

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN OBSTETRICIA
CON MENCIÓN EN OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO
Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS



**Características epidemiológicas de gestantes adolescentes con
anemia atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón
de Chimbote, 2021**

Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Obstetricia con
mención en Obstetricia de Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas

Autora

Dora Elena Alvarado Chávez

Asesora:

Escobedo Zarzosa, Reyna Margarita (ORCID: 0000-0003-1879-071X)

Chimbote – Perú

2022

ÍNDICE

Tema	Página
Carátula	i
Índice de contenidos	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstract	vii
INTRODUCCIÓN	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	4
3. Problema	5
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	5
5. Hipótesis	6
6. Objetivos	6
METODOLOGÍA	
1. Tipo y diseño de investigación	7
2. Población - Muestra	7
3. Técnicas e instrumentos de investigación	10
4. Procesamiento y análisis de la información	10
RESULTADOS	11
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	15
CONCLUSIONES	19
RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	
Anexo 1. Instrumento de recolección de información	23
Anexo 2. Base de datos	24

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Nivel de anemia de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021.</i>	11
Tabla 2	<i>Descriptivos de las características demográficas y nivel de anemia de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021.</i>	12
Tabla 3	<i>Descriptivos de las características obstétricas y nivel de anemia de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021.</i>	14

PALABRAS CLAVE

Características epidemiológicas, Gestantes Adolescentes , anemia.

KEYWORDS

Epidemiological characteristics, pregnant adolescents, anemia.

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.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE GESTANTES ADOLESCENTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRÓN DE CHIMBOTE, 2021**" del (a) estudiante: **ALVARADO CHAVEZ DORA ELENA**, identificado(a) con Código N° **0198610011**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **21%**, 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, 20 de noviembre de 2023

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.

**Características epidemiológicas de gestantes adolescentes con
anemia atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón
de Chimbote, 2021**

RESUMEN

El presente estudio es no experimental transeccional descriptivo simple cuyo objetivo fue describir las características epidemiológicas de gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021, enfatizando en las características epidemiológicas de las mujeres embarazadas adolescentes que tienen anemia. Durante el período de enero a diciembre de 2021, se revisaron 51 historias clínicas de gestantes adolescentes con anemia de 12 a 19 años. El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico IBM SPSS 26. Los resultados muestran que la mayoría de las gestantes de 17 a 19 años presentaron 37.2% anemia leve, el 51.0 % anemia moderada y el 11.8% anemia severa. Las gestantes en adolescencia tardía (17 a 19 años) presentaron el 68.4% anemia leve, el 61.5% anemia moderada y las que se encuentran en adolescencia media (14 a 16 años) presentaron el 66.7% anemia severa. las gestantes adolescentes de la zona rural presentaron el 52.6% anemia leve y el 83.3% anemia severa. En la zona urbana el 53.8% anemia moderada; el 73.7% de gestantes convivientes tuvieron anemia ligera, y el 66.7% severa y el 57.7% de gestantes con anemia moderada respectivamente. Por otro lado, el 42.3% de solteras presentó anemia moderada. El 94.7% de gestantes con estudios secundarios tuvieron anemia leve, al igual que el 100% de gestantes con anemia tanto moderada como grave. Por otro lado, el 5.3% de gestantes con estudios primarios presentaron anemia leve. el 94.7% de gestantes con anemia leve fueron amas de casa al igual que el 100% de gestantes con anemia moderada y 83.3% con severa.

Finalmente muestra que el todos los adolescentes embarazadas tienen anemia leve y severa tuvieron entre 29 y 42 semanas de gestación, al igual que el 92.3% de adolescentes con anemia moderada. Sobre la paridad, el 100% de gestantes adolescentes con anemia leve y severa tuvieron su primer hijo, al igual que el 88.5% de adolescentes con anemia moderada.

ABSTRACT

The present study is a non-experimental, simple descriptive transectional study whose objective was to describe the epidemiological characteristics of pregnant adolescents with anemia treated at the Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital in Chimbote, 2021, emphasizing the epidemiological characteristics of pregnant adolescents with anemia. A total of 51 medical records of pregnant adolescents with anemia between 12-19 years of age attended during the period January-December 2021 were reviewed. For the statistical analysis, the statistical program IBM SPSS Statistics 26 was used. The results show that most of the pregnant women from 17 to 19 years old presented 37.2% mild anemia, 51.0% moderate anemia and 11.8% severe anemia. Pregnant women in late adolescence (17 to 19 years) presented 68.4% mild anemia, 61.5% moderate anemia, and those in middle adolescence (14 to 16 years) presented 66.7% severe anemia. pregnant adolescents from rural areas presented 52.6% mild anemia and 83.3% severe anemia. In the urban area, 53.8% moderate anemia; 73.7% of cohabiting pregnant women had mild anemia, and 66.7% severe and 57.7% of pregnant women with moderate anemia respectively. On the other hand, 42.3% of single women presented moderate anemia. 94.7% of pregnant women with secondary studies had mild anemia, as did 100% of pregnant women with moderate and severe anemia. On the other hand, 5.3% of pregnant women with primary studies presented mild anemia. 94.7% of pregnant women with mild anemia were housewives, as were 100% of pregnant women with moderate anemia and 83.3% with severe.

Finally, it shows that 100% of pregnant adolescents with mild and severe anemia had between 29 and 42 weeks of gestation, as did 92.3% of adolescents with moderate anemia. Regarding parity, 100% of pregnant adolescents with mild and severe anemia had their first child, as did 88.5% of adolescents with moderate anemia.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

Aproximadamente el 43% de las féminas embarazadas en países en desarrollo y el 9% en países desarrollados sufren de anemia en el embarazo, un problema de salud pública, dependiendo de las condiciones socioeconómicas, diferentes estilos de vida en diversas culturas o comportamientos de búsqueda de salud, nivel de seguridad alimentaria, disponibilidad de aseo, consumir alimentos animales una vez a la semana y recibir una atención prenatal eficiente y de alta calidad. Además, representa el 3,4 por ciento de los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) para mujeres de 15 a 49 años, a pesar de los avances durante la última década en los programas de salud materno infantil. (Sun, McLeod, Gandhi, Malinowski y Shehata, 2017; Burgos, Páez, Ruiz, Fernández y Escobar, 2020; Lin, et al, 2018).

Se cree que más de 2 mil millones de personas, aproximadamente el 30% de la población mundial, sufren de anemia y más del 50% de las mujeres embarazadas tienen anemia. Debido a varios factores, la prevalencia de anemia en el embarazo en países de ingresos bajos y medianos ha cambiado poco desde el año 2000, como la desnutrición, infecciones por agentes como parásitos, inflamación de larga data y las enfermedades genéticas (dilución) que representa el 50% de la anemia gestacional. (Rahman, et al, 2016; Lebso, Anato y Loha, 2017; Szarfarc, Rocha, Abreu y Venancio, 2020).

Las pautas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), mantener la anemia durante la gestación cuando el nivel de hemoglobina es inferior a 11,0 g/dl, que afecta la capacidad de los glóbulos rojos para llevar oxígeno a diferentes tejidos del cuerpo. También, se clasifica como anemia leve cuando los valores de Hb están entre 10,0 y 10,9 g/dl, moderada cuando está entre 7,0-9,9 g/dl y severa cuando está por debajo de 7,0 g/dl. La falta de hierro hace que el tejido

eritropoyético no pueda mantener las concentraciones normales de hemoglobina (Hb) debido a un suministro insuficiente de hierro debido al agotamiento de reservas minerales del cuerpo, lo que interfiere con el transporte de oxígeno afectando las funciones fisiológicas del cuerpo humano. (Burgos, Páez, Ruiz, Fernández y Escobar, 2020; Santos, et al., 2020).

La concentración fisiológica de hemoglobina disminuye con la dilución en el segundo y tercer trimestre de las mujeres embarazadas normales a medida que el volumen de sangre circulante aumenta del 25 al 80 por ciento, y la anemia fisiológica inducida afecta al 14.7 por ciento de las embarazadas del segundo trimestre y al 16.6 por ciento de las embarazadas en el tercer trimestre, las manifestaciones clínicas que presentan son de anemia leve a moderada son comunes en el % de los pacientes porque se necesitan más calorías y nutrientes para apoyar el aumento del metabolismo materno, el volumen sanguíneo y el suministro de nutrientes al feto.

En el I trimestre la absorción de hierro se redujo significativamente, probablemente debido a menores requerimientos de hierro e interrupciones menstruales, ahorrando un promedio de 0.56 mg de hierro por día (160 mg/embarazo) mientras que en el II trimestre la absorción de hierro aumentó en 1.9 mg/día debido a que su dieta tiene una alta disponibilidad de hierro aumentando hasta 5.0 mg/día en el último trimestre. Además, aproximadamente el 40% de las mujeres embarazadas comienzan su embarazo con poca o ninguna reserva de hierro (ferritina sérica <treinta mg/l) y el 90 por ciento con reservas de hierro de <500 mg (ferritina sérica <setenta mg/l) a nivel mundial, esto no satisface las necesidades de hierro durante el embarazo y después del parto. (Lebso, Anato y Loha, 2017; Santos, et al., 2020).

En otro aspecto, Debido a una variedad de factores multifactoriales, los jóvenes de ambos sexos (de 10 a 19 años) tienen un alto riesgo de desarrollar anemia, siendo la causa más común la deficiencia de hierro. Los requerimientos de hierro aumentan de 0,7 a 0.9 mg de hierro al día antes de la pubertad a 2.2 mg de

hierro al día debido al pico de crecimiento puberal, que se caracteriza por un aumento del volumen sanguíneo total, un aumento de la masa corporal magra y la aparición del ciclo menstrual en las adolescentes

En esta situación, el embarazo adolescente por su condición está asociado a varios dilemas a nivel corporal y mental durante el embarazo y el puerperio, entre ellos la anemia, que no sólo afecta el estado de salud actual, sino que también tiene consecuencias nocivas en el futuro. (Shaban, Al-Taiar, Rahman, Al-Sabah y Mojiminiyi, 2020; Karaçam, Kizilca, Çakaloz y Demir, 2021).

La anemia es una de las complicaciones más comunes y es un importante factor de riesgo obstétrico debido a efectos perjudiciales como aborto espontáneo, parto prematuro, bajo peso al nacer e hipoxemia, que ponen en peligro la vida de la madre y el feto.

Las féminas embarazadas que tiene anemia tienen mayor riesgo de funcionamiento físico y mental reducido, preeclampsia, ruptura prematura de membranas, cambios en el sistema cardiovascular, menor tolerancia a la pérdida de sangre durante el parto, mayor riesgo de mortalidad materna, menor desarrollo económico y capacidad de trabajo. (Lin, et al, 2018; Stanley, Wallace, Hernández y Spell, 2022).

Prevenir, diagnosticar y tratar oportunamente la anemia durante el embarazo es de gran importancia para cuidar al bebé y a la madre de las posibles consecuencias negativas asociadas con estas afecciones.

Desde este punto de vista, MINSA (2016), recomienda que todas las gestantes tomen un suplemento diario de 400 g de ácido fólico y hierro elemental desde la semana 14 de gestación hasta los 30 días después del parto, las mujeres embarazadas que inician el control prenatal después de las 32 semanas de embarazo deben tomar 800 microgramos de ácido fólico y 120 mg de hierro elemental al día. (2 tabletas de sulfato ferroso más ácido fólico o equivalente en hierro polimaltosa).

Por seis meses, las gestantes reciben 120 mg de hierro elemental y 800 mcg de ácido fólico como tratamiento para la anemia leve a moderada; cuando la hemoglobina de las gestantes o puérperas supera los 11 g/dl (hasta 1,000 msnm), la

misma dosis se continúa durante 3 meses; después del final del tratamiento, las dosis preventivas se mantienen hasta treinta días después del parto para recargar los niveles de hierro.

Además, si el nivel de hemoglobina no cambia en dos dosis consecutivas con un intervalo de 4 semanas, incluso si el cumplimiento es superior al 75 por ciento, se trasladará a un centro médico con tratamiento adecuado y mayor capacidad de resolución. Cumplimiento y cuando hay una adecuada adherencia al tratamiento ($\geq 75\%$), se logra un aumento en el nivel de Hb de aproximadamente 1-2 mg/dl se alcanza en 2-4 semanas; sin embargo, su elevación depende del nivel de Hb y reservas de hierro al inicio del tratamiento, así como de las pérdidas continuas, absorción de hierro y entre otros factores que favorecen a la anemia, entre ellas estas infecciones, la deficiencia de otros micronutrientes, etc.

En una investigación llevada a cabo entre enero y junio de 2017 en el Hospital Apoyo Daniel Alcides Carrión de Huanta, se llevó a cabo una investigación para determinar la frecuencia de anemia en adolescentes embarazadas. El 24% de las adolescentes embarazadas tenían anemia. Anemia moderada por trimestre en la gestación: 40 por ciento (20) de las adolescentes en el segundo trimestre, 24 por ciento (12) en el primer trimestre, 6 por ciento (3) en el tercer trimestre; El tercer trimestre de la gestación presenta anemia leve: 14 por ciento (7) de adolescentes en el primer trimestre, 6 por ciento (3) de adolescentes de forma independiente en el segundo trimestre y trimestre, 4 por ciento (2) de adolescentes con anemia severa en el primer trimestre. Estos hallazgos mostraron que, entre los jóvenes de 10 a 18 años, el 54 por ciento estaba desnutrido, el 40 por ciento estaba casado, el 50 por ciento tenía educación primaria, el 48 por ciento estaba en estado reproductivo y el 78 por ciento presentaba anemia durante el embarazo y eran primíparas así que se concluyó que la prevalencia de anemia era del 24% entre las damas que asistieron al Hospital Apoyo Daniel Alcides Carrión de Huanta entre enero y junio de 2017.

Encontramos en esta investigación que la anemia moderada en el segundo trimestre es un problema de salud pública que afecta al 40% de los casos, con mayor frecuencia en gestantes adolescentes que solo tuvieron un hijo. Estos hallazgos

indican la necesidad de actuar para comprimir la propagación de esta enfermedad y las posibles repercusiones. (Heredia 2018).

En una investigación que tuvo como objetivo identificar elementos relacionados a la anemia en adolescentes embarazadas, atendidas en el Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, una muestra de 87 historias clínicas demostró que el 54 por ciento de las gestantes tenía anemia leve, 69 por ciento estaba en la etapa de adolescencia media (15 a 17 años), el 98 por ciento eran de zona urbana, el 93 por ciento tenía solo educación secundaria, el 53 por ciento tenía un estado de familia conviviente y el 96 por ciento no realizaba hábitos nocivos, los obstáculos El 46% estaba en el tercer trimestre y el 82% no tenía hijos, un 83 por ciento y 90 por ciento tenían un CPN inferior a 6 y tomaban hierro preventivo, respectivamente, concluyendo que los datos sociodemográficos y obstétricos de las gestantes adolescentes atendidas en dicho hospital estaban relacionados con la anemia.(Acevedo 2018)

En una investigación sobre gestantes que asisten al Centro de Salud Materno Infantil Baños del Inca, se buscaron factores relacionados con la anemia. Todas las mujeres embarazadas que dieron a luz en este centro de salud eran parte de la población. La muestra estuvo conformada por 170 féminas fueron recolectados a través de documentación. Se utilizaron modelos de regresión y pruebas de chi-cuadrado para valorar las asociaciones.

Resultando: El 36 por ciento tuvo anemia, de los cuales el 95 por ciento fue anemia leve y moderada el 5%. (Silva 2019).

El objetivo del estudio fue encontrar factores relacionados con la anemia durante el embarazo en adolescentes gestantes; la muestra de 255 adolescentes, del 40 % en el segundo trimestre, del 12 % en el periodo más corto y del 87 % en control de embarazo institucionalizado. La edad adolescente fue la única variable sociodemográfica asociada con la anemia en el embarazo en el análisis

multivariado. La paridad más corta fue la única variable epidemiológica asociada con la anemia en el embarazo (RPa: 1,05; IC 95% 1,01-1,10).- En las mujeres que están gestando en el segundo trimestre (RPa: 1,09; IC 95% 1,06-1,12). Mientras tanto, no se encontró ninguna correlación entre la anemia durante el embarazo y los niveles socioeconómicos, la residencia (PRc: 0,99; IC95% 0,96 - 1,02), la educación (PRc: 0,98; IC95% 0,94 - 1,01), el grupo (RPa: 0,99; IC95% 0,96 - 1,102) y el número de embarazos (RPc: 0,90; IC95% 0,96 - 1,02). De manera similar, se encontró que la edad gestacional y los períodos intergénicos más cortos estaban relacionados con anemia durante el embarazo. (De la cruz 2019).

2. Justificación de la investigación

La anemia durante el embarazo es una dificultad de salud pública en Perú porque afecta negativamente la salud materno-infantil y aumenta significativamente las complicaciones en las adolescentes, por lo cual es esencial tomar medidas preventivas, evaluar los tratamientos y controlarlos para reducir la morbimortalidad de la madre y el niño, los años de vida potencialmente perdidos y la discapacidad a largo plazo, así como los costos sanitarios y sociales que generan en los hijos. En ese sentido, este estudio es fundamental para abordar el tema de impacto social, ya que los resultados contribuirán a una mejor prevención y tratamiento de las poblaciones ancashinas.

Asimismo, el estudio se une a los esfuerzos de otros investigadores para ampliar el conocimiento sobre las peculiaridades de las jóvenes embarazadas con anemia, esto permitirá a los profesionales mejorar su práctica profesional y crear una base para el desarrollo de estrategias e intervenciones para reducir la morbilidad materna y perinatal además de la mortalidad ocasionada por la anemia en Región Ancash y la Provincia del Santa.

3. Problema

¿Cuáles son las características demográficas de gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
características epidemiológicas de gestantes adolescentes con anemia	Son aquellos factores, cuya frecuencia de presentación en los casos de anemia se distribuye en función de la variable persona, tiempo y lugar.	Característica personal y estructural de la gestante adolescente con anemia, referida a la edad, procedencia, estado civil, nivel educativo, ocupación, paridad, edad gestacional y tipo anemia	<ul style="list-style-type: none"> - Edad de la mujer - Estado civil - Procedencia - Nivel de instrucción - Ocupación - Paridad - Edad gestacional - Tipo de anemia 	ordinal

5. Hipótesis

Por tratarse un estudio de diseño descriptivo simple no se formula hipótesis, dado que no se pretende establecer ninguna relación entre variables.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar las características epidemiológicas en gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021.

Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021.
2. Describir las características demográficas según nivel de anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021.
3. Describir las características obstétricas según nivel de anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

Es una básica Investigación, porque profundiza el raciocinio de dilemas públicos(Gómez, 2003), como anemia en el embarazo en adolescentes este estudio tendrá un diseño observacional (Supo y Zacarías, 2020.) de corte transeccional descriptivo simple porque la caracterización se realizará en una única población (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Diseño transeccional no experimental descriptivo simple

Esquema

M — O

Dónde:

M : Gestantes adolescentes con anemia

O : Características epidemiológicas

2. Población-Muestra

El estudio contó con población de 51 adolescentes gestantes cuyas edades oscilan entre 12 y 19 que fueron atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón en el año 2021. En el estudio participaron las gestantes con condición de tener algún grado de anemia para ser considerada en el estudio.

Muestra

El estudio contó con población de 51 adolescentes gestantes cuyas edades oscilan entre 12 y 19 que fueron atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón en el año 2021. En el estudio participaron las gestantes con condición de salud de algún grado de anemia para ser considerada en el estudio.

Criterios de inclusión

- Adolescentes gestantes entre 12 y 19 años con diagnóstico de anemia
- Historias clínicas completas
- Diagnóstico definitivo de anemia

Criterios de exclusión

- Historias clínicas extraviadas o incompletas.

Características de adolescentes gestantes con anemia que acuden al Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021 (n=51).

Característica	f	%
Etapa de la adolescencia		
Temprana	1	2.0
Media	19	37.3
Tardía	31	60.8
Lugar de procedencia		
Urbana	24	47.1
Rural	27	52.9
Estado conyugal		
Soltera	17	33.3
Casada	1	2.0
Conviviente	33	64.7
Nivel de instrucción		
Educación primaria	1	2.0
Educación secundaria	50	98.0
Ocupación		
Ama de casa	49	96.1
Estudiante	2	3.9
Edad gestacional		
15 – 28 semanas	2	3.9
29 – 42 semanas	49	96.1
Paridad		
Primer hijo	48	94.1
2 – 4 hijos	3	5.9
Total	51	100.0

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Mediante la técnica de revisión documental se justificó la recolección de datos. Se utilizó un formulario de registro para recolectar información epidemiológica sobre la historia de nacimiento e historia clínica institucional de la selección de mujeres embarazadas. El autor del estudio fue el responsable de implementar esta técnica. (Anexo 1).

4. Procesamiento y análisis de la información

La información estuvo codificada y tabulada en Microsoft Excel 2016 y el análisis descriptivo se realizó con software IBM SPSS Statistics 26. Se presenta en tablas los resultados.

RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de anemia de adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021 (n=51).

Nivel	f	%
Leve	19	37.2
Moderada	26	51.0
Severa	6	11.8
Total	51	100.0

La tabla 1 evidencia que las adolescentes gestantes en su mayor parte tienen moderado nivel de anemia (51.0%), seguido por nivel leve (37.2%) y severa en menor medida (11.8%).

Tabla 2

Descriptivos de las características demográficas y nivel de anemia de adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021 (n=51).

Característica	Nivel de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Etapa adolescente								
Precoz	-	-	1	3.8	-	-	1	2.0
Mediana	6	31.6	9	34.6	4	66.7	19	37.2
Tardía	13	68.4	16	61.5	2	33.3	31	60.8
Lugar nativo								
Urbano	9	47.4	14	53.8	1	16.7	24	47.1
Rural	10	52.6	12	46.2	5	83.3	27	52.9
Estado conyugal								
Soltera	5	26.3	11	42.3	1	16.7	17	33.3
Casada	-	-	-	-	1	16.7	1	2.0
Conviviente	14	73.7	15	57.7	4	66.7	33	64.7
Nivel de instrucción								
Educación primaria	5	5.3	-	-	-	-	1	2.0
Educación secundaria	18	94.7	26	100.0	6	100.0	50	98.0
Ocupación								
Ama de casa	18	94.7	26	100.0	5	83.3	49	96.1
Estudiante	1	5.3	-	-	1	16.7	2	3.9
Total	19	0	26	0	6	0	0	0

La tabla 2 muestra que, principalmente las gestantes en adolescencia tardía (17 a 19 años) presentaron anemia leve (68.4%) anemia moderada (61.5%) y las que se encuentran en adolescencia media (14 a 16 años) presentaron anemia severa (66.7%).

En cuanto al lugar de procedencia, las gestantes adolescentes de la zona rural presentaron anemia leve (52.6%) o severa (83.3%) y de la zona urbana mayormente anemia moderada (53.8%).

En lo referido al estado conyugal, el 73.7% de gestantes con anemia leve fueron convivientes, al igual que el 66.7% y 57.7% de gestantes con anemia severa y moderada respectivamente. Por otro lado, el 42.3% de solteras presentó anemia moderada.

Sobre la jerarquía de instrucción, el noventa y cuatro. Siete por ciento de gestantes con leve anemia tuvo estudios secundarios al igual que el 100% de gestantes con moderada anemia y severa. El 5.3% de gestantes con anemia leve solo tuvo estudios primarios.

Finalmente, en lo que respecta a la ocupación, el 94.7% de gestantes con anemia leve fueron amas de casa al igual que el 100% de gestantes con anemia moderada y 83.3% con severa.

Tabla 3

Descriptivos de las características obstétricas y nivel de anemia de adolescentes gestantes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021 (n=51).

Característica	Nivel de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Edad gestacional								
15 – 28 semanas	-	-	2	7.7	-	-	2	3.9
29 – 42 semanas	19	100.0	24	92.3	6	100.0	49	96.1
Paridad								
Primer hijo	19	100.0	23	88.5	6	100.0	48	94.1
2 – 4 hijos	-	-	3	11.5	-	-	3	5.9
Total	19	100.0	26	100.0	6	100.0	49	100.0

La tabla 3 muestra que las adolescentes gestantes son el cien % y tienen leve anemia y severa entre 29 y 42 semanas de gestación, al igual que el 92.3% de adolescentes con anemia moderada.

Sobre la paridad, las adolescentes gestantes son el cien % y tienen leve anemia y severa teniendo su primer hijo, al igual que el 88.5% de adolescentes con anemia moderada.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Este estudio presenta resultados de postprocesamiento y análisis estadístico consistentes con los objetivos de la investigación, que se contrasta con trabajos previos y se sustentan en teoría relacionada con las variables estudiadas.

En la primera tabla la gran parte de las adolescentes gestantes tienen un nivel moderado de anemia (51.0%), seguido por nivel leve (37.2%) y severa en menor medida (11.8%). En las adolescentes gestantes que acuden al Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón en el año 2021 datos que no concuerda con la afirmación de (Heredia 2018) ya que en su estudio demuestra que la anemia es prevalente en adolescentes gestantes veinte cuatro por ciento. Cada trimestre de gestación la anemia moderada se relata así: cuarenta por ciento del II trimestre de adolescentes en gestación, 24 por ciento de la gestación del primer trimestre, 6 por ciento de tercer trimestre; adolescentes gestantes por trimestre de gestación con leve anemia: 14 por ciento de adolescentes del I trimestre, segundo y tercer trimestre con seis por ciento y 4 por ciento de adolescentes gestantes con severa anemia de primer trimestre, lo reportado por (Acevedo 2018) no concuerda ya que en su estudio elementos involucrados a gestantes adolescentes con anemia, que acuden al Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, teniendo una muestra de 87 historias clínicas obtuvo predominio del cincuenta y cuatro por ciento de leve anemia de gestantes, y en adolescente medio (quince a diecisiete años) sesenta y nueve por ciento.

Se muestra en la segunda tabla que gestantes en adolescencia tardía (diecisiete a diecinueve años) 68% presentan leve anemia, el 61.5 % moderada anemia y las que se encuentran en adolescencia media (14 a 16 años) el 66.7 % presentaron anemia severa. Resultado que ratifica lo señalado por Acevedo (2018) fue que tuvo más importancia el cincuenta y cuatro por ciento de las gestantes con leve anemia, sesenta y nueve por ciento se encontró en la etapa media adolescente (quince a diecisiete años), el 98 por ciento vivía en zonas urbanas, un 93 por ciento tenía una educación secundaria, en un 53 por ciento fueron convivientes. Pero difiere con lo

reportado por (Silva 2019) ya que en su estudio la anemia fue prevalente en un treinta y seis por ciento, anemia leve noventa y cinco por ciento y 5 por ciento moderada.

La tabla 3 muestra que cien por ciento de adolescentes gestantes con leve anemia y severa estuvieron entre 29 y 42 semanas de gestación, al igual que el 92.3% de adolescentes con anemia moderada. Resultados que confirman lo hallado por (Acevedo 2018) quien en su investigación elementos vinculados a adolescentes gestantes con anemia, que acuden al Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes, teniendo una muestra de 87 historias clínicas demostró entre sus resultados que la leve anemia estuvo presente en gestantes en un cincuenta y cuatro por ciento , y eran adolescentes en etapa media el sesenta y nueve por ciento (15 a 17 años).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se logró determinar las características epidemiológicas de la anemia en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón - Chimbote, 2021.

El 51 por ciento de adolescentes gestantes que acuden al Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021 manifestó anemia de nivel moderado, seguido del 37.2 % con leve nivel y el 11.8 % con anemia severa.

Las adolescentes gestantes participantes del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021 se encuentran en adolescencia tardía (17 a 19 años) estas presentaron anemia leve (68.4%); anemia moderada (61.5%) y las que se encuentran en adolescencia media (14 a 16 años) presentaron anemia severa (66.7%).

El 100% de gestantes adolescentes que acuden al Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021 presentan leve anemia y severa entre 29 y 42 semanas de gestación, al igual que el 92.3% de adolescentes con anemia moderada.

El 100% de gestantes adolescentes que se atendieron en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2021 presentaron leve anemia y severa cuando tuvieron su primer hijo, y el 88.5% de adolescentes con anemia moderada, la anemia demostró ser la principal complicación en adolescentes gestantes.

RECOMENDACIONES

A los Directores regionales de salud para que se motiven a realizar gestiones y establezcan convenios con autoridades locales, ministerio de salud para reactivar y ampliar las actividades para que el niño y adolescente tengan una atención integral , favoreciendo así una evaluación más completa del estado nutricional de los adolescentes y la detección temprana de la anemia y no estar esperando que cuando lleguen a embarazarse presenten esta patología y perjudiquen el nacimiento del nuevo niño y el bienestar de la progenitora.

Capacitación constante de las obstetras para que cooperen con la educación de los padres de familia; niños, adolescentes sobre que deben tener un régimen alimenticio nutritivo y saludable y para evitar que contraigan patologías nutricionales como la anemia.

Es recomendable que en cada centro salud se proporcione atención a los adolescentes favoreciendo el nivel de atención y el trabajo en equipo, de médicos, obstetras, enfermeros, nutricionistas, etc.

A los obstetras que que visiten las instituciones educativas para que enseñen a los adolescentes a tener una cultura alimenticia adecuada, no permitiendo que se sigan gastando sus propinas en alimentos que no son nutritivos.

A los colegas Obstetras para darle importancia a los elementos involucrados de la anemia disminuyendo así consecuencias graves en la población que se hace más frecuente. Comprobar que el reenfoque de la atención prenatal sea eficaz en niñas y adolescentes enfatizando las consejerías nutricionales y también en los controles designando que estos lleguen a todos los adolescentes.

Se pide a los colegas investigadores fomentar un estudio epidemiológico longitudinal que favorezca el estudio en las gestantes adolescentes sobre las consecuencias de la anemia, evitando así las complicaciones, y favorecer el desarrollo de intervenciones eficaces en favor del bienestar materno-perinatal.

REFERENCIAS

Acevedo, B. (2018). Factores asociados anemia en gestantes adolescentes asistentes al Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría Tumbes –Peru.

Burgos Luna, J. M., Páez Rúa, D. M., Ruiz Ordoñez, I., Fernández, P. A., & Escobar Vidarte, M. F. (2020). Description of criteria for near miss in high-complexity obstetric population with sickle cell anemia: an observational study. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 33(6), 941–946.
<https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1510912>

Lebso, M., Anato, A., & Loha, E. (2017). Prevalence of anemia and associated factors among pregnant women in Southern Ethiopia: A community based cross-sectional study. *PloS one*, 12(12), e0188783.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188783>

Lin, L., Wei, Y., Zhu, W., Wang, C., Su, R., Feng, H., Yang, H., & Gestational diabetes mellitus Prevalence Survey (GPS) study Group (2018). Prevalence, risk factors and associated adverse pregnancy outcomes of anaemia in Chinese pregnant women: a multicentre retrospective study. *BMC pregnancy and childbirth*, 18(1), 111. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1739-8>

Ministerio de Salud (2016). Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

Karaçam, Z., Kizilca Çakaloz, D., & Demir, R. (2021). The impact of adolescent pregnancy on maternal and infant health in Turkey: Systematic

review and meta-analysis. *Journal of gynecology obstetrics and human reproduction*, 50(4), 102093. <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2021.102093>

Rahman, M. M., Abe, S. K., Rahman, M. S., Kanda, M., Narita, S., Bilano, V., Ota, E., Gilmour, S., & Shibuya, K. (2016). Maternal anemia and risk of adverse birth and health outcomes in low- and middle-income countries: systematic review and meta-analysis. *The American journal of clinical nutrition*, 103(2), 495–504. <https://doi.org/10.3945/ajcn.115.107896>

Santos, M., Costa, K., Bezerra, I., Santos, E., Szarfarc, S. C., Rocha Pereira, M., Abreu, L. C., & Venancio, D. P. (2020). Anemia and iron deficiency in primigent parturients in a municipality of Brazilian west Amazon. *Medicine*, 99(44), e22909. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000022909>

Shaban, L., Al-Taiar, A., Rahman, A., Al-Sabah, R., & Mojiminiyi, O. (2020). Anemia and its associated factors among Adolescents in Kuwait. *Scientific reports*, 10(1), 5857. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-60816-7>

Stanley, A. Y., Wallace, J. B., Hernandez, A. M., & Spell, J. L. (2022). Anemia in Pregnancy: Screening and Clinical Management Strategies. *MCN. The American journal of maternal child nursing*, 47(1), 25–32. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000787>

Sun, D., McLeod, A., Gandhi, S., Malinowski, A. K., & Shehata, N. (2017). Anemia in Pregnancy: A Pragmatic Approach. *Obstetrical & gynecological survey*, 72(12), 730–737. <https://doi.org/10.1097/OGX.0000000000000510>

Szarfarc, S. C., Rocha Pereira, M., Abreu, L. C., & Venancio, D. P. (2020). Anemia and iron deficiency in primigent parturients in a municipality of

Brazilian west Amazon. Medicine, 99(44), e22909.

<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000022909>

Heredia,P.(2018) prevalencia de la anemia en gestantes adolescentes que acuden al hospital de apoyo daniel alcides carrion de Huanta. Huancavelica. Perú

Ruiz,P.Q.(2020) Aspectos Socioeconómicos Y Funcionalidad Familiar En El Embarazo Adolescente De Pacientes En La Unidad De Medicina Familiar. México.

Silva.(2019) Factores Asociados A Anemia En Gestantes Atendidas En El Centro De Salud Materno Infantil Baños Del Inca. Cajamarca.Peru.

De La Cruz; V.J.(2019) Factores Asociados A Anemia Gestacional En Mujeres Gestantes De 12 A 49 Años En La Población Peruana. Perú.

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1 Información del Autor			
AVARADO CHAVEZ DORA ELGIA		32506905	elena.alvaredo.2010@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electronico
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			
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLOGIAS DE GESTANTES ADOLESCENTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARROV DE CHIMBOTE 2021			
5 Programa Académico			
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA			
6 Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público (info:crepo/semantic/restrictedAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (info:crepo/semantic/restrictedAccess)	

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo 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.

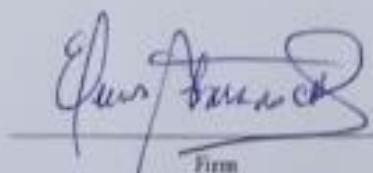
B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

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.

Huella Digital



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	30	11	2023


Firm

Importante:

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 073-2010-0015021-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 4.2
- Ley N° 30093 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y R.I. 004-2013-PCM
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro los derechos de acceso para que se pueda hacer archivo de fondo en la sala y almacenar en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo con el Título de la Ley 822
- En caso de que el autor elija la opción específica únicamente se publicará los datos del autor y resúmenes de los datos de acuerdo a la decisión N° 004-2014-004/TSC/002, Resoluciones 1.2 y 4.7 que emite el Reconocimiento del Repositorio Institucional Digital
- Los Recursos Creativos Comunes (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la deposición de los autores de contenido de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias le otorgan permisos que el autor otorga al crédito por su obra
- Según el artículo 12 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (R2017) las investigaciones, tesis doctorales y trabajos de suficiencia profesional que se otorgan en el Repositorio Institucional Digital, a través del Repositorio ALTA

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE GESTANTES ADOLESCENTES CON ANEMIA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN DE CHIMBOTE, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%	20%	%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe	5%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.uladech.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	
5	repositorio.unh.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	1library.co	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.unsch.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	1%
	Trabajo del estudiante	

9	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1 %
10	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Nacional de Barranca Trabajo del estudiante	<1 %
15	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %

20	repositorioslatinoamericanos.uchile.cl Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Trabajo del estudiante	<1 %
23	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	fipcaec.com Fuente de Internet	<1 %
26	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.otca.info Fuente de Internet	<1 %
28	americanae.aecid.es Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	www.campbellcollaboration.org Fuente de Internet	<1 %
31	ochsner.staywellsolutionsonline.com	

Fuente de Internet

<1 %

32

repositorio.uam.es

Fuente de Internet

<1 %

33

repositorio.upsjb.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

34

Submitted to usmp

Trabajo del estudiante

<1 %

35

publicaciones.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

36

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

37

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

38

repositorio.unesum.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

39

www.alliedacademies.org

Fuente de Internet

<1 %

40

www.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

41

inba.info

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 1. Instrumento de recolección de la información

Características epidemiológicas de gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote, 2021

Codigo:.....

Información demográfica

Edad de la mujer (años cumplidos):

Lugar de procedencia:

1. Urbana ()
2. Rural ()

Estado conyugal:

1. Soltera ()
2. Casada ()
3. Conviviente ()
4. Otra ()

Nivel de instrucción:

1. Sin instrucción ()
2. Educación primaria ()
3. Educación secundaria ()
4. Educación superior ()

Ocupación

1. Ama de casa ()
2. Trabajo remunerado ()
3. Estudiante ()

Información materna

Edad gestacional:

1. <14 Semanas ()
2. 15 – 28 semanas ()
3. 29 - 42 semanas ()

Paridad:

1. Primer hijo ()
2. De 2-4 hijos ()
3. Más de 4 hijos ()

Información de Anemia

Tipo de anemia:

1. Leve ()

2. Moderado ()
3. Severo ()

Anexos 2. Base de datos

N°	EDAD	PROCEDENCIA	ESTADO.CONYUGAL	NIVEL.INSTRUC	OCUPACION	EDAD.GESTACIONAL	PARIDAD	ANEMIA
1	17	1	1	3	1	2	1	2
2	16	2	3	3	3	3	1	1
3	18	1	3	3	1	3	1	1
4	18	1	3	3	1	3	1	2
5	19	2	1	3	1	3	1	2
6	17	1	3	3	1	3	1	2
7	18	1	1	3	1	3	1	1
8	19	2	3	3	1	3	1	1
9	16	1	1	3	1	3	1	1
10	19	1	3	3	1	3	1	1
11	19	2	3	3	1	3	1	1
12	15	2	3	3	1	3	1	1
13	19	1	1	3	1	3	1	2
14	18	1	3	3	1	3	1	2
15	19	2	3	3	1	3	1	2
16	16	2	3	3	1	3	1	3
17	18	2	3	3	1	3	2	2
18	19	2	3	3	1	3	1	3
19	16	1	3	3	1	3	1	2
20	15	2	3	3	1	3	1	2
21	18	1	1	3	1	3	2	2
22	13	2	3	3	1	3	1	2
23	16	2	3	3	3	3	1	3
24	17	2	3	3	1	3	1	1
25	19	2	3	3	1	3	1	1

26	17	2	3	3	1	3	1	1
27	19	1	3	3	1	3	1	1
28	19	2	1	3	1	3	1	2
29	17	2	3	3	1	3	1	1
30	18	1	1	3	1	3	1	1
31	19	2	1	3	1	3	2	2
32	16	1	3	3	1	3	1	2
33	19	2	1	3	1	3	1	2
34	19	1	1	3	1	3	1	2
35	17	2	3	3	1	3	1	2
36	16	1	3	3	1	3	1	2
37	16	1	1	3	1	3	1	3
38	16	2	3	3	1	3	1	3
39	18	2	3	3	1	3	1	2
40	17	1	1	3	1	3	1	2
41	15	2	1	3	1	3	1	2
42	16	1	1	3	1	3	1	2
43	16	1	3	3	1	2	1	2
44	16	2	3	3	1	3	1	2
45	14	1	3	2	1	3	1	1
46	18	1	1	3	1	3	1	1
47	19	1	3	3	1	3	1	1
48	19	2	2	3	1	3	1	3
49	15	2	1	3	1	3	1	1
50	16	2	3	3	1	3	1	1
51	15	1	3	3	1	3	1	2