

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CSMI TAHUANTINSUYO
BAJO ENERO-JUNIO 2024.**

Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Obstetricia en
Emergencias y Cuidados Críticos en Obstetricia

Autor:

Quispe Riqueros, Yvonne Julissa (ORCID: 0009-0002-5673-0849)

Asesor:

Cano Mejía, Jenny Evelyn (ORCID: 0000-0001-5638-972X)

Chimbote - Perú

2025

ÍNDICE

Tema	Página
Carátula	i
Índice de contenidos	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstract	vii
INTRODUCCIÓN	
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	7
2. Población - Muestra	7
3. Técnicas e instrumentos de investigación	8
4. Procesamiento y análisis de la información	9
RESULTADOS	10
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	16
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	
Anexo 1. Matiz de Operacionalización	28
Anexo 2. Matiz de consistencia interna	29
Anexo 3. Reporte de similitud	30
Anexo 4. Instrumento de recolección de información	33
Anexo5. Base de datos	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Frecuencia de anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo enero-junio 2024 (n=140).	10
Tabla 2	Análisis de la asociación entre la edad menor de < 24 años y anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024 (n=140).	11
Tabla 3	Análisis de la asociación entre la educación básica y anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024 (n=140).	12
Tabla 4	Análisis de la asociación entre la multiparidad y anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024 (n=140).	13
Tabla 5	Análisis de la asociación entre periodo intergenésico < 2 años y anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024 (n=140).	14
Tabla 6	Análisis de la asociación entre atención prenatal < 6 y anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024 (n=140).	15

PALABRAS CLAVE

Anemia, embarazo, factores de riesgo.

KEYWORDS

Anemia, pregnancy, risk factors.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

- Área** : Ciencias Médicas y de Salud.
Subárea : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Epidemiología.
Línea : Salud Sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo enero-junio 2024.**" del (a) estudiante: **QUISPE RIQUEROS YVONNE JULISSA**, identificado(a) con Código N° **3015200301**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **20%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 07 de marzo de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CSMI TAHUANTINSUYO
BAJO ENERO-JUNIO 2024.**

RESUMEN

Se planteó establecer los factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes asistentes al CSMI Tahuantinsuyo Bajo durante los meses de enero a junio 2024. Se ejecutó una investigación con rumbo cuantitativo, básica y estrategia relacional simple. En total se analizó 50 registros médicos que reunieron criterios de elección para la investigación. La relación se determinó con Ji cuadrado y V de Cramer. La muestra se caracterizó, en su mayoría, por una edad entre 20 y 34 años con una media de 25.79 años, con estudios secundarios (72.9%) y con su primera gestación (55.7%). Se halló 30% de anemia en gestantes, principalmente de nivel leve (88.1%) asociada con la edad ≥ 24 años ($p < .001$; $V < .6$), educación básica ($p < .001$; $V \leq .2$), multiparidad ($p < .001$; $V \leq .2$), periodo intergenésico < 2 años ($p < .001$; $V < .6$) y < 6 APN ($p < .001$; $V < .6$). Se concluye que la edad ≥ 24 años, educación básica, multiparidad, periodo intergenésico < 2 años y < 6 APN son factores relacionados a la anemia gestacional.

ABSTRACT

It was proposed to establish the risk factors associated with anemia in pregnant women treated at the CSMI Tahuantinsuyo Bajo during the period January-June 2024. A research was carried out with a quantitative, basic direction and a simple relational strategy. In total, 50 medical records were analyzed that met selection criteria for the research. The relationship was determined by Chi square and Cramer's V. The sample was characterized, for the most part, by an age between 20 and 34 years with an average of 25.79 years, with secondary education (72.9%) and with their first pregnancy (55.7%). 30% of anemia was found in pregnant women, mainly at a mild level (88.1%) associated with age ≥ 24 years ($p < .001$; $V < .6$), basic education ($p < .001$; $V \leq .2$), multiparity ($p < .001$; $V \leq .2$), intergenic period < 2 years ($p < .001$; $V < .6$) and < 6 ANC ($p < .001$; $V < .6$). It is concluded that age ≥ 24 years, basic education, multiparity, intergenic period < 2 years and < 6 APN are factors associated with gestational anemia.

INTRODUCCIÓN

Las alteraciones hormonales presentes en el embarazo conllevan modificaciones fisiológicas en diferentes aparatos y sistemas de la mujer, que, bajo ciertas circunstancias podrían condicionar mayor riesgo de padecer trastornos como la anemia, condición de mayor frecuencia y morbimortalidad materno-fetal (Huanca, 2020). De ahí que, se le considera un problema de salud importante de causa multifactorial cuyos efectos permanecen en la vida ulterior de la gestante y su producto (MINSA, 2017a; 2017b).

Según la Organización Mundial de la Salud, la anemia afecta a cerca del 25% de la población en el mundo, siendo los niños y las gestantes los más afectados, con 43% y 38% correspondientemente. En cuanto a las gestantes, los países menos desarrollados presentan la mayor frecuencia, llegando incluso hasta 50% de prevalencia; a diferencia, de los países avanzados, donde se comunica una prevalencia de 23% (OMS, 2024a). En el Perú, según la ENDES 2023, el 24.1% de gestantes de 15 a 49 años padecen anemia, siendo mayor en las multíparas (27.8%) y en la zona urbana, sobre todo en las zonas más pobres (22.9%) (INEI, 2024), siendo Pasco 31.2%, Puno (27.7%) y La Libertad (27%) tres primeras regiones con mayor prevalencia (Instituto Nacional de Salud, 2019). Asimismo, investigaciones nacionales dan cuenta de una prevalencia variable según ubicación geográfica y nivel de atención. En Lima, en el I nivel de atención se reportó una prevalencia de 11.8%, sobre todo de anemia leve (Troncos-Corzo y Taipe-Ruiz, 2019), por el contrario, en el tercer nivel se tuvo un rango de 4.7% a 38.5%, primordialmente anemia moderada (59%) (Torres, 2020). En provincias se mantienen estas fluctuaciones, en el primer nivel de Huancavelica se comunica 84% (Franco, 2020), en el segundo nivel de Chiclayo se halló 31.6% (Baldera, 2021) y en el tercer nivel de Arequipa una prevalencia de 56% (Huanca, 2020).

El diagnóstico de anemia gestacional se realiza a partir de valores de hemoglobina < 11 g/dL (Azulay et al, 2015; Fernández-Gómez et al, 2017; INEI, 2024). También se establece anemia gestacional a partir del nivel de Hb y HCT de acuerdo con el trimestre gestacional. En el segundo trimestre con valores de Hb < 10.5 g/dL y/o el HCT $< 32\%$. En el primer y tercer trimestre con valores < 11 g/dL y/o $< 33\%$ (Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, 2024). En el Perú, el MINSA establece anemia cuando la gestante tienen un valor de Hb < 11 g/dL (MINSA, 2017a).

Esta patología se asocia con enfermedades infecciosas y trastornos obstétricoa. Se reconoce la asociación entre anemia gestacional y mayor riesgo de infecciones urinarias (60%) (Cerón y Pinde, 2020), amenaza de aborto (Rivadeneira y Solís, 2020), aborto, RPM, RCIU, óbito fetal y parto pretérmino (Guerrero, 2021; Velásquez, 2018). La anemia severa durante el tercer trimestre se asocia con parto pretérmino (Vizcarra y Vargas, 2023). Asimismo, las gestantes que padecen anemia suelen presentar ciertas características que la expone a mayor riesgo y complicaciones; tales como la multiparidad, soltería o convivencia y la escolaridad básica (Castillo, 2019; Moreno, 2019).

Estudios peruanos identificaron diversas características que predisponen la anemia durante el embarazo. En Lima, Gonza (2021) halló que la anemia se asocia con un número < 4 de controles prenatales y mayor frecuencia en las multíparas, gestantes con periodo intergenésico corto y un IMC pregestacional < 18.5 . Asimismo, Policarpio (2019) identificó una relación con la condición de ama de casa, el IMC pregestacional normal, el hábito de fumar y beber alcohol. También, Tinoco (2019) en Ventanilla identificó relación con la edad entre 15 y 24 años, procedencia urbana marginal, edad gestacional < 37 semanas, multiparidad y un periodo intergenésico < 2 años. En tanto, Navarro (2023) en gestantes adolescentes halló asociación entre anemia con secundaria incompleta y la primigravidez.

En las regiones del país también los estudios dan cuenta de factores relacionados con la anemia en embarazadas. En la región costa, Gonzales (2023) en Chiclayo halló que un periodo intergenésico < 2 años incrementa el riesgo de anemia gestacional en 1.2 veces, siendo esta relación variable según el nivel de estudios y el inicio tardío del control prenatal. En Piura, Morales (2023) halló 36% de anemia, siendo los factores asociados el estado civil casada/conviviente, la atención prenatal deficiente (≤ 5 APN). Pingo (2022), también en Piura halló asociación con la mayor edad de gestantes, menores ingresos e instrucción primaria. En tanto, Chipana (2023) en Ica halló identificó a la edad añosa y adolescentes, educación básica (primaria o secundaria), < 6 controles prenatales, periodo intergenésico < 2 años y haber tenido abortos. Asimismo, Ito (2022) en Tacna identificó como factores asociados el nivel de estudios y número de atenciones prenatales. Igualmente, Cari (2023) en Tacna halló una incidencia de anemia de 18% y como factores asociados el nivel educativo básico y el tipo de ocupación materna.

En la región sierra, Mondalgo (2019) en Jauja halló asociación con el nivel económico bajo, multigestación, multiparidad, periodo intergenésico < 2 años, escaso consumo de carnes rojas y vísceras, inadecuada suplementación mineral y ausencia de consejería nutricional. También, Zamora (2023) en Huancayo halló 54.8% de anemia leve y 45.2% de anemia moderada y como único factor asociado a la multiparidad. Finalmente, Rivera (2018) en su estudio con adolescentes de Moquegua halló asociación entre la anemia pregestacional y la anemia gestacional, así como con la deficiente alimentación de origen animal.

En la Selva, Pardo (2020) en Iquitos identificó mayor frecuencia de anemia en gestantes de la zona urbana y con estudios secundarios.

Conscientes que, la anemia demanda del mundo académico soluciones eficientes basadas en la evidencia científica, así como del compromiso de las

instituciones públicas y privadas, así como de los profesionales de la salud. En ese sentido, el presente estudio desde lo teórico aborda la problemática con el propósito de contribuir con información que ayude a mejorar el abordaje de la anemia gestacional y de esta forma disminuir la morbilidad y mortalidad materno-perinatal.

Desde un enfoque basado en la evidencia, el estudio contribuye de manera práctica con información que posibilite a los obstetras optimizar su capacidad clínica en favor de la salud materno-perinatal, contextualizando el ejercicio profesional de los obstetras a la características de las mujeres de la localidad.

En esa misma línea, los hallazgos del estudio contribuirán como fundamentación científica para el desarrollo de investigaciones e intervenciones dirigidas a reducir las secuelas de la anemia en las madres y futuras generaciones de la localidad y la región.

A partir de lo descrito se formuló el siguiente enunciado de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024?

En el estudio las variables se definieron conceptual y operacionalmente de la siguiente forma:

Factores de riesgo: conceptualmente se define como toda característica de la conducta o modo de vivir de una persona, peculiaridad congénita o hereditaria y exposición ambiental, que, de acuerdo con la evidencia científica, se asocia con una situación de salud, estimada como significativa prevenir (OMS, 2024b). Operacionalmente se define como la característica de la paciente identificada mediante una ficha de registro referida a la edad < 24 años, educación básica, multiparidad, el número < 6 atenciones prenatales y el periodo intergenésico < 2 años.

Anemia en la gestación: definida de manera conceptual como el nivel de Hb menor de 11 g/dL (MINSA, 2017a; MINSA, 2017b; OMS, 2024a). Operacionalmente se define como el diagnóstico médico registrado en la historia clínica de la paciente.

Se propusieron las siguientes hipótesis: H_0 : La edad < 24 años, educación básica, multiparidad, el número < 6 atenciones prenatales y el periodo intergenésico < 2 años no son factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024. H_1 : La edad < 24 años, educación básica, multiparidad, el número < 6 atenciones prenatales y el periodo intergenésico < 2 años son factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024.

Como objetivo general se propuso determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en embarazadas atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024. Como objetivos específicos se planteó identificar la prevalencia y tipo de anemia en embarazadas atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024; establecer si la edad menor de < 24 años es un factor de riesgo asociado a la anemia en embarazadas atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024; establecer si la educación básica es un factor de riesgo asociado a la anemia en embarazadas atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024; establecer si la multiparidad es un factor de riesgo asociado a la anemia en embarazadas atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024; establecer si el número < 6 atenciones prenatales es un factor de riesgo asociado a la anemia en embarazadas atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024; establecer si el periodo intergenésico < 2 años es un factor de riesgo asociado a la anemia en embarazadas atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024.

METODOLOGÍA

Tesis de alineación cuantitativa y caracterizado como básica (Vizcaíno, Cedeño y Maldonado, 2023), con alcance relacional (Supo y Zacarias, 2020) y diseño transversal asociativo (Ato, López y Benavente, 2013; Hernández-Sampieri y Mendoza, 2019).

Esquema:

$X - Y$

Dónde:

X : Factores de riesgo asociados.
Y : Anemia gestacional.

La población teórica quedo compuesta por el total de las gestantes con atención en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo en el I semestre del 2024. La población muestreada fue de 250, con una muestra aleatoria de 140 gestantes, cuyas historias clínicas constituyeron la unidad de análisis (López y Fachelli, 2015; Rojas y Rojas, 2019).

Criterios de inclusión

- Gestante con y sin anemia mediante examen de hemoglobina.
- Registro clínico completo.

Criterios de exclusión

- Gestante con enfermedades predisponentes de anemia.
- Anemia no ferropénica.

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	250
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	31.9% +/- 5
Límites de confianza como % de 100(absolute +/--%)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo-EDFF):	1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	140
80%	92
90%	122
97%	156
99%	175
99.9%	198
99.99%	211

Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \frac{[EDFF * Np(1-p)]}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p * (1-p))]}$$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSPropor

La muestra presentó las siguientes características:

Característica	f	%
Edad		
16 – 19 años	18	12.9
20 – 34 años	106	75.7
> 34 años	16	11.4
$\bar{X} = 25.79$ años		
Nivel de instrucción		
Primaria	4	2.9
Secundaria	102	72.9
Superior	34	24.3
Número de embarazos		
1er embarazo	78	55.7
> 1 embarazo	62	44.3
Total	140	100.0

Se utilizó la revisión de documentos como técnica y una ficha de registro ad hoc como instrumento, constituido por 7 reactivos para identificar los indicadores de

las variables en estudio. En todo momento se respetaron los estándares para la investigación con información proveniente de registros médicos (FIGO, 2024).

La información fue organizada en una hoja de cálculo en Microsoft Excel y examinados con el programa de computador IBM SPSS v26. La hipótesis se contrastó con los estadígrafos Ji cuadrado y V de Cramer, de acuerdo con la siguiente interpretación cualitativa (IMB, 2024):

$V \leq 0.2$	El resultado es débil. Aunque el resultado es estadísticamente significativo, los campos sólo están débilmente asociados.
$0.2 < V \leq 0.6$	El resultado es moderado. Los campos están asociados moderadamente.
$V > 0.6$	El resultado es fuerte. Los campos están fuertemente asociados.

RESULTADOS

Tabla 1

Frecuencia de anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo enero-junio 2024 (n=140).

Variable	Total	
	n	%
Anemia		
Si	42	30.0
No	98	70.0
Total	140	100.0
Nivel de anemia		
Leve	37	88.1
Moderada	5	11.9
Total	42	100.0

Del todas las embarazadas, el 30% presentó anemia en algún momento de la gestación, principalmente de nivel leve (88.1%).

Tabla 2

Análisis de la asociación entre la edad menor de < 24 años y anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024 (n=140).

Edad menor de < 24 años	Anemia				Total		$p^{(a)}$	V
	Si		No		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Si	33	78.6	18	18.4	51	36.4	.000***	.573
No	9	21.4	80	81.6	89	63.6		
Total	42	100.0	98	100.0	140	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Del grupo de gestantes con anemia, 78.6% tuvo menos de 24 años, por el contrario, de todas las embarazadas sin anemia, el 81.6% tuvo una edad ≥ 24 años, con asociación estadística significativa moderada ($p < .001$; $V < .6$).

Tabla 3

Análisis de la asociación entre la educación básica y anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024 (n=140).

Educación básica (primaria/secundaria)	Anemia						$p^{(a)}$	V
	Si		No		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Si	37	88.1	69	70.4	106	75.7	.025*	.189
No	5	11.9	29	29.6	34	24.3		
Total	42	100.0	98	100.0	140	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Del grupo de gestantes con anemia, 88.1% alcanzó solo educación básica, en tanto, de todas las embarazadas sin anemia, el 29.6% tuvo educación superior, con asociación estadística significativa baja ($p < .001$; $V \leq .2$).

Tabla 4

Análisis de la asociación entre la multiparidad y anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024 (n=140).

Multiparidad	Anemia				Total		$p^{(a)}$	V
	Si		No		n	%		
Si	24	57.1	38	38.8	62	44.3	.045*	.169
No	18	42.9	60	61.2	78	55.7		
Total	42	100.0	98	100.0	140	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Del grupo de gestantes con anemia, 57.1% fue múltipara, por el contrario, de todas las embarazadas sin anemia, el 61.2% tuvo su primer embarazo, con asociación estadística significativa baja ($p < .001$; $V \leq .2$).

Tabla 5

Análisis de la asociación entre periodo intergenésico < 2 años y anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024 (n=140).

Periodo intergenésico < 2 años	Anemia				Total		$p^{(a)}$	V
	Si		No		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Si	15	35.7	6	6.1	21	15.0	.000***	.380
No	27	64.3	92	93.9	119	85.0		
Total	42	100.0	98	100.0	140	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Del grupo de gestantes con anemia, 35.7% tuvo periodo intergenésico < 2 años, por el contrario, de todas las embarazadas sin anemia, el 93.9% no tuvo hijos o un intergenésico < 2 años, con asociación estadística significativa moderada ($p < .001$; $V < .6$).

Tabla 6

Análisis de la asociación entre atención prenatal < 6 y anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024 (n=140).

< 6 APN	Anemia				Total		$p^{(a)}$	V
	Si		No		n	%		
	n	%	n	%	n	%		
Si	28	66.7	26	26.5	54	38.6	.000***	.378
No	14	33.3	72	73.5	86	61.4		
Total	42	100.0	98	100.0	140	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Del grupo de gestantes con anemia, 66.7% tuvo < 6 APN, por el contrario, de todas las embarazadas sin anemia, el 73.5% tuvo ≥ 6 APN, con asociación estadística significativa moderada ($p < .001$; $V < .6$).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En primer lugar, se buscó identificar la frecuencia y nivel de anemia en el embarazo, hallándose 30% de gestantes con anemia y principalmente leve (88.1%). Resultado que se encuentra por debajo del reporte Latinoamericano que bordea el 50% (OMS, 2024a), aunque por encima de la prevalencia nacional de 24.1% en gestantes de 15 a 49 años (INEI, 2024) y el 11.8% de Lima, donde también se reporta principalmente la anemia leve (Troncos-Corzo y Taipe-Ruiz, 2019). Este valor puede variar según el nivel de atención y la región estudiada, en el tercer nivel de Lima se reportó 59% y anemia moderada (Torres, 2020), en el segundo nivel de Chiclayo un 31.6% (Baldera, 2021) y en el tercer nivel de Arequipa con 56% (Huanca, 2020). Este hallazgo evidencia la brecha que aun existe en materia de salud materno-perinatal en el país, sobre todo en las regiones y comunidades menos favorecidas, con lo cual, las gestantes tienen mayor riesgo de infecciones urinarias (Cerón y Pinde, 2020), amenaza de aborto (Rivadeneira y Solís, 2020), aborto, RPM, RCIU, óbito fetal y parto pretérmino (Guerrero, 2021; Huanca, 2020; Velásquez, 2018; Vizcarra y Vargas, 2023).

En segundo lugar, se buscó identificar los factores de riesgo asociados a la anemia en las gestantes del CSMI Tahuantinsuyo Bajo. En ese sentido, se estableció asociación estadística significativa moderada ($p < .001$; $V < .6$) con la edad < 24 años. Hallazgos que corroboran la relación entre la edad extrema, adolescentes, jóvenes y añosas, con la mayor probabilidad de anemia gestacional (Chipana, 2023; Tinoco, 2019), dado que durante estas edades la alimentación suele ser deficiente en hierro (Rivera, 2018).

También, se logró establecer asociación estadística significativa, aunque baja, con el nivel de educación básica ($p < .001$; $V \leq .2$). Resultados que refuerzan la tesis sobre la relación entre el escaso nivel de formación y la anemia, como consecuencia

de la deficiente capacidad para comprender la importancia de la prevención de las enfermedades y el cuidado de la salud en la población (Cari, 2023; Chipana, 2023; Gonzales, 2023; Navarro, 2023; Ito, 2022; Pingo, 2022; Castillo, 2019; Moreno, 2019; Pardo, 2020).

De igual manera, se determinó una asociación estadística significativa, pero baja, con la multiparidad ($p < .001$; $V \leq .2$). Hallazgos que confirman la relación entre la condición de madre múltipara con la presencia de anemia gestacional (Zamora, 2023; Gonza, 2021; Mondalgo, 2019; Tinoco, 2019), como consecuencia de la constante exposición a la gestación y un pobre reserva de hierro en la mujer, dado que, a mayor número de embarazos y partos, mayores son los requerimientos y las pérdidas hemáticas (Castillo, 2019; Moreno, 2019).

Asimismo, se comprobó la asociación estadística significativa moderada con el periodo intergenésico < 2 años ($p < .001$; $V < .6$). Escenario que corrobora la influencia de la maternidad continua sin el espacio de recuperación materno sobre la anemia en futuras gestaciones, dado que el cuerpo de la mujer aun no recupera la Hb perdida como consecuencia el parto, además en un periodo tan corto no se consolida una reserva adecuada de hierro en la mujer, además de las pérdidas que acarrea la lactancia materna (Chipana, 2023; Gonzales, 2023; Gonza, 2021; Mondalgo, 2019; Tinoco, 2019).

Finalmente, se logró identificar una asociación estadística significativa moderada con el número < 6 APN ($p < .001$; $V < .6$). Este resultado, corrobora la importancia de la atención prenatal para prevenir enfermedades o complicaciones como la anemia, así como la influencia de una óptima APN para evitar, tratar, controlar y prevenir la anemia materna en la gestación (Chipana, 2023; Gonzales, 2023; Gonza (2021), Mondalgo, 2019; Tinoco, 2019). Como señala Ito (2022), la APN es una estrategia clave para prevenir esta enfermedad y sus secuelas, dado que

el inicio tardío, con número insuficiente y/o baja calidad determinará la mayor ocurrencia de anemia antes y desde el primer trimestre de gestación.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se halló 30% de anemia en gestantes, principalmente anemia leve (88.1%).
- La edad ≥ 24 años se asociación con la anemia en las gestantes ($p < .001$; $V < .6$).
- La educación básica se asociación con la anemia en las gestantes ($p < .001$; $V \leq .2$).
- La multiparidad se asociación con la anemia en las gestantes ($p < .001$; $V \leq .2$).
- El periodo intergenésico < 2 años se asociación con la anemia en las gestantes a ($p < .001$; $V < .6$).
- El número < 6 APN se asociación con la anemia en las gestantes ($p < .001$; $V < .6$).

Recomendaciones

- A los profesionales de Obstetricia del CSMI Tahuantinsuyo Bajo, se encomienda fortalecer la captación precoz y la continuidad de la APN, con seguimiento sistematizado para prevenir la anemia y asegurar el cumplimiento del tratamiento en aquellas gestantes con anemia. En ese sentido, se recomienda fortificar el trabajo con los agentes comunitario y liderar la participación multidisciplinaria para la prevención, tratamiento y recuperación de la gestante con anemia.
- A los obstetras en general, se les recomienda fortalecer la educación alimentaria integral con la participación de profesionales especialistas en la materia, para ejecutar intervenciones en el establecimiento de salud, en las escuelas, organizaciones de base y comunidad, con información útil y de fácil comprensión para mejorar las situación de la salud materno-perinatal.

- A los investigadores continuar con el estudio epidemiológico de la anemia con el firme propósito de diseñar tecnología que permita mejorar la condición de la salud de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos. (3 may 2024). Anemia in pregnancy. *Obstet Gynecol*, 112(1), 201-7. Recuperado de 10.1097/AOG.0b013e3181809c0d.
- Ato, M., López, J.J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Cari, G. (2023). *Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes que acuden al CAP II Luis Palza Lévano EsSalud, 2019 – 2020*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann). Perú. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3121603>
- Cerón, V. y Pinde, K. (2020). *Anemia en el embarazo y complicaciones maternas y perinatales. Riobamba, 2019-2020*. (Tesis de título profesional, Universidad Nacional de Chimborazo). Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7696>
- Chipana, K.F. (2023). *Factores de riesgo asociados a la anemia gestacional en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro enero a diciembre – 2022*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional San Luis Gonzaga). Perú. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3467265>
- Fernández-Gómez, J., Rodríguez-Pérez, M., González-de-la-Oliva, G., Pérez-Valdez-Dapena, D. y Ortega-Figueroa L. (2017). Resultados perinatales de las

pacientes con anemia a la captación del embarazo (enero 2015-diciembre 2016). *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 43(2).

Franco, D. (2020). *Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en la Microred Chontaca de Huamanga, 2019*. (Tesis de especialidad profesional, Universidad Nacional de Huancavelica). Recuperado de <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3276>

Gonza, F. (2021). *Factores asociados a la persistencia de anemia en gestantes atendidas en un establecimiento del primer nivel de atención Lima 2021*. (Tesis para título profesional, Universidad César Vallejo). Lima, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/70261>

Gonzales, L. (2023). *Asociación entre periodo intergenésico y presencia de anemia gestacional en la Microred de José Leonardo Ortiz, 2021*. (Tesis para título profesional, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo). Chiclayo, Perú. Recuperado de <http://hdl.handle.net/20.500.12423/5874>

Guerrero, E. (2021). *Anemia por deficiencia de hierro en el embarazo*. (Tesis de especialidad, Universidad de Cuenca). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36287/4/TESIS.pdf>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.; 2019.

Huanca, L. (2020). *Complicaciones directas e indirectas del embarazo en gestantes atendidas en el Hospital III Goyeneche periodo 2019*. (Tesis de título profesional, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa). Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10946>

IBM. (21 ago 2024). V de Cramér. © Copyright IBM Corporation 2005, 2024. Recuperado de <https://www.ibm.com/docs/es/cognos-analytics/11.1.0?topic=terms-cramrs-v>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2023*. Lima: Autor. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf

Instituto Nacional de Salud. (2019). *Informe: Estado Nutricional en niños y gestantes de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional. 2019 – I Semestre*. Recuperado de <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2019/Informe%20Gerencial%20SIEN%20HIS%20I%20Semestre%202019-c.pdf>

Ito, R. (2022). *Factores asociados a la anemia en las gestantes que acuden al Hospital Hipólito Unanue – Tacna, 2019*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann). Tacna, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4458>

Ministerio de Salud. (2017a). *Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas*. Lima: Autor.

Ministerio de Salud. (2017b). *Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021*. Lima: Autor.

Mondalgo, L.C. (2019). *Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes del Centro de Salud Yauyos – Jauja en el año 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional del Centro del Perú). Perú. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2402199>

Morales, M.A. (2023). *Factores socioculturales y ginecoobstétricos asociados a la anemia en gestantes del tercer trimestre en el Puesto de Salud “El Papayo” Tambogrande. Piura, 2016-2020*. (Tesis para título profesional, Universidad de San Martín de Porres). Perú. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3456836>

Navarro, J. (2023). *Prevalencia y factores de riesgo de anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Jaime Zubieta de 2019 a 2022*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Lima, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/20030>

Organización Mundial de la Salud. (11 may 2024a). Anemia. © 2023 OMS. Recuperado de https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (11 may 2024b). Factores de riesgo. Recuperado de https://decs.bvsalud.org/es/this/resource/?id=28612&filter=this_termall&q=Factores%20de%20riesgo

- Pardo, Z. (2020). Prevalencia de anemia asociada a factores de riesgo por gestantes en trabajo de parto y post parto que acuden al Hospital César Garayar García - Iquitos octubre a diciembre - 2018. (Tesis para título profesional, Universidad Científica del Perú). Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1063>
- Pingo, R. (2022). *Factores clínicos, sociales y de gestión relacionados a la anemia en gestantes atendidas en un establecimiento de salud, Piura, 2019-2021*. (Tesis para título profesional, Universidad César Vallejo). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/78368>
- Policarpio, I. (2019). *Factores asociados a anemia ferropénica en gestantes del Centro de Salud Alta Mar 2019*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Lima, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/16420>
- Rojas, M.S. y Rojas, M.C. (2019). Centros de investigación universitarios, una mirada desde la Ecología del Desarrollo Humano. *Educere*, 23 (76),723-735. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35660459005>
- Rivera, A.L. (2018). Factores asociados a Anemia en Gestantes Adolescentes y su Influencia en el peso del Recién Nacido en el Hospital Regional Moquegua, año 2016 – 2017. ((Tesis para título profesional, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez). Perú. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2895100>
- Supo, J. y Zacarías, H. (2020). *Metodología de la Investigación Científica*. 3ra ed. Lima: Sincie.

- Tinoco, L. (2019). Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el hospital de Ventanilla julio – diciembre, 2018. (Tesis para título profesional, Universidad de San Martín de Porres). Lima, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5242>
- Torres, B. (2020). *Prevalencia de anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el periodo de 2017-2019*. (Tesis de título profesional, Universidad Nacional Federico Villarreal). Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4257>
- Troncoso-Corzo, L. y Taípe-Ruiz, B. (2019). Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional. *Horizonte Médico*, 19(2), 6-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n2.02>
- Velásquez, N. (2018). *Disminuyendo el número de casos de gestantes con anemia en la Microred Miraflores Alto-Chimbote, 2018*. (Trabajo académico, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote). Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3419/GESTANTES_ANEMIA_VELASQUEZ_CARRASCO_NINIA_HERMELINDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vizcaíno, P., Cedeño, R. y Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4). DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Vizcarra, D. y Vargas, M. (2023). Anemia en el tercer trimestre de embarazo como factor de riesgo de parto prematuro en el Hospital Regional del Cusco, 2022. (Tesis para título profesional, Universidad Andina del Cusco). Cusco, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12557/6079>

Zamora, D. (2023). *Factores de riesgo asociados con la anemia en gestantes en el Distrito de El Tambo*, 2022. (Tesis para título profesional, Universidad Peruana Los Andes). Perú. Recuperado de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3464419>

Anexos

Anexo 1. Matriz de conceptualización y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
Factores de riesgo	Un aspecto del comportamiento o estilo de vida personal, exposición ambiental, característica innata o hereditaria que, según la evidencia epidemiológica, se sabe que está asociada con una condición relacionada con la salud y que se considera importante prevenir (OMS, 2024b).	característica de la paciente identificada mediante una ficha de registro referida a la edad < 24 años, educación básica, multiparidad, el número < 6 atenciones prenatales y el periodo intergenésico < 2 años.	Edad < 24 años	Nominal
			Nivel educativo básica.	
			Multiparidad.	
			Número < 6 atenciones prenatales.	
			Periodo intergenésico < 2 años	
Anemia en la gestación	Nivel de hemoglobina menor de 11 g/dL (MINSA, 2017a; MINSA, 2017b; OMS, 2024a).	Diagnóstico médico registrado en el historia clínica de la paciente.	Diagnóstico mediante medición de hemoglobina.	Nominal

Anexo 2. Matriz de consistencia.

Problema	Hipótesis	Objetivos	Metodología
<p>¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024?</p>	<p>H₀: La edad < 24 años, educación básica, multiparidad, el número < 6 atenciones prenatales y el periodo intergenésico < 2 años no son factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024.</p> <p>H₁: La edad < 24 años, educación básica, multiparidad, el número < 6 atenciones prenatales y el periodo intergenésico < 2 años son factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024.</p>	<p>Objetivo General: Determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la prevalencia y tipo de anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024. 2. Establecer si la edad menor de ≤ 24 años es un factor de riesgo asociado a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024. 3. Establecer si la educación básica es un factor de riesgo asociado a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024. 4. Establecer si la multiparidad es un factor de riesgo asociado a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024. 5. Establecer si el periodo intergenésico < 2 	<p>Enfoque cuantitativo Tipo observacional Diseño no experimental transeccional correlacional La población muestreada estuvo compuesta por 250 de gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo durante el periodo enero-junio 2024. Se extrajo una muestra aleatoria de 140 historias clínicas. La técnica será la revisión documental. El instrumento es una ficha de recolección</p>

		<p>años es un factor de riesgo asociado a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024.</p> <p>6. Establecer si el número < 6 atenciones prenatales es un factor de riesgo asociado a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024.</p>	
--	--	--	--

Anexo 3. Reporte de similitud

Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo enero-junio 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe	5%
Fuente de Internet		
2	hdl.handle.net	2%
Fuente de Internet		
3	repositorio.unica.edu.pe	2%
Fuente de Internet		
4	repositorio.unasam.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
5	repositorio.uncp.edu.pe	1%
Fuente de Internet		
6	1library.co	1%
Fuente de Internet		
7	es.slideshare.net	<1%
Fuente de Internet		
8	repositorio.uandina.edu.pe	<1%
Fuente de Internet		

Submitted to uncedu

9	Trabajo del estudiante	<1 %
10	es2.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
11	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	doku.pub Fuente de Internet	<1 %
14	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
18	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

21	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	www.gacetasanitaria.org Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.campusvirtualesp.org Fuente de Internet	<1 %
28	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
29	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	<1 %
30	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
32	www.scielo.cl Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 4. Instrumento para recolección de la información

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CSMI TAHUANTINSUYO BAJO ENERO-JUNIO 2024

Número de HC.....

- (1) Con anemia.**
- (2) Sin anemia.**

Tipo de anemia

- (1) Leve
- (2) Moderada
- (3) Severa

Información demográfica y obstétrica

- 1. Edad de la mujer (años cumplidos):**
- 2. Nivel de instrucción:**
 - (1) Sin instrucción.
 - (2) Educación básica.
 - (3) Educación superior.
- 3. Multípara**
 - (1) Si
 - (2) No
- 4. Número de atenciones prenatales**
 - (1) < 6
 - (2) ≥ 6
- 5. Periodo intergenésico < 2 años**
 - (1) Si
 - (2) No
- 6. Edad gestacional:**

Anexos 5. Base de datos

Nº	Edad	Nivel.inst	Educ.basica	Paridad	Perio.interg	Atención prenatal	Hb	Anemia	Nivel anemia
1	24	2	1	2	2	2	11.8	2	0
2	25	2	1	1	2	1	12	2	0
3	28	2	1	1	2	2	11.5	2	0
4	19	2	1	2	2	2	11	2	0
5	20	2	1	2	2	2	12	2	0
6	23	2	1	1	2	1	10.7	1	1
7	26	2	1	2	2	1	12	2	0
8	25	2	1	2	2	2	13.2	2	0
9	28	3	2	1	2	2	11	2	0
10	25	3	2	1	2	1	11.4	2	0
11	25	3	2	1	2	2	11.7	2	0
12	30	2	1	1	2	2	12	2	0
13	24	2	1	1	2	2	12	2	0
14	24	2	1	1	2	1	12.2	2	0
15	25	2	1	1	1	2	11.4	2	0
16	16	3	2	2	2	2	12.8	2	0
17	23	2	1	1	2	1	9.9	1	2
18	39	2	1	2	2	2	11.1	2	0
19	24	2	1	2	2	2	11.7	2	0
20	20	3	2	2	2	1	10.9	1	1
21	23	2	1	1	1	2	10	1	1
22	25	2	1	2	2	2	11.02	2	0
23	31	3	2	1	2	2	11.5	2	0
24	25	3	2	2	2	2	11.6	2	0
25	32	2	1	2	2	1	12.1	2	0
27	24	2	1	2	2	2	12.4	2	0
28	24	2	1	1	2	2	11.2	2	0
29	21	3	2	2	2	2	10.8	1	1
30	23	2	1	2	2	2	10.5	1	1
31	24	2	1	1	2	2	12	2	0
32	19	2	1	1	1	1	10	1	1
33	18	2	1	1	1	1	10.7	1	1
34	17	2	1	2	2	2	12	2	0
35	17	2	1	2	2	1	10.1	1	1
36	18	2	1	2	2	2	10.7	1	1
37	20	2	1	1	1	1	10.6	1	1
38	30	3	2	2	2	2	12.1	2	0
39	22	2	1	2	2	1	11.3	2	0
40	23	2	1	1	1	1	10.8	1	1

41	25	2	1	1	1	2	11.9	2	0
42	29	2	1	1	2	1	10	1	1
43	23	2	1	2	2	2	13.1	2	0
44	28	3	2	1	2	1	12.3	2	0
45	32	3	2	1	2	2	13	2	0
46	18	2	1	2	2	1	10	1	1
47	23	1	1	2	2	1	10.9	1	1
49	20	2	1	2	2	2	12.2	2	0
50	25	2	1	2	2	2	12.2	2	0
51	23	2	1	1	2	2	12.9	2	0
52	28	2	1	2	2	2	12.5	2	0
53	36	2	1	1	1	1	10.3	1	1
54	26	3	2	2	2	2	12.1	2	0
55	27	2	1	2	2	1	11.8	2	0
56	28	3	2	2	2	1	11	2	0
57	26	2	1	2	2	1	10.8	1	1
58	24	3	2	2	2	2	12.8	2	0
60	25	3	2	2	2	2	14	2	0
61	27	2	1	2	2	2	11.5	2	0
62	29	2	1	2	2	2	13	2	0
63	23	2	1	2	2	1	10.8	1	1
64	17	2	1	2	2	1	10.5	1	1
65	20	2	1	1	2	1	10.9	1	1
66	20	2	1	2	2	2	9.8	1	2
67	23	2	1	1	1	1	12.58	2	0
68	22	2	1	1	2	1	10	1	1
69	20	2	1	1	2	2	12.9	2	0
70	26	2	1	1	2	1	12.2	2	0
71	30	2	1	2	2	2	12	2	0
72	30	1	1	1	1	1	10.1	1	1
73	19	2	1	1	2	1	10.1	1	1
74	21	2	1	2	2	1	9.5	1	2
75	38	3	2	2	2	1	12	2	0
76	29	2	1	2	2	2	12.2	2	0
77	22	2	1	2	2	2	10.6	1	1
78	18	2	1	2	2	1	11.8	2	0
79	29	3	2	1	1	2	9.5	1	2
80	24	2	1	1	1	2	10.7	1	1
81	33	2	1	2	2	2	12	2	0
82	26	2	1	1	2	2	11.5	2	0
83	19	2	1	1	2	2	10.1	1	1

84	29	2	1	2	2	1	12.2	2	0
85	30	2	1	2	2	1	11.1	2	0
86	35	2	1	2	2	1	11.7	2	0
87	26	3	2	1	2	2	11.5	2	0
88	24	3	2	2	2	2	12	2	0
89	32	2	1	2	2	2	12.1	2	0
90	28	2	1	1	1	1	11.2	2	0
91	20	2	1	1	1	2	10.8	1	1
92	32	3	2	1	2	2	12	2	0
93	21	2	1	1	1	2	10.7	1	1
94	22	3	2	2	2	2	11	2	0
95	21	2	1	2	2	1	10.6	1	1
96	35	2	1	2	2	2	11.3	2	0
97	36	3	2	2	2	2	11.9	2	0
98	38	2	1	2	2	2	11	2	0
99	22	3	2	1	2	2	9.7	1	2
100	25	2	1	2	2	2	11.4	2	0
101	33	2	1	1	2	2	12.2	2	0
102	18	3	2	2	2	2	12.5	2	0
103	25	2	1	1	2	2	11.8	2	0
104	25	3	2	2	2	1	12.8	2	0
105	33	2	1	2	2	2	13	2	0
106	20	2	1	2	2	1	10.9	1	1
107	28	2	1	2	2	2	11.5	2	0
108	23	2	1	2	2	1	11	2	0
109	26	3	2	1	2	2	12	2	0
110	22	2	1	1	1	1	10.9	1	1
111	28	2	1	1	1	1	12	2	0
113	28	3	2	2	2	2	12.2	2	0
114	30	2	1	2	2	2	11.02	2	0
115	31	2	1	2	2	1	11	2	0
116	30	1	1	2	2	1	10.1	1	1
117	31	3	2	2	2	2	11.2	2	0
118	33	2	1	2	2	2	12.1	2	0
119	20	2	1	1	2	1	10	1	1
120	36	2	1	1	2	2	12.2	2	0
121	32	2	1	2	2	2	11.5	2	0
122	26	3	2	1	1	1	10.8	1	1
123	22	2	1	1	1	2	10.5	1	1
124	23	2	1	2	2	2	10.9	1	1
125	23	2	1	2	2	1	10.6	1	1

126	26	2	1	1	2	2	11.3	2	0
127	30	3	2	2	2	1	12.2	2	0
128	19	2	1	2	2	2	11.7	2	0
129	26	2	1	1	2	2	12	2	0
130	24	2	1	2	2	1	11.8	2	0
131	16	2	1	1	2	1	11.5	2	0
132	27	3	2	2	2	2	11	2	0
133	34	2	1	2	2	1	12	2	0
134	37	2	1	1	2	2	11.1	2	0
135	23	2	1	1	2	2	12.3	2	0
136	17	2	1	2	2	2	11.02	2	0
137	30	2	1	1	2	2	12.4	2	0
138	34	3	2	1	2	2	12	2	0
139	32	2	1	1	2	1	13	2	0
140	27	2	1	1	2	2	12.4	2	0

Independencia, 21 de octubre de 2024

MC ALBERTH T. ORELLANA VASQUEZ
Medico jefe del CMI Tahuantinsuyo Bajo

Presente.-

**ASUNTO: Solicito autorización para revisión de Historias
Clínicas de gestantes de Atención Pre- natal**

Por medio del presente me dirijo a Ud. Para saludarlo cordialmente y a la vez solicitar se me brinde las facilidades para realizar el Trabajo de Investigación: **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CSMI TAHUANTINSUYO BAJO ENERO-JUNIO 2024**. Para lo cual se revisarán las historias clínicas de las gestantes atendidas en el consultorio de atención pre-natal en el periodo mencionado.

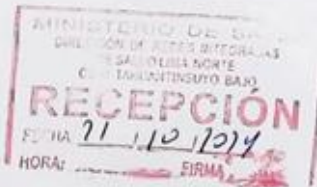
La finalidad de la investigación es obtener el título de la segunda Especialidad Profesional en Emergencias y Cuidados Críticos en Obstetricia, realizado en la Universidad San Pedro de Chimbote. Al culminar la investigación se dejará un ejemplar de la Tesis para la institución.

Sin otro particular y esperando contar con su apoyo para culminar satisfactoriamente el trabajo de investigación me despido.

Atentamente.



OBSTETRA YVONNE J. QUISPE RIQUEROS
DNI 09619687



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres*
Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana

MEMORANDO N° 291 -2025- MINSA/DIRIS.LN/CMI TB

A : Obst. Yvonne J. Quispe Riqueros
Servidora del CMI Tahuantinsuyo Bajo

Asunto : Autorización para avanzar el trabajo de investigación mientras dure el trámite en el área de Capacitación – DIRIS LN

Fecha : Independencia, 21 de octubre del 2024

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y, a la vez, se autoriza para ir avanzando con el Trabajo de Investigación: Factores de riesgo asociados a la Anemia en Gestantes Atendidas en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, de enero – junio 2024, mientras dure el trámite en el área de Capacitación de la DIRIS LN.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,


AUTORIZADO PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
Mientras dure el trámite en el área de Capacitación
CMI Tahuantinsuyo Bajo
Calle A Mz. 02 Lt. 03
Asoc. Víctor Raúl Haya De la Torre, Independencia
Lima 28- Perú

C.c
Archivo

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Quispe Riqueros, Yvonne Julissa		09619687	Riqueros_yvon@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	Título Profesional
<input checked="" type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación			
"Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes atendidas en el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, enero-junio 2024"			
5. Programa Académico			
Segunda Especialidad en Obstetricia con mención en Emergencias y Cuidados Críticos en Obstétrica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público (info:erepo/semantics/restrictedAccess)	<input type="checkbox"/>	Acceso restringido (info:erepo/semantics/restrictedAccess)

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.




Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	26	03	2025

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 013-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30033, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2013-PCM.
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer análisis de datos en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la opción, opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2014-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y producción, inclusive en sus repositorios institucionales prestando el uso de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de faltarle en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, párr. 32.3).