

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUÉRPERAS  
DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023**

**PRESENTADO POR:**

**BACH. GIOVANA VARGAS HUACHUHUILLCA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**ASESOR:**

**DR. BILL MARCO CARDENAS GUTIERREZ**

**ANDAHUAYLAS – PERU**

**2024**

# INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por resolución Nro. CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada:.....  
"FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSPARTO EN PUÉRPERAS  
DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023"

Presentado por: GIOVANA VARGAS HUACHUHUILCA con DNI Nro. 71567708 presentado  
por..... con DNI Nro..... para optar el título profesional/grado académico  
de OBSTETRA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 3 veces, mediante el  
Software Antiplagio, conforme al Art. 6º del **Reglamento para Uso de Sistemas Antiplagio de la  
UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 10%.

## Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis.

porcentaje	Evaluación y acciones	Marque con (x)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
del 11 al 30%	Devolver al usuario para las correcciones	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera pagina del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 21 de Noviembre de 20.....

  
Firma

Post firma BILL MARCO CARDENAS GUERRER

Nro. DNI 70008837

ORCID del Asesor 0000-0003-1911-4625

### Se adjunta:

1. reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. enlace del reporte Generado por el sistema Antiplagio: oid: 27259:407850099

NOMBRE DEL TRABAJO

**FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA P  
OSTPARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTR  
O DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023**

AUTOR

**GIOVANA VARGAS HUACHUHUILLCA**

RECUENTO DE PALABRAS

**19276 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**107651 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**114 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**4.5MB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 21, 2024 7:31 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 21, 2024 7:32 AM GMT-5**

● **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Coincidencia baja (menos de 25 palabras)



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC  
HOSPITAL SUBREGIONAL DE MACHUPICHA  
Dr. Bill Mirco Cárdenas Gutiérrez  
MÉDICO ESPECIALISTA  
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
CMP 70319 - RNE. 36921

## **PRESENTACIÓN**

**SR. RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. DECANO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD.** En el cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional De San Antonio Abad del Cusco, con el fin de optar el título profesional de obstetra, 'pongo a vuestra consideración la tesis titulada. "FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUERPERAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023".

El contenido y los resultados obtenidos de la investigación pretenden cooperar en el conocimiento teórico, científico, para aquellos interesados en la lectura, así mismo servirá con el uso de los antecedentes locales, nacionales e internacionales de trabajos a futuro que estén relacionados con la presente investigación.

Bach. Giovana Vargas Huachuillca

## **DEDICATORIA**

Este trabajo es dedicado en primer lugar a Dios por derramar sus bendiciones y guiarme sobre mí, llenarme de su fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida y continuar en todo el trayecto de mi carrera universitaria.

A mis padres que siempre están conmigo, por todo el esfuerzo y sacrificio, por brindarme confianza, comprensión, por su apoyo incondicional, aliento y motivación en cada momento de mis estudios universitarios.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a Dios, ser divino quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante a cumplir mis sueños.

Agradezco de corazón a mi familia, por su apoyo incondicional y motivación para seguir adelante a lo largo de mis estudios universitarios.

A mi asesor doctor Bill Marco Cárdenas Gutiérrez, por el asesoramiento en el transcurso de realizar la dicha investigación.

# INDICE

LISTA DE TABLAS .....	6 ...9
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>17</b>
1.2. Formulación del problema .....	17
<b>1.2.1. Problema general .....</b>	<b>19</b>
<b>1.2.2. Problemas específicos .....</b>	<b>17 .19</b>
1.3. Justificación de la investigación .....	19
<b>1.3.2. justificación metodológica .....</b>	<b>20</b>
<b>1.3.3. justificación practica .....</b>	<b>20</b>
1.4. Objetivos de la investigación .....	21
<b>1.4.2. Objetivos específicos .....</b>	<b>21</b>
2.1. Antecedentes de la Investigación .....	22
<b>2.1.1. Antecedentes internacionales .....</b>	<b>20 .22</b>
<b>2.1.2. Antecedentes nacionales .....</b>	<b>27</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCCION .....</b>	<b>11</b>
1.1. Situación problemática .....	15
<b>1.3.1. justificación teórica.....</b>	<b>17</b>
<b>1.4.1. Objetivo general.....</b>	<b>19</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>19</b>
<b>2.1.3. Antecedentes regionales /locales .....</b>	<b>30</b>
2.2. Bases teóricas .....	31
2.3. Marco conceptual .....	35
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>44</b>
3.1. Hipótesis .....	44
<b>3.1.1. Hipótesis general .....</b>	<b>44</b>
<b>3.1.2. Hipótesis específicas.....</b>	<b>45</b>
3.2. Identificación de variable .....	46

3.3. Operacionalización de variables .....	48
<b>IV. METODOLOGÍA .....</b>	<b>50</b>
4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica .....	50
4.2. Tipo y nivel de investigación .....	50
4.3. Unidad de análisis .....	52
4.4. Población de estudio .....	52
4.5. Tamaño de muestra .....	53
4.6. Técnicas de selección de muestra .....	53
La presente investigación se hizo por muestreo no probabilístico por conveniencia, es decir que se trabajó con 101 puérperas que dieron parto en el año 2023 para que sea representativa. ....	54
4.7. Técnicas de recolección de información.....	54
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información. ....	54
4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas .....	55
<b>V. RESULTADOS Y DISCUSIONES .....</b>	<b>57</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>79</b>
RECOMENDACIONES .....	82
<b>VI. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>83</b>
<b>VIII. ANEXOS .....</b>	<b>92</b>
a): Matriz de consistencia .....	92
b. 000Solicitud de validación .....	96
c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos .....	97
d. Validación del instrumento para el juicio de experto .....	98
e. Lista de expertos .....	102
f. Instrumento de recolección de datos .....	103

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Factores sociodemográficos asociados a la anemia postparto en puérperas del centro salud san jerónimo, 2023.....	52
Tabla 2: Factores gestacionales asociados a la anemia postparto en puérperas del centro salud san jerónimo,2023.....	54
Tabla 3: Factores intraparto asociados a la anemia postparto en puérperas del centro salud san jerónimo, 2023.....	58
Tabla 4: Tipos de anemia postparto.....	60
Tabla 5: Rangos de Chi cuadrado para la variable factores y anemia postparto.....	61
Tabla 6: Rangos de Chi-cuadrado para la dimensión factores sociodemográficos y anemia postparto.....	62
Tabla 7: Rangos de Chi-cuadrado para la dimensión factores gestacionales y anemia postparto.....	63
Tabla 8: Rangos de Chi-cuadrado para la dimensión factores intraparto y anemia postparto.....	64

## RESUMEN

Este trabajo de investigación tuvo como **objetivo** determinar los factores que se asocian a la anemia postparto en púerperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023. La **metodología** fue básico, observacional, transversal, de nivel descriptivo correlacional y no experimental, donde la muestra estuvo conformada por 101 púerperas del centro de salud san jerónimo, la información fue obtenida a través de recolección de ficha de datos, así mismo se utilizó una prueba estadística no paramétrica de Chi-cuadrado para comprobación de la hipótesis. Los resultados obtenidos en relación a los factores sociodemográficos la edad de las púerperas con anemia es más frecuente entre 20 a 35 años con un 79,2%, grado de instrucción con estudios secundarios con un 75,2%, respecto al estado civil, conviviente con un 83,2% y finalmente se observó procedencia de zona urbana con un 82,2%. Estos datos revelan que varios factores sociodemográficos están asociados a la anemia postparto. Relacionado a los factores gestacionales la paridad de púerperas con anemia se observó que el 50, 5% fueron multíparas, periodo intergenésico se observó el 58,4% presentaron un periodo intergenésico menores a 2 años, embarazo múltiple se observó el 100% no tuvieron embarazo múltiple, el número de controles prenatales se observó que tuvieron controles prenatales mayores o iguales a 6 años y finalmente el valor de hemoglobina en el tercer trimestre: el 73,3% de púerperas con anemia no presentaron anemia en el tercer trimestre de su embarazo. seguido el 23,8% presentaron anemia leve en el tercer trimestre de su embarazo Estos datos revelan que varios factores gestacionales están

asociados a la anemia postparto. En relación a los factores intraparto el tipo de partos de las puérperas con anemia se observó que el 100% tuvieron por parto vaginal al momento de estudio, desgarros durante el parto de las puérperas con anemia se observó con el 83,2% no tuvieron desgarros durante el parto, Por otro lado, el 16,8% si tuvieron desgarros durante el parto. De igual manera episiotomía durante el parto se observó el 54,5% no tuvieron episiotomía durante el parto. Por otro lado, el 45,5% si tuvieron episiotomía. De igual manera la Modalidad de alumbramiento se observó con un 88,1% que presentaron de modalidad de alumbramiento Schultze. Por otro lado, el 11,9% de puérperas presentaron de modalidad de alumbramiento Duncan. Estos datos revelan que varios factores intraparto están asociados a la anemia postparto. Los tipos de anemia postparto el 70,3% de las puérperas presentaron anemia moderada, mientras que el 26,7% de puérperas presentaron anemia leve y el 3,0%de ellas presento anemia severa.

**Conclusión:** Existe asociación significativa entre factores sociodemográficos, gestacionales y intraparto a la anemia postparto en puérperas.

**Palabras clave:** Anemia postparto, factores sociodemográficos, factores gestacionales, factores intraparto.

## **ABSTRACT**

This research work aimed to determine the factors that are associated with postpartum anemia in postpartum women from the San Jerónimo health center, 2023. The methodology was basic, observational, transversal, at a correlational and non-experimental descriptive level, where the sample was made up of for 101 postpartum women from the San Jerónimo health center, the information was obtained through data sheet collection, and a non-parametric Chi-square statistical test was used to verify the hypothesis. The results obtained in relation to the sociodemographic factors, the age of postpartum women with anemia is more frequent between 20 to 35 years with 79.2%, level of education with secondary education with 75.2%, with respect to marital status, cohabitation with 83.2% and finally, origin from an urban area was observed with 82.2%. These data reveal that several sociodemographic factors are associated with postpartum anemia. Related to gestational factors, the parity of puerperal women with anemia was observed that 50.5% were multiparous, intergenic period was observed 58.4% had an intergenic period less than 2 years, multiple pregnancy was observed 100% did not have pregnancy multiple, the number of prenatal controls was observed to have prenatal controls greater than or equal to 6 years and finally the hemoglobin value in the third trimester: 73.3% of postpartum women with anemia did not present anemia in the third trimester of their pregnancy. followed by 23.8% presenting mild anemia in the third trimester of their pregnancy. These data reveal that several gestational factors are associated with postpartum anemia. In relation to intrapartum factors, the type of birth of the puerperal women with anemia, it was observed that 100% had a

vaginal delivery at the time of the study, tears during delivery of the puerperal women with anemia were observed with 83.2% having no tears. during childbirth.

On the other hand, 16.8% did have tears during childbirth. Likewise, episiotomy during childbirth, 54.5% did not have episiotomy during childbirth. On the other hand, 45.5% did have an episiotomy. Similarly, the Mode of delivery was observed with 88.1% presenting with the Schultze mode of delivery. On the other hand, 11.9% of postpartum women presented with Duncan delivery mode. These data reveal that several intrapartum factors are associated with postpartum anemia. Types of postpartum anemia: 70.3% of the postpartum women presented moderate anemia, while 26.7% of the postpartum women presented mild anemia and 3.0% of them presented severe anemia.

**Conclusion:** There is a significant association between sociodemographic, gestational and intrapartum factors to postpartum anemia in postpartum women.

**Keywords:** Postpartum anemia, sociodemographic factors, gestational factors, intrapartum factors.

## INTRODUCCION

El presente estudio de investigación se centra en el tema factores asociados a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023. La anemia postparto es la concentración de hemoglobina menor a 12 g/dl y los tipos de anemia postparto son anemia leve: 11.0 - 11.9 g/dl, anemia moderada: 8.0 – 10.9 g/dl, anemia severa: < 8. g/dl. A nivel mundial la anemia durante el puerperio es un problema frecuente, en África y en Asia se registró el 97% de muertes maternas, el 50% del total mundial ocurre en mayor porcentaje en África subsahariana y el 35% en Asia meridional. A nivel Latinoamérica la prevalencia de anemia postparto en países desarrollados son el 50 a 80% y el 50% de ellas se registra durante las primeras 48 horas postparto y en mayor cantidad se solucionan inmediatamente en los siguiente siete días del postparto.

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2020), reportó 21,1% de las mujeres con edad de 15 a 49 años padeció de anemia y entre las puérperas con anemia se registró por regiones como Lima Metropolitana 23,1%, Callao 21,8% y en la selva 22,5%.

El objetivo de este estudio de investigación fue determinar los factores que se asocian a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023. Por ello para este estudio se empleó 101 historias clínicas de las puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023 por medio de análisis documental e instrumento de ficha de recolección de datos, se validó y se usó la ficha de

recolección de datos. El fin de estudio de investigación es conocer los factores asociados a la anemia postparto en puérperas. La presente investigación consta de

V capítulos:

En el capítulo I: Se desarrolló planteamiento del problema, formulación del problema, la justificación y los objetivos de la investigación. En el capítulo II: Se desarrolló marco teórico conceptual, dentro de ello, antecedentes de la investigación, las bases teóricas, conceptuales y definición de términos básico.

En el capítulo III: Se desarrolló la hipótesis, variables, operacionalización de variables.

En el capítulo IV: Aborda la metodología del estudio, ámbito de estudio, tipo y nivel de investigación, unidad de análisis, población de estudio, tamaño de muestra, técnicas de análisis e interpretación de la información.

En el capítulo V: Corresponde a resultados, procesamiento, análisis, interpretación, discusión. Como también conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

Finalmente, anexos: matriz de consistencia, validación de instrumento, instrumento de ficha de recolección de datos.



## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Situación problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la anemia es la concentración de hemoglobina menores de 12 g/dl durante el puerperio y los tipos de anemia postparto son anemia leve 11.0 - 11.9 g/dl, anemia moderada 8.0 – 10.9 g/dl, anemia severa < 8. g/dl. (1). Asimismo, la prevalencia de anemia en el posparto es el 50% a partir de las 48 horas postparto, el 14% de la semana postparto en mujeres tratadas con feroterapia y el 24% son los que aún no son tratadas con feroterapia (2).

A nivel mundial la anemia durante el puerperio es un problema frecuente, en África y Asia, se registró el 97% de muertes maternas, del 50% del total a nivel mundial ocurre en mayor porcentaje en África subsahariana, el 35% en Asia meridional, la anemia postparto en mayor parte de los casos se soluciona en la primera semana del postparto, pero también puede conllevar a una complicación muy grave y a un riesgo que se puede complicarse e incluso llegar hasta una muerte materna, según cada día que pasa se registra la muerte materna cerca de 1,500 mujeres debido a las diferentes complicaciones relacionada durante la gestación y en el parto (3).

A nivel Latinoamérica la prevalencia de anemia posparto en países en desarrollo son entre 50 a 80% el 50% de ellas se registra durante las primeras 48 horas posparto y en mayor cantidad se soluciona de inmediato a los siete días del postparto y en algunas ocasiones se puede conllevar a una complicación grave (4). En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2020),

registro el 21,1% de pacientes con edad de 15 - 49 años que padecieron de anemia y también se registró en puérperas con anemia por regiones como Lima Metropolitana con el 23,1%, Callao con el 21,8% y en la selva con 22,5% (5).

Esta problemática se presenta durante el embarazo que existe una disminución de la concentración de hemoglobina en la sangre. La principal causa de la anemia en el transcurso de la gestación es la deficiencia de hierro principalmente por causa nutricional, a diferencia que en el postparto es la pérdida aguda de sangre. Los requerimientos de hierro incrementan en el transcurso de la gestación y por no mantener los valores suficientes de hierro puede llegar a tener consecuencias adversas y graves para la madre y para el embrión que está en evolución y del neonato (6). Otras investigaciones manifiestan que las diferentes causas que pueden producir la anemia en el puerperio inmediato relacionado a todos sus factores obstétricos que pueden llegar a tener complicaciones como: fatiga, cefalea, palidez, irritabilidad, depresión (7). Otras investigaciones manifiestan que la anemia postparto es un proceso muy frecuente como infra estimado que implica una amplia morbimortalidad materno fetal, si esta situación continua puede conllevar consecuencias adversas para la salud por la deficiencia de hierro ya que afecta a todos los aspectos de la salud física y emocional y al bienestar de la mujer (8).

La presente investigación pretende dar a conocer la importancia fundamental de la anemia postparto en puérperas. Así mismo estos resultados servirán para tomar decisiones respecto a la prevención y disminución de la anemia en el puerperio inmediato a través de la realización de implementar estrategias de promoción y

prevención a través de actividades educativas masivas como charlas, talleres, capacitación y orientación en el transcurso del primer control prenatal para mejorar la alimentación nutricional de las gestantes, así prevenir el desarrollo de la anemia durante la gestación y del postparto.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

Que factores se asocian a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

### **1.2.2. Problemas específicos**

**P.E.1:** ¿Qué factores sociodemográficos han generado la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023?

**P.E.2:** ¿Qué factores gestacionales han generado la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023?

**P.E.3:** ¿Qué factores intraparto han generado la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023?

## **1.3. Justificación de la investigación**

### **1.3.1. justificación teórica**

Al investigar existe la necesidad de identificar los factores asociados a la anemia postparto. Los resultados de esta investigación aportaran conocimientos novedosos acerca de los factores asociados a la anemia postparto en puérperas ya que la presente investigación va enriquecer la bibliografía escasa en la

localidad de san jerónimo-Andahuaylas lo cual también va a servir de sustento bibliográfico para futuras investigaciones acerca del tema.

El aporte de la presente investigación fue ampliar el conocimiento sobre los factores asociados a la anemia postparto ya que en los resultados se identificaron factores sociodemográficos, gestacionales y intraparto directamente asociados a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

### **1.3.2. justificación metodológica**

Se utilizó un diseño de estudio correlacional retrospectivo para identificar los factores sociodemográficos, factores gestacionales, factores intraparto y mujeres que dieron parto durante el año 2023, este diseño permitió observar las variables y establecer relaciones causales.

### **1.3.3. justificación practica**

La investigación busco identificar y tratar la anemia postparto de manera oportuna para prevenir las complicaciones graves. Las investigaciones proponen la práctica clínica la realización de pruebas de hemoglobina rutinaria después del parto y suministro del suplemento de hierro según sea necesario.

### **1.3.4. justificación ética**

La investigación sobre los factores asociados a la anemia postparto se justifica éticamente debido a la relevancia de este problema en la salud pública y la necesidad de mejorar la atención médica de las mujeres durante el periodo perinatal. Este estudio se realizó siguiendo las disposiciones y estándares de investigación establecidos por la Universidad de San Antonio Abad del Cusco,

garantizando un proceso riguroso y ético. Además, se adhirió a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, que guían el diseño y la ejecución de estudios que involucran a seres humanos, asegurando el respeto de sus derechos y bienestar.

Estos principios incluyen el respeto por la persona, garantizando el consentimiento informado; la beneficencia, maximizando los beneficios y minimizando los riesgos; la no maleficencia, evitando causar daño a los participantes; la justicia, asegurando una distribución equitativa de los beneficios y riesgos; y la confidencialidad, protegiendo la privacidad de los participantes.

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar los factores que se asocian a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

Establecer la relación entre los factores sociodemográficos y la aparición de anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

Identificar la relación entre los factores gestacionales y la aparición de anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

Explicar la relación entre los factores intraparto y la aparición de anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Orellana CA, Ramírez AA, Quito JN (9) (ECUADOR-2021)** realizaron una investigación con el **objetivo**: Determinar los factores de riesgo relacionados con la anemia posparto. La **metodología** fue un tipo de estudio transversal cuantitativo, retrospectivo de nivel descriptivo-correlacional, y diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 288 puérperas con edad entre 13 a 46 años atendidas en un hospital de enero a diciembre de 2020. Los **resultados** fue la edad media fue entre 23 a 56 años, de escolaridad secundaria el 50%, estado civil de unión libre el 70,5%, ocupación ama de casa el 84,7%, de raza mestizo el 99%. Según los antecedentes obstétricos se observó multigesta con el 61,8%, de parto a término 94,1%, control prenatal óptimo el 76,6%, partos esteroideos 49,3%, puerperio inmediato 91,7%. Los factores de riesgo se observó el nivel de educación primaria y el estado civil soltera.

Los factores de riesgo obstétricos más importantes fue la anemia en el puerperio inmediato, tipos de puerperio, tipo de parto distócico, paridad, multigesta, número de controles prenatales. Llegaron a la **conclusión** implementar las intervenciones que aborden los factores de riesgo, factores de riesgo obstétricos para prevenir la anemia postparto.

**Salazar ZK (10) (ECUADOR-2019)** realizo una investigación con el **objetivo**: Determinar la incidencia de anemia postparto y postcesáreas en el área de

ginecología del hospital general Julius Doepfner, Zamora, 2018-2019. La **metodología** fue un tipo de estudio observacional, transversal, retrospectivo de nivel descriptivo. El estudio para recolección de datos se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos. La muestra estuvo conformada por 271 puérperas.

Para los resultados se utilizó prueba Chi<sup>2</sup> de Pearson y prueba T de Student. Encontrándose los siguientes **resultados** fue la incidencia de anemia postparto con el 10,7 %, parto por cesárea el 4,8%; la media de edad entre 26 ±6 (DS) años, el 46,1% fue adultas jóvenes de 25 a 34 años de edad (n 125), el 43,5% eran casadas (n 118), el 59,8% fueron procedentes de zona urbana (n 162), el 50,2% eran ama de casa (n 136), 92,3% son mestizas (n250), el 97,8% de religión católica (n 265), el 73,8% de escolaridad secundaria (n200), el 58,7% se registró de estado económico medio bajo (n159). Se registró la diferencia estadística entre el volumen de sangre perdido en pacientes en la etapa de puerperio (p=0,004968) y en postcesáreas (p=0,000708), de igual manera los niveles de hemoglobina al ingreso, en el puerperio (p=0,000) y postcesáreas (p=0,000).

Llego a una **conclusión** que la incidencia de anemia fue mayor cantidad en puérperas que en los pacientes postcesáreas y existe una relación significativamente con el volumen de sangre perdido y con los valores de hemoglobina del paciente al momento de ingresar.

**Villena CA, Peralta AE (11) (GUAYAQUIL-2019)** realizaron un estudio con el **objetivo**: Determinar las complicaciones del puerperio en mujeres con anemia atendidas en el área de hospitalización Gineco-obstétrica en el hospital Teodoro

Maldonado Carbo en el periodo de marzo – agosto, 2019. La **metodología** fue un tipo de estudio transversal cuantitativo, prospectivo de nivel descriptivo, el estudio para recolección de datos se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos. La población estuvo conformada por 100 pacientes con anemia postparto. Para los resultados se utilizó la prueba de Chi<sup>2</sup>. Encontrándose los **resultados** obtenidos fueron las características de las pacientes, el 68% de las puérperas tienen entre 18 a 35 años de edad con instrucción académica, el 62% de las puérperas tienen nivel superior (completa e incompleta), el 54 % fueron de estado civil casadas, son mestizas el 34%, como montubias el 22% y afro ecuatorianas el 18%.

El tipo de anemia postparto se observó en las puérperas, que el 80% se trató de la anemia de tipo ferropénica. Las complicaciones maternas en el puerperio, el 42% de las puérperas fueron diagnosticadas con hemorragia, el 26% con hipotonía uterina, como la principal complicación en la etapa del puerperio. Mientras los principales signos y síntomas por anemia durante su embarazo en las puérperas, fueron hipotensión con el 33%, cansancio el 25%, fatiga el 24% y edema el 18%. Los principales factores asociados a complicaciones de las pacientes con anemia en el puerperio, fueron los antecedentes familiares de hipertensión arterial con el 32%, Asimismo el 38% presentaron antecedentes personales de anemia, el 76% tuvo de 1 a 2 hijos, el 66% fue la alimentación alta en carbohidratos y azúcar, tuvieron entre 3 a 5 controles prenatales en el transcurso de su gestación.

Llegaron a la **conclusión** que las principales complicaciones en puérperas con anemia ferropénica en el transcurso del postparto fueron la hemorragia y la

hipotonía uterina, por ende, se necesita de un programa de salud dirigido a todas las gestantes, determinado mediante visitas domiciliarias de captación, seguimiento y monitoreo para el fortalecimiento de la promoción de la salud y para prevenir los riesgos obstétricos lo que puede conllevar a tener complicaciones maternas.

**Riascos XC (12) (ECUADOR-2016)** realizo un estudio con el **objetivo:** Determinar la incidencia de anemia posparto y poscesáreas en el área de Gineco-obstétrica del hospital regional Isidro Ayora de Loja de agosto a octubre, 2015. La **metodología** empleada fue de tipo de estudio transversal, retrospectivo de nivel correlacional. El estudio para recolección de datos se utilizó como instrumento ficha de recolección de datos La población fue por 1159 pacientes, el estudio tuvo como muestra de 509 puérperas. Para los resultados se utilizó la prueba estadística Chi<sup>2</sup>. Encontrándose los siguientes **resultados** obtenidos fue la incidencia de anemia posparto con el 56.18% y poscesáreas el 43.81%, fueron diagnosticadas con anemia moderada el 58,72% en postparto, poscesárea el 64,11% y se asocia con la pérdida de sangre entre 300 ml a 400 ml y de 700 ml a 800 ml correspondiente, las causas de sangrado durante el parto se registraron como el desgarro vaginal con el 51.74%, atonía uterina con 4.54%, poscesárea atonía uterina el 2.69%, ruptura uterina en 0,89%. El tratamiento oportuno de la anemia posparto fue el 59.79% y poscesárea con el 66.05% fueron tratados con hierro oral.

Llego a la **conclusión** la alta incidencia de anemia postparto se presenta principalmente la anemia moderada durante el parto y la cesárea, originada por

desgarro vaginal, atonía uterina y ruptura uterina, tratadas principalmente con hierro oral.

**Chacha TK (13) (ECUADOR-2016)** realizó un estudio con el **objetivo:** Determinar los factores de riesgo de anemia en las mujeres del postparto. La **metodología** empleada fue un tipo de estudio transversal, observacional, retrospectivo de nivel descriptivo y diseño no experimental, bibliográfico y de campo. El estudio para recolección de datos se utilizó el instrumento de las técnicas de la encuesta y la observación directa la población fue de 50 puérperas que conformaron la muestra. Para los resultados se utilizó la prueba paramétrica de Chi-cuadrado. Encontrándose los siguientes **resultados** obtenidos que permiten determinar el diagnóstico situacional de la anemia postparto entre los datos se observó el 40% de edades entre 15 a 20 años, el 26% de educación secundaria incompleta, el 78% de etnia mestiza, el 58% de procedencia zona rural, el 62% con tipo anemia leve.

Las causas se registraron el 76% que padeció de anemia en el transcurso de su gestación, el 60% tuvieron el tipo de parto eutócico, fueron primíparas el 66%, el 52% los que tuvieron entre 4 a 9 controles prenatales durante el embarazo, los que consumieron micronutrientes que no continuaron consumir referente al tipo de alimentos que consumían el 38%, no se alimentan saludablemente el 56%, los que se encuentran con económico medio con el 64%. Las complicaciones que presentaron durante el parto fue la hemorragia obstétrica con el 40%. Llego a la **conclusión** que los factores de riesgo de la anemia fue el 48% por la falta de

controles prenatales, carencia nutritiva de alimentos con fuente de hierro durante su gestación con el 56%.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Bejarano DD, Porras B (14) (HUANCAYO-2023)** realizaron un estudio con el **objetivo:** Determinar los factores asociados a la anemia post parto en puérperas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo – 2022. **La metodología** fue un tipo de estudio básico de corte transversal, retrospectivo de nivel correlacional y diseño no experimental, la muestra estuvo por 150 puérperas con anemia. El estudio para recolección de datos se utilizó el instrumento de ficha de recolección de datos. Para los resultados se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado. Encontrándose los siguientes **resultados** obtenidos fue el nivel de significancia mayor al p valor  $> 0.05$  no existe factores sociodemográficos asociados a la anemia postparto, con un  $\text{Chi}^2$  calculado mayor al valor crítico de tabla y nivel de significancia  $\leq 0.05$ . Los factores obstétricos como paridad (N.S = 0.032), periodo intergenésico (N. S= 0.049), factor nutricional anemia previa al parto (N. S= 0.051) se relaciona a la anemia postparto en puérperas.

Los tipos de anemia el 66.2% fue diagnosticada de anemia moderada, el 24% de anemia leve, el 9.8% de anemia severa. Llego a la **conclusión** que los factores obstétricos y nutricionales se asocian a la anemia post parto en puérperas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo- 2022.

**Maquera CE (15) (TACNA-023)** realizó un estudio con el **objetivo:** Determinar los factores obstétricos asociados a la anemia postparto inmediato en puérperas del

Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado, 2022. **La metodología** fue un tipo de estudio de corte transversal, retrospectivo de nivel descriptiva, correlacional y diseño no experimental. El estudio para recolección de datos se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos. La muestra conformada por 230 puérperas postparto inmediato. Para los resultados se utilizó mediante el programa SPSS versión 26 y Chi Cuadrado. Encontrándose los siguientes **resultados** obtenidos las características sociodemográficas de las puérperas con anemia postparto inmediato como la edad entre 18 a 27 años con el 57,0%, instrucción de nivel secundario el 60,0%, de estado civil conviviente fue el 66,0%, de ocupación ama de casa con el 49,2%, de procedencia de zona urbana el 56,5%, grado de anemia postparto inmediato fue anemia moderada el 57,0%, anemia leve el 41,3% y la anemia severa con el 1,7%.

Los factores obstétricos el 75.2% fueron suplementada con micronutrientes, tuvieron 2 controles de hemoglobina con el 87%, no tuvieron parto prolongado el 95%, tuvieron episiotomía el 58,7%, no presentó expulsivo precipitado el 97,8%, no tuvieron desgarro del periné con el 75,2%, no tuvieron alumbramiento incompleto el 83%, no tuvieron desgarros de cuello uterino el 99%. Llego a una **conclusión** que los factores obstétricos asociados a la anemia postparto inmediato en puérperas del Centro de Salud Nuevo Milenio fueron suplementados con hierro en el transcurso de su gestación ( $p= 0,049$ ), trabajo de parto prolongado ( $p = 0,035$ ), episiotomía ( $p = 0,025$ ).

**González C (17) (IQUITOS-2021)** realizó un estudio con el **objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en puérperas inmediatas del centro de salud Morona Cocha de enero a marzo, 2021 – Iquitos. La **metodología** fue tipo de estudio analítico, retrospectivo de nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental. El estudio para recolección de datos se utilizó como instrumento de ficha de recolección de datos. La población estuvo compuesta por 91 puérperas inmediatas que fueron atendidas en el C.S Morona Cocha de Enero a marzo 2021- Iquitos.

Encontrándose los siguientes **resultados** obtenidos fue las edades de las puérperas que fueron entre 20 a 30 años con el 59.21% de puérperas de este rango de edad, la mayoría de las puérperas tenía nivel de instrucción secundario con el 55.26%, de procedencia urbana fue la más común con el 69.74%, puérperas tuvieron pérdida de sangrado durante el proceso de trabajo de parto de 100 a 150 cc con el 83.52%, los que ingresaron con hemoglobina entre 11 a 11.9 gr/dl antes del parto con el 52.77% y los que egresaron en el puerperio inmediato con hemoglobina entre 11 a 11.6 gr/dl con el 45.05%, puérperas que tuvo desgarros con el 52.74%, de periodo intergenésico corto el 20,97%, de periodo expulsivo el 6.57%, tuvo dehiscencia de episiorrafía el 3.2%, puérperas que fueron atendidas de parto eutócico 9.34%, tuvo desgarros entre las edades de 20 a 30 años con el 38.46%, el factor de riesgo para presentar anemia en puérperas atendidas de parto eutócico entre las edades de 20 a 30 años de edad se con el 75.82%, tuvieron periodo intergenésico corto y con grado de instrucción secundaria el 30,76%, el factor de riesgo para presentar anemia con el 96.70% de pacientes atendida por parto eutócico con de grado de instrucción secundaria, el 96.70% de puérperas

atendida de parto eutócico, el 37.36% tuvo periodo intergenésico corto y son de procedencia de zona urbano, el factor de riesgo para presentar anemia son las que provienen de procedencia de zona urbano. Podemos decir que si existe una relación significativa entre las variables sociodemográficos con el 48.75% de puérperas atendidas de parto eutócico, las primíparas que tuvo periodo intergenésico corto 35.53% mientras las multíparas que tuvo periodo intergenésico corto el 23.68%, el factor de riesgo para presentar anemia son las primíparas y existe una relación significativa entre las variables obstétricas.

Llego a la **conclusión** que existe una relación significativamente entre los factores de riesgo para que haya la posibilidad de padecer la anemia en puérperas inmediatas como periodo intergenésico corto, periodo expulsivo, desgarros, dehiscencia de episiorrafia.

**Mendoza KM, Ramírez AC (17) (BARRANCA-2021)** realizaron un estudio con el **objetivo:** Determinar los factores obstétricos asociados a la anemia durante el puerperio inmediato en el Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto 2021. La **metodología** fue un tipo de estudio transversal, cuantitativo, retrospectivo de nivel correlacional y diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 177 puérperas con anemia. El estudio para recolección de datos se utilizó como instrumento de ficha de recolección de datos. Para los resultados se utilizó la prueba no paramétrica de Chi<sup>2</sup>. Encontrándose los siguientes **resultados** obtenidos fue la edad que tuvieron de edad entre 19 a 34 años con el 80.2% (284) de las puérperas, de estado civil convivientes con el 83.6% (296), de secundaria completa 57.1% (202), de procedencia de zona rural el 51.4% (182), ama de casa 76.0% (269). Los

factores obstétricos durante el ante parto se registró a puérperas que cursaron con una morbilidad agregada durante su embarazo con el 92.7%, asimismo a puérperas sin anemia durante el intraparto la duración del trabajo de parto fueron pacientes puérperas con anemia el 31.1%, tuvieron de parto precipitado y prolongado el 76.8% y las puérperas sin anemia después del parto el 12.4% de las puérperas sin anemia. Llegaron a la **conclusión** que existe asociación significativa de los factores obstétricos asociados a la anemia en puérperas inmediatas ante el ante parto, intraparto y posparto

**Dávila XJ (18) (IQUITOS-2020)** realizó un estudio con el **objetivo:** Determinar los factores obstétricos asociados a la anemia postparto inmediato del Hospital Iquitos César Garayar García de diciembre 2019 a febrero 2020. La **metodología** fue un tipo de estudio analítico, de corte transversal y prospectivo de nivel correlacional y diseño no experimental. El estudio para recolección de datos se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos. La población conformada por 560 puérperas inmediatas de parto vaginal y cesárea atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García. Para los resultados se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado.

Encontrándose los siguientes **resultados** obtenidos en el presente estudio se registraron 110 puérperas inmediatas con anemia postparto, el 90% presento de anemia moderada, el 60.9% se registró las edades entre 20 a 35 años, el 59.1% de nivel secundaria, el 48.2% de procedencia de zona urbano marginal, el 70% de estado civil convivientes, el 71.8% fue de ocupación ama de casa. Los factores obstétricos el 79.1% fueron multíparas, el 61% tuvo periodo intergenésico con

mayor de 2 años, el 35.5% con menos de 6 atenciones prenatales, el 35.5% tuvo con más de 6 atenciones prenatales, el 80.0% presentó anemia durante el embarazo, el 58.2% recibieron suplementación con hierro durante su embarazo con una proporción de 60 tabletas, el 40.9% recibieron suplementación con hierro durante el embarazo de 120 a 180 tabletas, el 41.8% tenía de estado nutricional normal en relación al índice de masa corporal, el 63.6% tuvo de parto vaginal, la pérdida de sangre durante el parto y postparto inmediato fueron de 500 cc a < de 1000 cc con el 66.4%. Llegaron a la **conclusión** que existe una relación significativamente entre los tipos de anemia con hemorragia postparto y la cantidad de sangrado, mas no con las otras variables.

### **2.1.3. Antecedentes regionales /locales**

**Muñiz JM (19) (ABANCAY-2018)** realizó un estudio con el **objetivo**: Determinar los factores obstétricos asociados a la anemia ferropénica posparto en puérperas del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, abril a agosto, 2018. La **metodología** fue un tipo de estudio aplicada y observacional, transversal y cuantitativo, analítico, prospectivo de nivel descriptivo y diseño no experimental. El estudio para recolección de datos se utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos. La población de estudio fue compuesta por 112 puérperas y la muestra espontánea de 95 puérperas. Para los resultados se utilizó la prueba estadística no paramétrica: Rho de Spearman, Prueba de U Mann Whitney y Prueba de Kruskal Wallis. Encontrándose los siguientes **resultados** obtenidos fue que los factores obstétricos se registró como primíparas con el 43.2%(41), de edad gestacional a término el 86.3%(82), período intergenésico normal el 49.5%(47), tipo

de parto distócico el 61.1%(58), trabajo de parto normal el 56.8%(54) , los que no tuvieron episiotomía el 62.1%(59), los que tuvieron desgarro del periné el 52.6%(50), no tuvieron desgarro de cuello uterino el 97.9%(93), se presentó por mecanismo de alumbramiento Duncan el 58.9% (56), por alumbramiento completo el 55.8% (53), el 6.3%(6) con edad de 21 años, el 7.4% (7) con edad de 25 años, el 7.4% (7) con edad de 30 años, el 6.3%(6) con edad de 36 años, con 58.9%(56) procedentes de diferentes distritos de Abancay y Apurímac, con 69.5 66) de estado civil conviviente, con 30.5% (29) de grado de instrucción secundaria completa y con 68.4% (65) de ocupación ama de casa. La asociación de desgarro perineal y la anemia ferropénica postparto fue estadísticamente significativa y las restantes fueron contrarias.

Llegó a la **conclusión** que existe la relación del factor intraparto de desgarro perineal a la anemia ferropénica y no existe la relación de factores obstétricos ante parto como paridad, edad gestacional, período intergenésico, factores intraparto como tipo de parto, trabajo de parto, episiotomía, desgarro de cuello uterino, mecanismo de alumbramiento y los factores sociodemográficos como la edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción y ocupación asociado a la anemia ferropénica postparto en puérperas atendidas.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Teorías relacionadas al problema**

## **Teoría de deficiencia de hierro**

La teoría hace referencia que, a pesar por el incremento de hierro en la corteza terrestre, su deficiencia de hierro es un serio problema de salud en varias partes del mundo. El estado nutricional del hierro en humanos y población en general está especialmente en función de la cantidad de hierro dietético, la biodisponibilidad de dicho hierro y la magnitud de las pérdidas de hierro. En mayor cantidad de alimentos que son potencialmente tienen buenas fuentes de hierro. La biodisponibilidad del hierro está en función de su forma química y de la presencia de componentes alimentarios que inhiben su absorción. Las pérdidas basales obligatorias de hierro en individuos son más o menos de un mg/día y deben ser reemplazados por una cantidad semejante procedentes de la dieta.

La dieta típica occidental aporta un promedio de 6 mg de hierro hemo y no-hemo por cada 1000 kcal de ingesta energética. El hierro hemo es muy importante como fuente dietética de hierro, debido a que es absorbido más eficientemente que el hierro no-hemo. De 5 y 35 % del hierro hemo de una comida es absorbido, a diferencia que la absorción de hierro no-hemo pueden variar de 2 a 20 %, eso depende del estado nutricional de hierro de una persona y de la proporción de inhibidores y promotores en la dieta. Del mismo modo, aunque constituyen cerca del 10% del hierro de la dieta, el hierro hemo puede proveer hasta un tercio del total de hierro dietético absorbido (20).

## **Teoría de la inflamación y estrés oxidativo**

La teoría hace referencia que durante el parto y el período postparto son estados de estrés fisiológico e inflamación, lo que puede afectar la producción de glóbulos

rojos. Las citocinas pro inflamatorias pueden inhibir la eritropoyesis (producción de glóbulos rojos) y alterar el metabolismo del hierro. Es así que el hierro dentro de la célula está manejado por proteínas que regulan el hierro llamadas IRP1 y 2 y estas son proteínas factores de transcripción que controlan la expresión de ARNm que codifican proteínas relacionadas con el metabolismo energético, del hierro y del oxígeno. Las proteínas IRP 1 y 2 se unen a regiones blancas no traducidas dentro del ARNm de las proteínas que regulan y controlan su traducción o estabilidad.

Las proteínas tales como la H y L ferritina, ALAS2 (sintetasa del ácido aminolevulínico, ferroportina: el factor inducible por hipoxia 2 $\alpha$  (HIF-2 $\alpha$ ) y otras proteínas que contienen IRE en su extremo 5' de los elementos de respuestas de su ARNm (UTR) van a ser inhibidos su traducción por la unión de las proteínas IRP con sus IRE; y en aquellos ARNm de proteínas como el receptor de transferrina (TRF1) y la proteína transportadora de metales DMT1, que contienen IRE en el extremo 3' de sus sitios UTR van a ser estabilizados por las proteínas IRP y promovido su traducción (21).

### **Teoría de los factores socioeconómico y cultura**

La Teoría de los Factores Socioeconómicos y Culturales asociados a la anemia posparto explora cómo las condiciones sociales, económicas y culturales de una mujer influyen en su riesgo de desarrollar anemia después del parto. Esta teoría se basa en la comprensión de que la salud no solo depende de factores biológicos, sino también de un conjunto complejo de influencias sociales y culturales. Las mujeres de bajos ingresos pueden tener menos acceso a alimentos nutritivos,

suplementos vitamínicos y atención médica adecuada. La pobreza puede limitar la capacidad de las mujeres para adquirir una dieta rica en hierro y otros nutrientes esenciales. Por otro lado, la falta de acceso a servicios de salud de calidad, incluidos las atenciones prenatales y posnatales, puede resultar en una atención inoportuno durante la gestación y el posparto. Esto incluye el acceso escaso a pruebas de diagnosticar la anemia y tratamientos con suplementos de hierro. Es así que las prácticas dietéticas y creencias culturales pueden influir en la dieta de la paciente en el transcurso de la gestación y en el posparto. En ciertas otras culturas, algunos alimentos ricos en hierro no pueden ser consumidos debido a diferentes creencias costumbres alimentarios (22).

### **Teoría de hemorragia postparto**

La hemorragia posparto es una causa directa y significativa de anemia. La pérdida excesiva de sangre durante y después del parto puede disminuir drásticamente los niveles de hemoglobina. La prevención y el manejo adecuado de la hemorragia posparto son críticos para disminuir la incidencia de anemia. La transfusión de sangre y el uso de medicamentos para controlar el sangrado pueden ser necesarios en casos severos. Diferentes autores mencionan que la anemia postparto es un proceso frecuente y en varios casos no subvaloran del caso. Durante el postparto ocurren muchos factores asociados a la anemia con la disminución de la hemoglobina, el principal es la anemia en el transcurso de la gestación y la hemorragia aguda que se da en el transcurso del parto.

La prevalencia de anemia posparto en países en desarrollo se registró el 50% y 80%. Del total, el 50% se registró durante primeras 48 horas del puerperio, y en mayor parte de ellas se solucionan de inmediato en el transcurso de los 7 días postparto, ocasionalmente puede llegar a conllevar a tener complicaciones graves. En el transcurso del parto y postparto la pérdida de sangre es de 300 cc de sangre aproximadamente y en algunos pacientes puede ser más de lo mencionado. La cesárea es una cirugía que, por lo general, produce pérdida de sangre mayor que se da durante el parto. El sangrado en el transcurso de la cesárea es mayor que el parto eutócico, por eso la anemia en puérperas poscesáreas es mayor que en el parto eutócico. Los factores principales que conllevan a la anemia postparto son la hemorragia posparto y la atonía uterina, ambos son causas relevantes de mortalidad materna. Cuando la anemia no es tratada adecuadamente se convierte en un problema de salud en mujeres en edad fértil (23).

### **2.3. Marco conceptual**

#### **Anemia**

Es una enfermedad caracterizada por una disminución en la cantidad de glóbulos rojos o eritrocitos que circulan en la sangre se ha disminuido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo, lo cual puede provocar una serie de síntomas y complicaciones. La hemoglobina es una proteína presente en los glóbulos rojos que transporta el oxígeno desde los pulmones hacia el resto del cuerpo. En términos de salud pública, la anemia es la concentración de hemoglobina en sangre < a 12 g/dl en mujeres y 13g/dl en hombres por debajo de

dos desviaciones estándar del promedio según el género, la edad y la altura a nivel del mar (24).

### **Anemia postparto**

Durante el período del postparto la concentración de hemoglobina es menores de 12 g/dl y los tipos de anemia postparto son anemia leve 11.0 - 11.9 g/dl, anemia moderada 8.0-10.9 g/dl, anemia severa < 8. g/dl. y esto afecta al 20% de las puérperas y lo transforma en un problema frecuente en la etapa del puerperio. En el transcurso de las primeras semanas del puerperio se produce una disminución del volumen plasmático y un aumento de eritropoyetina y reticulocitos, lo que conlleva a un incremento de la masa eritrocitaria, este cambio permite que una gran masa de puérperas debe ser tratados de inmediato al momento de diagnosticar anemia moderada durante el puerperio. La anemia puede ser el resultado de deficiencia dietética previa, infección puerperal o más frecuente debido a la pérdida sanguínea en exceso durante el parto (25).

### **Fisiopatología de anemia postparto**

Al momento de finalizar la gestación, la desaparición de hipervolemia y hemodilución (culpables en la alteración de la concentración de hemoglobina) ocasiona un aumento en los niveles de hemoglobina sérica, y así mismo tener en cuenta como requisito que la puérpera tenga depósitos normales de hierro, que su embarazo sea único y la pérdida sanguínea durante el parto que no sean mayores a 300 ml. Después del puerperio inmediato los niveles de hemoglobina se deben encontrarse similares a los niveles de hemoglobina gestacional (>11 g/dl sin

anemia) o mayores y se debe considerar esperar un mínimo de 48 horas postparto y para realizar un diagnóstico preciso de anemia se debe realizar a los siete días postparto aproximadamente. Durante las primeras semanas del puerperio se registró una reducción de hierro sérico y una reducción leve de transferrina sérica debido a esto causa bajos niveles de saturación de transferrina sérica. Pese a que pasan las semanas, el hierro sérico incrementa y la transferrina sérica reduce lo que ocasiona un incremento marcado de saturación de transferrina. Asimismo, de no haber una mayor cantidad de pérdida de sangre en el transcurso de parto normal, la eritropoyetina materna disminuye, disminuyendo la producción de eritropoyesis a la vez disminuye el tamaño de los eritrocitos a niveles pre gestacionales. El hierro que se encuentra en los eritrocitos degradados vuelve a las reservas corporales (26).

### **Prevalencia de anemia postparto**

La prevalencia de anemia posparto en países en desarrollo se encuentra el 50 y 80%. De total, el 50% de ellas registró durante las primeras 48 horas del puerperio, mayormente la gran mayoría de las puérperas se tratan de inmediato en el transcurso de los primeros siete días postparto y en cualquier momento puede conllevar a tener una complicación grave en el transcurso del parto y postparto, se espera una pérdida de sangre aproximadamente de 300 cc y en varias puérperas puede ser mayor de lo mencionado. La cesárea es una cirugía que habitualmente produce en mayor cantidad de sangrado a diferencia al del parto no eutócico, la anemia en puérperas postcesáreas sea mayor que el parto no eutócico (27). Otro estudio indica que las puérperas presentan una incidencia de anemia que fluctúa

entre 20 y 30% en aquellas mujeres sin suplementación de hierro previo al parto y los pacientes suplementados con hierro presentan una incidencia de anemia durante posparto con 10% (25).

**Manejo terapéutico de la anemia** se realizará en base a los productos farmacéuticos contemplados en el Petitorio Único de Medicamentos – (PNUME) vigente. El diagnóstico de anemia se basa en los valores según la edad, el sexo y la condición fisiológica.

**Anemia leve y moderada:**

**Dosis:** 120mg de hierro elemental + 800µg de ácido fólico, 2 tabletas diarias.

**Producto:** Sulfato ferroso + ácido fólico o Hierro Polimaltosado + ácido fólico.

**Duración:** Durante los 6 meses control de hemoglobina: Cada 4 semanas hasta que la hemoglobina alcance a los valores de 11 g/dl de hemoglobina a más (valores ajustados a los 1000 msnm).

**Anemia severa:**

El tratamiento tiene que ser inmediatamente como el caso de anemia severa y referir a un establecimiento de mayor complejidad para una atención especializada (hematología y/o ginecología).

Los pacientes que se recuperan inmediatamente después del tratamiento de anemia severa y tengan diagnóstico de anemia leve o de anemia moderada, deben ser contra referidos a su respectivo Establecimiento de Salud de su origen con el fin de finalizar con su tratamiento en el transcurso del periodo de 6 meses y reponer los depósitos de hierro el organismo (24)

## **Medidas generales de la prevención de anemia**

La anemia es una enfermedad caracterizada por una disminución en la cantidad de glóbulos rojos o hemoglobina en la sangre cuyos efectos permanecen en todo el ciclo de la vida. Las medidas de prevención y el tratamiento ponen énfasis en un abordaje integral e intersectorial.

Las medidas de prevención son:

El equipo de salud debe realizar la atención integral en el control de crecimiento y desarrollo de atención prenatal y durante el puerperio, incluyendo el despistaje de anemia a todas las gestantes y puérperas que reciben suplemento de hierro en forma preventiva o terapéutica.

Se debe brindar una adecuada consejería a todas las gestantes y puérperas sobre los riesgos y consecuencias irreversibles de padecer la anemia, la importancia de una alimentación variada y con alimentos ricos en hierro de origen vegetal y animal y la importancia de la prevención y tratamiento de la anemia.

Se pondrá énfasis en informar a todas las gestantes y puérperas sobre los efectos negativos de la anemia en el desarrollo cognitivo, motor y el crecimiento con consecuencias en la capacidad intelectual y de aprendizaje (bajo rendimiento en la escuela o estudios), motora (rendimiento físico disminuido) (24).

## **Puerperio**

Es el período que inicia después de terminar la expulsión total de la placenta y de las membranas ovulares, se considera desde la 6 semanas o 42 días postparto (28).

### **El puerperio se clasifica en:**

- a. Inmediato:** Son las primeras 24 horas del postparto. Considerar una vigilancia estricta principalmente las dos primeras horas del postparto por ser la etapa de mayor posibilidad de padecer hemorragia postparto o por otras complicaciones.
- b. Mediato:** Los primeros 7 días postparto Considerar la posibilidad de infección puerperal.
- c. Tardío:** Desde el 8º día hasta la 6ta semana (42 días) (29).

### **V1: Factores asociados**

Es el conjunto de factores que causan ciertas patologías en los individuos, por ello en esta investigación se detallará los factores asociados responsables de anemia postparto (15).

#### **Factor sociodemográfico**

**Edad:** Es el tiempo que transcurre desde el nacimiento de un individuo hasta el momento actual de su sobrevivencia.

**Grado de instrucción:** Es el grado de estudios realizados de una persona o está en el transcurso del estudio o ya terminaron el grado de estudio (30).

**Estado civil:** Es la condición personal de un individuo, según RENIEC en el Perú lo clasifica como: soltero, casado, viudo y divorciado (31).

**Procedencia:** Es el lugar de donde viene o donde vive actualmente la persona.

## **Factor gestacional**

**Paridad:** Es el número de hijos que tuvo una mujer, que ha dado a luz un producto ya sea por parto vaginal o cesárea antes o después de las 20 semanas de gestación sea vivo o muerto (22).

**Periodo intergenésico:** Es el espacio de tiempo que existe entre la culminación de un embarazo y la concepción del siguiente embarazo (33).

**Embarazo múltiple:** Es la presencia de dos o más fetos dentro del útero (34).

**Número de controles prenatales:** Es la cantidad de controles prenatales que tuvo una mujer durante su gestación, que es un proceso en donde permite evaluar el estado de salud y nutrición de la mujer y detectar precozmente posibles complicaciones materno fetal (34).

**Valor de hemoglobina en el tercer trimestre:** Según organización mundial de la salud (OMS) Para diagnosticar anemia en gestantes en el primer y tercer trimestres los valores normales de hemoglobina deben estar  $<11$  g/l y en el segundo trimestre  $< 10,5$  g/dl de hemoglobina y los tipos de anemia en gestantes son anemia leve:  $10-10.9$ g/dl, anemia moderada:  $7-9.9$ g/dl, anemia severa:  $<7$ g/dl (35).

## **Factor intraparto**

**Desgarro perineal:** Según su extensión puede ser 4 tipos:

**De primer grado:** Se observa una laceración comprometiendo la piel y mucosa vaginal.

**De segundo grado:** Compromete la piel, mucosa vaginal y músculos

perineales.

**De tercer grado:** Implica piel, mucosa vaginal, músculos perineales más el esfínter externo.

**De cuarto grado:** Involucra todo lo detallado más la mucosa rectal (36).

**Episiotomía:** Se define como una incisión en el anillo vulvoperineal con la finalidad agrandar la abertura del canal del parto ayudando a la expulsión del recién nacido evitando lesiones en el feto y el canal de parto, no es necesario en todas las gestantes y existen 3 tipos:

**Episiotomía mediana:** Abarca desde la comisura posterior de la vulva hasta el ano mediante una línea recta, esta debe ser corta ya que puede ocasionar complicaciones como desgarro del esfínter anal y del recto.

**Episiotomía mediano lateral:** Es el corte en 45° desde la comisura vulvar posterior con dirección a la tuberosidad isquiática abarcando la piel y músculo, es la más adecuada ya que los casos de desgarro son menores al 1%.

**Episiotomía lateral:** es el corte que nace en el labio mayor en unión de los 2/3 anteriores con el tercio posterior y se dirige de forma diagonal a la tuberosidad isquiática abarcando en la sección todos los tejidos del labio mayor (37).

**Modalidad de alumbramiento:**

**Schultze:** (80 %) es la más frecuente, son placentas centrales, donde se forma hematoma retro placentario, en donde primero se expulsa la cara fetal y el sangrado es tardío (37).

**Duncan:** (20 %), son placentas periféricas, no forma hematoma, primero se expulsa la cara materna y el sangrado es precoz (38).

### **Tipo de parto:**

**Parto eutócico:** Es el proceso del parto desde el comienzo hasta el final del parto de forma natural y espontánea, se realiza sin ninguna intervención médica.

**Parto distócico:** Es el proceso del parto patológico en donde ya se necesitan maniobras o intervenciones quirúrgicas para finalizar el parto (39).

### **V2: anemia postparto**

#### **Tipos de anemia postparto**

- **Anemia leve:** 11.0 - 11.9 g/dl
- **Anemia moderada:** 8.0 – 10.9 g/dl
- **Anemia severa:** < 8. g/dl

Sin anemia según niveles de Hemoglobina:  $\geq 12.0$  g/dl

#### **2.4. Definición de términos básicos.**

**Anemia:** Es un trastorno del número de glóbulos rojos o eritrocitos que circulan en la sangre se ha disminuido de la cantidad normal y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo (19).

**Anemia postparto:** Es la concentración de hemoglobina menores de 12g/dl y afecta al 20% de las puérperas (24).

**Puerperio:** Es la etapa biológica que se inicia después de la expulsión de la placenta y se considera hasta los 42 días o 6 semanas postparto (15).

**Factores sociodemográficos:** Es el conjunto de características como la edad, nivel de instrucción, estado civil, religión, procedencia.

**Factores gestacionales:** Es el conjunto de características durante la gestación como paridad, periodo intergenésico, embarazo múltiple, número de controles prenatales

**Factores intraparto:** Es el conjunto de características durante la gestación como tipo de partos, desgarros, episiotomía, tipos de alumbramiento.

**Dosaje de hemoglobina:** Es el análisis de hemoglobina que mide los tipos de hemoglobina en la sangre.

**Hemoglobina:** Es una proteína compleja compuesta por un grupo hem que contiene hierro y da un color rojo al eritrocito y una porción proteínica la globina. La hemoglobina es la principal proteína que transporta el oxígeno a todo el organismo (15).

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

**H1:** Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos, gestacionales y intraparto que se asocian significativamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**Ho:** No existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos, gestacionales y intraparto que se asocian significativamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

###### **Hipótesis específicas 1:**

**H1:** Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos que se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**Ho:** No existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos que se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**Hipótesis específica 2:**

**H1:** Existe una relación significativa entre los factores gestacionales que se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**Ho:** No existe una relación significativa entre los factores gestacionales que se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**Hipótesis específica 3:**

**H1:** Existe relación significativa entre los factores intraparto que se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre los factores intraparto que se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas atendidas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**3.2. Identificación de variable**

**Variable 1: Factores asociados**

**Dimensiones**

### **Factor sociodemográfico**

- Edad
- Grado de instrucción
- Estado civil
- Procedencia

### **Factor gestacional**

- Paridad
- Periodo intergenésico
- Embarazo múltiple
- Número de controles prenatales
- Valor de hemoglobina en el tercer trimestre

### **Factor intraparto**

- Tipos de parto
- Desgarros
- Episiotomía
- Tipo de alumbramiento **Variable 2: Anemia postparto Dimensiones:**

### **Tipos de anemia**

- Anemia leve
- Anemia moderada
- Anemia severa

### 3.3. Operacionalización de variables

**ALUMNO:** GIOVANA VARGAS HUACHUHUILLCA

**ASESOR:** DR. BILL MARCO CARDENAS GUTIERREZ

**LOCAL:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

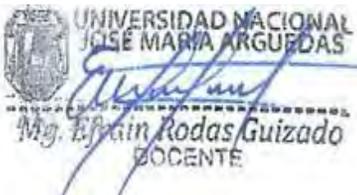
**TEMA:** FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, 2023.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA DE DIMENSIÓN
<b>V1: factores asociados</b>  <b>Factor sociodemográfico</b>	Conjunto de características sociales y demográficas	Son todas las características asignadas a datos generales de las puérperas entre ellas se encuentran la edad, grado de instrucción, estado civil, procedencia	<b>Factores sociodemográficos</b>	Edad	a) ≤de 19 años b) 20 a 35 años c) >35 años	Continua
				Grado de instrucción	a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Universitario	Ordinal
				Estado civil	a) Soltera b) Conviviente c) Casada	Ordinal
				procedencia	a) Rural b) Urbano	Nominal
<b>Factor gestacional</b>	Son aquellos eventos que ocurren durante el proceso de la gestación y pueden contribuir al desarrollo de la anemia postparto	Son las características de la etapa gestacional entre ellos están paridad, periodo intergenésico, embarazo múltiple, número de controles prenatales	<b>Factores gestacionales</b>	Paridad	a) Primípara b) Multípara	Nominal
				Periodo intergenésico	a) < 2 años b) ≥ 2 años	Nominal
				Embarazo múltiple	a) SI b) NO	Nominal
				Número de controles prenatales	a) <6 controles b) ≥ 6 controles	Nominal
				Valor de hemoglobina en	a) Anemia leve:10-10.9g/dl	Ordinal

				el tercer trimestre	b)Anemia moderada:7-7.9g/dl c)Anemia severa:<7g/dl	
<b>Factor intraparto</b>	Son aquellos eventos o condiciones que ocurren durante el proceso de parto y pueden contribuir al desarrollo de la anemia postparto.	Es la especificación concreta y medible de los elementos o condiciones que ocurren durante el proceso de parto entre ellos están tipo de partos desgarros, episiotomía, tipo de alumbramiento.	<b>Factor intraparto</b>	Tipo de partos	a) vaginal b)cesárea	Nominal
				Desgarros	a) SI b) NO	Nominal
				Episiotomía	a) SI b) NO	Nominal
				Modalidad de alumbramiento	a) Schultz b)Duncan	Nominal
<b>V2: anemia postparto</b>	Trastorno del número de glóbulos rojos o eritrocitos que circulan la sangre se ha disminuido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo.	Disminución de la masa de hemoglobina durante el periodo del puerperio.	<b>Anemia postparto</b>	Tipos de anemia	a) Anemia leve:11.11.9g/dl b) Anemia moderada:8-10.9g/dl c)Anemia severa:<8g/	Ordinal



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC  
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TACAYUS  
Dr. Sergio Cárdenas Gutiérrez  
MÉDICO ESPECIALISTA  
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
C.M.P. 70310 - R.N.E. 36671



UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSE MARIA ARGUEDAS  
Mg. Espin Rodas Guizado  
DOCENTE



MINISTERIO DE SALUD  
Dr. Froilan Mamani Chipana  
GINECOLOGO - OBSTETRA  
C.M.P. 54958 - R.N.E. 29865

.....  
FIRMA DEL ASESOR FIRMA DEL ESTADISTICO FIRMA DEL ESPECIALISTA

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. **Ámbito de estudio: localización política y geográfica**

**LOCALIZACIÓN POLÍTICA:** La presente investigación se realizó en el distrito de san jerónimo, provincia de Andahuaylas y departamento de Apurímac, fue creada el 18 de junio de 1825 de la misma manera el centro de salud san jerónimo está ubicado en jr. 28 de julio.

#### **Limites**

Norte: con Pacucha.

Sur: Huancabamba.

Oeste: con Kishuará.

Este: con el distrito de Talavera.

#### **Localización geográfica**

El centro de salud san jerónimo se encuentra ubicado en el distrito de san jerónimo, provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac. La población está constituida por 25 083 habitantes, entre las coordenadas geográficas 13°46"09" de latitud y 73°36"05" de longitud, el centro de salud san jerónimo está conformada por 9 centros poblados.

### 4.2. **Tipo y nivel de investigación**

**Tipo de investigación:** Fue observacional transversal.

**Observacional:** La presente investigación se enfocó en observar y describir fenómenos tal como ocurre sin intervenir en ellos. Es así que se observaron las

relaciones entre las variables factores sociodemográficos, gestacionales, intraparto y la variable anemia postparto.

**Transversal:** Se recopiló datos en un solo tiempo que será el año 2023 y se examinó la asociación entre variables en ese momento.

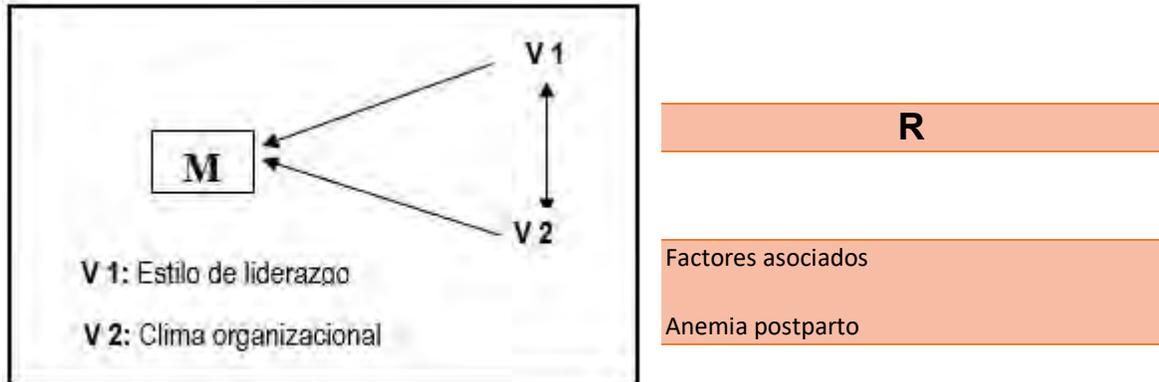
### **Nivel de investigación**

**Descriptivo correlacional:** La presente investigación busca describir y comprender la relación entre la variable factores asociados y la variable anemia postparto.

**Nivel descriptivo:** La investigación busca explorar los factores y describir la prevalencia de la anemia ferropénica en puérperas y las características de la población en estudio.

**Nivel correlacional:** El estudio busca explorar y comprender los factores que están asociados a la anemia ferropénica en puérperas.

## Esquema de investigación



**Donde:**

**M:** Muestra

**V1:** Observación de la variable factores asociados

**V2:** Observación de la variable anemia postparto

**R:** Relación entre la variable 1 y la variable 2

### 4.3. Unidad de análisis

En el presente trabajo de investigación se analizó a todas las puérperas con anemia postparto en el centro de salud san jerónimo, 2023.

### 4.4. Población de estudio

En el presente estudio se consideró a todas las gestantes que dieron parto en el centro de salud san jerónimo durante el año, 2023 a las cuales se aplicó los criterios

de inclusión y los criterios de exclusión. Según base de datos del establecimiento de salud san jerónimo son 170 puérperas.

**Criterios de inclusión:**

- Gestantes que dieron parto en el establecimiento de salud san jerónimo en el año 2023.
- Gestantes con dosaje de hemoglobina en el tercer trimestre de gestación.
- Paciente con hemoglobina postparto.

**Criterios de exclusión:**

- Gestantes que no pertenecen al establecimiento de salud donde se realizó la investigación.
- Puérperas con historia clínica incompleta.
- Puérperas con complicaciones agregadas al parto.

**4.5. Tamaño de muestra**

**La muestra**

En la presente investigación, el tamaño de la muestra estuvo conformado por todas las gestantes que dieron parto en el año 2023. Siendo 101 puérperas el tamaño de la muestra.

#### **4.6. Técnicas de selección de muestra**

La presente investigación se hizo por muestreo no probabilístico por conveniencia, es decir que se trabajó con 101 puérperas que dieron parto en el año 2023 para que sea representativa.

#### **4.7. Técnicas de recolección de información**

##### **Técnica: Análisis documental**

En el presente estudio, esta técnica permitió recopilar, examinar y analizar los datos de la historia clínica.

##### **Instrumento: Ficha de Recolección de datos**

Esta técnica permitió la recolección de datos en el proceso de búsqueda de los factores sociodemográficos, gestacionales, intraparto. Así mismo permitió la medición de los datos que se encuentran en la historia clínica.

##### **Validez**

La ficha de recolección de datos fue validada de acuerdo al criterio de 4 jueces expertos en la materia, quienes dieron observaciones a los respectivos ítems en la cual se mejoraron y por un acuerdo de los jueces manifestaron válido para su aplicación.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información.**

##### **Análisis descriptivo:**

## **descripción de la muestra**

La estadística descriptiva se calculó con la media, la mediana, la moda, la desviación estándar y el rango para las variables numéricas como la edad.

Se calculó la información demográfica básica de las puérperas en relación de edad, grado de instrucción, estado civil, procedencia.

## **Análisis inferencial:**

### **Prueba de hipótesis**

Se planteó hipótesis sobre la relación entre las variables como la hipótesis nula (no hay asociación) y la hipótesis alterna (hay asociación)

Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado, este estadístico permitió analizar la asociación entre las variables categóricas como los factores asociados a la anemia postparto.

## **4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas**

### **Según el nivel de investigación**

La hipótesis estadística se utilizó para probar la verdad o falsedad de una afirmación sobre una distribución de probabilidad o sobre el valor de un parámetro de esa distribución, el nivel de significancia, generalmente establecido en un 5%, se compara con la probabilidad del valor de error (valor p o significancia asintótica) para determinar si se rechaza o no la hipótesis nula.

**H1:** La distribución de la variable factores sociodemográficos, gestacionales, intraparto y anemia postparto proviene de la distribución normal

**Si p- valor = sig < =0.05 se acepta Ha**

**Ho:** La distribución de la variable factores sociodemográficos, gestacionales, intraparto y anemia postparto no proviene de la distribución normal.

**Si p- valor =sig > 0.05 rechaza H0.**

## V. RESULTADOS Y DISCUSIONES

### 5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

#### 5.1.1 Interpretación de tablas descriptivas

**TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO SALUD SAN JERÓNIMO, 2023.**

SOCIODEMOGRÁFICOS	Anemia								Chi- <sup>2</sup>	P	
	Anemia leve: <8g/dl		Anemia moderada: 10.9g/dl		Anemia severa: >11g/dl		To Chi- PFACTORES				
	N	%	N	%	N	%	N	%			
<b>Edad</b>	≤19 años	2	2,0%	10	9,9%	0	0,0%	12	11,9%	6,285	0,003
	20 a 35 años	20	19,8%	57	56,4%	3	3,0%	80	79,2%		
	>35 años	5	5,0%	4	4,0%	0	0,0%	9	8,9%		
<b>Grado de instrucción</b>	Sin estudios	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%	11,118	0,003
	Primaria	1	1,0%	4	4,0%	0	0,0%	5	5,0%		
	Secundaria	19	18,8%	54	53,5%	3	3,0%	76	75,2%		
	Universitario	6	5,9%	13	12,9%	0	0,0%	19	18,8%		
<b>Estado civil</b>	Soltera	1	1,0%	5	5,0%	1	1,0%	7	6,9%	9,557	0,001
	Conviviente	21	20,8%	62	61,4%	1	1,0%	84	83,2%		
	Casada	5	5,0%	4	4,0%	1	1,0%	10	9,9%		
<b>Procedencia</b>	Zona rural	5	5,0%	12	11,9%	1	1,0%	18	17,8%	5,543	0,004
	Zona Urbana	22	21,8%	59	58,4%	2	2,0%	83	82,2%		

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.

## **Interpretación:**

**En la tabla 1:** La siguiente tabla, al evaluar los factores sociodemográficos y su relación con los tipos de anemia postparto se observó lo siguiente: puérperas con edad de  $\leq 19$  años constituyeron el 11,9%. Del total de ellas el 2.0% presentó anemia leve, el 9.9% anemia moderada, mientras que no se registraron casos de anemia severa en este grupo. Asimismo, la edad de 20 a 35 años constituyó el 79.2%. Del total de ellas el 19.8% presentó anemia leve, el 56,4% anemia moderada, el 3.0% anemia severa. Del mismo modo las puérperas con edad  $>35$  años constituyeron el 8.9%. Del total de ellas el 5.0% presentó anemia leve, el 4.0% anemia moderada y ninguno presentó anemia severa. Además, al analizar las pruebas estadísticas, se encontró un valor de Chi-cuadrado de 6.285 y un valor p de 0.003, Por lo tanto, indica que la edad está asociado significativamente a los tipos de anemia postparto.

En relación al grado de instrucción de las puérperas sin estudio constituyeron el 1.0%. Del total de ellas el 1.0% presentó anemia leve y ninguno de las puérperas presentó anemia moderada y anemia severa. Asimismo, las puérperas con grado de instrucción primaria constituyeron el 5.0%. Del total de ellas el 1.0% presentó anemia leve, el 4.0% anemia moderada y ninguno de las puérperas presentó anemia severa. Del mismo modo con grado de instrucción secundaria constituyeron el 75.2%. Del total de ellas el 18.8% presentó anemia leve, el 53.5% anemia moderada y el 3.0% anemia severa. Por otro lado, el grado de instrucción

universitario constituyeron el 18.8%. Del total de ellas el 5.9% presentó anemia leve, el 12,9% anemia moderada y ninguno presentó anemia severa. Además, al realizar las pruebas estadísticas, se encontró un valor de Chi-cuadrado es 11.118 y un valor p de 0.003. Por lo tanto, indica que el grado de instrucción está asociado significativamente a los tipos de anemia postparto

Por otro lado, el estado civil de puérperas solteras constituyó el 6.9%. Del total de ellas el 5.0% presentó anemia moderada, el 1.0% anemia leve y ninguno de las puérperas presentó anemia severa. Del mismo modo el estado civil de puérperas conviviente constituyeron el 83.2%. Del total de ellas el 61.4% presentó anemia moderada, el 20.8% anemia leve, el 1.0% anemia severa. De igual manera con estado civil casadas constituyó el 9.9%. Del total de ellas el 5.0% presentó anemia leve, el 4.0% de anemia moderada, el 1.0% anemia severa. Además, al realizar las pruebas estadísticas, se encontró un valor de Chi-cuadrado es 9.557 y un valor p de 0.001. Por lo tanto, indica que el estado civil está asociada significativamente a los tipos de anemia postparto

En relación de las puérperas de procedencia rural constituyo el 17.8%. Del total de ellas el 11.9% presentó anemia moderada, el 5.0% anemia leve, el 1.0% anemia severa. Asimismo, las puérperas con procedencia urbana constituyeron el 82.2%. Del total de ellas el 58.4% presentó anemia moderada, el 21.8% anemia leve. el 2.0% anemia severa. Además, al realizar las pruebas estadísticas, se encontró un valor de Chi-cuadrado 5.543 y un valor p de 0.004. Por lo tanto, indica la procedencia está asociada significativamente a los tipos de anemia postparto.

**TABLA 2: FACTORES GESTACIONALES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023.**

FACTORES GESTACIONALES		Anemia leve: 11-11.9g/dl		Anemia moderada: 8-10.9g/dl		Anemia severa: <8g/dl		Total	Chi-cuadrado	Pvalor	
Paridad	Primípara	14	13,9%	33	32,7%	3	3,0%	50	49,5%	6,380	0.002
	Multipara	13	12,9%	38	37,6%	0	0,0%	51	50,5%		
Período intergenésico	< 2 años	16	15,8%	40	39,6%	3	3,0%	59	58,4%	4,270	0.003
	≥ 2 años	11	10,9%	31	30,7%	0	0,0%	42	41,6%		
Embarazo múltiple Número de controles prenatales	NO	27	26,7%	71	70,3%	3	3,0%	101	100,0%	4,316	0.004
	< 6 controles prenatales	1	1,9%	4	4,0%	0	0,0%	5	5,0%		
	≥ 6 controles prenatales	26	25,70%	67	66,30%	3	3,00%	96	95,00%		
Valor de hemoglobina en el tercer trimestre	Sin anemia	24	23,80%	48	47,50%	2	2,00%	74	73,3%	9,317	0.003
	Anemia leve: 10-10.9g/dl	3	3,00%	18	17,80%	0	0,00%	21	20,80%		
	Anemia moderada: 7-9.9g/dl.	0	0,00%	5	5,00%	1	1,00%	6	5,90%		
		%		N		%		%		N	
				N						N	

Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v 26.0

### **Interpretación:**

**En la tabla 2:** La siguiente tabla, al evaluar los factores gestacionales y su relación con los tipos de anemia postparto se observó lo siguiente: puérperas primíparas constituyeron el 49.5%. Del total de ellas el 13,9% presentó anemia leve, el 32,7% anemia moderada y el 3,0% anemia severa. Por otro lado, las puérperas multíparas constituyeron el 50.5%. Del total de ellas el 12,9% presentó anemia leve, el 37,6% anemia moderada, y no se registraron casos de anemia severa en este grupo. El análisis estadístico arrojó un valor de Chi cuadrado de 6,380 y un p-valor de 0,002, por lo tanto, indica que la paridad está asociada significativamente a los tipos de anemia postparto.

En cuanto al periodo intergenésico con un intervalo menor a 2 años constituyeron el 58.4%. Del total de ellas el 15,8% presentó anemia leve, el 39,6% anemia moderada y 3,0% anemia severa. Asimismo, el período intergenésico de 2 o más años constituyó de 41.6%. Del total de ellas el 10,9% presentó anemia leve, el 30,7% anemia moderada, y no se registraron casos de anemia severa. En relevante destacar que, al realizar las pruebas estadísticas, se encontró un valor de Chicuadrado de 4.270 y un p-valor de 0,003. Por lo tanto, indica que el período intergenésico está asociada significativamente a los tipos de anemia postparto.

Respecto al número de controles prenatales con menos de 6 controles

constituyeron el 5.0%. Del total de ellas el 1,9% presentó anemia leve y el 4,0% de anemia moderada, sin casos de anemia severa. En el grupo con 6 o más controles constituyeron el 95.0%. Del total de ellas, el 25,7% presentó anemia leve, el 66,3% anemia moderada y el 3,0% anemia severa. Es relevante destacar que, al realizar las pruebas estadísticas, se encontró un valor de Chi-cuadrado de 4.316 y un pvalor de 0,004. Por lo tanto, indica que el número de controles prenatales está asociado significativamente a los tipos de anemia postparto.

Finalmente, en cuanto al valor de hemoglobina en el tercer trimestre, durante su gestación no estuvieron anemia constituyó el 73.3%. Del total de ellas el 23,8% presentó anemia leve, el 47,5% anemia moderada, el 2,0% anemia severa. Asimismo, las puérperas con diagnóstico de anemia leve durante el tercer trimestre de gestación constituyo el 20.8%. Del total de ellas el 3.0% presentó anemia leve, 17.8% anemia moderada. De igual manera de las puérperas con diagnóstico de anemia moderada durante el tercer trimestre de gestación constituyo el 5.9%. Del total de ellas el 5.0% presentó anemia moderada, el 1.0% anemia severa. Es relevante destacar que, al realizar las pruebas estadísticas, se encontró un valor de Chi-cuadrado de 9,317 y un p-valor de 0,003. Por lo tanto, indica que el valor de hemoglobina en el tercer trimestre está asociado significativamente a los tipos de anemia postparto.

**TABLA 3: FACTORES INTRAPARTO ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023.**

FACTORES INTRAPART	O	Anemia leve: 11-11.9g/dl		Anemia moderada: 8-10.9g/dl		Anemia severa: <8g/dl		Total		Chicua dra do	Pvalor
		N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Tipo de partos</b>	Vaginal	27	26,7%	71	70,3%	3	3,0%	101	100,0%		
<b>Desgarros</b>	SI	5	5,0%	11	10,9%	1	1,0%	17	16,8%	4,729	0.003
	NO	22	21,8%	60	59,4%	2	2,0%	84	83,2%		
<b>Episiotomía</b>	SI	7	6,9%	37	36,6%	2	2,0%	46	45,5%	5,965	0.004
	NO	20	19,8%	34	33,7%	1	1,0%	55	54,5%		
<b>Modalidad de Alumbramiento</b>	Schul tze	25	24,8%	64	63,4%	0	0,0%	89	88,1%	13,043	0.000
	Duncan	2	2,0%	7	6,9%	3	3,0%	12	11,9%		

*Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v26.0*

**Interpretación:**

**En la tabla 3:** La siguiente tabla, al evaluar los factores intraparto y su relación con los tipos de anemia postparto se observó lo siguiente: el tipo de partos el 100% de

puérperas al momento de estudio tuvieron por parto vaginal. Del total de ellas el 70,3 presentaron anemia moderada, el 26,7% anemia leve y el 3,0% anemia severa. Por otro lado, las puérperas que tuvieron desgarros constituyeron el 16.8%. Del total de ellas el 5.0% presentó anemia leve, 10.9% anemia moderada, 1.0% anemia severa. Asimismo, las puérperas que no tuvieron desgarros durante el parto constituyeron el 83.2%. Del total de ellas presentó el 21.8% anemia leve, el 59.4% de anemia moderada, el 2.0% anemia severa. Es relevante destacar que, al realizar las pruebas estadísticas, se encontró un valor de Chi-cuadrado de 4,729 y un pvalor de 0,003. Por lo tanto, indica que los desgarros están asociados significativamente a los tipos de anemia postparto.

Del mismo modo las puérperas que tuvieron episiotomía durante el parto se constituyeron por 45.5%. Del total de ellas el 6.9% presentó anemia leve, el 36.6% anemia moderada, el 2.0% anemia severa. Por otro lado, las puérperas que no tuvieron episiotomía se constituyeron el 54.5%. Del total de ellas el 19.8% presentó anemia leve, el 33.7% anemia moderada, el 1.0% de anemia severa. Es relevante destacar que, al realizar las pruebas estadísticas, se encontró un valor de Chicuadrado de 5,965 y un p-valor de 0,004. Por lo tanto, indica que la episiotomía está asociado significativamente a los tipos de anemia postparto.

Relacionado a la modalidad de alumbramiento Schultze está constituido por 88,1%. Del total de ellas el 24,8% presentaron anemia leve, el 63.4% anemia moderada y ninguno presentó anemia severa. Asimismo, la modalidad de alumbramiento Duncan fue constituido por 11.9%. Del total de ellas el 2.0% presentaron anemia leve, el 6.9% anemia moderada, el 3.0% anemia severa. Es relevante destacar que,

al realizar las pruebas estadísticas, se encontró un valor de Chi-cuadrado de 13,043 y un p-valor de 0,000. Por lo tanto, indica que la modalidad de alumbramiento está asociado significativamente a los tipos de anemia postparto.

**TABLA: 4**  
**TIPOS DE ANEMIA POSTPARTO**

<b>TIPOS DE ANEMIA</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Anemia leve: 11-11.9g/dl	27	26.7
Anemia moderada: 8-10.9g/dl	71	70.3
Anemia severa: <8g/dl	3	3.0
Total	101	100.0

*Fuente: Datos obtenidos al aplicar instrumento y procesado en el SPSS v26.0*

### **Interpretación:**

**De la tabla 4:** La siguiente tabla muestra los resultados de los tipos de anemia.

En la muestra de 101 puérperas, se observa que 27 de ellas (26,7%) presentaron anemia leve, mientras que 71 puérperas (70,3%) tuvieron anemia moderada, lo que representa el grupo más numeroso con más del 70% de los casos. Solo 3 puérperas (3,0%) presentaron anemia severa. Aunque este porcentaje es bajo, la anemia severa es una condición crítica que requiere intervención inmediata debido al alto riesgo de complicaciones graves tanto para la madre como para el recién nacido.

## **5.2 PRUEBA DE HIPOTESIS**

## ANÁLISIS INFERENCIAL

De 101 puérperas encuestados, presentó los resultados inferenciales, aplicando la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado, para ver las correlaciones de variables y su respectiva significancia, la que nos ha permitido aceptar o rechazar las hipótesis planteadas.

### A. HIPÓTESIS GENERAL:

Formulación de las hipótesis estadísticas

**H1:** Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos, gestacionales y intraparto que se asocian significativamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**Ho:** No existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos, gestacionales y intraparto que se asocian significativamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023

**TABLA 5:** Prueba de Chi-cuadrado para la variable factores asociados y tipos de anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	Valor	Df	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	17,374 <sup>a</sup>	16	0.004
Razón de Verosimilitud	18.077	16	0.319

Asociación lineal por lineal	0.376	1	0.540
N de casos válidos	101		

18 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,03.

### **Interpretación:**

La tabla 5 muestra la relación de Chi-cuadrado entre factores asociados en la dimensión de tipos de anemia postparto del Centro de Salud San Jerónimo, 2023, encontrándose un valor de significancia bilateral de 0.004 siendo menor a 0.05 ( $0.004 < 0.05$ ), por ende, aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

En conclusión, se puede afirmar que existe suficiente evidencia para demostrar que existen factores asociados que se relacionan significativamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023

### **Hipótesis específica 1:**

**H1:** Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos que se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023

**Ho:** No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos que se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023

**TABLA 6:** Pruebas de Chi-cuadrado entre la dimensión factores sociodemográficos y tipos de anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>			
	<b>Valor</b>	<b>Df</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	8,265 <sup>a</sup>	10	0.010
Razón de Verosimilitud	9.811	10	0.457
Asociación lineal por lineal	3.000	1	0.083
N de casos válidos	101		

a. 12 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,03.

**Interpretación:**

La tabla 6 muestra la relación de Chi-Cuadrado entre factores sociodemográficos en la dimensión de tipos de anemia postparto del Centro de Salud san Jerónimo, 2023, encontrándose un valor de significancia bilateral de 0.010 siendo menor a 0.05 ( $0.010 < 0.05$ ), por ende, aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

En conclusión, se puede afirmar que existe suficiente evidencia para demostrar que existen factores sociodemográficos que se relacionan significativamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

## Hipótesis específica 2

**H1:** Existe relación significativa entre los factores gestacionales que se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre los factores gestacionales que se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**TABLA 7:** Prueba de Chi-Cuadrado para la dimensión factores gestacionales y tipos de anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023

<b>Pruebas de chi -cuadrado</b>			
	<b>Valor</b>	<b>Df</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
Chi-cuadrado de Pearson	10,051 <sup>a</sup>	10	0.004
Razón de Verosimilitud	13.194	10	0.213
Asociación lineal por lineal	0.830	1	0.362
N de casos válidos	101		

a. 11 casillas (61,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,03.

**Interpretación:**

La tabla 6 muestra la relación de Chi-Cuadrado entre factores gestacionales en la dimensión de tipos de anemia postparto del Centro de Salud San Jerónimo, 2023, encontrándose un valor de significancia bilateral de 0.004 siendo menor a 0.05 ( $0.004 < 0.05$ ), por ende, aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

En conclusión, se puede afirmar que existe suficiente evidencia para demostrar que existen factores gestacionales que se relacionan significativamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023

**Hipótesis específica 3**

**H1:** Existe relación significativa entre los factores intraparto se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre los factores intraparto se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

**TABLA 8:** Prueba de Chi-cuadrado para la dimensión factores intraparto y tipos de anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

<b>Pruebas de chi -cuadrado</b>			
	<b>Valor</b>	<b>Df</b>	<b>Significación asintótica (bilateral)</b>
Chic cuadrado de Pearson	14,116 <sup>a</sup>	6	0.028
Razón de Verosimilitud	13.675	6	0.033
Asociación lineal por lineal	0.471	1	0.493
N de casos válidos	101		

a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,03.

**Interpretación:**

La tabla 8 muestra la relación de Chi-Cuadrado entre factores intraparto en la dimensión de tipos de anemia postparto del Centro de Salud San Jerónimo, 2023, encontrándose un valor de significancia bilateral de 0.028 siendo menor a 0.05 ( $0.028 < 0.05$ ), por ende, aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

En conclusión, se puede afirmar que existe suficiente evidencia para demostrar que existen factores intraparto que se relacionan significativamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023.

## **DISCUSION**

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud san Jerónimo, distrito de San Jerónimo siendo un nivel 1-4, que pertenece al distrito de san jerónimo, provincia de Andahuaylas, región Apurímac, se investigó el presente estudio titulado: factores asociados a la anemia postparto en puérperas del centro de salud san jerónimo, 2023. La muestra estaba conformada por 101 puérperas.

A continuación, se presenta la discusión de la investigación. Primero, se compara la información recolectada con investigaciones internacionales, nacionales y locales. Finalmente, se exponen las principales limitaciones y aportes del estudio.

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre los factores que se asocian a la anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023. Donde se pudo encontrar una asociación significativa para los factores sociodemográficos con el valor  $p\text{-valor}=0.010 \leq 0.05$ , factores gestacionales con el  $p\text{-valor}=0.004 \leq 0.05$  y factores intraparto  $p\text{-valor}=0.028 \leq 0.05$ . Demostrándose que efectivamente los factores asociados a la anemia postparto en puérperas son los factores sociodemográficos, gestacionales y intraparto con una significancia  $\leq 0.05$ .

Con respecto al primer objetivo específico, se buscó establecer la relación entre los factores sociodemográficos y la aparición de anemia postparto en puérperas del

Centro de Salud San Jerónimo, 2023. Se encontró los resultados con mayor incidencia de anemia moderada en las puérperas con edad de 20 a 35 años 56.4%. En cuanto a los resultados de grado de instrucción, donde se presentó más casos de anemia moderada en puérperas con instrucción secundaria 53.5%. Por otro lado, el estado civil se encontró anemia moderada en puérperas con estado civil conviviente 61,4%. De igual forma se encontró con mayor incidencia anemia moderada en puérperas de zona urbana 58.4%. la significancia bilateral de los factores sociodemográficos se estableció un valor de 0.010 a través de la prueba estadística Chi-cuadrado. siendo este valor menor a 0.005; por ende, acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula. En conclusión, se determinó que existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y la anemia postparto.

Con respecto al segundo objetivo específico se buscó identificar la relación entre los factores gestacionales y la aparición de anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023. Se encontró con mayor incidencia de anemia moderada en puérperas multíparas con 37.6%. Asimismo, se observó con mayor incidencia de anemia moderada en puérperas con periodo intergenésico menor a 2 años con 39.6%. del mismo modo se encontró con mayor incidencia de anemia moderada en puérperas que no tuvieron embarazo múltiple con 70.3% de igual manera se encontró con mayor incidencia anemia moderada en puérperas que tuvieron mayor o igual a 6 controles prenatales con 66.3%. Asimismo, se encontró con mayor incidencia en puérperas el valor de hemoglobinas en el tercer trimestre sin anemia con 47.5%. La significancia bilateral de los factores gestacionales se

estableció  $\text{valor}=0.004 \leq 0.05$ , a través de la prueba Chi-Cuadrado. Por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir que existe factores gestacionales y la anemia postparto.

Con respecto al tercer objetivo específico se buscó explicar la relación entre los factores intraparto y la aparición de anemia postparto en puérperas del Centro de Salud San Jerónimo, 2023. Se encontró resultados con mayor incidencia anemia moderada en puérperas de parto vaginal con 70.3%. Asimismo, se encontró con mayor incidencia anemia moderada en puérperas que no tuvieron desgarros con 59.4%. en relación de episiotomía presento con mayor incidencia anemia moderada en puérperas que tuvieron episiotomía con 36.6%. de igual forma se encontró con mayor incidencia anemia moderada en puérperas que tuvieron de modalidad de alumbramiento Schultze con 63.4%. La significancia bilateral de los factores gestacionales se estableció  $\text{valor}=0.028 \leq 0.05$ , a través de la prueba ChiCuadrado. Por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, es decir que existe factores intraparto y la anemia postparto.

A nivel internacional se encontró resultados similares a la presente investigación, por **Orellana CA, Ramírez AA, Quito JN** (9), quienes en su investigación tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo relacionados con la anemia posparto, los resultados que tuvo reflejaron que la edad media fue entre 23 a 56 años, de escolaridad secundaria el 50%, estado civil de unión libre el 70,5%, ocupación ama de casa el 84,7%, de raza mestizo el 99%. Según los antecedentes obstétricos se observó multigesta con el 61,8%, de parto a término 94,1%, control

prenatal óptimo el 76,6%, partos esteroideos 49,3%, puerperio inmediato 91,7%. Los factores de riesgo se observó el nivel de educación primaria y el estado civil soltera. Los factores de riesgo obstétricos más importantes fue la anemia en el puerperio inmediato, tipos de puerperio, tipo de parto distócico, paridad, multigesta, número de controles., destacando que existe una relación significativa ente los factores sociodemográficos, riesgos obstétricos a la anemia

Asimismo, por **Salazar ZK (2019)** en su tesis se trazó como objetivo determinar la incidencia de anemia postparto y postcesáreas en el área de ginecología del hospital general Julius Doepfner, Zamora, 2018-2019. Se registró la diferencia estadística entre el volumen de sangre perdido en pacientes en la etapa de puerperio ( $p=0,004968$ ) y en postcesáreas ( $p=0,000708$ ), los niveles de hemoglobina al ingreso, en el puerperio ( $p=0,000$ ). En conclusión, la incidencia de anemia fue mayor cantidad en puérperas que en los pacientes postcesáreas y existe una relación significativamente con el volumen de sangre perdido y con los valores de hemoglobina del paciente al momento de ingresar, destacando que no concuerda con el estudio.

Así también por **Villena CA y Peralta AE (11) objetivo:** Determinar las complicaciones del puerperio en mujeres con anemia atendidas en el área de hospitalización Gineco-obstétrica en el hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo de marzo – agosto, 2019. Encontrándose los resultados obtenidos fueron las características de las pacientes, el 68% de las puérperas tienen entre 18 a 35 años de edad con instrucción académica, el 62% de las puérperas tienen nivel superior (completa e incompleta), el 54 % fueron de estado civil casadas, son

mestizas el 34%, como montubias el 22% y afro ecuatorianas el 18%. El tipo de anemia postparto se observó en las puérperas, que el 80% se trató de la anemia de tipo ferropénica. Las complicaciones maternas en el puerperio, el 42% de las puérperas fueron diagnosticadas con hemorragia, el 26% con hipotonía uterina, como la principal complicación en la etapa del puerperio.

Mientras los principales signos y síntomas por anemia durante su embarazo en las puérperas, fueron hipotensión con el 33%, cansancio el 25%, fatiga el 24% y edema el 18%. Los principales factores asociados a complicaciones de las pacientes con anemia en el puerperio, fueron los antecedentes familiares de hipertensión arterial con el 32%, Asimismo el 38% presentaron antecedentes personales de anemia, el 76% tuvo de 1 a 2 hijos, el 66% fue la alimentación alta en carbohidratos y azúcar, tuvieron entre 3 a 5 controles prenatales en el transcurso de su gestación, destacando que concuerda con el estudio de este autor.

Del mismo modo se encontró resultados similares a la presente investigación, por **Riascos XC (12)** realizó un estudio con el objetivo determinar la incidencia de anemia posparto y poscesáreas en el área de Gineco-obstétrica del hospital regional Isidro Ayora de Loja de agosto a octubre, 2015. la alta incidencia de anemia postparto se presenta principalmente la anemia Moderada durante el parto y tras la cesárea, causada por desgarro vaginal, atonía uterina y ruptura uterina, tratadas principalmente con hierro oral, destacando que no concuerda el estudio.

Finalmente, por **Chacha TK (13)** realizó un estudio con el objetivo determinar los factores de riesgo de anemia en las mujeres del postparto. concluye que los

factores de riesgo de la anemia fue el 48% por la falta de controles prenatales, carencia nutritiva de alimentos con fuente de hierro durante su gestación con 56%, destacando que no concuerda con el estudio.

Así mismo a nivel nacional se encontró resultados similares a la presente investigación, por **Bejarano DD, Porras B (14)** quienes en su investigación realizaron un estudio con el objetivo Determinar los factores asociados a la anemia post parto en puérperas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo – 2022. Encontrándose los siguientes resultados obtenidos fue el nivel de significancia mayor al p valor  $> 0.05$  no existe factores sociodemográficos asociados a la anemia postparto, con un Chi-cuadrado calculado mayor al valor crítico de tabla y nivel de significancia  $\leq 0.05$  y los factores se asocian a la anemia post parto en puérperas del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo- 2022 son factores obstétricos nutricionales.

De igual modo se encontró resultados similares a la presente investigación, por **Maquera CE (15)** realizo un estudio con el objetivo determinar los factores obstétricos asociados a la anemia postparto inmediato en puérperas del Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado, 2022. donde sus resultados reflejaron donde indica que existe una asociación significativa entre los factores sociodemográficos y los factores obstétricos a la anemia postparto inmediato en puérperas del Centro de Salud Nuevo Milenio fueron suplementados con hierro durante el embarazo ( $p= 0,049$ ), trabajo de parto prolongado ( $p = 0,035$ ), episiotomía ( $p = 0,025$ ).

Así mismo se encontró resultados similares a la presente investigación, por **González C (16)** realizo un estudio con el objetivo **d**eterminar los factores de riesgo asociados a la anemia en puérperas inmediatas del centro de salud Morona Cocha de enero a marzo, 2021 – Iquitos. Encontró los siguientes resultados podemos decir que si existe una relación significativa entre las variables sociodemográficos con el 48.75% de puérperas atendidas de parto eutócico, las primíparas que tuvo periodo intergenésico corto 35.53% mientras las multíparas que tuvo periodo intergenésico corto el 23.68%, el factor de riesgo para presentar anemia son las primíparas y existe una relación significativa entre las variables obstétricas.

Asimismo, se encontró resultados similares a la presente investigación, por **Mendoza KM y Ramírez AC (17)** en su investigación realizaron un estudio con el objetivo determinar los factores obstétricos asociados a la anemia durante el puerperio inmediato en el Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto 2021. Encontraron los siguientes resultados obtenidos que existe asociación significativa de los factores obstétricos asociados a la anemia en puérperas inmediatas ante el ante parto, intraparto y posparto.

Finalmente, por **Dávila XJ (18)** realizo un estudio con el objetivo determinar los factores obstétricos asociados a la anemia postparto inmediato del Hospital Iquitos César Garayar García de diciembre 2019 a febrero 2020. Encontraron los siguientes resultados obtenidos en el presente estudio que existe una relación estadísticamente significativa entre grados de anemia con hemorragia post parto y cantidad de sangrado, mas no con las otras variables.

a nivel regional se encontró resultados similares a la presente investigación, por **Muñiz JM (2018)** donde realizó un estudio con el objetivo determinar los factores obstétricos asociados a la anemia ferropénica posparto en puérperas del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, abril a agosto, 2018. Encontraron los siguientes resultados obtenidos que existe la relación del factor intraparto de desgarro perineal a la anemia ferropénica y no existe la relación de factores obstétricos anteparto como paridad, edad gestacional, período intergenésico, factores intraparto como tipo de parto, trabajo de parto, episiotomía, desgarro de cuello uterino, mecanismo de alumbramiento y los factores sociodemográficos como la edad, procedencia, estado civil, grado de instrucción y ocupación asociado a la anemia ferropénica postparto en puérperas atendidas.

Las limitaciones que se presentaron para realizar la presente investigación, fueron basadas en la recolección de datos mediante historias clínicas a todas las puérperas que dieron parto en el año 2023.

## **CONCLUSIONES**

En relación al objetivo general de la investigación se identificó que factores se asocian a la anemia postparto en puérperas, en donde se determinó una relación significativa entre los factores sociodemográficos, factores gestacionales y el factor intraparto están asociados significativamente a la anemia postparto en puérperas.

En relación al objetivo específico 1 se identificó la relación entre los factores sociodemográficos y la aparición de anemia postparto en puérperas: la edad entre 20 a 35 años con un 79,2%. Del total de ellas el 19.8% presento anemia leve, el 56,4% anemia moderada, el 3.0% anemia severa. Así mismo dentro del indicador grado de instrucción se observó con estudios secundarios con un 75,2%. Del total de ellas el 18.8% presentó anemia leve, el 53.5% anemia moderada y el 3.0% anemia severa. Respecto al estado civil conviviente con un 83,2%. Del total de ellas el 61.4% presentó anemia moderada, el 20.8% anemia leve, el 1.0% anemia severa. Finalmente se observó de procedencia de zona urbana con un 82,2%. Del total de ellas el 58.4% presentó anemia moderada, el 21.8% anemia leve. el 2.0% anemia severa Estos datos revelan que varios factores sociodemográficos están asociados a la anemia postparto.

En relación al objetivo específico 2 se identificó la relación entre los factores gestacionales y la aparición de anemia postparto en puérperas: la paridad de puérperas con anemia se observó que el 50, 5% fueron multíparas. Del total de ellas el 12,9% presentó anemia leve, el 37,6% anemia moderada, y no se registraron casos de anemia severa en este grupo. Asimismo, periodo intergenésico el 58,4% presentaron un periodo intergenésico menores a 2 años. Del total de ellas el 15,8% presentó anemia leve, el 39,6% anemia moderada y 3,0% anemia severa. Asimismo, el embarazo múltiple se observó el 100% no tuvieron embarazo múltiple. De igual manera el número de controles prenatales se observó el 95.0% que tuvieron controles prenatales mayores o iguales a 6 años.

Del total de ellas, el 25,7% presentó anemia leve, el 66,3% anemia moderada y el 3,0% anemia severa. Finalmente, el valor de hemoglobina en el tercer trimestre se observó el 73,3% no presentaron anemia en el tercer trimestre de su embarazo. Del total de ellas durante el postparto el 23.8% presentó anemia leve, el 47.5% anemia moderada, el 2.0% anemia severa. Seguido el 23,8% presentaron anemia leve durante el tercer trimestre de su embarazo. Del total de ellas el 3.0% presentó anemia leve, 17.8% anemia moderada. Estos datos revelan que los factores gestacionales están asociados a la anemia postparto.

En relación al objetivo específico 3 se identificó la relación entre los factores intraparto y la aparición de anemia postparto en puérperas: tipo de partos se observó que el 100% tuvieron por parto vaginal. Del total de ellas el 70,3 presentaron anemia moderada, el 26,7% anemia leve y el 3,0% anemia severa.

Asimismo, desgarros durante el parto se observó con el 83,2% no tuvieron desgarros durante el parto. Del total de ellas presentó el 21.8% de anemia leve, el 59.4% de anemia moderada, el 2.0% de anemia severa. Por otro lado, no tuvieron desgarros durante el parto se observó el 83.2%. Del total de ellas presentó el 21.8% anemia leve, el 59.4% anemia moderada, el 2.0% anemia severa. De igual manera no tuvieron episiotomía durante el parto se observó el 54,5%. Del total de ellas el 19.8% presentó anemia leve, el 33.7% de anemia moderada, el 1.0% de anemia severa. De igual manera la Modalidad de alumbramiento se observó con un 88,1% que presentaron de modalidad de alumbramiento Schultze. Del total de ellas el

24,8% presentaron anemia leve, el 63.4% anemia moderada y ninguno presento anemia severa. Por otro lado, el 11,9% de puérperas presentaron de modalidad de alumbramiento Duncan. Del total de ellas el 2.0% presentaron anemia leve, el 6.9% anemia moderada, el 3.0% anemia severa. Estos datos revelan que varios factores intraparto están asociados a la anemia postparto.

## **RECOMENDACIONES**

Al culminar el presente trabajo de investigación se plantea las siguientes recomendaciones:

1. Se recomienda a las autoridades del distrito de San Jerónimo priorizar la ampliación de servicios de salud en zonas rurales y urbanas con especial énfasis en mejorar la disponibilidad de controles prenatales, asesoramiento nutricional. Esto podría incluir brigadas de móviles de salud para gestantes y puérperas que viven en áreas de difícil acceso y la inclusión de suplementos nutricionales así para prevenir la anemia durante la gestación y del postparto.
2. Se recomienda a los profesionales de obstetricia del Centro de Salud San Jerónimo se debe implementar estrategias de promoción y prevención a través de actividades educativas masivas como charlas, talleres, capacitación y orientación en el transcurso del primer control prenatal para

mejorar la alimentación nutricional de las gestantes, así prevenir el desarrollo de la anemia durante la gestación y del postparto.

3. Se recomienda al personal de salud obstetra promover actividades de promoción de la salud con orientación de estilos de vida saludables (alimentación adecuada) concienticen a las gestantes sobre la importancia de la suplementación de sulfato ferroso a partir de las 14 semanas con el fin de prevenir y controlar la anemia gestacional.

## VI. BIBLIOGRAFÍA

1. López L, Moran R, Medrano K. Factores asociados a anemia en post-cesareadas con y sin COVID-19 en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren. An. Fac. med. [Internet]. 2021 [citado el 26 marzo de 2024]; 82(4): 282-289. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v82i4.21077>
2. Mirza F, Abdul R, Breymann C, Fraser IS, Taher A. Impacto y tratamiento de la deficiencia de hierro y la anemia por deficiencia de hierro en la salud de la mujer. Experto Rev Hematol. [Internet]. 2018 [citado el 26 marzo de 2024];11(9):727-736. Disponible en: 10.1080/17474086.2018.1502081
3. Organización mundial de la salud. Mortalidad materna [Internet].OMS: 2023 [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
4. Mendoza J, et al. Anemia en puérperas andinas peruanas según el tipo de parto: estudio comparativo. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2023; 91 (5): 317-323. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v91i5.8382>

5. López obando F, Morán R, Medrano K. Factores asociados a anemia en poscesáreas con y sin COVID-19 en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren [tesis pregrado en Internet]. PERU: Universidad Nacional de San Marcos, 2021. [citado el 26 de marzo de 2024]; 82(4): 282-289. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v82i4.21077>
6. Alegría C, Gonzales A, Huachín D. El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo y el puerperio. [Internet]. 2019 [citado 28 de marzo 2024]; 65(4): 503-509. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-)
7. de Obstetra TPOELTP. ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA [Internet]. Edu.pe. [consultado el 10 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4020/1/TESIS%20O882\\_Cer.pdf](https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4020/1/TESIS%20O882_Cer.pdf)
8. Mirza F, Abdul R, Breymann C, Fraser IS, Taher A. Impacto y tratamiento de la deficiencia de hierro y la anemia por deficiencia de hierro en la salud de la mujer. Experto Rev Hematol [Internet]. 2018 [citado el 10 de mayo de 2024]; 11(9):727736. Disponible en: 10.1080/17474086.2018.1502081.
9. Orellana Peláez CA, Ramírez-Coronel AA, Quito Peralta JN: Factores de riesgo asociados a pacientes con anemia durante el puerperio. prociencias [Tesis pregrado en Internet]. Ecuador: Universidad católica de cuenca, 2021], [citado el 13 de junio de 2021] 5(41):230-8. Disponible en: <https://journalprociences.com/index.php/ps/article/view/439>

- 10.** Lima León CG. Anemia postparto vs postcesárea en usuarias de ginecología del hospital general Julius doepfner; Zamora. 2018-2019. [tesis pregrado en Internet]. Ecuador: Universidad católica de cuenca, 2019 [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f369a178df2d-4f7b-bbab-e4446659598e/content>
- 11.** Villena Alejandro, CA, Peralta Campuzano, AE. Complicaciones del puerperio en pacientes con anemia atendidas en el área de Hospitalización Gineco-Obstétrica, Hospital Teodoro Maldonado Carbo, Guayaquil. marzo – agosto 2019. [tesis pregrado en Internet]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2019 [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13284>
- 12.** Riascos Cabrera X. anemia posparto vs poscesárea en el departamento de ginecoobstetricia del hospital regional isidro ayora de Loja en el periodo agosto – octubre 2015. [tesis pregrado en internet]. Ecuador: universidad nacional de Loja, 2016. [citado el 15 de mayo de 2024]. disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/17089/1/tesis%20anemia%20posparto%20vs%20posces%c3%81rea%20ximena%20del%20cisne%20riascos.pdf>
- 13.** Flores Rivera IM, Chacha Chacha TK. factores de riesgo de anemia en las mujeres de postparto atendidas en el servicio de ginecología del hospital provincial Julius

doepfner de Zamora Chinchipe. año 2015. [tesis pregrado en internet]. ECUADOR: universidad nacional de Loja, 2016. [citado el 15 de mayo de 2024]. disponible en: [http://file:///c:/users/usuario/downloads/tesis%20lista%20tania%20\(7\).pdf](http://file:///c:/users/usuario/downloads/tesis%20lista%20tania%20(7).pdf)

**14.** Bejarano Torres D, Porras Martínez B. factores asociados a la anemia post parto en puérperas del centro de salud justicia paz y vida, Huancayo - 2022. [tesis pregrado en internet]. HUANCAYO-PERU: Universidad Roosevelt, 2023. [citado el 13 de mayo de 2024]. disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1713/tesis%20bejarano%20-%20porras.pdf?sequence=1&isallowed=y>

**15.** Maquera Ccosi CE. Factores obstétricos asociados a la anemia postparto inmediato en puérperas atendidas en el centro de salud nuevo milenio de puerto Maldonado, 2022. [tesis pregrado en internet]. TACNA-PERU: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman, 2023. [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/27d0eb3b-8b5d-4af8-9c05-7aea50e40285/content>

**16.** González Paredes C. Factores de riesgo asociados a la anemia en puérperas inmediatas C.S morona cocha de enero a marzo 2021- Iquitos. [tesis pregrado en internet]. IQUITOS-PERU: Universidad Científica del Peru,2021. [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1530/CHRISTINA%20GONZ%20C1LEZ%20PAREDES%20-%20TSP.pdf?sequence=4>

- 17.** Ramírez, A., Mendoza, K. Factores obstétricos asociados a la anemia durante el puerperio inmediato en el hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto – Supe. [tesis pregrado en internet]. BARRANCA-PERU: Universidad Nacional de Barranca; 2022. [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3100093>
- 18.** Dávila Flores XJ. Factores obstétricos asociados a la anemia posparto inmediato en el hospital Iquitos César Garayar García diciembre 2019 – febrero 2020. [tesis pregrado en internet]. IQUITOS-PERU: Universidad científica del Perú, 2020. [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1186/XUXA%20JESSICA%20D%C3%81VILA%20FLORES%20-%20TESIS.pdf?sequence=1>
- 19.** Lizarme, M. y Mishel, J. Factores obstétricos asociados a la anemia ferropénica posparto en las puérperas atendidas del hospital regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay, 2018. [tesis pregrado en internet]. ABANCAY-PERU: Universidad Alas Peruanas, 2018 [citado el 13 de mayo de 2024].  
Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/7644/Tesis\\_factores%20obst%c3%a9tricos%20asociados\\_anemia%20ferrop%c3%a9nica%20posparto\\_pu%c3%a9rperas%20atendidas\\_Abancay.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/7644/Tesis_factores%20obst%c3%a9tricos%20asociados_anemia%20ferrop%c3%a9nica%20posparto_pu%c3%a9rperas%20atendidas_Abancay.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 20.** Alejandro M. O'Donnell F. Viteri E. Deficiencia de hierro. Cesni-biblioteca.org.  
CENTRO ASOCIADO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD

DEL SALVADOR [Internet]. [citado 10 agosto 2024]. Disponible en:  
[https://cesnibiblioteca.org/archivos/73-deficiencia de hierro.pdf](https://cesnibiblioteca.org/archivos/73-deficiencia_de_hierro.pdf)

21. Salazar-Lugo Raquel. Metabolismo del hierro, inflamación y obesidad. Saber [Internet]. 2015 Mar [citado 10 agosto 2024]; 27(1):5-16. Disponible en:  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-01622015000100002&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622015000100002&lng=es).

22. Espinola M, Sanca S, Ormeño A. Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2021 Abr [citado 2024 Agosto 10]; 86(2):192-201. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262021000200192&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262021000200192&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000200192>

23. Ginecología y Obstetricia de México. **Anemia en puérperas andinas peruanas según el tipo de parto: estudio comparativo** [Internet]. Ginecol Obstet Mex 2023; 91 (5): 317-323 [citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/anemia-en-puerperas-andinasperuanas-segun-el-tipo-de-parto-estudio-comparativo>

24. Ministerio de salud [Internet]. Lima: Minsa;2017. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en:  
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

25. Stegmaier FGN. Anemia del Posparto [Internet]. Uchile.cl. 2017 [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://sintesis.med.uchile.cl/programasministeriales/14862-5-anemia-del-posparto>
26. de Gineco Obstetricia COAAPENPAENELS. UNIVERSIDAD RICARDO PALMA [Internet]. [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3011/LMARCH%C3%81N.pdf?sequence=1>
27. Mendoza J, et al. Anemia en puérperas andinas peruanas según el tipo de parto: un estudio comparativo. ginecología obstetra. [Internet]. 2023 [citado el 15 de mayo de 2024]; 91(5): 317-323. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412023000500317&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412023000500317&lng=es). Publicación electrónica del 1 de septiembre de 2023.
28. Ministerio de salud [Internet]. Lima: MINSA. Atención integral de salud materna. [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm\\_827-2013-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964549/rm_827-2013-minsa.pdf)
29. Ministerio de salud [Internet]. Lima: MINSA;2004. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63\\_guiasnac.pdf](https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf)
30. Eustat.eus. [Internet]. Definición Nivel de instrucción. [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_80/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_80/elem_2376/definicion.html)
31. Derecho y cambio social [Internet]. Estado civil. [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.derechoycambiosocial.com/revista019/declaracion%20de%20solteria>.

[htm](#)

32. Bernstein H.B, VanBuren G (2014). Embarazo normal y cuidados prenatales. Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos [Internet]. 11e. Acces medicina [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1494&sectionid=98123785>
33. Domínguez L, Vigil-De Gracia P. El intervalo intergenésico: un factor de riesgo para complicaciones obstétricas y neonatales. Clin Invest Gin Obst. [Internet].2004. [citado el 15 de mayo de 2024]. 32(3):122-6 Disponible en: <http://file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/S0210573X05734870.pdf>
34. Guía de práctica clínica [Internet]. Gob.mx. Diagnóstico y manejo de embarazo múltiple. [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/628GRR.pdf>
35. Organización mundial de la salud. El control prenatal [Internet]. EL CONTROL PRENATAL [Internet]. Paho.org. [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49384/BOLETIN%2010.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
36. González F, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? Rdo. pavo ginecólogo obstetra [Internet]. 2019 [citado el 5 de junio de 2024]; 65(4): 489-502. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322019000400013&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400013&lng=es). <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2210>.

37. Edu.ec. [consultado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en:

[https://esalud.utpl.edu.ec/sites/default/files/pdf/guia\\_taller\\_episiotomia\\_episiorrafia\\_0.pdf](https://esalud.utpl.edu.ec/sites/default/files/pdf/guia_taller_episiotomia_episiorrafia_0.pdf)

38. Obstetricia-ENAM [Internet]. Alumbramiento.2023 [citado el 15 de junio de 2024].

Disponible en: [https://issuu.com/qxmedic/docs/manual\\_obstetricia\\_-\\_enam/s/22090131](https://issuu.com/qxmedic/docs/manual_obstetricia_-_enam/s/22090131)

39. Almiclub. Tipos de parto y sus clasificaciones [Internet]. Almirón. Danone; 2021

[citado el 15 de mayo del 2024]. Disponible en:

<https://www.almiclub.es/etapas/tipos-de-parto-y-sus-clasificaciones/>

## VIII. ANEXOS

### a): Matriz de consistencia

**ALUMNO:** GIOVANA VARGAS HUACHUHUILCA

**ASESOR:** DR. BILL MARCO CARDENAS GUTIERREZ

**LOCAL:** UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

**TEMA:** FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUERPERAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, 2023.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema General:</b> Que factores se asocian a la anemia postparto en puérperas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023.</p> <p><b>Problemas específicos</b> - ¿Qué factores sociodemográficos han generado la anemia postparto en puérperas del</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar los factores que se asocian a la anemia postparto en puérperas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> - identificar los factores sociodemográficos</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> <b>H1:</b> Existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos, gestacionales y intraparto que se asocian significativamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023. <b>Ho:</b> No existe una relación significativa entre los factores</p>	<p><b>Factores asociados</b></p>	<p><b>Factores sociodemográficos</b></p>	Edad	a) ≤19 años b) 20 a 35 años c) >35 años	<p><b>Investigación Tipo:</b> observacional transversal. <b>Nivel:</b> Descriptivo correlacional</p> <p><b>Población:</b> todas las gestantes que dieron parto en el Centro de Salud san Jerónimo durante el año,2023.</p>
					Grado de instrucción	a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Universitario	
					Estado civil	a) Soltera b) Conviviente c) Casada	
					Procedencia	a) Zona Rural b) Zona Urbana	
					Paridad	a) Primípara b) Multípara	

<p>Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023? - ¿Qué factores gestacionales han generado la anemia postparto en puérperas atendidas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023? - ¿Qué factores intraparto han generado la anemia postparto en puérperas atendidas del centro de Salud san jerónimo, 2023?</p>	<p>os que han generado la anemia postparto en puérperas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023</p> <p>-Identificar los factores gestacionales que han generado la anemia postparto en puérperas atendidas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023.</p> <p>-Identificar los factores intraparto que han generado la anemia postparto en puérperas</p>	<p>sociodemográficos, gestacionales y asocian significativamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b>  <b>Hipótesis específicas 1:</b>  <b>H1:</b> Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas del Centro de</p>		<p><b>Factores gestacionales</b></p>	<p>Periodo intergenésico</p> <p>Embarazo múltiple</p> <p>Número de controles prenatales</p> <p>Valor de hemoglobina en el tercer trimestre</p>	<p>a) &lt;de 2 años b) ≥ de 2 años</p> <p>a) SI b) NO</p> <p>a) &lt;6 controles b) ≥ de 6 controles</p> <p>a) Anemia leve:10-10.9g/dl b) Anemia moderada:7-9.9g/dl c)Anemia severa:&lt;7g/dl</p> <p>a) Vaginal b) Cesárea</p> <p>a) SI b) NO</p> <p>a) SI b) NO</p> <p>a) Schultze b) Duncan</p>	<p>Según base de datos del establecimiento son 170 puérperas.</p> <p><b>Muestra:</b> 101 puérperas</p> <p><b>Técnica:</b> Análisis documental (historias clínicas)</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de recolección de datos</p>
				<p><b>Factores intraparto</b></p>			

atendidas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023.

salud de Salud San Jerónimo, 2023.  
**Hipótesis específica 2:**  
**H1:** Existe relación significativa entre los factores gestacionales se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas atendidas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023.  
**Ho:** No existe relación significativa entre los factores gestacionales se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas atendidas del centro de Salud san jerónimo, 2023.  
  
**Hipótesis específica 3:**  
**H1:** Existe relación significativa entre los factores intraparto se asocian directamente a la anemia postparto en puérperas atendidas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023.

**Anemia postparto**

**Tipos de anemia**

Niveles de hemoglobina

a) Anemia leve:11.11.9g/dl b) Anemia moderada:8-10.9g/dl c) Anemia severa:<8g/dl

		<p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación significativa entre los factores intraparto se</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

		asocian directamente a la anemia postparto en puérperas atendidas del Centro de salud de Salud San Jerónimo, 2023.					
--	--	--	--	--	--	--	--



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC  
HOSPITAL REGIONAL DE APOCAYANAS  
Dr. Blar Marco Cárdenas Gutiérrez  
MÉDICO ESPECIALISTA  
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
C.M.P. 70319 - R.N.E. 38521

FIRMA DEL ASESOR



UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSE MARIA ARGUEDAS  
Mg. Estan Rodas Guizado  
DOCENTE

FIRMA DEL ESTADISTICO



MINISTERIO DE SALUD  
Dr. Froilan Mamani Chipana  
GINECOLOGO - OBSTETRA  
C.M.P. 54958 R.N.E. 29865

FIRMA DEL ESPECIALISTA

## b. Solicitud de validación

---

### VALIDACION DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 06 de junio del 2024

Señor (a) (Sta).

Ciudad: Andahuaylas

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio "factores asociados a la anemia postparto en puérperas del centro de salud san jerónimo, 2023", cuyo instrumento de recolección de información está dirigido a las mujeres puérperas del mencionado centro de salud.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS. Solicito a Ud tenga a bien emitir su opinión al respecto, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin acompaño a la presente los instrumentos de investigación con su respectiva guía de estimación. Agradeciendo anticipadamente por la atención favorable, hago propicia la ocasión para expresarle mi estima personal.

Atentamente



NOMBRE: Giovana Vargas Huachuhuilca

DNI: 71567708

Bach. En obstetricia

### c. Hoja de criterios para la evaluación por jueces y expertos

**TITULO: FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUERPERAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, 2023.**

**I. DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y nombres del experto:.....

1.2 cargo e institución donde elabora:.....

1.3. Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos

1.5. Autor del instrumento: GIOVANA VARGAS HUACHUHUILCA

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada una de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted, que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted, que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3	4	5

**Nota:** Marque con una "x" En la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

Observaciones:.....

.....

**VALIDACIÓN:** Aplica  No aplica

**ADJUNTO:**

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumento del recojo de datos.

..... **FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO LA VERDAD**

**d. Validación del instrumento para el juicio de experto**

TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUÉRPERAS DE CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023.

**I. DATOS GENERALES**

1.1 Apellidos y nombres del experto: SILVA CAROLINA VARGAS YASMIN

1.2 cargo e institución donde elabora: ESPECIALISTA EN SALUD JUVENIL

1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: cuestionario

1.5 Autor del instrumento: GIOVANA VARGAS HUACHUHUILCA

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?					5
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera usted, que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Considera usted, que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3		5

**Nota:** Marque con una "x" en la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

Observaciones: .....

VALIDACIÓN: Aplica  No aplica

**ADJUNTO:**

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumento del recojo de datos.

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO LA VERDAD

TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN HUERPERAS INPI CENTRO DE SALUD SAN JERONIMO, 2023.

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: GIOVANA VARGAS HUACHUHULLCA  
 1.2 cargo e institución donde elabora: U. N. A. S. P. I. B.  
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico   
 1.4 Nombre del instrumento: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
 1.5. Autor del instrumento: GIOVANA VARGAS HUACHUHULLCA

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				X	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	X
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?	1	2	3	X	5
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	X
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos datos también similares?	1	2	3	X	5
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?	1	2	3	X	5
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizada en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	X	5
8. ¿Considera usted, que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	X	5
9. ¿Considera usted, que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?	1	2	3		X

Nota: Marque con una "x" En la escala, siendo e (uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

Observación: .....

VALIDACIÓN: Aplica  No aplica

ADJUNTO:

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumento del recojo de datos.



..... FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO LA VERDAD

**TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUERPERAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023.**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Alexander Rojas Salazar
- 1.2 cargo e institución donde elabora: obstetra Hospital Hugo Pérez Barrios
- 1.3. Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
- 1.5. Autor del instrumento: GÍOVANA VARGAS HUACHUHUECA

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				(4)	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					(5)
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?				(4)	
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada una de ellos propios de las variables de estudio?				(4)	
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos datos también similares?					(5)
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				(4)	
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?				(4)	
8. ¿Considera usted, que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?				(4)	
9. ¿Considera usted, que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					(5)

**Nota:** Marque con una "x" En la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

Observaciones: .....

VALIDACIÓN: Aplica  No aplica

**ADJUNTO:**

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumento del recojo de datos.

  
**Alexander Rojas Salazar**  
**OBSTETRA**  
**COP: 37266**

..... FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO LA VERDAD

TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD SAN JERÓNIMO, 2023.

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: Silvia E. Vique Alvarado

1.2 cargo e institución donde elabora: Asesora C. Vique Alvarado

1.3. Tipo de experto: Metodólogo  Especialista  Estadístico

1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos

1.5. Autor del instrumento: GIOVANA VARGAS HUACHURULLCA

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACION				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera usted, que los ítems del instrumento miden lo que pretenden evaluar?				<input checked="" type="radio"/>	
2. ¿Considera usted, que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?					<input checked="" type="radio"/>
3. ¿Considera usted, que los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo, materia de estudio?					<input checked="" type="radio"/>
4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?					<input checked="" type="radio"/>
5. ¿Considera usted, que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos datos también similares?					<input checked="" type="radio"/>
6. ¿Considera usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?					<input checked="" type="radio"/>
7. ¿Considera usted, que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?				<input checked="" type="radio"/>	
8. ¿Considera usted, que la estructura del presente instrumento, es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?					<input checked="" type="radio"/>
9. ¿Considera usted, que el tipo de preguntas o ítems utilizados son apropiados a los objetivos, materia de estudio?					<input checked="" type="radio"/>

Nota: Marque con una "x" En la escala, siendo el uno (1) de menor puntaje y cinco (5) de mayor puntaje.

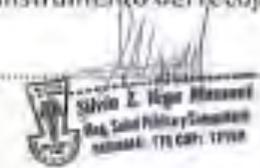
Observaciones: .....

VALIDACIÓN: Aplica  No aplica

ADJUNTO:

1. Matriz de consistencia.
2. Instrumento del recojo de datos.

..... FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO LA VERDAD



**e. Lista de expertos**

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>PROFESION</b>	<b>EXPERTOS</b>
MAG. SULCA CARBAJO KARINA YASMIN	OBSTETRA	EXPERTO 1
ESTAD.RODAS GUIZADO EFRAIN	ESTADISTICO	EXPERTO 2
MAG. BETTER SALAZAR ALEXANDER	OBSTETRA	EXPERTO 3
MAG. VEGA MAMANI SILVIA Z.	OBSTETRA	EXPERTO 4

## f. Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Factores asociados a la anemia postparto en puérperas del centro de salud San Jerónimo, 2023.

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Número de historia clínica:** \_\_\_\_\_ **Número de ficha:** \_\_\_\_\_

Puérperas con anemia

<b>I.DATOS GENERALES</b>	Edad	a) ≤19 años	( )
		b) 20 a 35 años	( )
		c) >35 años	( )
	Grado de instrucción	a) Sin instrucción	( )
		b) Primaria	( )
		c) Secundaria	( )
		d) Universitario	( )
	Estado civil	a) Soltera	( )
		b) Conviviente	( )
		c) Casada	( )
Procedencia	a) Zona rural	( )	
	b) Zona urbana	( )	
<b>II.DATOS ESPECIFICOS</b> <b>Factores gestacionales</b>	Paridad	a) Primípara	( )
		b) Multípara	( )
	Periodo intergenésico	a) < 2 años	( )
		b) ≥ 2 años	( )
	Embarazo múltiple	a) SI	( )
		b) NO	( )
	Número de controles prenatales	a) < 6 controles	( )
		b) ≥ 6 controles	( )

	Valor de hemoglobina en el tercer trimestre	a)Anemia leve:10-10.9g/dl	( )
		b)Anemia moderada:7-9.9g/dl	( )
		c)Anemia severa:<7g/dl	( )
<b>Factores intraparto</b>	Tipo de partos	a)Vaginal	( )
		b)Cesárea	( )
	Desgarros	a)SI	( )
		b)NO	( )
	Episiotomía	a)SI	( )
		b) NO	( )
	Modalidad de Alumbramiento	a) Schultze	( )
		b)Duncan	( )
<b>Anemia postparto</b>	Tipos de anemia	a)Anemia leve:11-11.9g/dl	( )
		b)Anemia moderada:8-10.9g/dl	( )
		c)Anemia severa:<8g/dl	( )

**g. Solicitud al centro de salud san jerónimo para recolección de datos**



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE FILIAL ANDAHUAYLAS  
"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y  
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Andahuaylas, 17 de mayo del 2024.

A: Dr. Augusto Altamirano Fuentes

Gerente de Centro de Salud San Jerónimo

SOLICITO: AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TESIS:  
"FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN  
PUERPERAS DEL CENTRO DEL SALUD SAN JERONIMO, 2023"

Yo, Giovana Vargas Huachuñulica, estudiante de la UNIVERSIDAD DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO-FILIAL ANDAHUAYLAS, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA con código de estudiante 161989, identificado con DNI N° 71567708, con domicilio en el centro poblado de Chempaccoccha, distrito San Jerónimo, provincia Andahuaylas, departamento de Apurímac, en calidad de egresada de la escuela profesional de Obstetricia, ante usted me presento con el debido respeto y expongo:

Que habiendo egresado de la Escuela Profesional de Obstetricia y siendo requisito indispensable la realización de mi tesis para optar el grado de obstetra solicito a Usted tenga a bien autorizarme para aplicar el instrumento de investigación de la tesis titulada "FACTORES ASOCIADOS A LA ANEMIA POSTPARTO EN PUERPERAS DEL CENTRO DEL SALUD SAN JERONIMO, 2023", la cual se desarrollara en el año del 2023 en el área de obstetricia de la institución que usted tan dignamente dirige.

Por lo expuesto, pido a usted acceder a mi petición, por ser de justicia que espero alcanzar, no sin antes reiterarle mis sentimientos de reconocimiento y estima personal.

Atentamente

  
Giovana Vargas Huachuñulica  
DNI: 71567708

## **h. Confiabilidad del instrumento**

Confiabilidad de instrumento según alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>0.824</b>	<b>14</b>

**FUENTE:** Datos procesados de la ficha de recolección de datos **PLAN DE INTERVENCION**

### **“LOS ALIMENTOS RICOS EN HIERRO ES MI FUENTE DE SALVACION DURANTE MI EMBARAZO Y POSTPARTO”**

#### **I. DATOS GENERALES**

**Centro de Salud:** San Jerónimo

**Gerencia:** Dr. Augusto Altamirano Fuentes

**Categoría de establecimiento:** 1-4

**Población:** Puérperas que dieron parto en el año 2023

#### **II. CONTENIDO**

**A. POBLACION OBJETIVO:** Puérperas que dieron parto en el año 2023 en el centro de salud san jerónimo.

**B. ANALISIS DEL CONTEXTO:** Puérperas que no quieran acudir a la charla educativa.

#### **C. ASPECTOS ORGANIZATIVOS:**

**Localización:** Centro de salud San Jerónimo distrito San Jerónimo - provincia

Andahuaylas

**Escenario:** Auditorio del Centro de Salud San Jerónimo.

**Duración:** Todas las puérperas que ya dieron parto **D.**

**PROPÓSITO:**

- Informar sobre la importancia del suplemento hierro y alimentos ricos en hierro
- Identificar fuentes de hierro
- Promover la combinación de nutrientes
- Concientizar sobre prevención de la anemia durante la gestación

**E. OBJETIVOS:** El programa educativo sobre alimentación con hierro durante la gestación y en el puerperio, tiene los siguientes objetivos.

- Ampliar el conocimiento sobre la importancia de ingesta de hierro durante la etapa de la gestación.
- Ampliar el conocimiento sobre la anemia y sus efectos negativos durante la gestación.
- Ampliar conocimiento sobre cómo se debe alimentarse con alimentos ricos en hierro

**F. JUSTIFICACION**

La anemia posparto afecta al 20% de las puérperas, lo que lo transforma en un problema frecuente de este período. Durante la primera semana posparto, se produce una reducción del volumen plasmático y un incremento de eritropoyetina y reticulocitos, lo que se traduce en un aumento de la masa eritrocitaria. Estos cambios permiten que un gran grupo de mujeres resuelva

espontáneamente anemias moderadas en el puerperio, otras en cambio, dado la severidad del cuadro requerirán acciones específicas para evitar las complicaciones maternas. La anemia puede ser el resultado de insuficiencia dietética previa, infección puerperal o más frecuentemente debido a la pérdida sanguínea excesiva durante el parto.

## **G. METODOLOGIA**

Las sesiones del programa se desarrollarán de la siguiente manera:

**Inicio:** Inicia con una cálida bienvenida y motivación animada

**Desarrollo:** Trasferencia de aprendizajes haciendo uso de los siguientes métodos.

**Difusión de información:** Exposición dialogada mediante el uso de diapositivas prediseñadas con imágenes y videos llamativas con respecto al tema mediante:

- Debate
- Participaciones grupales
- Juegos grupales
- Identificando los alimentos ricos en hierro de origen vegetal y animal

### **Recursos**

Recursos humanos

- Facilitadores

Recursos materiales

- Rotafolio de alimentos de origen vegetal y animal

- Vitaminas (tableta de sulfato ferroso y ácido fólico)
- Papelotes
- Lápices de colores
- Plumones
- laptop
- Proyector
- Parlantes

**Cierre y despedida:**

- Retroalimentación resumida sobre la ingesta de hierro, preguntas y respuestas
- Agradecer a todas las puérperas por su participación

## DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN

### “LOS ALIMENTOS RICOS EN HIERRO ES MI FUENTE DE SALVACION DURANTE MI EMBARAZO Y POSTPARTO”

#### Anemia posparto

1. Definición
2. Factores de riesgo
3. Como se adquiere
4. Signos y síntomas
5. Consecuencias
6. Prevención **OBJETIVOS:**

- Mejorar el conocimiento sobre la alimentación ricos en hierro
- Ampliar el conocimiento sobre los efectos negativos de la anemia durante el embarazo.

FECHA Y HORA	ACCIONES	CONTENIDO	TÉCNICA	MATERIALES	TIE MP O
	<b>INICIO</b>	- Bienvenida con una dinámica motivacional	Dinámica “baile de yo me alimento con alimentos ricos en hierro”	-Laptop -Proyector -Pista musical - Imágenes de alimentos ricos en hierro	3 min

	<b>DESARROLLO</b>	<p>Anemia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición</li> <li>- Factores de riesgo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Videos sobre alimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Laptop</li> <li>- Proyector</li> <li>-Diapositivas</li> </ul>	15 min
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Como se adquiere</li> <li>- Signos y síntomas -</li> <li>-Consecuencias</li> <li>- Prevención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ricos en hierro</li> <li>- Participación de las puérperas mediante preguntas, respuestas y lluvia de ideas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Equipo de sonido</li> <li>-Pista musical</li> <li>-Videos</li> </ul>	
	<b>CIERRE Y DESPEDIDA</b>	<p>Retroalimentación resumida con preguntas y respuestas claves</p> <p>Agradecimiento por acudir a la charla y por su participación</p>	<p>Entrega de folletos con imágenes fáciles de entender</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Folletos</li> <li>-Entrega de frutas y refrigerio a los participantes</li> </ul>	10 min

