



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**INFLUENCIA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA
ANEMIA, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD SUNAMPE, CHINCHA, 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
MARÍA MELCHORITA PACHAS MEDINA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

CHINCHA, 2024



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 26 de febrero de 2024

Dra. DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la bachiller: **MARÍA MELCHORITA PACHAS MEDINA**, de la facultad ciencias de la salud del programa Académico de Obstetricia, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

Titulada: **“INFLUENCIA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUNAMPE, CHINCHA, 2024.”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, juntamente con la presente, los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad. 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
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

Declaratoria de autenticidad de la investigación

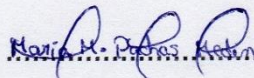
Yo, Pachas Medina María Melchorita identificado(a) con DNI N°71617784 en mi condición de estudiante del programa de estudios de obstetricia, de la facultad de ciencias de la salud, en la universidad autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada "Influencia de los factores asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024", declaro bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de mi autoridad
- b) La tesis no ha cometido falta alguna de las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración
- c) 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 con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) 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 en estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

21%

Autorizo 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 d estas malas conductas.

Chincha Alta 03 de marzo 2024.


.....

Pachas Medina María Melchorita

DNI N°: 71617784

DEDICATORIA

A Dios

Por tenerme bien de salud, por no dejarme sola cuando se me presentaron obstáculos y en los problemas, y sobre todo guiarme por el buen camino y no dejarme caer en las influencias y permitir que pueda realizar mi tesis.

A mi madre Lidia

Por saber educarme, apoyarme y guiarme en todo momento cuando necesitaba de su apoyo incondicional, por no dejarme sola cuando se me presentaban problemas y por motivarme en seguir con mis estudios.

A mi abuela María

Por a verme aconsejado de que siga con mis estudios por más obstáculos que se me presentaba ella estuvo ahí dándome su apoyo y queriendo lo mejor para mí.

A mi pareja por verme apoyado en esta etapa muy difícil y sobre todo estuvo ahí alentándome para que siga adelante.

AGRADECIMIENTO

A mi centro de estudio, la Universidad Autónoma de Ica y a todos los docentes por haberme formado como profesional en todos estos años de estudios.

A mi asesor de tesis el Mg. Walter Jesús Acharte Champi por su tiempo dedicado en el asesoramiento y realización de la tesis.

Al centro de salud Sunampe por haberme permitido realizar la aplicación de mi instrumento de tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia de los factores asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el centro de salud Sunampe, Chíncha 2024.

Material y método: El tipo de estudio es básico, nivel de investigación explicativo, de diseño pre experimental. se empleó una ficha cuestionario de 15 ítems. La población estuvo constituida por 60 gestantes usuarias del centro de salud Sunampe. En total se analizaron las 60 gestantes fueron procesados por el programa estadístico spss versión 25 en español. Los **Resultados:** se aplicó el estadístico chi² por lo que en la hipótesis general los factores no se encuentran asociados a la anemia ya que poseen una significancia ($P > 0,05$), por lo tanto, en los factores sociales con un peso adecuado el 53,3% en cuanto al consumo de carne rojas y viseras el 73.3% refieren que no lo consumen porque no les gusta, en cuanto a las menestras el 65,0% tampoco consumen, durante su suplementación el 55,0% no lo toma porque le cae mal o lo vomitan, en cuanto a la consejería nutricional el 63,7% si recibieron su sesión en cuanto a la absorción del hierro el 33,3% muchas lo toman con limonada y jugo de naranja en **Conclusión:** los factores no se asocian a la anemia ya que muchas de las gestantes no toman su sulfato ferroso porque presentan náuseas o sensación de vómito. En cuanto al factor social y el factor obstétrico no se asocian a la anemia.

Palabra clave: influencia, factores asociados, anemia en gestantes, salud pública, sulfato ferroso.

Abstract

Objective: Determine the influence of factors associated with anemia in pregnant women treated at the Sunampe health center, Chincha 2024.

Material and method: The type of study is basic, explanatory research level, pre-experimental design. A 15-item questionnaire was used. The population was made up of 60 pregnant women users of the Sunampe health center. In total, the 60 pregnant women were analyzed and processed by the SPSS statistical program version 25 in Spanish.

Results: the chi2 statistic was applied so that in the general hypothesis the factors are not associated with anemia since they have a significance ($P>0.05$), therefore, in the social factors with an adequate weight the 53.3% regarding the consumption of red meat and visors, 73.3% report that they do not consume it because they do not like it, regarding stews, 65.0% do not consume it either, during their supplementation, 55.0% do not take it because they don't like it or they vomit it, in terms of nutritional counseling 63.7% did receive their session in terms of iron absorption 33.3% many take it with lemonade and orange juice in **Conclusion:** the factors They are not associated with anemia since many pregnant women do not take their ferrous sulfate because they experience nausea or vomiting. Regarding the social factor and the obstetric factor, they are not associated with anemia.

Keyword: influence, associated factors, anemia in pregnant women, public health, ferrous sulfate.

ÍNDICE GENERAL

portada	
Constancia de aprobación de investigación	¡Error! Marcador no definido.
Declaratoria de autenticidad de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice de tablas académicas	x
Índice de figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	14
2.2. Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de Investigación General	15
2.3. Pregunta 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.....	25
3.3. Marco conceptual	29
IV. METODOLOGÍA	31
4.1. Tipo y nivel de la Investigación	31
4.2. Diseño de la investigación	31
4.3. Hipótesis general y específicas.....	31
4.4. Identificación de las variables.....	31
4.6. Población y Muestra.....	35
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	37
V. RESULTADOS	38
5.1. Presentación de Resultados.....	38
5.2. Interpretación de los resultados	49

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	51
6.1. Análisis inferencial.....	51
VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	57
7.1. Comparación de los resultados.....	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	70
Anexo 1: Matriz de consistencia	71
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	73
Anexo 3: ficha de validación de instrumento de medición.....	77
Anexo 4: Bases de datos	80
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	83
Evidencia documentaría.....	88
Anexo 6: evidencia fotográfica.....	91

Índice de tablas académicas

Tabla N°1: Frecuencia de la edad	38
Tabla N°2: Frecuencia del estado civil	38
Tabla N°3: frecuencia del grado de instrucción	39
Tabla N°4: frecuencia de la ocupación	40
Tabla N°5: frecuencia de la edad gestacional	41
Tabla N°6: Frecuencia número de hijos	41
Tabla N°7: frecuencia de número de atención prenatal	42
Tabla N°8: frecuencia de periodo intergenésico	43
Tabla N°9: frecuencia de ganancia de peso	43
Tabla N°10: frecuencia de masa corporal	44
Tabla N°11: frecuencia de carnes rojas y víscera	45
Tabla N°12: frecuencia de consumo de vegetales con hojas de color verdes o menestras	45
Tabla N°13: frecuencia de suplementación	46
Tabla N°14: frecuencia de consejería nutricional	47
Tabla N°15: frecuencia como usted absorbe mejor el hierro	47
Tabla N°16: frecuencia de nivel de hemoglobina	48
Tabla N°17: Pruebas de normalidad	51
Tabla N°18: Los factores asociados si influyen a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.	52
Tabla N°19: Factores sociales se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.	53
Tabla N°20: Factores obstétricos se asocian a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.	54
Tabla N°21: Factores nutricionales se asocian a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.	56

Índice de figuras

Tabla N°1: Frecuencia de la edad	38
Tabla N°2: Frecuencia del estado civil	39
Tabla N°3: frecuencia del grado de instrucción	40
Tabla N°4: frecuencia de la ocupación	40
Tabla N°5: frecuencia de la edad gestacional	41
Tabla N°6: Frecuencia número de hijos	42
Tabla N°7: frecuencia de número de atención prenatal	42
Tabla N°8: frecuencia de periodo intergenésico	43
Tabla N°9: frecuencia de ganancia de peso	44
Tabla N°10: frecuencia de masa corporal	44
Tabla N°11: frecuencia de carnes rojas y víscera	45
Tabla N°12: frecuencia de consumo de vegetales con hojas de color verdes o menestras	46
Tabla N°13: frecuencia de suplementación	46
Tabla N°14: frecuencia de consejería nutricional	47
Tabla N°15: frecuencia como usted absorbe mejor el hierro	48
Tabla N°16: frecuencia de nivel de hemoglobina	48

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema de salud pública, como sabemos afecta más a las gestantes es por ello que las gestantes deben ir a sus controles prenatales para que le hagan su tamizaje de hemoglobina y descarten la anemia y así poder orientarla en su nutrición.

En nuestro país, la anemia en gestantes, va aumentando y ocasionando un problema de salud en la madre y para el feto requiere del cuidado de las gestantes, y de la comunidad.

En el centro de salud Sunampe, Chíncha, el presente estudio tiene por objetivo determinar los factores que influyen en la anemia, se asocia a la morbilidad perinatal las mujeres embarazadas; deben tomar suplementos por motivos como parto prematuro, bajo peso al nacer, presión arterial alta, infecciones genitales y heridas quirúrgicas.

La anemia en gestantes también influye los factores obstétricos ya que muchas gestantes tienen a sus hijos seguidos. otras gestantes no van a sus controles prenatales, no saben si su peso es adecuado para su edad gestacional o está bajo, sabemos que la anemia es una patología muy común en las gestantes.

Los factores nutricionales muchas gestantes no consumen el hierro porque refieren que se estriñen y no lo consumen y aun así las gestantes tienen poco interés en controlar este tipo de problema mediante estadística el 50% de la población están con anemia tanto la anemia leve anemia moderada y anemia severa.

Es por este tal motivo que realizo esta investigación para sensibilizar a la población que deben de consumir alimentos saludables que sean ricos en hierro ya que la anemia se considera la causa más común en nuestro país.

El trabajo se encuentra separado por los siguientes capítulos:

En el capítulo I, encontramos la introducción, en el capítulo II se encuentra el planteamiento del problema donde se aprecia la descripción

del problema, la pregunta de investigación general, las preguntas de investigaciones específicas, el objetivo general, los objetivos específicos, la justificación e importancia, los alcances y limitaciones en el capítulo III está conformado por antecedentes internacionales, nacionales y locales, seguido base teóricas, marco conceptual en el capítulo IV se evidencia el tipo de nivel de investigación, el diseño de la investigación, la hipótesis general y específicas, la identificación de las variables, la matriz de la operacionalización de las variables, la población, muestra, técnicas e instrumento de recolección de información y técnica de análisis y procesamiento de datos en el capítulo V se conforma por los resultados y la interpretación de resultados en el capítulo VI está el análisis de resultados en el capítulo VII se encuentra la comparación de resultados las conclusiones y recomendaciones, las referencias Bibliográficas.

II. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

2.2. Descripción del Problema

La anemia a nivel mundial es afecto a 1620 millones de personas lo que equivale es el 24.8% de la población tenga anemia en cuanto a las mujeres embarazadas el 41.8% lo cual es el mayor porcentaje por el déficit de hierro y por el déficit de los micronutrientes según la organización mundial de la salud (OMS) refiere que la anemia es de 11 g/dl de hemoglobina y se sugiere que el requerimiento es de 3.0 mg por día. (1)

A nivel internacional la anemia es un problema muy común durante el embarazo el 60% de embarazadas del continente americano el 1.3% en Santiago de Chile, 12.18% en México durante el embarazo la anemia es causada por la deficiencia de hierro y el ácido fólico es por ello que la población de bajos recursos se encuentra relacionado a embarazos en adolescentes y con carencias nutricionales. (2)

A nivel nacional el ministerio de salud del Perú (MINSA) definida como anemia se dice que es la disminución de hierro, por el cual las embarazadas deben de tomar sus vitaminas prenatales ya que en ellas afecta más de un cuarto de la población. (3)

Según el ministerio de salud del Perú (MINSA), En 2015, el 20,7% de las mujeres en edad fértil en el Perú entre 15 y 49 años presentaban anemia. En 2016, la mayoría de las mujeres embarazadas (27,9%) padecían anemia. De la misma manera, en un 38.9% de las embarazadas de 15 a 19 años, presenta anemia. (4)

A nivel regional Según la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Huánuco - 2020 la proporción de anemia en gestantes que acuden a los centros de salud es de 77% baja, 22% moderada, 1% alta y 0% muy alta. (5)

Se observó en el Centro de salud Sunampe Chíncha, tienen gestantes que llegan con anemia en los primeros controles prenatales. Es por ello que se realiza el tamizaje de hemoglobina. Para conocer si tiene

anemia y de esta manera orientarla con una buena alimentación la cual beneficiara a la madre gestante.

Es por ello; que las gestantes deben tomar su suplementación de hierro, considerando que la anemia en el embarazo aumenta el riesgo de un parto prematuro, bajo peso al nacer y depresión posparto.

La anemia se refiere a una disminución de los glóbulos rojos y a una cantidad de insuficiente de glóbulos rojos para satisfacer las necesidades fisiológicas del cuerpo. Esto varía según la edad, el sexo y también puede ser causado por fumar y por las distintas etapas, semanas y meses del embarazo. (6)

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cuál es la influencia de los factores asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024?

2.3. Pregunta de investigación específicas

¿Cuáles son los factores sociales asociados a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024?

¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024?

¿Cuáles son factores nutricionales asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024?

2.4. objetivo general

Determinar la influencia de los factores asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024

2.5. objetivos específicos

Identificar los factores sociales asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024.

Conocer los factores obstétricos asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024.

Determinar los factores nutricionales asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024.

2.6. justificación e importancia

Justificación:

Justificación teórica: El trabajo se justificó mediante la teoría Romay en el 2022 donde habla sobre la anemia con mayor regularidad en recién nacidos prematuros y escasos de peso al nacer y fallecimientos perinatales es por eso que esta investigación habla de los factores asociados a la anemia en gestantes así mismo servirá de recomendación para reducir la anemia en gestantes. (7)

Justificación práctica: Los resultados del estudio, trata de concientizar a las gestantes sobre el consumo los alimentos para tener una ganancia adecuada de peso del feto y de la madre, con el fin de poder evitar el incremento de la morbilidad materna y perinatal (8).

en cuanto al trabajo podemos determinar los factores asociados a la anemia que si no es tratado más adelante puede conllevar a otras complicaciones tanto en el parto como el puerperio con los resultados obtenidos podemos determinar que factor se asocia a la anemia para así poder tomar las medidas preventivas en las gestantes.

Justificación metodológica: Es una investigación tipo básica, de nivel explicativo, de diseño no experimental, donde se usó el instrumento cuestionario que son similares a otros estudios esto es debido a la información recopilada de cada encuesta de la población indicada. Aun así, este instrumento servirá para otros investigadores a un futuro.

Evaluar los factores nutricionales en las gestantes y su relación con los niveles de hemoglobina, se convierte en una herramienta de vital importancia en los nutrientes ingeridos por las gestantes son suficientes en la etapa gestacional y con dichos resultados implementar estrategias que permitan un plan alimentario equilibrado a fin de formar

hábitos alimentarios que garantice la salud tanto de la madre gestante como del niño que está por nacer (9).

Importancia:

Este estudio de investigación permitirá ampliar nuestros conocimientos así mismo nos va a ayudar a evaluar a las gestantes como conlleva su embarazo para eso se aplicará las capacitaciones las sesiones demostrativas, sesiones educativas, afiches, volantes, y un profesional capacitado para que pueda darles la información que necesitan para mejorar su calidad de vida.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance especial: Esta investigación se desarrolló en el centro de salud Daniel Alcides Carrión Sunampe en el área de obstetricia.

Alcance temporal: La investigación se realizó entre las fechas del mes de octubre del año 2023 y enero del año 2024.

Alcance poblacional: Se realiza este estudio a las gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del centro de salud Sunampe.

Limitaciones

- La falta de disponibilidad de tiempo para darle la información correspondiente a las gestantes.
- El tiempo que se demora en llegar al centro de salud.
- la falta de tiempo de muchas de las gestantes.
- El miedo a que me rechacen la encuesta.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Pascual S. (2022) Bolivia; tiene por título: Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes del centro de salud integral rosas pampas en el año 2021. Tiene por **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes del Centro de Salud Integral Rosas Pampa, ciudad de El Alto durante la gestión 2021.

Metodología: - Es un estudio de tipo transversal, observacional y analítico. **Resultados:** en cuanto a la Prevalencia de anemia en gestantes es un 62,3%, la moderada el 59,1% y la severa 3,2% de la edad de 20 a 35 años. Los factores de riesgo asociados a la anemia son: el periodo intergenésico corto, nulíparas, sobrepeso y las gestantes con nivel educativo superior hay posibilidad de presentar anemia. **Conclusión:** la anemia moderada es más frecuente antes y después del quinto mes de embarazo y los factores asociados es sobre peso, la multiparidad y el periodo intergenésico. (10)

Anzueles J. (2020) Ecuador; En su investigación titulada: Incidencia de anemia en gestantes que acuden al centro, prenatal en el centro de salud inclusivo tipo c del cantón santa lucio enero a junio del 2020 Se realizó un estudio con el **Objetivo** de determinar la prevalencia de anemia en mujeres embarazadas. **Metodología:** El tipo de estudio fue descriptivo-cuantitativo-transversal, la población 209 mujeres, se utilizó las historias clínicas y la base de datos, los **Resultados:** Fueron: anemia leve 64.86%, anemia moderada 35.14%, las edades de 20-25 años con un 32.40%, entre las edades de 36-44 años el 16.39%. En **Conclusión:** La anemia se presenta más en gestante de recursos económicos bajo 88%, y de recursos económicos medio el 22%. (11)

Cerrón V, Pinde K. (2019 – 2020) Ecuador; Esta investigación lleva por título: Anemia en el embarazo y complicaciones maternas y

perinatales. Riobamba 2019 – 2020. **objetivo** Determinar la relación entre la anemia en el embarazo y sus complicaciones maternas y perinatales en gestantes hospitalizadas durante el periodo Enero 2019 – Enero 2020 del Hospital IESS Riobamba, **metodología** fue de tipo transversal, retrospectivo y correlacional, aplicando el método de observación como **resultados** en 39 pacientes embarazadas tiene anemia leve 64%, es anemia moderada 31% y anemia severa 5%, en cuanto a la complicación materna es la Infección urinaria con el 60 % de la población aumentando los días de estancia hospitalaria, en cuanto la complicación perinatal es frecuente en la restricción de crecimiento con el 22% en **conclusión** determino la relación directa proporcional en la anemia gestacional y las complicaciones materno fetales. (12)

Villagómez A. (2019) Ecuador; En su investigación que es Titulado: Factores que influyen en la anemia gestacional en mujeres atendidas en ginecología del hospital delfina torres de concha – esmeraldas 2018 se realizó un estudio buscando **Objetivo:** Identificar los factores que influyen en anemia gestacional, **Metodología:** El estudio es no experimental, descriptiva, de corte transversal, cuantitativa, la población 290 mujeres, se utilizó historias clínicas y registros, el **Resultado** Es 60% de gestantes anémicas de 15 a 20 años, el 75% cursando secundaria y el 80% primigestas. En **Conclusión:** El 55% de las gestantes presentaron anemia durante el tercer trimestre de embarazo, 43% de las embarazadas presento anemia moderada. (13)

Moyolema Y. (2017) Ecuador; Se desarrolló una investigación Titulada: Incidencia de anemia en gestantes atendidas en la consulta externa de un Hospital Gineco-Obstétrico de la ciudad de Guayaquil desde octubre del 2016 a febrero del 2017 Se realizó un estudio para **Objetivo:** Determinar la incidencia de anemia en mujeres durante el embarazo. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, cuantitativo y transversal e incluyó a 92 gestantes, se utilizó historias clínicas, los **Resultados:** Fueron: anemia leve 56%, anemia moderada 29% y

anemia grave 15%, las gestantes con anemia de 13 a 19 años 38%, de 20 a 25 años 12%. En el primer trimestre 55%, y mujeres con bajo recurso 62% en **Conclusión:** La anemia se presenta más en mujeres primigestas de edad menor a 19 años. (14)

Nacionales:

Melchor J. (2020) Tacna; En esta investigación tuvo por título: Factores sociales asociado a la anemia en gestantes que acuden al hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018. se realizó un estudio buscando los **Objetivos:** Factores sociales asociados a la anemia en gestantes. **Metodología:** Es de diseño no experimental, transversal, retrospectivo y correlacional. La muestra estuvo compuesta por 304 mujeres embarazadas con diagnóstico de anemia, y los **Resultados:** Fueron los factores sociales incluyeron edad de 18 a 29 años (62,83%), estado civil (78,95%), educación secundaria (69,41%) y apego. (65,79%). **Conclusión:** Los factores sociales más relacionados con la anemia en mujeres embarazadas son la edad, el nivel educativo y la ocupación. (15)

Farfán H. (2019) Puno; La investigación tiene por Título: Factores asociados a la anemia en gestantes del servicio de Gineco obstetricia del hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2018. Se realizó un estudio para **Objetivo:** Identificar factores asociados a la anemia en mujeres embarazadas. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, analítico, retrospectivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 345 mujeres embarazadas y fue analizada correspondientemente mediante el programa SPSS versión 22. Los **Resultados:** Fueron una gestación el 45%, periodo intergenésico corto 62%, tercer trimestre de gestación 99,7% tenía anemia, de 6 a más controles el 56%, sobre peso el 41%, las que recibieron consejería nutricional 97% y las que si consumieron el sulfato ferroso el 95% En **Conclusión:** El factor asociado es el periodo intergenésico, La prueba estadística de chi-cuadrado arrojó $p= 0,020 < 0,05$. (16)

Móndalo L. (2019) Huancayo; Se desarrolló una investigación Titulado: Factores de riesgo asociado a la anemia en gestantes del centro de salud Yauyos – jauja en el año 2018. Este estudio tuvo como **objetivo** Identificar factores de riesgo asociados a la anemia en mujeres embarazadas. **Metodología:** Este estudio fue un estudio observacional, retrospectivo, transversal, utilizando un diseño de casos y controles con chi-cuadrado e identificación logística binaria en 100 mujeres embarazadas. Los **Resultados:** Son Los factores de riesgo y consecuencias son: nivel socioeconómico, ingesta deficiente de carne y órganos magros, suplementación con sulfato ferroso y asesoramiento nutricional. **Conclusión:** Si existe relación con las variables. (17)

Soto J. (2018) Lima; La investigación tiene por Título: Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital “San José” Callao - Lima. 2016. Se realizó un estudio para **objetivo:** Determinar si los factores estudiados estaban asociados con la anemia en mujeres embarazadas. **Metodología:** Los tipos de estudios fueron observacionales, analíticos, transversales y de recopilación de datos retrospectivos. Se analizaron un total de 350 gestantes, los datos se procesaron mediante el programa estadístico SPSS versión 22. Los **Resultados:** El 1er trimestre tuvo anemia (38,6%), con IMC de 25 a 29 presento anemia (36,3%), en las gestantes multíparas anémicas el (61,7%), periodo intergenésico tuvieron anemia (56,3%) **Conclusión:** Los factores asociados a la anemia es la edad materna, edad gestacional, paridad, controles y lo más importante el periodo intergenésico. (18)

Montesinos N. (2018) Arequipa; se tuvo una investigación Titulado: Algunos factores asociados a la anemia en gestantes del hospital de espinar. cusco 2018. Se realizó un estudio buscando **Objetivo:** Determinar algunos factores de anemia en la gestante **Metodología:** El estudio es de tipo observacional transversal, prospectivo, explicativo. La población 144 gestantes, de lo cual 54 tuvieron anemia

en la gestación y 90 no tienen en los **Resultados:** El 48.61% es gestante jóvenes, 70.19% son sin estudios, el 50% de madres solteras, 65.85% viven en zona rural, un 63.38% comen menos de 3 veces al día, el 64.28% no reciben orientación nutricional, las gestantes que padecieron de anemia tienen controles incompletos el 68.88% **Conclusión:** Los factores sociales, factores obstétricos, el factor nutricional si influye en la anemia. (19)

Regionales y/o Locales:

Maldonado G. (2021) Ica; se desarrolló el título Prevalencia y factores socioculturales asociados a la anemia en gestantes del Centro de Salud de Parcona junio- noviembre 2020. **Objetivo:** Determinar la prevalencia y los factores socioculturales asociados a la Anemia en Gestantes del Centro de Salud de Parcona junio-noviembre 2020. **Metodología:** Investigación de tipo observacional, nivel retrospectivo y diseño transversal. **Resultados:** el 14.9% tiene Anemia moderada y 19.5% tiene anemia leve. En cuanto la edad, posee prevalencia de anemia entre 18 y 29 años con 61.7%. teniendo en cuenta el grado de instrucción los que no tienen estudios superiores es el 63.4%, el 41.7% es secundaria completa y 21.7% secundaria incompleta. Asimismo, en cuanto al estado civil un 93.3% son solteras, y en cuanto a la ocupación, el 91.7% son amas de casa. **Conclusiones:** La ocupación, donde la mayor parte es ama de casa. El grado de instrucción, donde la mayoría no tenía estudios superiores. Y en cuanto al estado civil, donde son soltera. (20)

Huamani L, Mesías K, (2021) Chincha; tiene por título “Factores asociados a la anemia en gestantes del puesto de salud pasaje tinguíña valle, Ica julio-diciembre 2019” el **objetivo** principal Determinar los factores asociados a la anemia en gestantes del P.S. Pasaje Tinguíña valle, Ica julio- diciembre 2019, cuya **metodología** fue Tipo de investigación: descriptiva, transversal y prospectivo, nivel descriptivo y diseño no experimental, cuya muestra fue de 80

gestantes con anemia atendidas en el P.S. Pasaje Tinguña valle, Ica julio- diciembre 2019, el **resultados** de acuerdo a los factores sociodemográficos: tenemos la edad de 20 a 35 años con el 68.8%, el grado de instrucción es secundaria 50%, ama de casa el 50%, son conviviente el 53.8% y la procedencia es rural es el 95%, los factores obstétricos esta la edad gestacional el II trimestre es mayor predominio, paridad, múltipara 58.8%, estado nutricional el 63.7% el número de controles prenatales es menor a 6 CPN con el 82,5%, en **conclusión** los factores de riesgo si se relacionan con la anemia, los factores sociodemográficos asociados fueron edad ($p=0.004$), grado de instrucción ($p=0001$), ocupación ama de casa ($p=0013$) y los factores obstétricos: gestación (0.035), paridad (0.005) y numero de CPN (0.012). (21)

Castillo E. (2020) Ica; lleva por título Prevalencia de la anemia gestacional en gestantes atendidas en el hospital regional de Ica de enero a octubre del 2019 **Objetivo:** Determinar la prevalencia de anemia gestacional en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica de enero a octubre del 2019 **Metodología.** Trabajo descriptivo, observacional, transversal, retrospectivo de diseño epidemiológico **resultados.** El 57% de gestantes con anemia son adultas, el 22.2% es gestantes adolescentes, y el 20.8% es gestantes añosas. El 57% de gestantes con anemia son de áreas rurales y el 43% es de áreas urbanas. El 40.3% de gestantes anémicas su grado de instrucción secundaria, el 34.7% su grado de instrucción primaria y el 25% es grado de instrucción superior. El 41.7% de gestantes presentan anemia en el III trimestre de gestación, 38.9% en el II trimestre y 19.4% en el I trimestre de gestación. El 51.4% de las gestantes con anemia su periodo intergenésico corto y el 48.6% un periodo intergenésico adecuado. El 72.2% son gestantes anémicas múltiparas y 27.8% de gestantes anémicas es primíparas. **Conclusión:** La prevalencia de anemia en gestantes en el Hospital Regional de Ica de enero a octubre del 2019 es de 33.6%. (22)

Reynoso H. (2020) Ica; tiene por título Prevalencia de anemia en gestantes en el servicio de ginecología del hospital regional de Ica enero – junio del 2019 **objetivo** determinar la prevalencia de anemia en gestantes en el servicio de ginecología del hospital regional de Ica en los meses de enero - junio del 2019. **MÉTODOLOGIA:** trata de un trabajo descriptivo, retrospectivo, observacional, corte transversal. **RESULTADOS:** se aplicó la recolección de datos de 181 historias clínicas de gestantes en base a un instrumento de recolección, donde se determinó que la prevalencia de anemia de las gestantes englobadas en la investigación tuvo como resultado 10,50%, donde la anemia leve fue 84,21%, moderada 15,79%. de acuerdo con el trimestre de gestación, 1° trimestre 4,20%, 2° trimestre 14,20%, 3° trimestre 17-10%. **Conclusiones:** La prevalencia de anemia en la población estudiada es menor a la cifra nacional y departamental, siendo la anemia leve la más frecuente. (23)

Valenzuela C. (2019) Ica; lleva por título Anemia y estado nutricional en embarazadas que acuden al puesto de salud pasaje Tinguíña valle de Ica 2018 **Objetivo** determinar la relación que existe entre la anemia el Estado Nutricional en embarazadas que acuden al Puesto de Salud Pasaje Tinguíña Valle Ica 2018. **Metodología** Es un estudio observacional, descriptivo correlacional, de corte transversal, una población de 203 gestantes, la muestra de 134 historias clínicas de gestantes atendidas de enero a diciembre del año 2018. **Resultados.** Se determina en el primer trimestre de gestación, anemia leve con un IMC adecuado de 7%, y se obtuvo una muestra de Hb 11,9 gr/dL. En el último trimestre de gestación el resultado de anemia es leve con IMC adecuado de 8%. Comparando el primer trimestre y tercer trimestre de gestación, anemia leve con 7%. en la ganancia del peso durante la gestación depende del peso pre gestacional, un IMC obesidad. Las **Conclusiones** depende del valor de hemoglobina durante su gestación para depender de los factores fisiológicos por hemodilución, deficiente aporte de hierro en la dieta, su estado nutricional es inadecuado. Una gestante explica sobre la importancia

de los alimentos ricos en hierro, y las consecuencias del déficit que producen y repercuten en su bebe. (24)

3.2. Bases teóricas

FACTORES ASOCIADOS

Para la salud se considera un riesgo que determina un daño para las personas ya que los factores de riesgos pueden ser por medio de su hábito de vida su edad los antecedentes familiares y persales, la genética, la raza. Lo cual, existen ciertas condiciones que pueden mejorar para una vida saludable ya que es una característica o exposición en aumento en desarrollar una enfermedad o lesión. (25)

Entre los factores individuales, se encuentran la edad, el nivel de escolaridad de la adolescente, y nivel socioeconómico. Las niñas y adolescentes que se convierten en madres a muy temprana edad, en su mayoría viven en un núcleo familiar en condiciones socioeconómicas de mediano o bajo nivel. (26)

De acuerdo con la OMS, los países de ingresos medios al 2019, tenían 21 millones de embarazos al año, entre 15 a 19 años, de los cuales el 50% eran no deseados y que los partos entre niñas de 10 a 14 años superaron los 10 nacimientos por cada 1.000 niñas (Organización Mundial de la Salud 2023). (27)

Un embarazo de alto riesgo, puede presentar diversos factores que tienen relación directa con el estilo de vida, edad, estado de salud y enfermedades preexistentes en la madre, para evitar los riesgos en la salud de la madre y el nuevo ser, es imprescindible que lleve una vigilancia del proceso de embarazo. (28)

entre ellas tenemos los siguientes factores:

FACTORES SOCIALES.

Representan a toda la población, en torno a su dimensión, estructura y evolución, como: la edad, el estado civil, el grado de instrucción, la ocupación entre otros, etc., que pueden estar asociadas a la anemia. (29)

Edad: Se encuentra en la adolescencia están en un gran riesgo de estar con anemia ya que si está embarazada tiene el mayor riesgo de anemia en el embarazo; en cambio en la población adulta, tienen demandas nutricionales de hierro, por ello su riesgo es menor. (29)

Estado civil: se ha observado que el estado civil soltera tiene mayor riesgo de tener anemia por lo que no hay un respaldo de la pareja y sobre todo de los padres aun si es menor de edad no va a saber cómo alimentarse con nutrientes ricos en hierro. (29)

Grado de instrucción: Se ha observado que en las mujeres embarazadas con anemia no tienen educación o es bajo ya que pueden comer diversos alimentos que no les va a nutrir como las chatarras en cambio, aquellas que poseen mayores estudios, tienen menor riesgo de anemia en su embarazo. (29)

Ocupación: Las amas de casa la mayor parte de la población predispone de anemia en el embarazo por lo que no consumen alimentos ricos en hierro. (29)

FACTORES OBSTÉTRICOS.

Nos proporcionaran datos como: edad gestacional en la fue diagnóstica con anemia, números de hijos, atención prenatal, periodo intergenésico, peso adecuado, la hemoglobina en el primer examen etc.

Edad gestacional: se saca con el gestograma desde la última menstruación hasta la actualidad para saber las semanas de gestación que tiene. Un embarazo normal puede ir desde 38 a 42 semanas. (30)

Paridad: Se refiere al número de embarazos y partos que ha tenido una paciente. La multiparidad se asocia a la anemia en una gestante por lo que en el parto están espuestas a pérdidas sanguíneas. (30)

Atención prenatal: Es donde vas a tu primer control prenatal para llevar seguimiento a tu embarazo hasta el nacimiento del bebé, las madres sin control prenatal pueden tener niños prematuros. (30)

Periodo intergenésico: El largo: se considera embarazo mayor de 5 años y el Periodo intergenésico corto: se considera menores de 2 años. (30)

Ganancia de peso: es la cantidad de peso que incrementa cada mes durante las 40 semana de embarazo. (31)

FACTORES NUTRICIONALES:

A las gestantes le dan a conocer sobre su estado nutricional a partir del Índice de Masa Corporal [IMC= Peso (Kg)/ (Estatura (m)²). (32)

IMC gestacional: su relación el peso y la talla de un individuo, normalmente se utiliza para identificar tanto el sobrepeso como el bajo peso en adultos y embarazadas. Este se obtiene dividiendo el peso (kg) por la talla (m) al cuadrado. (33)

Hábitos Nutricionales: Es un problema de su salud que se encuentra las persona tanto en su estado de nutrición y en su estilo de vida que lleva. (31)

Suplementación: Las embarazadas deben consumir el hierro y ácido fólico para ayudar en la formación del feto en crecimiento. La falta del ácido fólico durante el embarazo puede afectar la salud de la madre, y en la gestación al desarrollo del feto. (34)

Consejería: Es un proceso educativo y comunicativo entre los profesionales de la salud capacitado y calificado en consejería nutricional y en las gestantes orientarlas a ella y a su pareja con el propósito de ayudarla y orientarla a que puedan tomar decisiones. (31)

ANEMIA

La anemia puedes tener antes de la gestación y durante la gestación es cuando la hemoglobina es menor de 12 gr/dl en las primeras 13

semanas de gestación o menor de 11 gr/dl en la segunda mitad del embarazo. (35)

La anemia en el Perú, es un problema de salud Pública y esto se debe a que muchas embarazadas no ingieren los ricos nutrientes en hierro es por eso que al final del parto o puerperio puede ver complicaciones relacionándose estrechamente con la morbilidad materna. (36)

Anemia en el embarazo

Si bien es cierto la anemia es parte de la fisiología normal del embarazo, por lo que en el parto puede tener complicaciones como la hemorragia interna, bebe bajo peso por no consumir el hierro de sulfato ferroso, si lo detectan a tiempo la anemia se le puede dar tratamiento. (37)

Complicaciones de la anemia

Se producen por una disminución en la capacidad de transportar oxígeno al feto en el momento del parto aumento de pérdida de sangre, bajo peso al nacer y por último bebe pequeño. (38)

La anemia en gestantes

En Perú se encontró que 3 de cada 10 gestantes tienen anemia. Según muestra el reporte de ENDES 2016, que la prevalencia de gestantes anémicas aumento el 27.9%, llegando a ser del 38.9% en las gestantes adolescentes de 15 a 19 años. (39)

Tipos de anemia

Anemia Ferropénica o por déficit de hierro: Se presenta cuando el nivel de hemoglobina disminuye por causa del consumo de hierro y esto perjudica a la formación de los eritrocitos que son útiles para el transporte de oxígeno a las células del organismo. (40)

Anemia Hemolítica: Se presenta cuando la medula ósea no puede producir los eritrocitos a una velocidad adecuada que

garantice la sustitución de los que están siendo destruidos, ya que, afectado una cantidad suficiente de eritrocitos sanos. (41)

Anemia Megaloblástica: Se conoce por anomalías de la médula ósea por una baja producción de células y tienen menor tiempo de vida en el organismo, las características de los glóbulos rojos es que son muy grandes, tienen un desarrollo y forma anormal. (42)

Anemia fisiológica, gravídica o por dilución: Esta se asocia directamente al embarazo donde el volumen de la sangre en la gestante se eleva a un 50 %, pero la cantidad de los eritrocitos sigue igual debido a esto la concentración de la sangre no es la adecuada, produciendo así la anemia por deficiencia. (43)

3.3. Marco conceptual

Factores: Son características comunes a todos los puestos o grupos homogéneo de trabajo, que permiten tener en cuenta las exigencias de los distintos puestos. Cada factor tiene una importancia distinta dentro de la organización y, dependiendo del puesto, se dan con distintas intensidad o grado. (44)

Anemia: La anemia se refiere a la concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar. (40)

Consejería a gestantes y puérperas: se brinda consejería nutricional con el profesional de salud capacitado para las gestantes y puérperas (con la presencia de la pareja y/o familiares), con el propósito de ayudar a tomar decisiones. (40)

Consulta nutricional: Es la atención especializada que realiza el profesional nutricionista dirigida a la promoción, prevención, recuperación o control nutricional. (40)

Gestante: Estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto. (45)

Hemoglobina: se define hemoglobina a una molécula que se encuentra en el interior de los glóbulos rojos de la sangre y sirve para transportar el oxígeno. (40)

Sulfato Ferroso: Es un compuesto químico de fórmula FeSO_4 . Se encuentra casi siempre en forma de sal hepta-hidratada, de color azul-verdoso. Se puede usar para tratar la anemia ferropénica. (40)

Suplementación: Esta intervención consiste en la indicación y la entrega de hierro, solo o con otras vitaminas y minerales, en gotas, jarabe o tabletas, para reponer o mantener niveles adecuados de hierro en el organismo. (40)

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la Investigación

El tipo de estudio es básico: También es un tipo de investigación pura que se contribuye de conocimientos de una teoría que busca ampliar la información del objeto de estudio. (46)

Nivel de investigación explicativo: Este tipo de investigación trata de establecer relación de causa y efecto y su objetivo trata de encontrar un objeto de estudio. (47)

4.2. Diseño de la investigación

En de diseño pre experimental: Es aquella investigación que trata de aproximarse a una investigación experimental que permite la validez interna. (48)

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Los factores asociados si influyen a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Hipótesis específicas

HE1: Los factores sociales se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

HE2: Los factores obstétricos se asocian a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

HE3: Los factores nutricionales se asocian a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

4.4. Identificación de las variables

❖ **Variable 1:** anemia en gestantes

❖ **Variable 2:** Factores asociados

4.5. Matriz de operacionalización de variable.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Factores asociados	Factores sociales	Edad	1,2,3	Intervalo	(12-17) (18-29) (30 a mas)	Cuantitativo
		Estado Civil	1,2,3	Nominal	1: Soltera 2: Conviviente 3: Casada	Cualitativo
		Grado de Instrucción	1,2,3,4	Ordinal	1: Primaria 2: Secundaria 3: Técnica 4: Superior	Cualitativo
		Ocupación	1,2,3	Nominal	1: Trabajo independiente 2: Trabajo dependiente 3: Ama de casa	Cualitativo
	Factores obstétricos	Edad Gestacional	1,2,3	Nominal	1: (1 a 13 semanas) 2: (14 a 27 semanas) 3: (28 a 41)	Cualitativo

					semanas)	
		Número de Hijos	1,2,3	Ordinal	1: (1 a 2 hijos) 2: (3 a 5 hijos) 3: (6 hijos a más)	Cuantitativo
		Atención Prenatal	1,2	Ordinal	1: (1 a 3 atenciones) 2: (4 a 6 atenciones)	Cuantitativo
		Periodo Intergenésico	1,2	Nominal	1: (menor de 2 años) 2: (mayor de 2 años)	Cuantitativo
		Ganancia de Peso	1,2,3	Nominal	1: menor peso adecuado para la semana gestacional 2: peso adecuado para la semana gestacional 3: mayor peso adecuado para la semana gestacional	Cuantitativo
	Factores nutricionales	Índice de Masa corporal	1,2,3,4	Nominal	1: bajo peso 2: normal 3: sobrepeso 4: obesidad	Cualitativo

		Habito Nutricional	1,2	Nominal	1: adecuado 2: inadecuado	Cuantitativo
		Suplementación	1,2	Nominal	1: si 2: no	Cualitativo
		Consejería Nutricional	1,2	Nominal	1: si 2: no	Cuantitativo
		Bebida que acompaña al Hierro	1,2, 3,4	Nominal	1: jugo de naranja 2: limonada 3: agua 4: frugos	Cualitativo
Anemia en gestantes	Grado de hemoglobina	Leve	1	Ordinal	1: Hb: 10 g/dl a 10 g/dl	Cuantitativo
		Moderada	1	Ordinal	1: Hb: 7.1 g/dl a 9.9 g/dl	Cuantitativo
		Severa	1	Ordinal	1: Hb: menor a 7 g/dl	Cuantitativo

4.6. Población y Muestra

Población:

La población estuvo conformada por 60 gestantes diagnosticadas con anemia que acudieron a sus controles prenatales en el centro de salud Sunampe, chincha y sus expedientes clínicos

Muestra:

no se obtuvo una muestra ya que se trabajó con toda la población

Criterios de inclusión:

- Usuarías gestantes con diagnóstico de anemia en el centro de salud Sunampe
- Expediente clínico
- Gestantes que hayan firmado el consentimiento informado

Criterio de exclusión:

- Usuarías no gestantes
- Usuarías gestantes que no hayan firmado el consentimiento informado

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

se visitó al jefe del establecimiento de salud para poder sacar permiso y así poder aplicar el instrumento

una vez viendo la respuesta del permiso se realizó la búsqueda de las historias clínicas de las pacientes con anemias y también se le visito para realizar el cuestionario a las 60 gestantes se presentó el consentimiento informado con el tiempo de 1 semanas.

La técnica de encuesta: se utiliza en la investigación cuantitativa en la recopilación documental, y la recopilación de los datos del cuestionario que lleva por nombre encuesta o entrevista y el análisis estadístico. Por lo que la técnica de instrumento nos sirve para obtener los datos del tema en estudio. (49)

Técnica de análisis documental: un conjunto de operaciones intelectuales, buscan describir y representar los documentos de forma unificada para facilitar su recuperación. Comprende el procesamiento analítico- sintético que, incluye la descripción bibliográfica y general de la fuente, la clasificación, indización, anotación, extracción, traducción y confección de reseñas. (50)

1 instrumento: cuestionario: Un cuestionario es una técnica de recolección de datos cuantificables que representa de forma de preguntas formuladas en un orden determinado.

Este instrumento de estudio está formado por preguntas cerradas y abiertas que se utiliza con el fin de llegar a una investigación puede ser cualitativo o cuantitativos. (47)

Se utilizo el instrumento cuestionario para saber si las gestantes tienen o no anemia durante su embarazo que consta de 15 preguntas politómica que nos va a ayudar de una forma más rápida de obtener los datos.

2 instrumento: Guía de análisis documental: es una técnica que considera documentos que se representa de forma práctica y funcional con el fin de poder expresar su contenido y poder identificar las evidencias documentales. (51)

Valides de Juicios expertos: El cuestionario que representa fue evaluados por 3 jueces expertos de magister en la profesión de obstetricia que validaran el instrumento. ANEXO 01

Validación estadística: se llevó acabo la prueba piloto a 13 gestantes del centro de salud Sunampe.

el grado de confiabilidad del alfa de Cronbach es de (0,91).

Confiabilidad: mediante el alfa de Cronbach (0,91)

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Este presente trabajo cumplió con los elementos y pasos para obtener los resultados que fueron interpretados, se obtuvo resultados descriptivos y resultados inferenciales.

Una vez recolectado los datos, se tabularon mediante el spss como explorador de datos, es sometidos a una prueba de fiabilidad y validez, los resultados son analizados estadísticamente, para la validez de las hipótesis así mismo fueron representados en tablas para su respectiva interpretación.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Los factores sociales y anemia en gestantes

Tabla 1: Frecuencia de la edad

		EDAD	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	12 a 17 Años	17	28,3%
	18 a 29 Años	25	41,7%
	30 a más años	18	30,0%
	Total	60	100,0%

Figura 1: Frecuencia de la edad

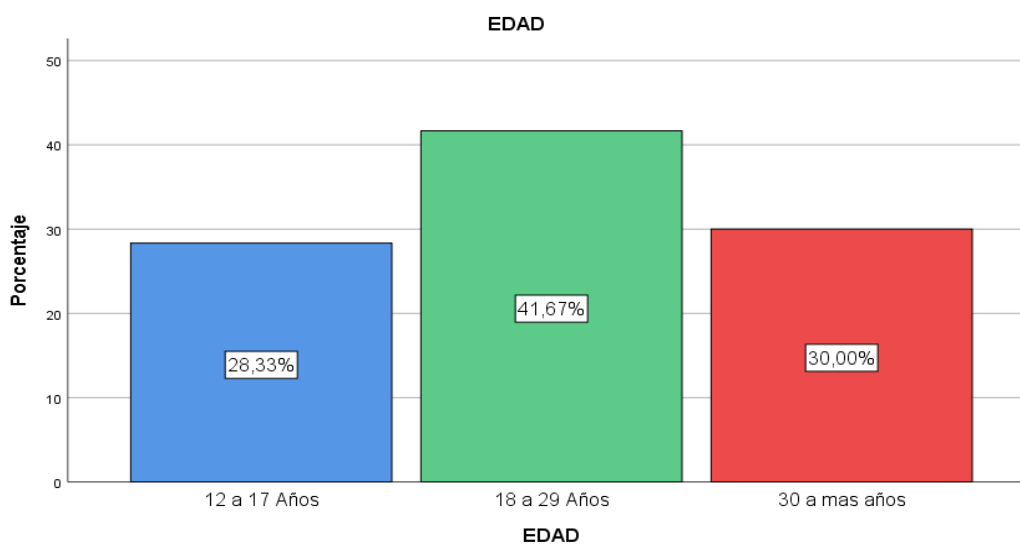


Tabla 2: frecuencia del estado civil

		estado civil	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltera	13	21,7%
	Conviviente	33	55,0%
	Casada	14	23,3%
	Total	60	100,0%

Figura 2: frecuencia del estado civil



Tabla 3: frecuencia del grado de instrucción

		grado de instrucción	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria	17	28,3%
	Secundaria	19	31,7%
	Técnica	17	28,3%
	Superior	7	11,7%
	Total	60	100,0%

Gráfico 3: frecuencia del grado de instrucción

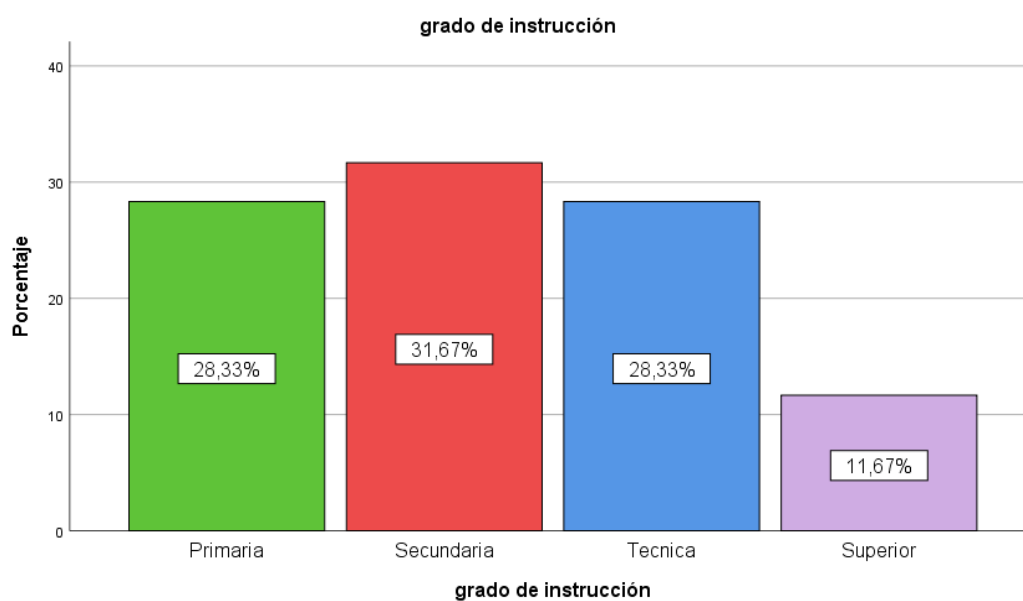
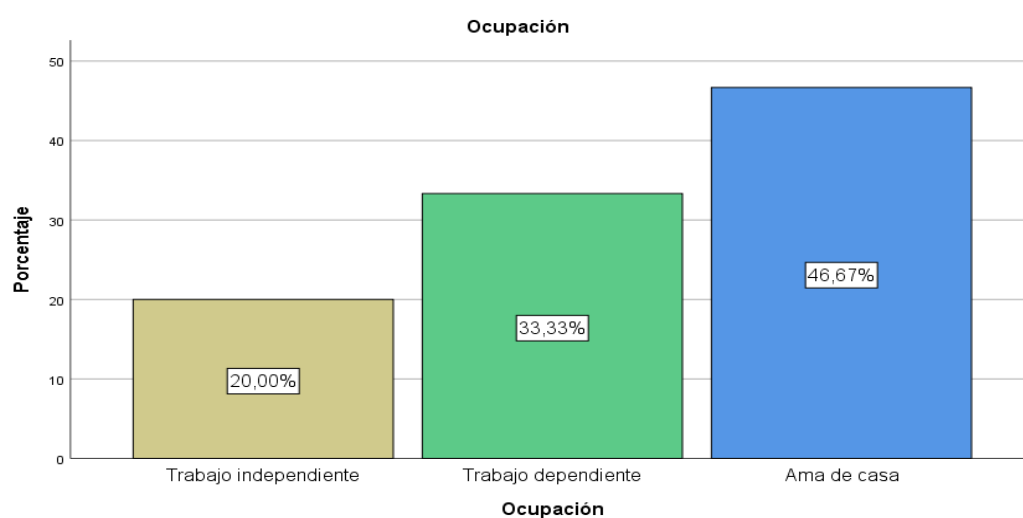


Tabla 4: frecuencia de la ocupación

Ocupación		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Trabajo independiente	12	20,0%
	Trabajo dependiente	20	33,3%
	Ama de casa	28	46,7%
	Total	60	100,0%

Figura 4: frecuencia de la ocupación



Los factores obstétricos y anemia en gestantes

Tabla 5: frecuencia de la edad gestacional

		Edad gestacional	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 - 13 Semanas	11	18,3%
	14 - 26 Semanas	27	45,0%
	27 - 40 Semanas	22	36,7%
	Total	60	100,0%

Figura 5: frecuencia de la edad gestacional

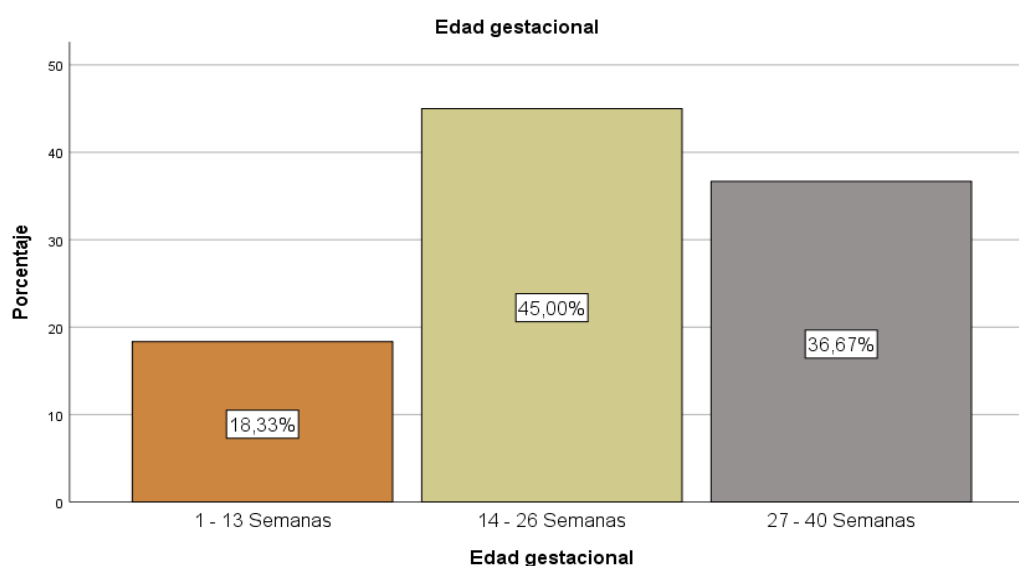


Tabla 6: Frecuencia número de hijos

		Numero de hijo	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 - 2 Hijos	21	35,0%
	3 - 5 Hijos	20	33,3%
	6 Hijos a mas	19	31,7%
	Total	60	100,0%

Gráfico 6: frecuencia número de hijos

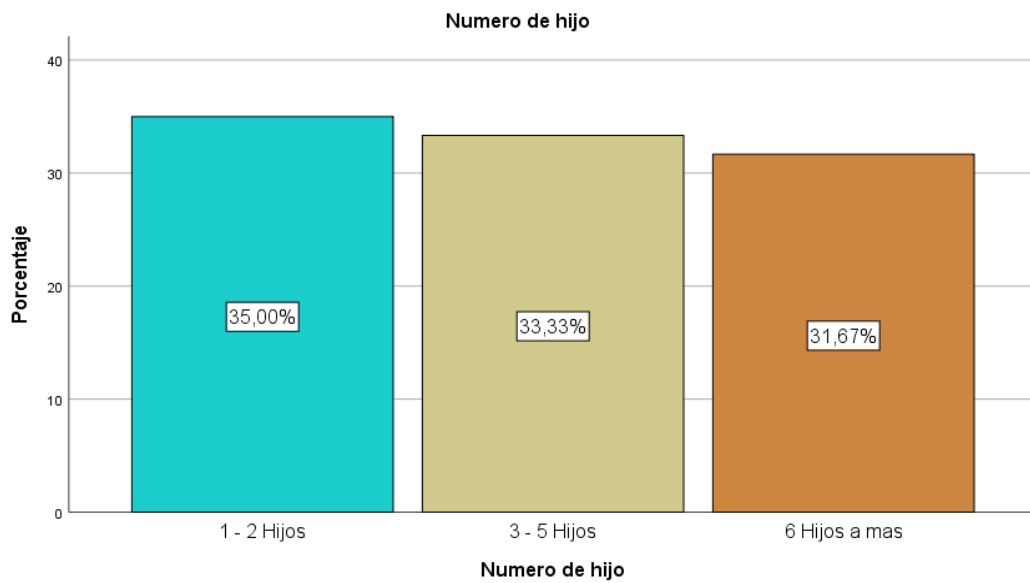


Tabla 7: frecuencia de número de atención prenatal

Número de atención prenatal		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 a 3 Atenciones	14	23,3%
	4 a 6 Atenciones	46	76,7%
	Total	60	100,0%

Gráfico 7: frecuencia de numero de atención prenatal

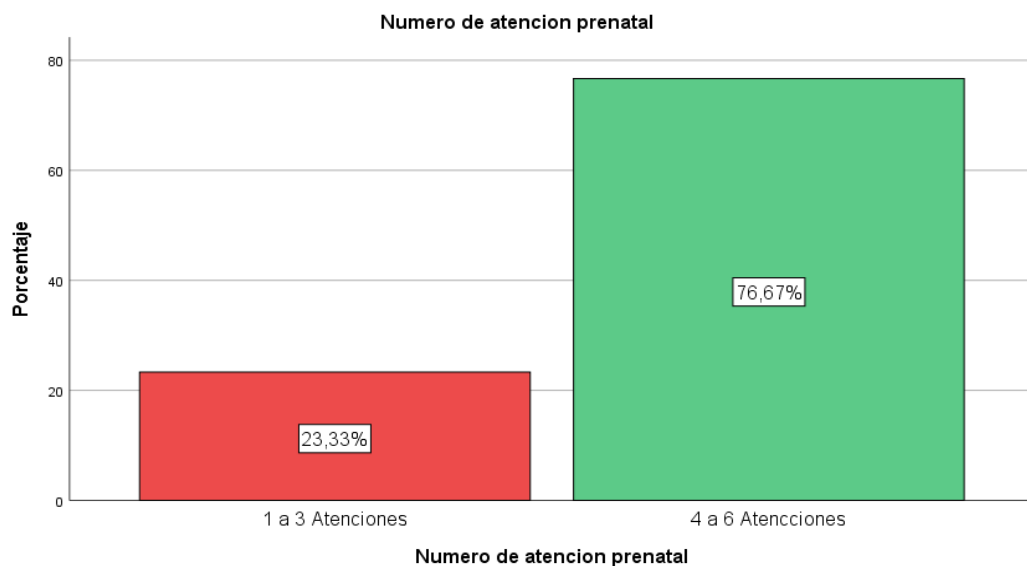


Tabla 8: frecuencia de periodo intergenésico

		Periodo intergenésico	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	< 2 Años	25	41,7%
	> 2 Años	35	58,3%
	Total	60	100,0%

Figura 8: frecuencia de periodo intergenésico

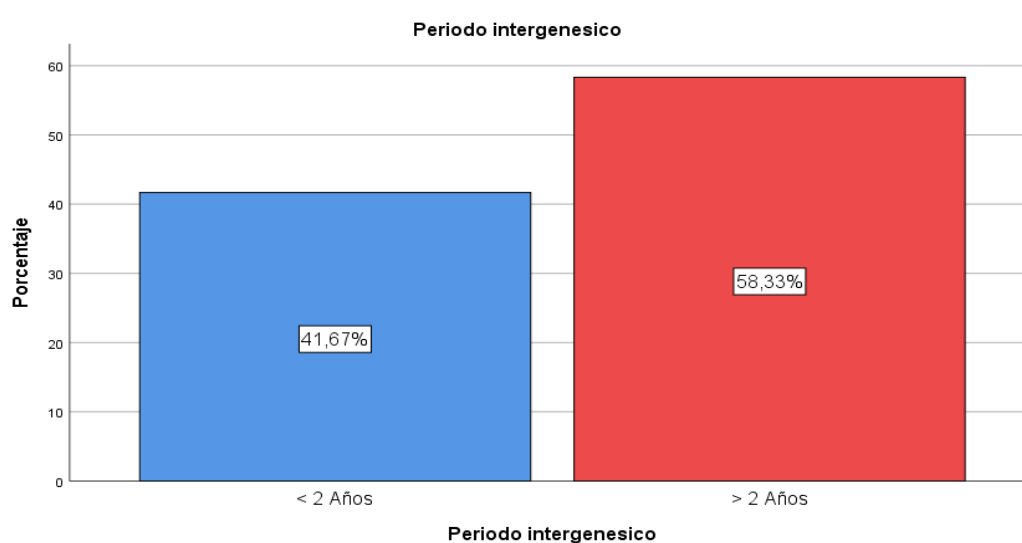
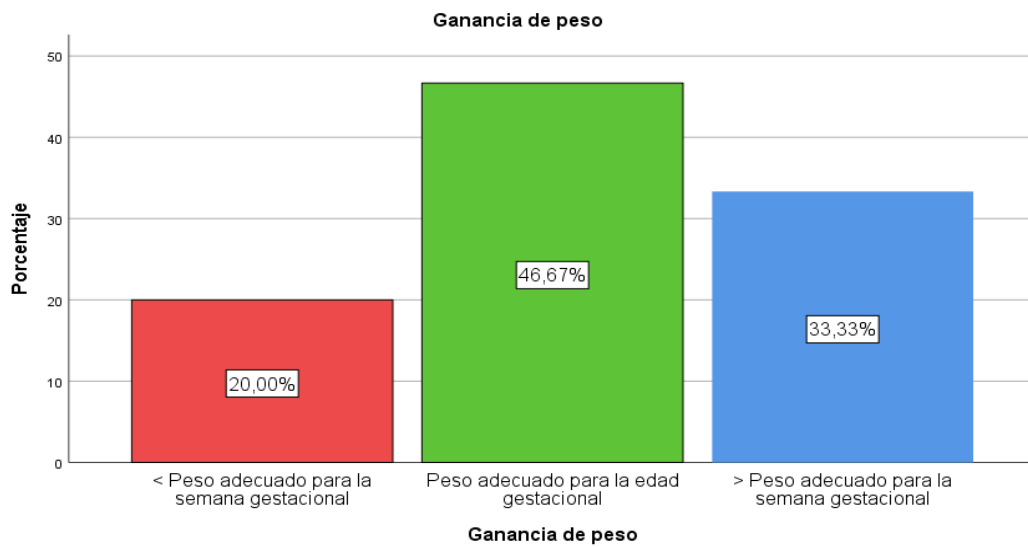


Tabla 9: frecuencia de ganancia de peso

		Ganancia de peso	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	< Peso adecuado para la semana gestacional	12	20,0%
	Peso adecuado para la edad gestacional	28	46,7%
	> Peso adecuado para la semana gestacional	20	33,3%
	Total	60	100,0%

Figura 9: frecuencia de ganancia de peso



Los factores nutricionales y anemia en gestantes

Tabla 10: frecuencia de masa corporal

		Índice de masa corporal	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo peso	22	36,7%
	Normal	32	53,3%
	Sobrepeso	6	10,0%
Total		60	100,0%

Figura 10: frecuencia de masa corporal

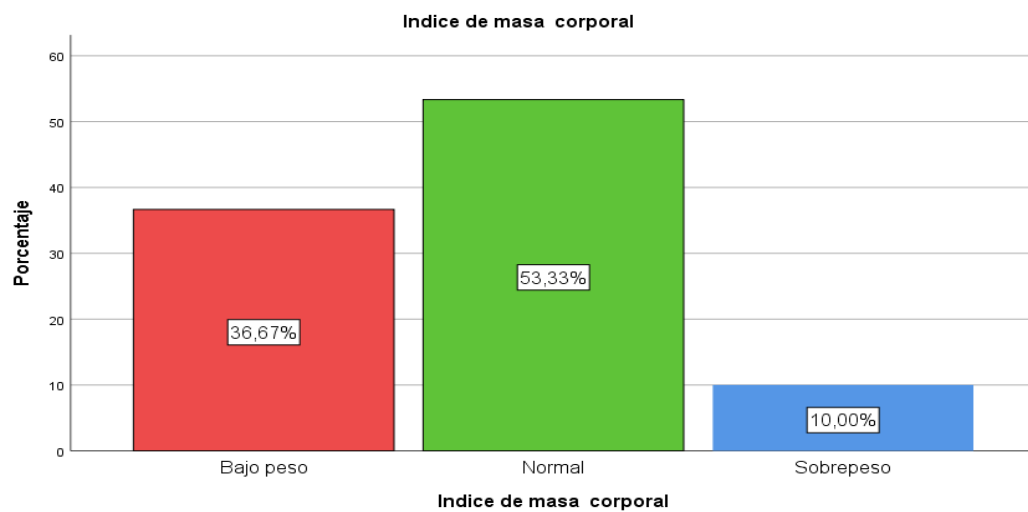


Tabla 11: frecuencia de carnes rojas y víscera

consumo de carnes rojas y vísceras			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Adecuado	16	26,7%
	Inadecuado	44	73,3%
Total		60	100,0%

Figura 11: frecuencia de carnes rojas y víscera

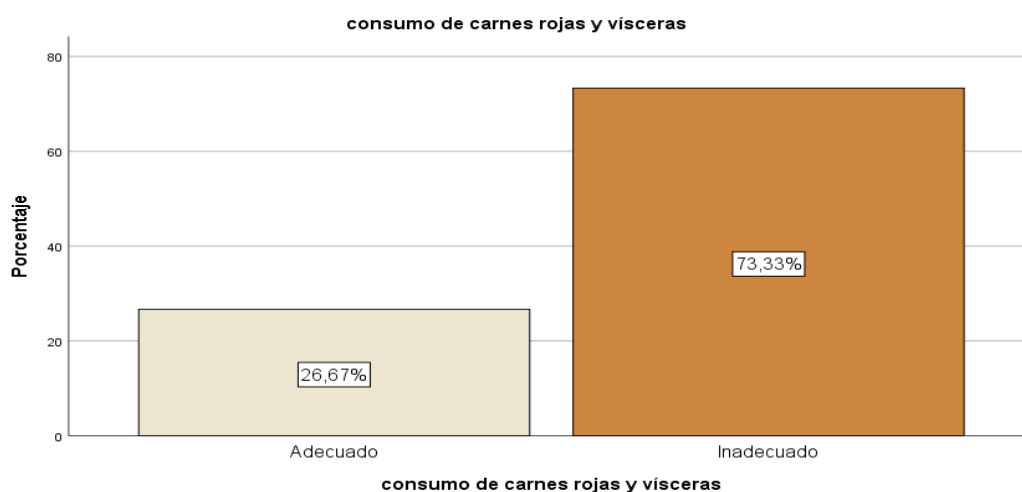


Tabla 12: frecuencia de consumo de vegetales con hojas de color verdes o menestras

consumo de vegetales con hojas de color verdes o menestras			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Adecuado	21	35,0%
	Inadecuado	39	65,0%
Total		60	100,0%

Figura 12: frecuencia de consumo de vegetales con hojas de color verdes o menestras

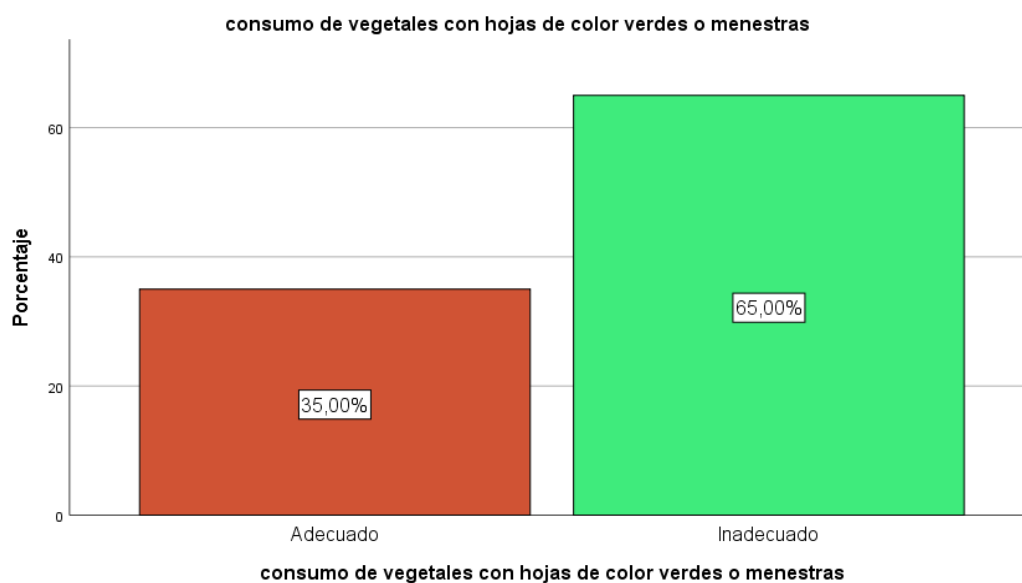


Tabla 13: frecuencia de suplementación

		Suplementación	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	27	45,0%
	No	33	55,0%
	Total	60	100,0%

Figura 13: de frecuencia de suplementación

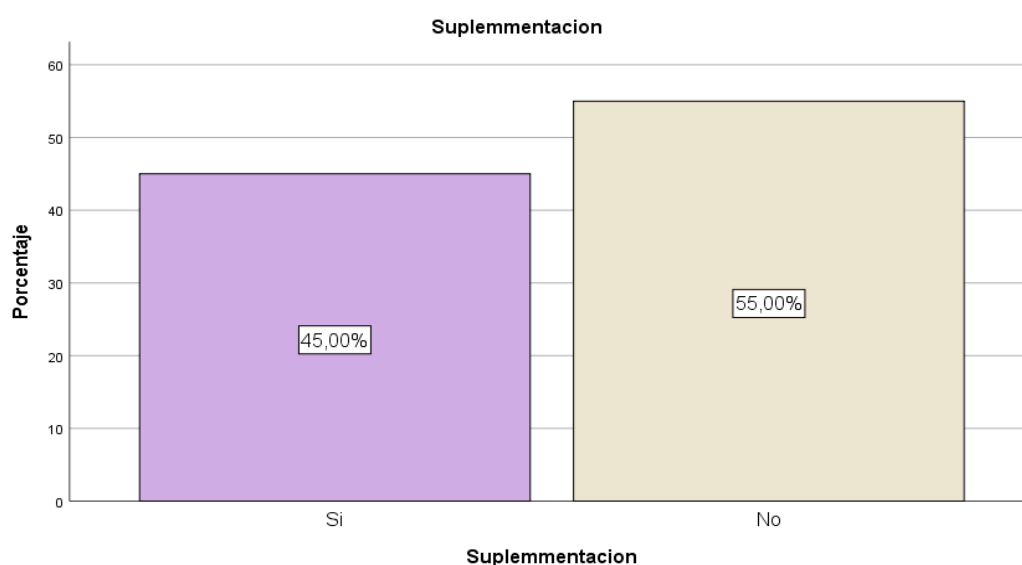


Tabla 14: frecuencia de consejería nutricional

		consejería nutricional	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Si	38	63,3%
	No	22	36,7%
	Total	60	100,0%

Figura 14: de frecuencia de consejería nutricional

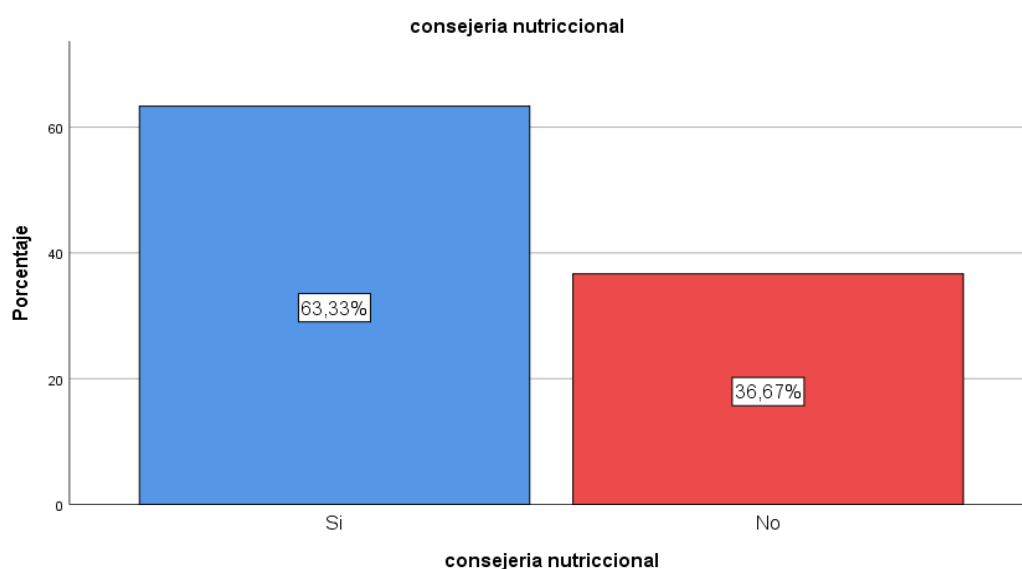
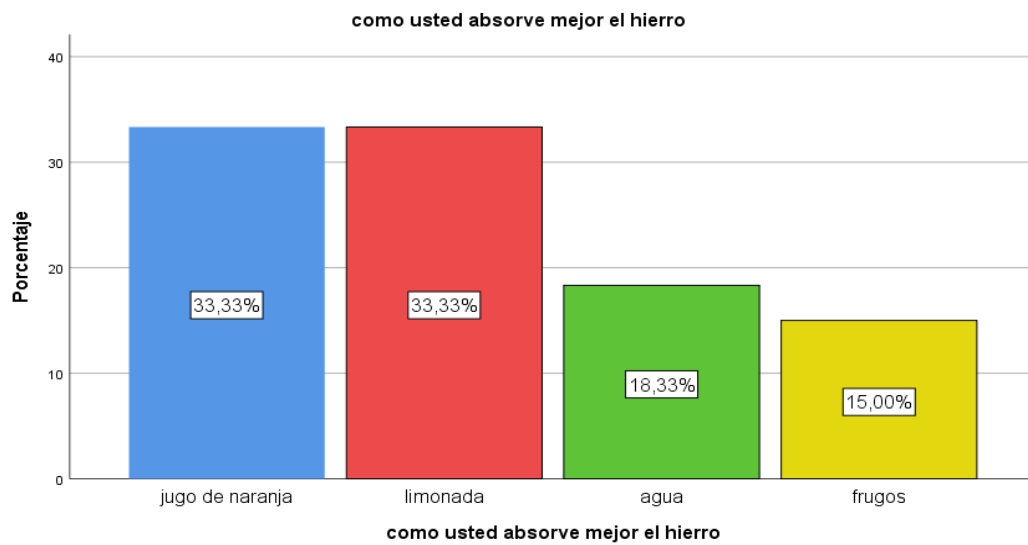


Tabla 15: frecuencia como usted absorbe mejor el hierro

		como usted absorbe mejor el hierro	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	jugo de naranja	20	33,3%
	limonada	20	33,3%
	agua	11	18,3%
	frugos	9	15,0%
	Total	60	100,0%

Figura 15: de frecuencia como usted absorbe mejor el hierro

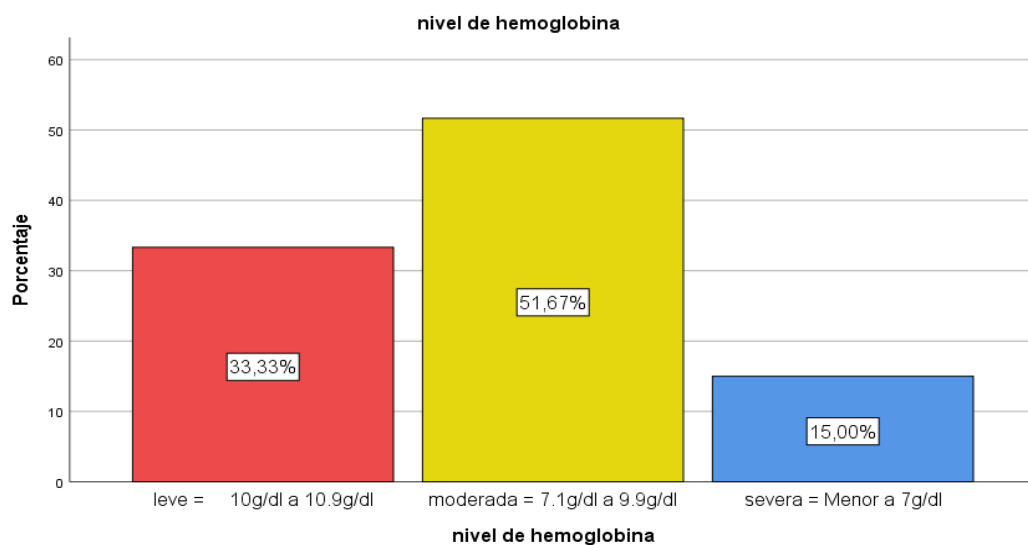


Anemia en gestantes

Tabla 16: de frecuencia de nivel de hemoglobina

nivel de hemoglobina		Frecuencia	Porcentaje
Válido	leve = 10g/dl a 10.9g/dl	20	33,3%
	moderada = 7.1g/dl a 9.9g/dl	31	51,7%
	severa = Menor a 7g/dl	9	15,0%
Total		60	100,0%

Figura 16: de frecuencia de nivel de hemoglobina



5.2. Interpretación de los resultados

En la tabla 1 y la figura 1, se identifica la edad pertenece a los factores asociados, donde del total de gestantes (60), 25(41.7%) entre 18 a 29 años de edad, 18(30.0%) de 30 años a más y por último 17(28,3%) entre 12 a 17 años.

En la tabla 2 y figura 2, se identifica el estado civil, donde del total de gestantes (60), 33(55.0%) son convivientes, 14(23.3%) son casadas y 13(21.7%) son solteras.

En la tabla 3 y figura 3, se identifica el grado de instrucción, donde el total de gestantes (60), 19(31.7%) es secundaria, 17(28.3%) es de nivel primaria el 17(28.3%) es técnica y el 7(11.7%) son superior.

En la tabla 4 y figura 4, se idéntica la ocupación, donde el total de gestantes (60), 28(46.7%) son ama de casa, 20(33.3%) tiene trabajo dependiente y 12(20.0%) trabaja de manera independiente.

En la tabla 5 y figura 5 se identifica la edad gestacional perteneciente a los factores obstétricos, donde el total de gestantes (60), 27(45.0%) es de 14 – 26 semanas, 22(36.7%) entre las 27 – 40 semanas y por último 11(18.3%) entre 1 – 13 semanas.

En la tabla 6 y figura 6, se identifica el número de hijo, donde del total de gestantes (60), 21(35.0%) tiene entre 1 – 2 hijos, 20(33.3%) tienen de 3 – 5 hijos y 19(31.7%) entre 6 hijos a más.

En la tabla 7 y figura 7, se identifica el número de atención prenatal, donde del total de gestantes (60), 46(76.7%) lleva de 4 – 6 atenciones y 14(23.3%) de 1 – 3 atenciones.

En la tabla 8 y figura 8, se identifica el periodo intergenésico, donde del total de gestantes (60), 35(58.3%) es >2 años y 25(41.7%) es <2 años.

En la tabla 9 y figura 9, se idéntica la ganancia de peso, donde del total de gestantes (60), 28(46.7%) tiene peso adecuado para la semana gestacional, 20(33.3%) es > peso adecuado para la semana

gestacional y el 12(20.0%) es < peso adecuado para la semana gestacional.

En la tabla 10 y figura 10, se identifica el índice de masa corporal perteneciente de los factores nutricionales, donde el total de gestante (60), 32(53.3%) tiene el peso normal, 22(36.7%) tiene bajo peso y 6(10.0%) tiene sobrepeso.

En la tabla 11 y figura 11 se idéntica el consumo de carnes rojas y viseras, donde el total de gestantes (60). 44(73.3%) es inadecuado y el 16(26.7%) es adecuado.

En la tabla 12 y figura 12, se idéntica el consumo de vegetales con hojas de color verdes o menestras, donde el total de gestantes (60) 39(65.0%) es inadecuado, por último el 21(35.0%) es adecuado.

En la tabla 13 y figura 13, se identifica la suplementación, donde el total de gestantes (60), 33(55.0%) no lo consumen y por último el 27(45.0) si lo consumen.

En la tabla 14 y figura 14, se identifica la consejería nutricional donde el total de gestantes (60), 38(63.3%) si reciben consejería y el 22(36.7%) no reciben consejería.

En la tabla 15 y figura 15, se identifica como usted absorbe mejor el hierro, donde el número de gestantes (60), 20(33.3%) toma con jugo de naranja y limonada y el 11(18.3%) lo toman con agua y por último el 9(15.0%) lo toman con frugos.

En la tabla 16 y figura 16, se identifica el nivel de anemia, donde el número de gestantes (60), 31(51.7%) donde la anemia es severa 7.1g/dl a 9.9g/dl, 20(33.3%) tiene anemia leve 10g/dl a 9.9g/dl y 9(15.0%) es severa menor a 7g/dl.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Tabla 17: Pruebas de normalidad

Se presenta un análisis inferencial con el propósito de evaluar los datos estadísticos ya sean de carácter paramétrico o no paramétrico. Esto me permitirá validar mi hipótesis de investigación.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
EDAD	,209	60	,000	,808	60	,000
estado civil	,276	60	,000	,800	60	,000
grado de instrucción	,192	60	,000	,867	60	,000
Ocupación	,294	60	,000	,771	60	,000
Edad gestacional	,237	60	,000	,798	60	,000
Numero de hijo	,230	60	,000	,793	60	,000
Numero de atencion prenatal	,474	60	,000	,524	60	,000
Periodo intergenésico	,382	60	,000	,626	60	,000
Ganancia de peso	,382	60	,000	,626	60	,000
Indice de masa corporal	,376	60	,000	,678	60	,000
nivel de hemoglobina	,434	60	,000	,586	60	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla N°17, se identifica la prueba de bondad o prueba de normalidad donde se elige la prueba de Kolmogorov- Smirnov ya que la población es menor a 50. Teniendo una significancia 0.000 en todos los reactivos es menor a 0.05. se determina que todos los datos poseen una distribución no normal teniendo en cuenta se utiliza la prueba chi².

Prueba de hipótesis general:

Formulación de la hipótesis alterna:

Ha: Los factores asociados si influyen a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Formulación de la hipótesis nula:

Ho: Los factores asociados no influyen a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Nivel de significancia

$P > 0,05$ rechaza la hipótesis nula

Calculo de prueba:

Tabla Nº 18: Los factores asociados si influyen a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		
		nivel de hemoglobina
Factores asociados	Chi-cuadrado	3,851
	Df	2
	Sig.	,146 ^a

En la tabla Nº18. Se aplico el estadístico χ^2 , donde se obtuvo que los factores asociados poseen una significancia mayor de (0,05) se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula Los factores asociados no influyen a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

prueba de la primera hipótesis específica:

hipótesis alterna:

Ha: Los factores sociales se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Hipótesis nula:

Ho: Los factores sociales no se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Nivel de significancia:

P =0,05

Regla de decisión:

Si $p > 0,05$ rechaza la hipótesis nula

Calculo de prueba:

En la tabla 19: Factores sociales se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		
Factor social		nivel de hemoglobina
EDAD	Chi-cuadrado	3,851
	Df	2
	Sig.	,146 ^a
estado civil	Chi-cuadrado	,378
	Df	2
	Sig.	,828 ^a
grado de instrucción	Chi-cuadrado	,949
	Df	3
	Sig.	,814 ^a
Ocupación	Chi-cuadrado	4,567
	Df	2
	Sig.	,102 ^a

En la tabla N°19. Se aplicó el estadístico chi2, se obtuvo que la edad posee un valor de (P=0,14) el estado civil un valor de (P=0,82) grado de instrucción un valor de (P=0,81) y en la ocupación un valor de (P=0,102) queriendo decir que los factores sociales presento un (P>0,05) por lo tanto los Factores Sociales no se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chíncha, 2024 por lo que se acepta la hipótesis nula.

prueba de la segunda hipótesis específica:

hipótesis alterna:

Ha: Los factores obstétricos se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chíncha, 2024.

Ho: Los factores obstétricos no se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chíncha, 2024.

Nivel de significancia:

P =0,05

Regla de decisión:

Si $p > 0,05$ rechaza la hipótesis nula

Calculo de prueba:

En la tabla 20: Factores obstétricos se asocian a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chíncha, 2024.

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		
Factores Obstétricos		nivel de hemoglobina
Edad gestacional	Chi-cuadrado	2,065
	Df	2
	Sig.	,356 ^a
Numero de hijo	Chi-cuadrado	,822
	Df	2
	Sig.	,663 ^a
Numero de atención prenatal	Chi-cuadrado	,206

	Df	1
	Sig.	,650 ^a
Periodo intergenésico	Chi-cuadrado	,010
	Df	1
	Sig.	,919 ^a
Ganancia de peso	Chi-cuadrado	5,185
	Df	2
	Sig.	,075 ^{a,b}

En la tabla N°20. Se aplicó la prueba de chi², donde se observó la edad gestacional presento un (P=0,356) número de hijos presento un (P= 0, 663) número de atención prenatal presento un (P=0,650) periodo intergenésico presento un (P= 0,919) ganancia de peso un (P= 0, 075) por lo tanto, los factores obstétricos presentaron un valor (P>0,05) por lo tanto los Factores obstétricos no se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024 por lo que se acepta la hipótesis nula. A excepción del periodo intergenésico tiene una significancia menor a 0.05

prueba de la tercera hipótesis específica:

hipótesis alterna:

Ha: Los factores nutricionales se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Ho: Los factores nutricionales no se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Nivel de significancia:

P =0,05

Regla de decisión:

Si $p < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula

Calculo de prueba

En la tabla 21: Factores nutricionales se asocian a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson		
Factores Nutricionales		nivel de hemoglobina
Índice de masa corporal	Chi-cuadrado	7,032
	Df	3
	Sig.	,071 ^{a,b}
consumo de carnes rojas y vísceras	Chi-cuadrado	4,029
	Df	1
	Sig.	,045 ^{a,*}
consumo de vegetales con hojas de color verdes o menestras	Chi-cuadrado	1,956
	Df	1
	Sig.	,162 ^a
Suplementación	Chi-cuadrado	4,052
	Df	1
	Sig.	,044 ^{a,*}
consejería nutricional	Chi-cuadrado	2,909
	Df	1
	Sig.	,088 ^a
como usted absorbe mejor el hierro	Chi-cuadrado	6,652
	Df	3
	Sig.	,084 ^{a,b}

En la tabla N°21. Se aplicó la prueba de chi², donde el índice de masa corporal, consumo de vegetales con hojas de color verdes o menestras, consejería nutricional y como usted adsorbe mejor el hierro. Por lo tanto, es mayor a (0,05) se obtuvo que el consumo de carnes rojas y vísceras presentaron un valor (P=0,045) suplementación presentaron un valor (P=0,044) por lo tanto se valida la hipótesis alterna. los factores nutricionales se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024. Y se rechaza a la hipótesis nula.

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7.1. Comparación de los resultados

En los resultados obtenidos se evidencio gestantes de 18 a 29 años (41.7%), en cuanto al estado civil son convivientes (55.0%), seguido del grado de instrucción es secundaria (31.7%), y en la ocupación son ama de casa (46.7%). **Melchor J. (2020)**¹⁵ manifestó que los factores sociales de la anemia en gestantes es la edad de 18 a 29 (62.83%), con estado civil conviviente (78.95%), en su nivel de educativo es secundaria (69.41%) y su ocupación es ama de casa (46.7%), siendo mayor a lo encontrado en la investigación. De igual manera **Montesinos N. (2018)**¹⁹ manifestó que los grupos de estudio son gestantes jóvenes (48.61%), sin grado de instrucción el (70.19%), con el estado civil soltera (50.0%), y refieren que viven en zona rural (65.85%). Como podemos evidenciar la mayoría son gestantes jóvenes y ama de casa.

En los factores obstétricos comenzamos con la edad gestacional de 14 a 26 semanas (45.0%), seguido del número de hijo de 3 a 5 (33,3%), en cuanto al número de atenciones prenatales es de 4 a 6 controles (76,7%), en el periodo intergenésico es mayor a dos años (58,3%), y en la ganancia de peso es adecuado para la semana gestacional (46.7%). **Farfán H. (2019)**¹⁶ el autor nos dice que las gestantes del tercer trimestre presento anemia (99.7%), y en las atenciones prenatales presento de 6 a más el (56.0%), en cuanto al periodo intergenésico es corto (62.0%). De igual manera **Soto J. (2018)**¹⁸ el autor manifestó que las gestantes del primer trimestre tuvieron anemia (38,6%), en cuanto a las gestantes multíparas presentaron mayor porcentaje de anemia (61,7%), y en los Controles Prenatales es un factor protector para que las gestantes no tengan anemia, y en el periodo intergenésico son las que tuvieron mayor anemia (56,3%) siendo menor, pero coincidiendo con nuestro resultado de la investigación.

En los factores nutricionales tenemos el índice de masa corporal es (53.3%), en el consumo de carnes rojas y vísceras es inadecuado en gestantes con anemia (73.3%), y el consumo de vegetales con hojas de color verde o menestras es inadecuado lo cual es un factor para las gestantes con anemia el (65.0%), respecto a la suplementación no consumen el (55.0%), en cuanto a las gestantes que si reciben consejería nutricional es el (63.3%), y las que absorbe mejor el hierro son las gestantes que lo toman con limonada (33,3%). **Mondalgo L (2019)**¹⁷ lo que el autor nos dice es que el consumo inadecuado de carnes rojas y vísceras ($p = 0,018$ y un OR = 3,143), en cuanto a la suplementación con sulfato ferroso ($p = 0,007$ y un OR = 4,095) y consejería nutricional ($p = 0,001$ y un OR = 4,27). **Ramos A (2017)**⁵² el autor nos refiere el índice de masa corporal ($p= 0.013 < 0.05$) están asociados a la anemia. En cuanto a la orientación nutricional ($p= 0.048 < 0.05$) y la cantidad de veces de suplementación con hierro ($p=0.049 < 0.05$) es por ello que están asociados a la anemia en gestantes.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Primera conclusión, los factores asociados no influyen a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024. Es el consumo de carne rojas y vísceras y la suplementación.

Segunda conclusión, los factores sociales no están a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.

Tercera conclusión los factores obstétricos no se asocian a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024

Cuarta conclusión los factores nutricionales se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024. Debido a que las gestantes consumen carne rojas y viseras y su suplementación.

Recomendaciones

Contar con el apoyo del personal de salud y los agentes comunitarios de la población para así hacerles un llamado y puedan asistir a una sesión educativa muy importante que es sobre anemia en gestantes.

Promover al personal de salud a que hagan sesiones educativas sobre anemia y también que hagan sesiones demostrativas sobre nutrición y explicándole los beneficios de los nutrientes ricos en hierro.

Sensibilizar a los alumnos de la universidad autónoma de Ica a que realicen más investigaciones sobre anemia ya que es un problema de salud pública abarcando otros factores ya que es lo principal de la carrera obstetricia.

Promover al establecimiento de salud Sunampe a que las gestantes lleguen a sus controles prenatales y las que no llegan que las busquen en su domicilio para que la evalúen cómo va su embarazo y que factor de riesgo puede tener en el parto tanto para ella como para su bebe.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Organización mundial de la salud. [Online].; 2021 disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
2. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional. In Bermúdez E, editor. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional sistemas alimentarios sostenibles para poner fin al hambre y la malnutrición. Santiago: FAO; 2017. p. 174.
3. Ministerio de salud. botiquín epidemiológico del Perú. En el Perú 2018; [consultado el 5 de junio del 2020]. [Internet] disponible en <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/26.pdf>
4. Ministerio de salud. Documento técnico plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017 – 2021; [consultado el 28 de mayo del 2020]. [Internet] disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
5. Dirección Regional de Salud Junín. DIRESA JUNIN. [Online].; 2021 [consultado 2021 diciembre 13. Disponible en http://www.diresajunin.gob.pe/ver_documento/id/cvd18145889e74da6a4cd64fbfe89905514e7851e.pdf/.
6. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011 (Revisado 23 de julio del 2019). Disponible en: <http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglob in es.pdf>
7. Rumay C. factores asociados a la anemia en gestantes del centro de salud materno infantil san Fernando, lima. 2021. Licenciada en obstetricia. Lima. Universidad nacional Federico Villareal. 2022. 12pp. [consultado el 28 de enero del 2024]. [Internet] disponible en <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6120#:~:text=C onclusiones%3A%20Los%20factores%20asociados%20significativ>

[amente,mientras%20no%20se%20encontr%C3%B3%20significancia](#)

8. Echenique Yupanqui M, Espinoza Bernardo S. Niveles de hemoglobina y su relación con la ingesta de proteínas de alto valor biológico y hierro en gestantes. Magdalena. 2020 Abril; I(11): p. 11.
9. Calderón C; Castillo J, Lady S. Tesis: “Prevalencia de anemia ferropénica en gestantes de 13 a 22 años que asisten al área de consulta externa de un hospital materno de la ciudad de Guayaquil 2020”. Abril 2021 – Ecuador.
10. Pascual S. Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes del centro de salud integral rosas pampas en el año 2021. Para optar el título de magister en Scientiarum en Salud Pública mención Epidemiología. La paz, Bolivia. Universidad Mayor de San Andrés. 2022. 11pp. [Internet] disponible en <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/31181>
11. Anzuelas J. Incidencia de anemia en gestantes que acuden al centro, prenatal en el centro de salud inclusivo tipo c del cantón santa lucia enero a junio del 2020. Licenciada en enfermería. Guayaquil, ecuador. Universidad católica de Santiago de Guayaquil. 2020. 12pp. [Internet] disponible en <http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/15321/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-634.pdf>
12. Cerrón V, Pinde K. Anemia en el embarazo y complicaciones maternas y perinatales. Riobamba 2019 – 2020. Para la obtención del título de médico general. Riobamba – Ecuador. Universidad Nacional de Chimborazo. 2019 – 2020. 11pp [Internet] disponible en <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/8.-TES...>
13. Villagómez A. Factores que influyen en la anemia gestacional en mujeres atendidas en ginecología del hospital delfina torres de concha – esmeraldas 2018. Licenciada en enfermería. Ibarra. Ecuador. Universidad técnica del norte. 2019. 12pp. [Internet] disponible en <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9507/2/06%20ENF%201080%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

14. Moyolema Y. Incidencia de anemia en gestantes atendidas en la consulta externa de un Hospital Gineco-Obstétrico de la ciudad de Guayaquil desde octubre del 2016 a febrero del 2017. Licenciatura en enfermería. Guayaquil, Ecuador. Universidad católica de Santiago de Guayaquil. 2017. 15pp. [Internet] disponible en <http://192.188.52.94/bitstream/3317/7498/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-349.pdf>
15. Melchor J. Factores sociales asociado a la anemia en gestantes que acuden al hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2018. tesis para optar al título de especialista en obstetricia. Tacna, Perú. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna. 2020. 13pp. [Internet] disponible en: http://www.tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3940/159_2020_melchor_salazar jr_facs_segunda_especialidad_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Farfán H. Factores asociados a la anemia en gestantes del servicio de Gineco obstetricia del hospital Hipólito Unanue, Tacna, 2018. Para optar el título profesional de: licenciada en nutrición humana. Puno, Perú. Universidad nacional del altiplano – Puno. 2019. 10pp. [Internet] disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/12743/Farfán_Tapia_Hedelin_Lessdy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Mondalgo L. Factores de riesgo asociado a la anemia en gestantes del centro de salud Yauyos – Jauja en el año 2018. Médico cirujano. Huancayo, Perú. Universidad nacional del centro del Perú. 2019. 7pp [Internet] disponible en file:///C:/Users/Cliente/Downloads/T010_20105988_T.pdf
18. Soto J. Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas en el servicio de gineco obstetricia del Hospital “San José” Callao - Lima. 2016. Tesis para para optar el título de Médico Cirujano. Lima, Perú. Universidad Ricardo palma facultad de medicina humana 2018. 4pp. [Internet] disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1256/161%20SOTO%20RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Montesinos N. Algunos factores asociados a la anemia en gestantes del hospital de Espinar. Cusco 2018. Para optar el Grado Académico de Magister. Arequipa – Perú. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2018. 5PP. [Internet] disponible en http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6897/MDM_moqun.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Maldonado G. Prevalencia y factores socioculturales asociados a la anemia en gestantes del Centro de Salud de Parcona junio-noviembre 2020. Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Ica, Perú. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. 2021. 7pp. [Internet] disponible en [Internet] disponible en <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/55884d63-3a09-455e-82a2-2d834a1e944f/content>
21. Huamani L, Mesías K. Factores asociados a la anemia en gestantes del puesto de salud Pasaje Tinguña Valle, Ica julio-diciembre 2019. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia. Chíncha, Ica, Universidad Autónoma de Ica. 2021. 5pp [Internet] disponible en [Internet] disponible en <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1015/1/HUAMANI%20TARQUE-MESIAS%20MONROY.pdf>
22. Castillo E. Prevalencia de la anemia gestacional en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Ica de enero a octubre del 2019. Para optar el título de Médico Cirujano. Ica, Perú. Universidad Privada San Juan Bautista. 2020. 5pp [Internet] disponible en [Internet] disponible en <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2783/CASTILLO%20CONISLLA%20EDER%20JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Reynoso H. Prevalencia de anemia en gestantes en el servicio de ginecología del Hospital Regional de Ica enero – junio del 2019. Para optar el título de Médico Cirujano. Ica, Perú. Universidad Privada San Juan Bautista. 2020. 5pp [Internet] disponible en [Internet] disponible en

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2723/T-TPMC-HUBER%20DANIEL%20REYNOSO%20VALLE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Valenzuela C. Anemia y estado nutricional en embarazadas que acuden al puesto de salud pasaje Tinguíña valle de ica 2018. Escuela de post grado maestría en salud pública. Ica, Perú. Universidad Nacional san Luis Gonzaga de Ica. 2019. 7pp [Internet] disponible en [Internet] disponible en <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5c2e9859-b979-4a85-b3a0-f71d5c502d5c/content>
25. Arana A, Intriago A, Gómez S, et al. Factores de riesgo que conllevan a la anemia en gestantes adolescentes de 13 – 19 años. Artículo científico vol. 3, núm. 4, julio, 2017, pp 431 – 447 [Internet] disponible en <file:///C:/Users/Maria/Downloads/%23%23common.file.namingPattern%23%23.pdf>
26. Benítez S, Ibarra S, Ruiz A, et al. Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. Rev. cient. cienc. salud. Diciembre 2022; 4(2):56-63 [Internet] disponible en https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1400313/ao8_vol4n2_56-63.pdf
27. Organización Mundial de la Salud (2023). Embarazo en la adolescencia. Washington: OMS. Organización Mundial de la Salud. (15 de 09 de 2018). Embarazo en la adolescencia. Recuperado el 15 de 05 de 2023, de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
28. Kou J, Viteri A, Vallejo A. Embarazo de alto riesgo. RECIAMUC [Internet]. 1feb.2023 [citado 4feb.2024];7(1):371-80. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1030>

29. Quiroz B. Factores personales asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre. Hospital de San Juan de Lurigancho, septiembre- octubre, 2018. Para optar el Título Profesional de Licenciado en Obstetricia. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2019. 16 – 18pp. [Internet] disponible en https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10445/Quiroz_mb.pdf?sequence=3&isAllowed=y
30. Espinosa H. factores asociado a la anemia en gestante, hospital de apoyo en barranca – Cajatambo, 2015. Para optar la tesis de obstetricia. Huaraz Perú. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. 2017. 29 – 31pp. [Internet] disponible en http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2234/T033_44079977_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Ministerio de salud. Resolución ministerial. En el Perú 2019; [consultado el 5 de diciembre del 2020]. [Internet] disponible en https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306405/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_325-2019-MINSA.PDF
32. Charca D. Prevalencia y factores asociados a la anemia en las gestantes que acuden al hospital santa rosa de puerto Maldonado en el periodo julio-diciembre del 2016. Para optar el título de licenciada en obstetricia. Tacna – Perú. Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna. 2017. 43pp. [Internet] disponible en http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2359/1223_2017_charca_vanegas_d_facs_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Megías C, Prados J, Rodríguez R, et al. El IMC durante el embarazo y su relación con el peso del recién nacido. JONNPR. (Internet). 2018 (Citado el 28 de diciembre del 2020); 3(3):215-224 disponible en <https://www.jonnpr.com/pdf/2173.pdf>
34. Organización Mundial de la Salud. Página Oficial OMS. [Online]; 2018. Acceso 16 de noviembre de 2018. Disponible en: http://www.who.int/elena/titles/daily_iron_pregnancy/es/.

35. Córdor G, Naranjo M. Prevalencia de hemorragia postparto y su asociación con obesidad y/o anemia durante el embarazo en pacientes atendidas en los hospitales Luz Elena Arismendi en Quito y Dr. Gustavo Domínguez en Santo Domingo en el periodo de enero a Diciembre 2016. [tesis para optar al título de especialista en ginecología y obstetricia]. Quito. universidad Católica del Ecuador, facultad de medicina; 2018. 33pp. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14977/tesis%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Aixalá M. Anemias. sociedad argentina de hematología. Bruce. Anemia: Hematológica para un diagnostico básico. primera edición. Editorial OPS. Suiza. 2006. [consultado el 15 de octubre del 2020]. [Internet] disponible: http://sah.org.ar/docs/1-78-sah_guia2012_anemia.pdfEvatt
37. Ortiz K. Factores de riesgo de anemia en gestantes en el consultorio de materno prenatal del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano marzo - diciembre 2015. El título profesional de obstetra. Huánuco – Perú. Universidad de Huánuco. [Internet] disponible en http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/185/T_047_76912751_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Cahuapaza F. Correlación entre anemia materna en el tercer trimestre con el peso y hemoglobina del recién nacido en el hospital es salud III Juliaca - enero a diciembre – 2017. Tesis Doctoral. Puno, Perú. Universidad nacional del altiplano – puno. 2018.10pp. [Internet] disponible en http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6374/Cahuapaza_Apaza_Fredy_Edwin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Soto J. Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas del hospital san José. Rev Perú Investig Matern Perinat 2020; 9(2):31-3. Disponible en <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/203/199>

40. Ministerio de Salud. Norma técnica- Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima-Perú, MINSA 2017. [Internet] disponible en [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma t%C3%A9cnica Manejo terap%C3%A9utico y preventivo de la anemia en ni%C3%B1os adolescentes mujeres gestantes y pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238)
41. Bazán M. Factores asociados a anemia ferropénica en gestantes tardías a término en el hospital Goyeneche 2017. [Tesis Posgrado]. Universidad Nacional de San Agustín, 2018. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/38d7a04b-3fa3-4ded-8fa7-fa0f3f143da9/content>
42. Cunningham G, Leveno K, Bloom S. Williams Obstetricia 24ª Edición. México. Mc Graw Hill, 2015. 1079-1085.
43. Orosco S. Anemia en el embarazo, un problema de salud que puede prevenirse. Rev estud Med Univ Ind Sant. 2013;24(3).
44. Ministerio de salud. Resolución ministerial. En el Perú 2019; [consultado el 21 de mayo del 2029]. [Internet] disponible en <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/315331/145-2019-TR.pdf>
45. Ortiz K. Factores de riesgo de anemia en gestantes en el consultorio de materno prenatal del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano marzo - diciembre 2015. El título profesional de obstetra. Huánuco – Perú. Universidad de Huánuco. [Internet] disponible en http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/185/T_047_76912751_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. Narváez M. investigación básica: Qué es, ventajas y ejemplos. Questionpro. 2023 (Revisado 30 de enero del 2024). [Internet] disponible en <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-basica/>

47. Ortega C. Que es la investigación explicativa. Que es un cuestionario Questionpro. 2023 (Revisado 30 de enero del 2024). [Internet] disponible <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-explicativa/>
<https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-un-cuestionario/>
48. Manzanares S. Metodología para la evaluación de la calidad de servicios. Universidad de Burgos. 2018 (Revisado 30 de enero del 2024). [Internet] disponible en https://riubu.ubu.es/bitstream/handle/10259/4889/Tema_3_metodologia_para_la_evaluacion.pdf;jsessionid=DBAF1D74034AF4CE242E0A6214202D1E?sequence=7
49. Olivos F. La técnica e instrumento en la investigación científica. SER [Internet]. 20 de julio de 2023 [citado 4 de febrero de 2024];3(7):7-. Disponible en: <https://revista.sciencevolution.com/index.php/sciencevolution/article/view/62>
50. Dulzaides M, Molina A. Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. ACIMED [Internet]. 2004 Abr [citado 2024 Feb 11] ; 12(2): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102494352004000200011&lng=es.
51. Managua U. Guía Metodológica Aplicación de la Técnica de Análisis Documental. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. [Internet] disponible en <https://www.unan.edu.ni/wp-content/uploads/unan-managua-gua-aplic-analisis-documental.pdf>
52. Ramos A. Factores asociados a la anemia en gestantes que acuden al puesto de salud san francisco Huancayo 2016-2017. Título profesional de obstetra. Huancayo, Perú. Universidad peruana los andes. 2017. 9pp __[Internet] disponible en <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/362/RAMOS%20A..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: Influencia de los factores asociados a la anemia, en gestante atendidas en el Centro de salud Sunampe, Chincha, 2024.				
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es la influencia de los factores asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024?	Determinar la influencia de los factores asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024	Los factores asociados si influyen a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.	V1. Factores asociados DIMENSIONES: Factores Sociales I1 Edad I2 Estado civil I3 Grado de instrucción I4 Ocupación	Tipo de investigación: Es básico Nivel de investigación: Explicativo
Problema específico	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Factores Obstétricos I1 Edad gestacional I2 Número de hijos I3 Atención prenatal I4 Periodo intergenésico I5 Ganancia de Peso	Diseño de investigación Pre experimental
¿Cuáles son los factores sociales asociados a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024?	Identificar los factores sociales asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024.	Los factores sociales se asocian a anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.	Nutricionales I1 IMC pre gestacional I2 Hábitos dietéticos I3 Suplementación I4 Consejería I5 absorción hierro	La población estuvo conformada por 60 gestantes que acudieron a sus controles prenatales en el centro de salud Sunampe, Chincha
¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024?	Conocer los factores obstétricos asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024.	Los factores obstétricos se asocian a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chincha, 2024.	V2. Anemia en gestantes	Muestra No se obtuvo una muestra ya que se

¿Cuáles son factores nutricionales asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chíncha 2024?	Determinar los factores nutricionales asociados a la anemia, en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chíncha 2024	Los factores nutricionales se asocian a la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sunampe, Chíncha, 2024.	I1 nivel de anemia	trabajó con toda la población
---	---	--	--------------------	-------------------------------



INFLUENCIA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA AMENIA, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUNAMPE, CHINCHA, 2024.

Instrucciones:

Leer atentamente cada ítem

Marca con una X la opción de respuesta que crea conveniente le agradezco que respondan con mayor sinceridad. Recuerde que sus respuestas serán anónimas.

I. FACTORES SOCIALES

1.1. Edad

- 12 – 17 años ()
- 18 – 29 años ()
- 30 a más años()

1.2. Estado civil

- Soltera ()
- Conviviente ()
- Casada ()

1.4. Grado de instrucción

- Primaria ()
- Secundaria ()
- Técnica ()
- Superior ()

1.5. Ocupación

- Trabajo independiente ()
- Trabajo dependiente ()
- Ama de casa ()

II. FACTORES OBSTETRICOS

2.1. ¿usted en qué edad gestacional se encuentra?

- 1 - 13 semanas ()
- 14 – 27 semanas ()
- 28 – 41 semanas ()

2.2. Diga ¿usted el número de hijos?

- 1 – 2 Hijos ()
- 3 – 5 Hijos ()
- 6 Hijos a más ()

2.3. Diga ¿usted el número de atención prenatal?

- 1 a 3 Atenciones ()
- 4 a 6 Atenciones ()

2.4. Periodo intergenésico

- Menor de 2 Años ()
- Mayor de 2 Años ()

2.5. Ganancia de Peso

- Menor peso adecuado para la semana gestacional
- Peso adecuado para la semana gestacional
- Mayor peso adecuado para la semana gestacional

III. FACTORES NUTRICIONALES

3.1. Diga usted si índice de masa corporal gestacional

- Bajo peso ()
- Normal ()
- Sobrepeso ()
- Obesidad ()

3.2. Diga usted su hábito nutricional.

3.2.1. Consumo de carnes rojas y vísceras

- Adecuado
- Inadecuado

1.2.1. Consumo de vegetales con hojas de color verdes o menestras.

- Adecuado
- Inadecuado

1.3. Usted ¿Cuántas veces al día consume el ácido fólico y sulfato ferroso?

➤ Si

➤ No

1.4. Diga usted si recibe consejería nutricional.

➤ Si

➤ No

1.5. Como usted absorbe mejor el hierro.

- Jugo de naranja

- Limonada

- Agua

- Frugos

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



Título de la investigación:

INFLUENCIA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA AMENIA, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUNAMPE, CHINCHA, 2024.

Fecha de aplicación:

Aplicación del análisis documental:

Este documento es elaborado con la finalidad de recaudar la información por medio de este formato.

Categoría	Clasificación	Marca con X
Anemia en gestantes	Leve: Hb: 10 g/dl a 10 g/dl	
	Moderada : Hb: 7.1 g/dl a 9.9 g/dl	
	Severa : Hb: menor a 7 g/dl	

Anexo 3: ficha de validación de instrumento de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES


Título de la Investigación : INFLUENCIA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUNAHPE, CHINCHA, 2024

Nombre del Experto: Mg. Bertha Esther Apolaya Pareja

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación -Cumple/ No cumple	Preguntas a 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 investigado	✓	
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


 GOBIERNO REGIONAL CHINCHA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 CENTRO DE SALUD SUNAHPE
Mg. Bertha E. Apolaya Pareja
 Nombrec. O.P. 23237
 No. DNI: 42508963

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : INFLUENCIA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SONAMPE, CHINCHA, 2024

Nombre del Experto: Brenda Lee Martínez Pérez

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a 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 investigado	✓	
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

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
UNIDAD EJECUTORA: IV SALUD CHINCHA
CENTRO DE SALUD SONAMPE

Brenda Lee Martínez Pérez

BRENDA L. MARTÍNEZ PÉREZ
C.O.P. N° 15282
GERENTE

Nombre: _____
No. DNI: 09916820

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : INFLUENCIA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUNAHPE, CHINCHA, 2024

Nombre del Experto: Mg. MARIA GALVAN CASTA

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a 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 investigado	✓	
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

Nombre: _____
No. DNI: 06919367

Maria Galvan Casta

Anexo 4: Bases de datos

SUJET O	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S	ITEM S
1	1	3	1	3	2	3	2	2	1	4	2	1	2	1	2	2
2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
3	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2
5	2	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2
6	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2
7	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2
8	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1
9	3	3	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
10	1	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2
11	1	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
12	2	1	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2
13	3	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2
14	1	1	3	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1
15	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2
16	2	2	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2
17	3	1	2	1	3	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
18	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2
19	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
20	3	2	4	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2
21	1	1	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	1	1
22	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2
23	2	1	1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1
24	1	3	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
25	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1
26	1	3	4	1	3	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1

27	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2
28	2	2	3	3	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
29	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	4	1
30	1	3	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2
31	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1
32	3	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
33	3	2	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1
34	2	3	3	3	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2
35	2	2	1	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1
36	1	2	3	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1
37	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	2
38	1	2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
39	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
40	2	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1
41	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2
42	2	2	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
43	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	3	2
44	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1
45	2	2	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
46	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2
47	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2
48	3	2	4	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2
49	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2
50	1	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1
51	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
52	3	3	1	1	3	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1
53	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1
54	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2
55	2	1	2	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2
56	2	2	3	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2

57	1	3	1	1	2	3	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1
58	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
59	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
60	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1

Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
05_PACHAS MEDINA.docx	MARIA MELCHORITA PACHAS MEDINA
RECUENTO DE PALABRAS	RECUENTO DE CARACTERES
14305 Words	74189 Characters
RECUENTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
89 Pages	11.7MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Apr 30, 2024 9:56 AM GMT-5	Apr 30, 2024 9:59 AM GMT-5
● 21% 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">• 19% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 10% Base de datos de trabajos entregados• 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• Coincidencia baja (menos de 15 palabras)	
Resumen	

● 21% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% 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.autonomadeica.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	2%
3	hdl.handle.net Internet	2%
4	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.unica.edu.pe Internet	1%
6	repositorio.upn.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-08 Submitted works	<1%
8	repositorio.umsa.bo Internet	<1%

Descripción general de fuentes

9	repositorio.udch.edu.pe	Internet	<1%
10	Universidad Andina del Cusco on 2021-11-11	Submitted works	<1%
11	redi.unjbg.edu.pe	Internet	<1%
12	1library.co	Internet	<1%
13	Universidad Católica de Santa María on 2022-01-13	Submitted works	<1%
14	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-12-26	Submitted works	<1%
15	repositorio.unjbg.edu.pe	Internet	<1%
16	repositorio.uroosevelt.edu.pe	Internet	<1%
17	repositorio.usanpedro.edu.pe	Internet	<1%
18	Universidad de San Martín de Porres on 2020-12-20	Submitted works	<1%
19	Universidad de San Martín de Porres on 2020-12-20	Submitted works	<1%
20	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-02-06	Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

21	Universidad Andina del Cusco on 2022-11-10 Submitted works	<1%
22	Universidad Ricardo Palma on 2020-10-26 Submitted works	<1%
23	Universidad de San Martín de Porres on 2019-06-05 Submitted works	<1%
24	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2021-05-20 Submitted works	<1%
25	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
26	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-10 Submitted works	<1%
27	Universidad Católica de Santa María on 2023-12-05 Submitted works	<1%
28	usmp on 2022-03-22 Submitted works	<1%
29	Universidad Peruana Los Andes on 2020-08-06 Submitted works	<1%
30	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
31	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%
32	usmp on 2021-10-08 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

33	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann on 2023-03-05 Submitted works	<1%
34	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-02-23 Submitted works	<1%
35	Universidad Alas Peruanas on 2023-01-26 Submitted works	<1%
36	Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-08 Submitted works	<1%
37	Universidad de San Martín de Porres on 2018-05-15 Submitted works	<1%
38	docplayer.es Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Evidencia documentaria

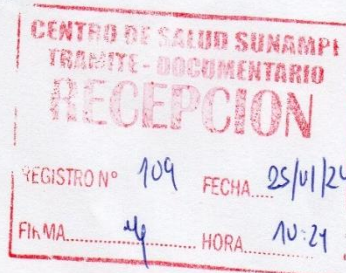
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas
Batallas de Junín y Ayacucho”

Lic. Enf. Maria Taipe Huayra

Gerente del Centro de Salud de Sunampe

Pste.

Asunto: Solicito Permiso para Aplicación de Instrumento de Tesis



Yo, Pachas Medina María Melchorita identificada con DNI N° 71617784

Por medio del presente, me dirijo a Ud. para saludarle cordialmente y a la vez solicitarle su autorización y permiso para ejecutar la aplicación de mi instrumento de mi tesis titulada "INFLUENCIA DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA 2024". Correspondiente del programa de Obstetricia de la Universidad Autónoma de Ica.

Agradezco su colaboración que es de suma importancia para mi proyecto y formación como estudiante de obstetricia.

Atentamente,

Maria Pachas Medina

Pachas Medina María Melchorita

DNI: 71617784



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **PACHAS MEDINA, Maria Melchorita**, identificada con código N° **I161000013**, del Programa Académico de Obstetricia, quien viene desarrollando la tesis denominada: **“INFLUENCIA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUNAMPE, CHINCHA 2024”**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 29 de Enero del 2024



Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA





CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TESIS

El gerente del Centro de Salud de Sunampe:

Hace Constar:

Que en el Centro de Salud de Sunampe, la alumna Pachas Medina María Melchorita identificada con DNI 71617784, alumna del Programa Académico de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, ha aplicado su Proyecto de Tesis titulado: "INFLUENCIA DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA, EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SUNAMPE 2024, la cual inicio el día 29 de enero hasta el 05 de febrero del 2024 demostrando puntualidad y responsabilidad concerniente a la aplicación de instrumento de tesis en forma satisfactoria.

Se expide el presente documento para los fines que considere y estime conveniente.

Sunampe, 19 de Enero del 2024

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
UNIDAD EJECUTORA N°01 SALUD CHINCHA
CENTRO DE SALUD SUNAMPE


Lic. Enf. María del C. Talpe Huayra
C.E.P. 54582
GERENTE

JEFE DEL ESTABLECIMIENTO

Anexo 6: evidencia fotográfica





