	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
P118	2	1	4	4	1	1	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1
P119	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
P120	2	1	2	3	4	1	4	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1
P121	2	2	4	4	4	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1
P122	1	2	1	4	4	3	2	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1
P123	1	2	1	5	2	1	1	4	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	1	1	2
P124	1	2	4	1	2	3	4	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1	2	1
P125	1	1	4	2	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
P126	3	1	1	4	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
P127	2	1	4	4	1	1	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1

P128	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
P129	2	1	2	3	4	1	4	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	4	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	
P130	2	2	4	4	4	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	
P131	1	2	1	4	4	3	2	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	
P132	1	2	1	5	2	1	1	4	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2		
P133	1	2	4	1	2	3	4	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	
P134	2	2	4	4	4	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1
P135	1	2	1	4	4	3	2	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2
P136	1	2	1	5	2	1	1	4	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	

Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
31_HERNANDEZ CARBAJAL - AGUILAR CCAHUAY.docx	HERNANDEZ CARBAJAL JACKELINE L A GUILAR CCAHUAY SHAROL DUANY
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
21170 Words	96820 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
92 Pages	3.6MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Feb 28, 2024 1:54 PM GMT-5	Feb 28, 2024 1:56 PM GMT-5
● 9% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.	
<ul style="list-style-type: none">• 8% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 6% Base de datos de trabajos entregados	<ul style="list-style-type: none">• 0% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico	<ul style="list-style-type: none">• Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
Resumen	

● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.automadeica.edu.pe Internet	2%
2	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-10 Submitted works	1%
3	Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-22 Submitted works	<1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unsch.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2019-07-23 Submitted works	<1%
8	repositorio.unjbg.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

9	Universidad Católica de Santa María on 2015-07-23 Submitted works	<1%
10	usmp on 2023-09-07 Submitted works	<1%
11	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
12	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
13	repositorio.cientifica.edu.pe Internet	<1%
14	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11 Submitted works	<1%
15	Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-08 Submitted works	<1%
16	Universidad Peruana Los Andes on 2020-11-28 Submitted works	<1%
17	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-20 Submitted works	<1%
18	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%
19	docplayer.es Internet	<1%
20	repositorio.unica.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

21	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-07-03 Submitted works	<1%
22	Universidad de San Martín de Porres on 2023-06-15 Submitted works	<1%
23	Universidad Alas Peruanas on 2020-10-01 Submitted works	<1%
24	Universidad Peruana Union on 2023-12-11 Submitted works	<1%
25	repositorio.ug.edu.ec Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Anexo 6: Evidencia fotográfica



