



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA  
ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL  
HOSPITAL DE JULI 2024**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. MERY CHAMBI MAMANI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
OBSTETRA**

**JULIACA- PERÚ**

**2024**




**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA**  
**ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL**  
**HOSPITAL DE JULI 2024**

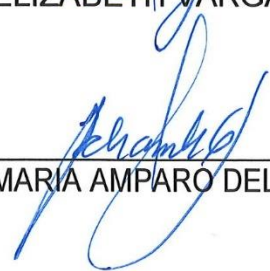
**TESIS PRESENTADA POR:**

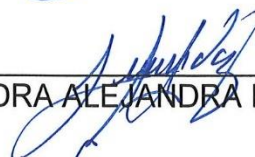
**Bach. MERY CHAMBI MAMANI**


**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**  
**OBSTETRA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE** :   
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

**PRIMER MIEMBRO** :   
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

**SEGUNDO MIEMBRO** :   
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

**ASESOR DE TESIS** :   
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1734-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 20 diciembre del 2024

**Vistos:** El Expediente N° 2024-CU-15567 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

**CONSIDERANDO**

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** del (la) bachiller: **CHAMBI MAMANI MERY**; habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA
- \* **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
  
- \* **Asesor(a)** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : JUEVES 26 DE DICIEMBRE DEL 2024  
**HORA** : 11:00 HORAS  
**LOCAL** : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**DISTRIBUCIÓN:**  
- Jurados (3)  
- Interesado (1)  
- Asesor de Tesis (1)  
- Archivo FCS 2024(1)

**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"****RESOLUCIÓN DECANAL N°1385 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 18 de octubre del 2024

**VISTOS:**

El Informe N° 087-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 15 de octubre del egresado (a) **CHAMBI MAMANI MERY** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024** conducente para optar el título Profesional de: **OBSTETRA**

**CONSIDERANDO**

**Que**, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- \* **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- 2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
  
- \* **Asesor (a)** : **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **CHAMBI MAMANI MERY**; para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** Con la Tesis Titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

**ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



**Distribución:** Decanato, EP: Obstetricia secretaria Académica, Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 781 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 01 de Julio del 2024

**VISTOS:**

El Informe N° 049-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 20 de mayo de la E.P. de Obstetricia folio 000052;

**CONSIDERANDO:**

QUE, EL (LA) EGRESADO (A) **CHAMBI MAMANI MERY** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024 correspondiente a la línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- \* **1er. miembro** : **Dra. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- \* **2do. Miembro** : **Dra INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 208 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **CHAMBI MAMANI MERY** para optar el título profesional de **OBSTETRA** titulado **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: OBSTETRICIA, Secret



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
COP 2034  
DECANA



## CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD

**23%**

INDICE DE SIMILITUD

**20%**

FUENTES DE INTERNET

**1%**

PUBLICACIONES

**18%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</b> Trabajo del estudiante	<b>17%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uancv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>issuu.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to University of Scranton</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>www.fepasde.org.co</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>



### METADATOS COMPLEMENTARIOS

<b>TÍTULO DE LA TESIS</b>	
CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	MERY CHAMBI MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	74347988
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0002-4789-7401">https://orcid.org/0009-0002-4789-7401</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7453-3382">https://orcid.org/0000-0002-7453-3382</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
<b>Datos de investigación</b>	



Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú  Departamento: Puno  Provincia: Chucuito  Distrito: Juli  <b>Coordenadas:</b>  Latitud: -16.208906956268137,  Longitud: -69.45734202861837</p> <p><a href="https://maps.app.goo.gl/xyR8YL21KVB5N6Lk7">https://maps.app.goo.gl/xyR8YL21KVB5N6Lk7</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio 2024 – Diciembre 2024
URL de disciplinas OCDE	<p><b>Ciencias médicas, Ciencias de la salud</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</a></p> <p><b>Obstetricia, Ginecología</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a></p>

UNIVERSIDAD ANDRINA NESTOR LACRES VELASQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*[Firma]*  
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Calacora  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MERY CHAMBI MAMANI, identificado con DNI Nro. 74347988 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

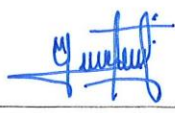
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 08 de ENERO del 2025

  
Firma del Asesor  
(obligatoria)

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A mis padres Rene Chambi y Rosa Mamani, quienes con su amor incondicional y constante apoyo, fue determinantes en los logros que pude a ver alcanzado en mi vida.



## AGRADECIMIENTO

A mi casa de estudios por haberme brindado una formación integral y de calidad.

Agradezco profundamente a mi asesora, Dra Esperanza Cueva Rossel por la guía que fueron fundamentales para la culminación del trabajo de investigación.

Finalmente, extendiendo mi gratitud al Hospital de Juli por su colaboración y apoyo en elaboración de mi trabajo de investigación.

.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE GENERAL .....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS .....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT .....	xi
INTRODUCCIÓN .....	xii

### CAPÍTULO I

#### ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
- Problema general.....	2
- Problemas específicos .....	2
1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	3
- Justificación teórica.....	3
- Justificación practica .....	3
- Justificación metodológica .....	3
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION .....	4
- Objetivo general .....	4
- Objetivos específicos .....	4
1.4. HIPÓTESIS .....	4
- Hipótesis general .....	4



- Hipótesis específicas ..... 4
- 1.5. VARIABLES ..... 5
- 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 6

**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

- 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 7
  - Antecedentes internacionales ..... 7
  - Antecedentes nacionales ..... 10
  - Antecedentes regionales..... 14
- 2.2. MARCO TEÓRICO ..... 16
- 2.3. MARCO CONCEPTUAL..... 21

**CAPÍTULO III**

**PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

- 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... 24
- 3.2. TIPO DE INVESTIGACION ..... 24
- 3.3. METODO DE INVESTIGACION..... 24
- 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA..... 24
- 3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS ..... 25
  - Técnica ..... 25
  - Instrumento ..... 25
- 3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS..... 25
- 3.7. CONTRASTACION DE HIPOTESIS..... 25
- 3.8. VALIDEZ..... 25



3.9. CONFIABILIDAD ..... 25

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN ..... 26

CONCLUSIONES..... 48

RECOMENDACIONES ..... 49

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 51

ANEXOS ..... 56

ANEXO 1: MATRIZ DE DATOS..... 57

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA..... 69

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 71

ANEXO 4: CUESTIONARIO..... 72

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS ..... 75

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN PARA RECOPIACIÓN DE DATOS..... 78



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 .....	26
Tabla 2.	Nivel socioeconómico que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 .....	28
Tabla 3.	Paridad que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 .....	30
Tabla 4.	Periodo intergenésico que influye en el déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024. ....	32
Tabla 5.	Antecedentes de anemia que influyen en deficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024.....	34
Tabla 6.	Atención en el puerperio que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 .....	36
Tabla 7.	Duración del segundo período del trabajo de parto que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 .....	38
Tabla 8.	Tipo de parto que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 .....	40
Tabla 9.	Desgarros en el parto que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 .....	42
Tabla 10.	Sangrado en el parto que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 .....	44
Tabla 11.	Tipo de anemia en puérperas del Hospital de Juli 2024.....	46



### ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edad que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 27

Figura 2 Nivel socioeconómico que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 28

Figura 3 Paridad que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 30

Figura 4 Periodo intergenésico que influye en el déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 32

Figura 5 Antecedentes de anemia que influyen en deficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 34

Figura 6 Atención en el puerperio que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 36

Figura 7 Duracion del segundo período del trabajo de parto que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 38

Figura 8 Tipo de parto que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 40

Figura 9 Desgarros en el parto que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 42

Figura 10 Sangrado en el parto que influye en déficit de hemoglobina en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 44

Figura 11 Tipo de anemia en puérperas del Hospital de Juli 2024 ..... 46



## RESUMEN

El presente trabajo tiene **objetivo**: Conocer características de riesgo que influyen en la anemia en puérperas atendidas del hospital de Juli 2024 **Metodología**: Estudio básico de nivel causal, se usó el estadístico chi cuadrado. **Resultado**: Las características maternas como: edad de 20 a 35 años con el 56% N.S0.013, nivel socioeconómico bajo menor a 1030 soles con el 62.7% NS 0.039, significativamente en la anemia en las puérperas. Las características de trabajo de parto como: segundo periodo del trabajo de parto mayor de dos horas con el 57.5% N.S 0.028, tipo de parto vaginal con el 60.4% N.S 0.005, desgarros perineales con el 40.3% N.S 0.000, sangrado en el parto mayor de 500cc N.S 0.036 influyen significativamente en la anemia. El tipo de anemia más frecuente es la anemia leve con el 65.7% en puérperas. **Conclusión**. las características maternas y de trabajo de parto influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli 2024

**Palabras clave**: Características riesgos anemia puérperas.



## ABSTRACT

The objective of this work is to determine the risk characteristics that influence anemia in postpartum women treated at the Juli 2024 hospital methodology: basic causal level study of non-experimental design, survey technique and questionnaire instrument, population chi square statistics. Result. Maternal characteristics such as: age from 20 to 35 years with 56% N.S0.013, low socioeconomic level less than 1030 soles with 62.7% NS 0.039, multiparous parity with 68.7% N.S 0.028, adequate intergenic period with 47.8 % N.S 0.017, personal history with 56.7% N.S 0.033, and care in the immediate postpartum period with 51.7% N.S 0.004 significantly influence anemia in postpartum women. The characteristics of labor such as: second period of labor greater than two hours with 57.5% N.S 0.028, type of vaginal delivery with 60.4% N.S 0.005, perineal tears with 40.3% N.S 0.000, bleeding in major labor of 500cc N.S 0.036 significantly influence anemia. The most common type of anemia is mild anemia with 65.7% in postpartum women. It was determined that maternal and labor characteristics influence anemia in postpartum women treated at the hospital in July 2024. Therefore, the proposed hypothesis is accepted.

**Keywords:** Maternal, obstetric risk, birth, pregnant women



## INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene como objetivo conocer las características de riesgo que influye en la anemia atendidos en el hospital de Juli 2024. El embarazo normal dura alrededor de 40 semanas durante las cuales la gestante debe alimentarse con los nutrientes necesarios para evitar la anemia porque la mujer corre doble riesgo en el momento del parto, donde ocurren las muertes maternas debido a muchas causas dentro de las más importantes tenemos las hemorragias, la preeclampsia, donde el personal de salud hacen lo posible para evitar la mortalidad materna.

La presente investigación está estructurada en capítulos.

Capítulo I: Aspectos generales, exposición del problema. Capítulo II: Marco teórico antecedentes. Capítulo III. Aspectos metodológicos. Capítulo IV: Conclusiones y recomendaciones.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

##### 1.1.1. Descripción del problema

###### A NIVEL INTERNACIONAL

La anemia posparto representa una problemática de salud, ya que, si no es detectada y tratada a tiempo, puede provocar complicaciones graves, esta condición es común tanto en mujeres que han dado a luz como en aquellas que están embarazadas. Por ello, consumo ácido fólico en mujeres en edad reproductiva, especialmente en aquellas que habitan en regiones donde la anemia es prevalente. (1) La anemia posparto es una condición frecuente, que a menudo no recibe la atención adecuada, y su aparición está relacionada con diversos factores, entre ellos, la disminución de las categorías de hemoglobina, principal desencadenante de la anemia gestacional, y la hemorragia aguda prevalencia de esta condición oscila entre el 50% y el 80%, con la mitad de los casos manifestándose dentro del parto. Aunque durante la primera semana, algunas mujeres pueden desarrollar complicaciones graves. la pérdida de sangre promedio es de 300 cc, siendo mayor en los casos de



cesárea que en los partos sin complicaciones, lo que incrementa en este último grupo. (2)

## **A NIVEL NACIONAL**

En el Perú es alta alcanzando un 80% el déficit de glóbulos rojos las cuales se dan por diferentes causas principalmente debido a las hemorragias que se presentan durante el parto y al antecedente de anemia en el embarazo. Es importante tener presente, recomienda que después del parto la puérpera debe ingerir alimentos ricos en hierro para compensar la sangre perdida durante la atención del parto. (3)

## **A NIVEL REGIONAL**

El departamento de Puno la anemia durante el embarazo alcanza cifras elevadas donde el 78 % de las parturientas, debido a muchos factores teniendo como antecedentes la anemia, y que en el momento del parto sufren complicaciones como desgarros perineales, del canal del parto y del cérvix. Las puérperas con anemia son de alto riesgo y requieren la atención de personal calificado como médico y obstetra, Causas directas son prevenibles y todo depende del interés del gobierno y de las autoridades.

### **1.1.2. Formulación del problema**

#### **- Problema general**

**PG** ¿Cuáles son las características de riesgo que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital Juli 2024?

#### **- Problemas específicos**

**PE1** ¿Cuáles son las características de riesgo materno que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli?



**PE2** ¿Cuáles son las características de riesgo de trabajo de parto que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli??

**PE3** ¿Cuál es el tipo de anemia más frecuente en puérperas del Hospital de Juli?

## 1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

### - Justificación teórica

La anemia posparto es un factor clave en la morbilidad materna, además de estar vinculada a un mayor riesgo de complicaciones especialmente urinarias, y la depresión posparto, entre otras. Esta afección se caracteriza debido a la carencia de hierro, lo que también se asocia con un riesgo incrementado de abandono temprano de la lactancia. La falta de información adecuada sobre nutrición y la relevancia de los micronutrientes agravan el aumento de la prevalencia de anemia en el posparto.

### - Justificación práctica

Esta investigación permitirá mejorar la atención durante el puerperio, donde acuden las madres a recibir una atención y se puede utilizar como protocolos de atención del posparto, para evitar la morbilidad y mortalidad materna. para disminuir la incidencia de la anemia, así mismo fortalecer las estrategias de atención a las puérperas en el hospital de Juli.

### - Justificación metodológica

Esta investigación facilitara que se realicen otros estudios referentes a la anemia al puerperio, para identificar precozmente las complicaciones



maternas y dar un tratamiento precoz que permita disminuir la morbilidad y mortalidad materna.

### 1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

#### - **Objetivo general**

**OG** Determinar las características de riesgo materno y de trabajo de parto que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli 2024

#### - **Objetivos específicos**

**OE1** Mencionar las características de riesgo maternas que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli

**OE2** Explicar las características de riesgo del trabajo de parto, que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli

**OE3** Identificar el tipo de anemia más frecuente en puérperas del Hospital de Juli.

### 1.4. HIPÓTESIS

#### - **Hipótesis general**

**HG** Las características maternas y de trabajo de parto influyen significativamente en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli 2024.

#### - **Hipótesis específicas**

**HE1** Las Características maternas como: Edad, nivel socioeconómico, paridad, periodo intergenésico, y antecedente de anemia, y atención en el puerperio influyen significativamente en la anemia en las puérperas atendidas del Hospital de Juli.



**HE2** Las características de trabajo de parto cómo: segundo periodo del trabajo de parto prolongado, tipo de parto, desgarros en el parto, sangrado en el parto. influyen significativamente en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli.

**HE3** El tipo de anemia más frecuente es la anemia leve en puérperas del Hospital de Juli

## 1.5. VARIABLES

**V.I :**

Características

**V.D:**

Anemia



## 1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valores
<b>Variable independiente</b> <b>Características</b>	1.1. Características maternas	1.1.1 Edad	a) <de 19 años b) 20 a 35 años c) 36 a más años
		1.1.2 Nivel socioeconómico	a) Bajo < de 1030 soles b) Medio >de 1030
		1.1.3 Paridad	a) Primípara b) Multípara
		1.1.4 Periodo intergenésico	a) Corto < de 2 años b) Adecuado 2 a 4 años c) Largo Mayor de 5 años a mas
		1.1.5 Antecedentes de anemia	a) Si b) No
		1.1.6 Atención en el puerperio	a) Puerperio inmediato b) Puerperio mediano c) Puerperio tardío
	1.2 Características del trabajo de parto	1.2.1 Segundo periodo del trabajo de parto prolongado	a) <de 1 hora b) >de 2 horas
		1.2.2 Tipo de parto	a) Parto vaginal b) Parto por cesárea
		1.2.3 Desgarros en el parto	a) Periné b) Vaginal c) Cérvix
		1.2.4 Sangrado en el parto	a) < de 500cc b) >de 500cc
<b>Variable dependiente</b> <b>Anemia en el puerperio</b>	2.1 tipo De anemia	2.1.1 Anemia leve	<de 10g/dl y 10.9g/dl
		2.2.2 Anemia moderada	7.0g/dl a 9.9 g/dl
		2.2.3 Anemia severa	<de 7.0 g/dl

Elaboración propia.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### - Antecedentes internacionales

##### **Duarte (4) R, Manejo de la Déficit de hemoglobina en el puerperio tras cesárea, Hospital Madrid España 2020**

En el caso específico de la anemia posparto (APP), los criterios diagnósticos son diferentes: se considera APP inferior, menos de 11 g/dl en la primera semana, y por debajo de 12 g/dl a las 8 semanas postparto. Estos valores reflejan una disminución de la Hb que equivale. APP a las 48 horas después del parto es del 50%, reduciéndose al 24% tras una semana en partos eutócicos, y disminuyendo al 14% en aquellas que reciben suplementos de hierro. Existen diversos APP, siendo el sangrado durante el parto el más significativo, seguido de condiciones como placenta previa, anemia gestacional, partos múltiples, origen étnico africano y sangrado durante el embarazo. El manejo de la APP comienza con medidas preventivas enfocadas en la anemia gestacional y el control del sangrado periparto. Una vez desarrollada, el tratamiento puede incluir



la administración de hierro oral o parenteral, transfusiones sanguíneas, entre otras opciones, conforme a los protocolos establecidos.

### **Caihuara (5) M, Déficit de hemoglobina ferropénica. prevalencia en gestantes y madres recientes, Bolivia 2020**

Esta investigación tiene propósito determinar en grávidas y en puerperio la anemia que asistieron entre septiembre de 2017 y febrero de 2018.

**Material:** investigación cuantitativo, observacional, descriptivo. 30 mujeres grávidas, tanto gestantes como en puerperio, que acudieron a sus controles de salud en dicho centro y que accedieron a participar

**Resultados:** Se encontró que el 60,35% de las participantes presentaba anemia ferropénica, según los análisis de hemoglobina. relevantes observados fueron el desconocimiento sobre la anemia ferropénica y los malos hábitos alimenticios, tanto en las mujeres gestantes como en las puérperas.

### **Chumbes (6) N, Determinantes maternos y obstétricos en madres recientes inmediatas con Déficit de hemoglobina Huancas, Ecuador 2020**

**Objetivo:** Identificar determinantes maternos y obstétricos en **madres recientes** inmediatas con Déficit de hemoglobina Huancas, Ecuador, 2020. **Metodología:** Esta investigación descriptivo. **Resultados:** En cuanto factores maternos, se observó que el 47% de las participantes eran jóvenes, Respecto a unión civil el 45% solteras, el 40% casadas y el 15% convivientes. En cuanto al nivel educativo, el 54% tenía estudios secundarios, el 13% educación no universitaria, el 2% universitaria y el 1% carecía de estudios. En relación a la religión, el 97% eran católicas, el



2% testigos de Jehová y el 1% cristianas. Respecto, el 69% no presentó anemia gestacional, mientras que el 31% sí. El 100% de los partos fueron vaginales. Eran multíparas, el 33% primíparas y el 20% gran multíparas. El 61% no requirió episiotomía, mientras que el 27% tuvo una episiotomía medio lateral derecha izquierda. Finalmente, el 97% no experimentó hemorragia posparto, mientras que el 3% sí la presentó. **Conclusiones:** mujeres jóvenes, solteras, secundario y de religión católica. Entre los factores obstétricos se encontraron: ausencia de anemia gestacional, parto vaginal, multíparas, sin episiotomía ni desgarros, y sin hemorragia posparto.

#### **Ortega (7) P, Déficit de hemoglobina y depleción de las reservas de hierro en gestantes de una zona urbana y rural de Venezuela 2020**

**Objetivo:** Examinar la incidencia de Déficit de hemoglobina. **Método:** Se evaluaron 214 gestantes adolescentes (U=100 y R=114) pertenecientes a un contexto socioeconómico bajo, mediante una evaluación clínica-obstétrica, como  $Hb \leq 110g/L$ . **Resultados:** Las grávidas adolescentes, junto con la fue del 45,79% (rurales=22,90% vs. urbanas=22,89%).

**Conclusiones:** La Déficit de hemoglobina ferropénica es complicación común de áreas urbanas y rurales, relacionada con deficiencias alimentarias propias de la edad. Se hace imprescindible incorporar estrategias educativas y de recuperación nutricional en los programas.

#### **Mardones (8) F, Anemia en grávidas de la comuna de Puente Alto, Chile 2020**

Las mujeres embarazadas representan uno de los grupos más propensos a desarrollar anemia debido a los elevados, los cuales pueden llegar a

consumir hasta un tercio de las reservas maternas de hierro. En Chile, la información sobre.

A finales de la década de 1970, se reportó que el 18,7% de las mujeres adultas atendidas en el sistema público presentaban anemia. En la década de 1980, en un grupo similar de mujeres adultas con bajo peso y estatura atendidas por el mismo servicio, la prevalencia de anemia aumentó al 25,4%. En el año 2020, en un estudio realizado en embarazadas adultas del Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC), la prevalencia de anemia se elevó varía según los niveles de hemoglobina (Hb), que se ajustan a los cambios fisiológicos del embarazo. Sin embargo, los puntos de corte más recientes de Estados Unidos para definir anemia en diferentes etapas gestacionales no han sido aplicados en estudios previos.

#### - **Antecedentes nacionales**

##### **Portillo (9) D, determinantes relacionados a Déficit de hemoglobina en madres recientes en el servicio de gineco-obstetricia -lima 2020**

**Objetivo:** Identificar determinantes prenatales para la Déficit de hemoglobina en madres recientes -. **Metodología:** Investigación de enfoque cuantitativo, transversal. 133 madres recientes con Déficit de hemoglobina del mencionado servicio, con datos obtenidos de las historias clínicas. **Resultados:** paridad (66,9%). En contraste, los determinantes no asociados fueron atenciones prenatales (47,4%), el estado civil (9%) y el nivel educativo (9%). Respecto a la paridad, el 60,9% fueron multíparas, y el 6% gran multíparas. En cuanto a la etapa de vida, el 57,1% eran jóvenes, el 40,6% adultas.



En relación atenciones prenatal, el 52,6% habían sido controladas  
El 81,2% convivían, el 9,8% eran casadas y el 9% solteras. Finalmente, en cuanto al nivel educativo, el 60,2% secundaria, el 30,8% superior, el 8,3% primaria, y el 0,8% no tenía estudios.

## **Torres (10) R, Complicaciones maternas del trabajo de parto y puerperio en grávidas con Déficit de hemoglobina Huánuco 2020**

**Objetivo general:** Identificar patologías que se presentan durante los periodos en grávidas con Déficit de hemoglobina, Huánuco, en 2019.

**Método:** investigación descriptiva, muestra de 56 grávidas con anemia,

**Resultados:** Las determinantes demográficas predominantes en las grávidas con anemia incluyeron, estado civil casada, nivel instrucción secundario, de ama de casa. En cuanto a la gravedad de la Déficit de hemoglobina, el 60,7% de las gestantes presentó Déficit de hemoglobina leve, el 33% deficiencia de glóbulos rojos moderada y el 5,4% deficiencia de glóbulos rojos severa, placentaria (42,9%). Durante el puerperio, las complicaciones más comunes e infecciones de las vías urinarias (25,0%).

**Conclusiones:** Se identificaron diversas complicaciones maternas tanto durante el trabajo de parto como en el puerperio en gestantes con anemia.

## **Chanco (11) R, Déficit de hemoglobina materna y su relación con el peso del neonato en madres recientes Hospital Puquio 2020**

**Objetivo:** Examinar la relación entre la Déficit de hemoglobina materna y el peso, método fue retrospectiva. **Resultados** provienen principalmente de madres con hemoglobina 11 g/dL. los niños mientras normal o superior a lo esperado proceden en su mayoría de madres. El 20,3% tuvieron anemia (hemoglobina inferior a 11 g/dL), mientras que el 79,7% tenía



niveles de hemoglobina de 11 g/dL o más, el 20,3% pesaba menos de 2500 gramos, el 61,1% entre 2501 y 3999 gramos, y el 18,6% pesaba 4000 gramos o más. Se identificó que las gestantes con bajo peso eran principalmente, provenientes de, con bajo grado de instrucción y con antecedentes. **Conclusión:** Se establece asociación de variables.

### **Pariona (12) G, Perfil clínico y epidemiológico de las madres recientes con Déficit de hemoglobina en el Hospital – vraem, 2020**

**Objetivo:** Identificar el perfil clínico y epidemiológico de madres recientes con Déficit de hemoglobina Kimbiri – VRAEM, en 2020. **Método:** investigación retrospectiva, en 70 madres recientes con diagnóstico de Déficit de hemoglobina, utilizando estadística descriptiva. **Resultados:** El 65,71% de las puérperas tenía entre 20 y 34 años, mientras que el 21,43% eran adolescentes. En cuanto a su procedencia, venían del campo y el 11,43% trabajaba de manera independiente. El 42,86% no disponía de acceso a agua potable ni desagüe. Además, el 50% puérperas tuvo más de seis controles prenatales, solo el 4,29% presentó Déficit de hemoglobina leve, el 90% tenía Déficit de hemoglobina moderada y el 10% Déficit de hemoglobina leve. En el segundo control, realizado entre los 30 y 120 días, el 100% de las puérperas presentaba Déficit de hemoglobina leve. **Conclusión** influyen en una ingesta insuficiente de hierro y en la prevalencia de parasitosis. La suplementación de hierro a las puérperas con Déficit de hemoglobina fueron deficientes, por lo que se requiere una mejor organización en el manejo y monitoreo de estas pacientes.



### **Ventura (13) F, Determinante de riesgo relacionados a Déficit de hemoglobina en madres recientes de Tingo María 2023**

Objetivo conocer a Déficit de hemoglobina en madres, Método investigación descriptiva correlacional, de enfoque cuantitativo se aplicó, clínicas de las madres recientes. En base a los elementos sociodemográficos 58% son casados, convivientes 21,8% solteras 20,2%.de acuerdo a los resultados de riesgo obstétrico se evidencia el 37.8%tuvieron un parto el 26,1% 2 partos. 51,3% anemia leve 42%anemia moderada.

### **Rivera (14) R, determinantes asociados a Déficit de hemoglobina en madres recientes atendidas en establecimiento Piura 2023**

**Objetivo:** explicar las características asociados con la Déficit de hemoglobina en mujeres recientes. **Método:** Se realizó un trabajo de tipo observacional, no experimental. **Resultados:** Se observó una relación significativa, como el uso de sulfato ferroso durante. El 70% de las mujeres diagnosticadas con Déficit de hemoglobina habían hecho un uso inadecuado del sulfato ferroso durante el embarazo. Asimismo, la anemia posparto fue diagnosticada en un 70% de las mujeres con una edad gestacional a término, en comparación con el 30% de aquellas con edad gestacional pretérmino. de las mujeres con Déficit de hemoglobina posparto experimentaron una pérdida sanguínea de entre 200 y 350 cc, **Conclusiones:** El uso de sulfato ferroso durante el embarazo, están significativamente relacionados con la Déficit de hemoglobina posparto.



- **Antecedentes regionales**

**Chuquiruna (15) M, determinantes obstétricos asociados a la Déficit de hemoglobina postparto en madres recientes primíparas Hospital Regional Manuel Núñez Butron 2020**

**Objetivo:** explicar factores asociados con la Déficit de hemoglobina posparto en puérperas primíparas Hospital puno 2020. El estudio, prospectivo y de corte transversal. 108 puérperas en investigación con diagnóstico de anemia posparto. **Resultados:** Se identifico que el 77,8% participantes tenían entre 19 y 24 años, el 67,6% eran convivientes, el 33,3% había completado la educación secundaria, el 70,4% se dedicaba a labores domésticas, y el 61,6% procedía de zonas rurales. severidad de la anemia, 0el 41,7% Déficit de hemoglobina Déficit de hemoglobina severa. Los factores obstétricos que mostraron fueron la episiotomía en el 87,96% de los casos, la pérdida sanguínea superior a 500 ml en el 78,7%, los desgarros vulvo perineales en el 38% y el alumbramiento incompleto en el 25%. **Conclusión:** fueron determinantes obstétricos más significativamente relacionados con la anemia en las puérperas primíparas.

**Castro (16) K, relación del Hemoglobina Pre y Postparto y determinantes Asociado Anemia en madres reciente Hospital Regional Manuel Núñez Butron 2020.** Déficit de hemoglobina posparto, como antecedente para la anemia posparto, embarazo, el parto y el puerperio. **Manejo:** Incluye el uso de oxitócicos y buena técnica del alumbramiento. Se discuten la hemorragia posparto y la anemia puerperal, junto con su cuadro clínico y tratamiento. **Resultados:** Se



presentan los niveles posparto de hb, la frecuencia y gravedad de la anemia en estos periodos, y el cuadro clínico en ambos casos.

### **Aguilar (17) G, determinantes asociados a la Déficit de hemoglobina materna en madres recientes del Centro de Salud J.A.E Puno 2022**

**Objetivo:** conocer características asociados al déficit de glóbulos rojos a la anemia materna en madres recientes atendidas en JAE, Puno, durante el año 2022. **Metodología:** investigación básica diseño no experimental, transversal y correlacional, 100 puérperas. Se utilizó una encuesta como técnica y un cuestionario de 12 ítems como instrumento. **Resultados:** Los determinantes sociodemográficos asociados a la anemia fueron: edad entre 20 y 37 años (70%, NS=0.000), dedicarse al hogar (66%, NS=0.000), residencia urbana (70%, NS=0.004), pertenencia a una familia nuclear (64%, NS=0.000) y relaciones intrafamiliares (60%, NS=0.000). gestación (70%, NS=0.000), la frecuencia de lactancia materna menor de tres veces al día (66%, NS=0.001), el desconocimiento de las técnicas de amamantamiento (60%, NS=0.001) y una nutrición inadecuada en el puerperio (67%). Entre los factores obstétricos, se observó que tener menos de seis atenciones prenatales estaban asociados a la anemia materna. Se identificó además que el tipo de lactancia materna también estuvo vinculado a la presencia de anemia.

### **Coaquira (18) I, factores de la Salud que causan en la Déficit de hemoglobina de grávidas del Hospital Huancané 2020**

Hoy en día a nivel I mundial, la prevalencia de la Déficit de hemoglobina, en otros grupos de población, del 30,2% entre la mujer no gestante y solo del 12,7% entre los varones en edad adulta”



En el Perú esta patología afecta el desarrollo de gestación, el parto, Aunque la ciencia ha logrado establecer una relación manera concluyente su asociación anémica tienen de presentar un parto prematuro en comparación con aquellas sin anemia. De manera similar, Allen, tras un análisis exhaustivo, confirma en el embarazo y el parto prematuro hay asociación.

## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 1. Características de riesgo

Explican un riesgo durante el puerperio. (19)

#### 1.1. Características de riesgo materno

##### 1.1.1. Edad

Los cambios de etapas cronológicas grupos etarios de edades que cada ser humano pasa, tienen mucha relación con diversas situaciones de salud que pueda presentar, es así se tiene grupos etarios aptos para el embarazo, como también aquellos de alto riesgo obstétrico donde las mujeres deben tener precauciones, pasando desde la niñez, pubertad, adolescencia, adultes y senectud. (20)

##### 1.1.2. Nivel socioeconómico

El aspecto económico es fundamental para tener un buen estado de salud, donde las gestantes tienen que trabajar para poder cubrir la canasta familiar .,durante la etapa prenatal se requiere de una buena alimentación , buena crecimiento del bebe .Debe existir instituciones que provean durante el embarazo ayudar a las familias vulnerables para que puedan tener una alimentación balanceada que es muy necesario durante el embarazo, para disminuir la anemia en el puerperio .La falta



de servicios básicos en las familias vulnerables exponen a adquirir muchas patologías y son las que presentan alta incidencia de morbilidad y mortalidad materna perinatal.

Existen muchas familias que viven con ingresos económicos bajos ósea < de 1030 soles., por ello el número elevado de mujeres que sufren anemia y con el embarazo y el parto se complican. (21)

### **1.1.3. Paridad**

Es un término que se utiliza en el campo obstétrico, se refiere al número de partos no importando la vía de terminación. Una mujer primípara es la que más entusiasmo muestra porque sufre un cambio de convertirse madre por primera vez, en cambio cuando una mujer es multípara ya los hijos que trae no les da la debida importancia, este grupo de multíparas son de alto riesgo obstétrico. (22)

### **1.1.4. Periodo intergenésico**

Comprende entre el último evento obstétrico nueva gravidez, es determinante de riesgo en la atención materna.

Existen períodos intergenésicos cortos cuando la mujer se embaraza antes de los 2 años del último parto, donde la salud de la madre sufre un gran riesgo de ruptura uterina y otras complicaciones que expone el riesgo de salud de la madre.

Periódico intergenésico largo cuando la mujer nuevamente se embaraza después de 5 años a más considerado como alto riesgo obstétrico donde se incrementa el número de malformaciones fetales, hemorragias y otras complicaciones.

El periodo inter-genético adecuado cuando la mujer vuelve a embarazarse después de los 2 años del último evento obstétrico hasta los 4 años, es el más indicado porque la mujer requiere de un tiempo para recuperar el estado normal de funcionamiento de los órganos reproductores internos, para poder albergar nuevo embarazo por eso el personal de salud brinda orientación en el posparto ofreciendo los métodos anticonceptivos para el espaciamiento adecuado. (23)

#### **1.1.5. Antecedente de anemia**

Predisponen a mayor vulnerabilidad y son sensibles a padecer muchas modificaciones que son peligrosos la salud de la mujer, cuando una mujer tuvo anemia tiene gran probabilidad de padecer nuevamente anemia. Incrementando la mortalidad materna perinatal. (24)

#### **1.1.6. Atención en el puerperio**

Periodo comprendido entre la cuarta y sexta semana podrían causar ciertas molestias en la salud de la mujer evaluación de las posibles complicaciones, tenemos 3 tipos de puerperios. Puerperio inmediato donde generalmente se presentan más la anemia como consecuencia de las hemorragias, los accidentes durante el parto en peligro. (25)

### **1.2. Características de riesgo del trabajo de parto**

#### **1.2.1. Segundo periodo del trabajo.**

En este periodo del trabajo de parto, la obstetra debe de monitorizar permanentemente a la parturienta para identificar precozmente cualquiera anormalidad, este periodo dura en las primerizas hasta 1 hora ,en las multíparas de media a 1 hora, pero cuando hay problemas de presentación se convierte en un trabajo de parto disfuncional , donde



e descenso es lento y el trabajo de parto de este periodo se prolonga más de 2 horas y 3 horas respectivamente, la madre entra en agotamiento materno, el feto puede presentar sufrimiento fetal y muchas veces el parto termina en cesárea, por el bien El segundo periodo de parto prolongado se debe generalmente a una desproporción céfalo pélvica como también a la macrosomía fetal. (26)

### 1.2.2. Tipos de partos

El parto eutócico **es** un parto natural aquel que ocurre por vía vaginal pasando por las diferentes etapas, en forma normal. En el 94% de los partos son por esta vía

El parto distócico ocurre por vía cesárea, de alto riesgo obstétrico, donde el sangrado llega a los 1000 cc o mucho más ocasionando una anemia. (27)

### 1.2.3 Desgarros en el parto

Son aquellas lesiones producidas al paso del feto que lesiona las partes blandas del canal de parto como: laceraciones, desgarros a nivel de pared vaginal, periné y cérvix que causan las hemorragias posparto y como consecuencia anemia. En las puérperas los desgarros a nivel del periné son comunes durante el parto a menudo ocurre cuando la cabeza de un bebé pasa por el orificio vaginal, se deben a bebés grande graves y que requieren intervención en el quirófano. (28)

### 1.2.4 Sangrado en el parto

Esta pérdida ocurre. Las contracciones uterinas juegan un papel clave en cerrar estos vasos hasta que cicatricen. Aproximadamente entre el



5% y el 6% de las mujeres experimentan hemorragia posparto. En los partos por cesárea, la pérdida sanguínea es mayor, rondando los 1000 ml, lo cual puede considerarse normal en embarazos de bajo riesgo, ya que el volumen plasmático de la mujer aumenta fisiológicamente entre 1200 y 1600 ml durante la gestación. Las hemorragias posparto son una de las complicaciones más graves. (29)

## 2. Anemia

La anemia en el puerperio suele ser consecuencia de hemorragias ocurridas durante o después del parto, o debido a una ingesta insuficiente de hierro de forma crónica, aunque en algunos casos puede resultar de ambas situaciones. Se caracteriza por un déficit de hierro y niveles. Esta condición es bastante común, con una prevalencia estimada del 50% después del parto, de manera espontánea. Sin embargo, en algunos casos puede evolucionar hacia una complicación grave. Se ha observado que el 56.4% fue parto vaginal presentaron anemia posparto, mientras que, en las cesáreas, el 42.9% desarrollaron esta condición. (30) condición tanto como la concentración de hb. Esta disminución de hemoglobina impide un adecuado. Las causas más comunes incluyen una alimentación deficiente, infecciones y enfermedades crónicas. se encuentran la fatiga, los mareos, el enfriamiento de manos y pies, y la palidez cutánea, sin embargo, ciertas patologías, como las lesiones traumáticas, también pueden afectar este proceso. (31)

### 2.1. Tipos de anemia:

La anemia leve de 10 a 10.9 g /dl,



Anemia moderada 7 a 9.9 g /dl,

Anemia severa hemoglobina < de 7 g/dl. (32)

En puérperas, una mujer puede cubrir sus necesidades diarias de hierro a través de una adecuada ingesta dietética, lo cual depende de tres factores, ingerido, y especialmente durante el embarazo, duplican e incluso triplican sus requerimientos de hierro. Sin embargo, muchas adolescentes carecen de una orientación adecuada para seguir una dieta balanceada. Por ello, el uso de medios de comunicación modernos puede ser útil y educar sobre los, de modo que se cubran las necesidades diarias de este mineral. (33)

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

**Anemia:** Es la disminución de la hemoglobina, **por** debajo de los valores normales. (34)

**Embarazo;** Comprende desde la concepción y el parto el feto se desarrolla en el útero dura 288 días. (35)

**Hemorragia posparto:** Es cuando el sangrado del parto sobrepasa los 500cc. (36)

**Paridad:** Se refiere a la cantidad de partos que una mujer tuvo (37)

**Parto:** Expulsión del feto mayor de 20 semanas (38)

**Puerperio:** periodo pos del parto hasta los 42 dónde ocurren cambios que se presentaron durante el embarazo estado normal. (39)



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental. (40)

#### 3.2. TIPO DE INVESTIGACION

Tipo básica de nivel causal, porque se buscó la influencia de características que causan la anemia en puérperas, estudio prospectivo

#### 3.3. METODO DE INVESTIGACION

Utilizamos el método científico. Hipotético deductivo con enfoque cuantitativo

#### 3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

134 puérperas que asistieron, durante los meses julio, agosto y septiembre del 2024.

Fuente: programación de partos del Hospital Juli.

#### **Muestra**

Se trabajo con el 100% de la población



## Ámbito de estudio y temporalidad

El lugar fue Hospital de Juli.

La temporalidad fue de, julio, agosto y setiembre del 2024 en puérperas

### 3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

- **Técnica:** Encuesta
- **Instrumento:** cuestionario
- **Fuente:** puérperas del hospital de Juli

### 3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se solicito al director del Hospital de Juli, para realizar la investigación.

Una vez autorizada por la institución, recopilación de datos por el medio de la técnica y el instrumento utilizado en la investigación, posteriormente se tabularon.

Una vez obtenido los datos se pusieron en una matriz, para que puedan ser seleccionadas de acuerdo sometidos al programa SPSS 25.

### 3.7. CONTRASTACION DE HIPOTESIS

Se realizo a través del estadístico chi cuadrado (41)

### 3.8. VALIDEZ

Estuvo expuesta a la validez por juicio de expertos por 3 profesionales obstetras especializadas en el tema,

### 3.9. CONFIABILIDAD

Para la fiabilidad del constructo se manejó la fórmula del Alfa de Cronbach donde se obtuvo 0.939 altamente confiable.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

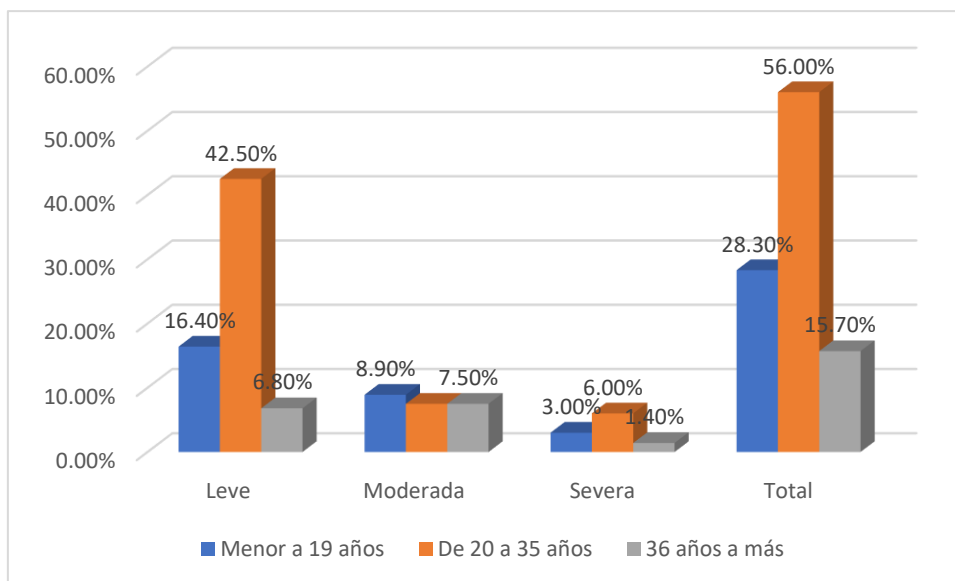
**TABLA 1. EDAD QUE INFLUYE EN DÉFICIT DE HEMOGLOBINA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024.**

Edad	Tipo de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa			
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%
Menor a 19 años	22	16.4	12	8.9	4	3.0	38	28.3
De 20 a 35 años	57	42.5	10	7.5	8	6.0	75	56.0
36 años a más	9	6.8	10	7.5	2	1.4	21	15.7
Total	88	65.7	32	23.9	14	10.4	134	100.0

**Fuente:** Hoja de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 12.646 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.013$$

### FIGURA 1



**Fuente:** Tabla 1

La tabla y figura 1. El 56% son 20 a 35 años, el 28.3% tienen < 19 años y el 15.7% son mayores de 36 años. En tipo de anemia el 42.5% presentaron Déficit de hemoglobina leve, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 8.9% presentaron Déficit de hemoglobina moderada y el 6% Déficit de hemoglobina severa. Chi cuadrada calculada (12.646), mayor a chi cuadrada tabulada (9.49), con 4 gl, y de error de 0.013, es inferior de 0,05, la edad influye en la anemia en puérperas.

En la investigación de Pariona G. Vraen. 2020 público en su estudio que la anemia en puérperas se presenta más en el grupo de jóvenes de 20 34 años con el 65.71% (13)

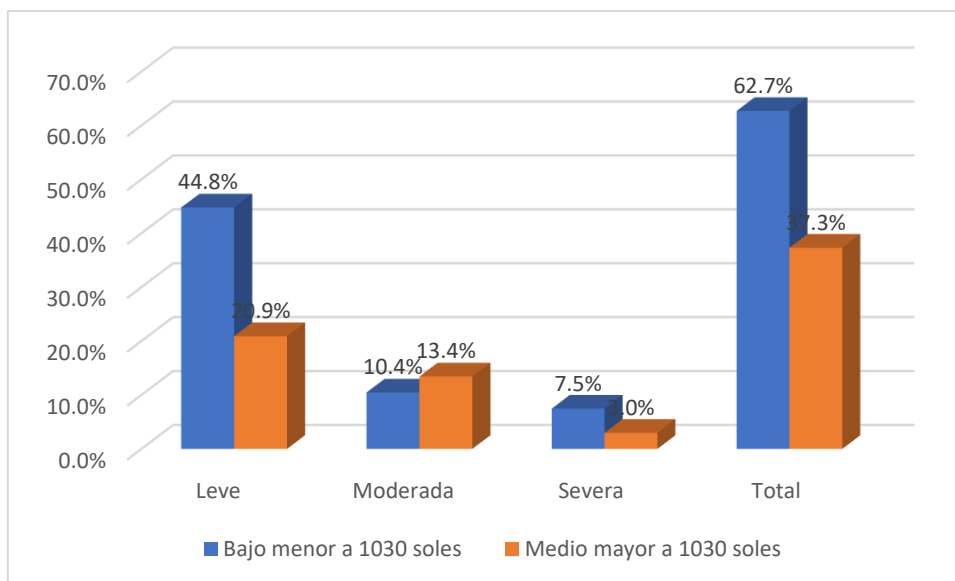
**TABLA 2. NIVEL SOCIOECONÓMICO QUE INFLUYE EN DÉFICIT DE HEMOGLOBINA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

Nivel socioeconómico	Tipo de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Bajo menor a 1030 soles	60	44.8	14	10.4	10	7.5	84	62.7
Medio mayor a 1030 soles	28	20.9	18	13.4	4	3.0	50	37.3
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>65.7</b>	<b>32</b>	<b>23.9</b>	<b>14</b>	<b>10.4</b>	<b>134</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Hoja de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 6.499 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.039$$

**FIGURA 2**



Fuente: Tabla 2



La tabla y figura 2, El 62.7%, tienen el nivel socioeconómico bajo, el 37.3% presentaron nivel socioeconómico medio. En el tipo de anemia el 44.8% tuvieron anemia leve, el 13.4% presentaron anemia moderada, y el 7.5% presentaron anemia severa.

Chi cuadrada calculada (6.499), mayor al valor de la Chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl es significativa y de error de 0.039, que es inferior al parámetro de 0,05, se afirma que el socioeconómico influyen en la anemia Juli 2024.

El investigador Torres R. Huánuco 2020 público en su estudio que el aspecto económico está relacionado con la anemia en el puerperio. (10) Resultados similares a nuestra investigación.

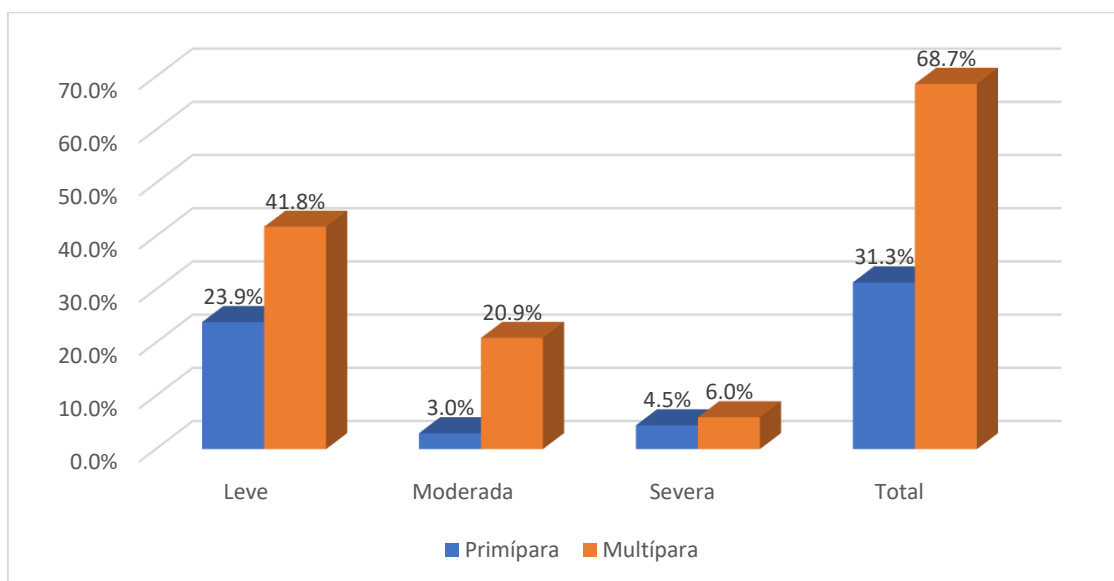
**TABLA 3. PARIDAD QUE INFLUYE EN DÉFICIT DE HEMOGLOBINA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

Paridad	Tipo de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Primípara	32	23.9	4	3.0	6	4.5	42	31.3
Múltipara	56	41.8	28	20.9	8	6.0	92	68.7
Total	88	65.7	32	23.9	14	10.4	134	100.0

Fuente: Hoja de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 7.173 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.028$$

**FIGURA 3**



Fuente: Tabla 3



La tabla y figura 3. El 68.7% del total, en paridad son multíparas, el 31.3% son primíparas. En el tipo de anemia el 41.8% tuvieron anemia leve, el 20.9% tuvieron anemia moderado, y el 6% tuvieron anemia severa.

Chi cuadrada calculada (7.173), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, prueba es significativa y error de 0.028, que es inferior a 0, 05,

El investigador Pariona G. Vraen 2020 público en su investigación que el 50% de las puérperas fueron multíparas y se relacionan a la anemia. (13)

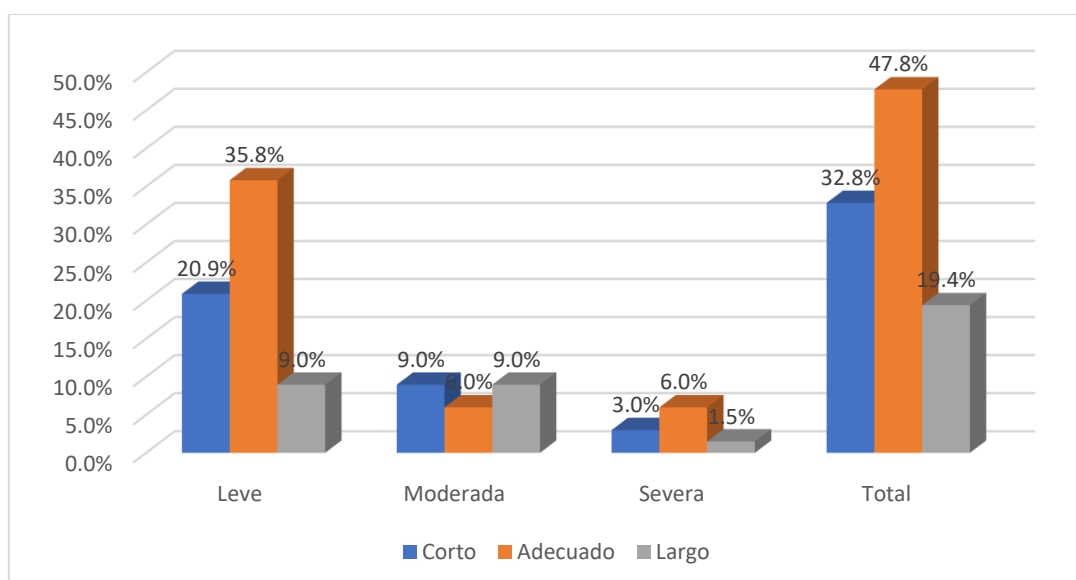
**TABLA 4. PERIODO INTERGENÉSICO QUE INFLUYE EN EL DÉFICIT DE HEMOGLOBINA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024.**

Periodo intergenésico	Tipo de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Corto	28	20.9	12	9.0	4	3.0	44	32.8
Adecuado	48	35.8	8	6.0	8	6.0	64	47.8
Largo	12	9.0	12	9.0	2	1.5	26	19.4
Total	88	65.7	32	23.9	14	10.4	134	100.0

Fuente: Hoja de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 11.993 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.017$$

**FIGURA 4**



Fuente: Tabla 4



La tabla y figura 4, El 47.8% el periodo intergenésico es adecuado, el 32.8% fue corto., y el 19.4% fue largo. En el tipo de anemia el 35.8% presentaron anemia leve, el 9% anemia moderada y el 6% anemia severa.

Prueba chi cuadrada calculada (11.993), mayor a chi cuadrada tabulada (9.49), con 4 gl, demostrando es significativa y por el valor error de 0.017, que es inferior al parámetro de 0,05,

El investigador Aguilar G. Puno 2020 público en su investigación público que los factores obstétricos se relacionan a la anemia en puérperas. (17)

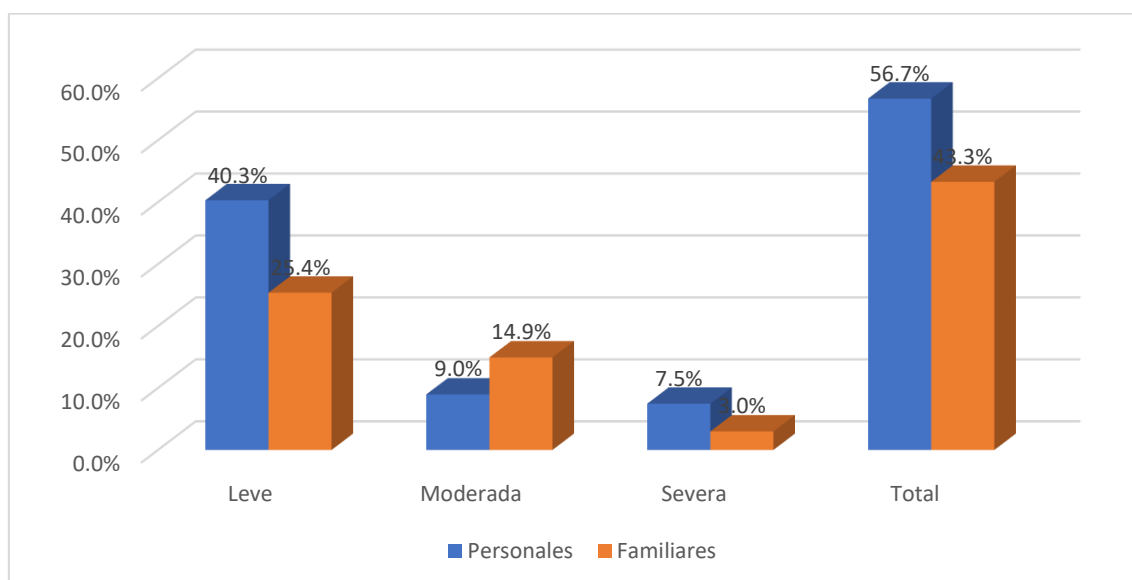
**TABLA 5. ANTECEDENTES DE ANEMIA QUE INFLUYEN EN DEFICIT DE HEMOGLOBINA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

Antecedentes	Tipo de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Si	54	40.3	12	9.0	10	7.5	76	56.7
No	34	25.4	20	14.9	4	3.0	58	43.3
Total	88	65.7	32	23.9	14	10.4	134	100.0

Fuente: Hoja de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 6.822 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.033$$

**FIGURA 5**



Fuente: Tabla 5



La tabla y figura 5. El 56.7%, tienen antecedentes de anemia, el 43.3% no tuvieron antecedentes de anemia. En anemia el 40.3% tuvieron anemia leve, 14,9% presentaron anemia moderada, y el 7.5% presentaron anemia severa.

prueba chi cuadrada calculada (6.822), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, es significativa y por el valor error de 0.033, que es inferior al parámetro de 0,05, se afirma que los antecedentes influyen en la anemia en puérperas Juli 2024.

Coaquira I Huancané 2020 público en su estudio que los antecedentes son importantes considerar y se relacionan con la anemia en el puerperio (18)

.

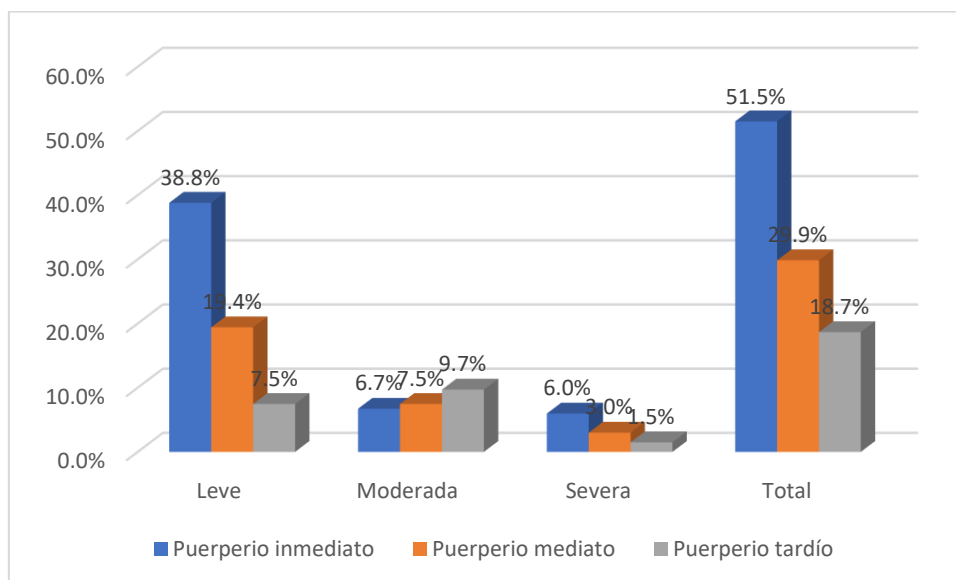
**TABLA 6. ATENCIÓN EN EL PUERPERIO QUE INFLUYE EN DÉFICIT DE HEMOGLOBINA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

Atención en el puerperio	Tipo de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Puerperio inmediato	52	38.8	9	6.7	8	6.0	69	51.5
Puerperio mediato	26	19.4	10	7.5	4	3.0	40	29.9
Puerperio tardío	10	7.5	13	9.7	2	1.5	25	18.7
Total	88	65.7	32	23.9	14	10.4	134	100.0

Fuente: Hoja de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 15.438 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.004$$

**FIGURA 6**



Fuente: Tabla 6



La tabla y figura 6. El 51.5% del total, tuvieron atención en el puerperio inmediato, el 29.9% tuvieron atención en el puerperio mediato. y el 18.7% presentaron atención en el puerperio tardío. En anemia el 38.8% tuvieron anemia leve, el 9.7% moderada y el 6%severa.

Prueba chi cuadrada calculada (15.438), mayor a chi cuadrada tabulada (9.49), con 4 gl, error de 0.004, que es inferior 0,05, se afirma que la atención en el puerperio influye la anemia en puérperas de Juli 2024.

Torres R, Huánuco 2020 público en su trabajo que las pacientes puérperas fueron atendidas en el puerperio inmediato. Y se detectaron las diversas patologías. (10)

.

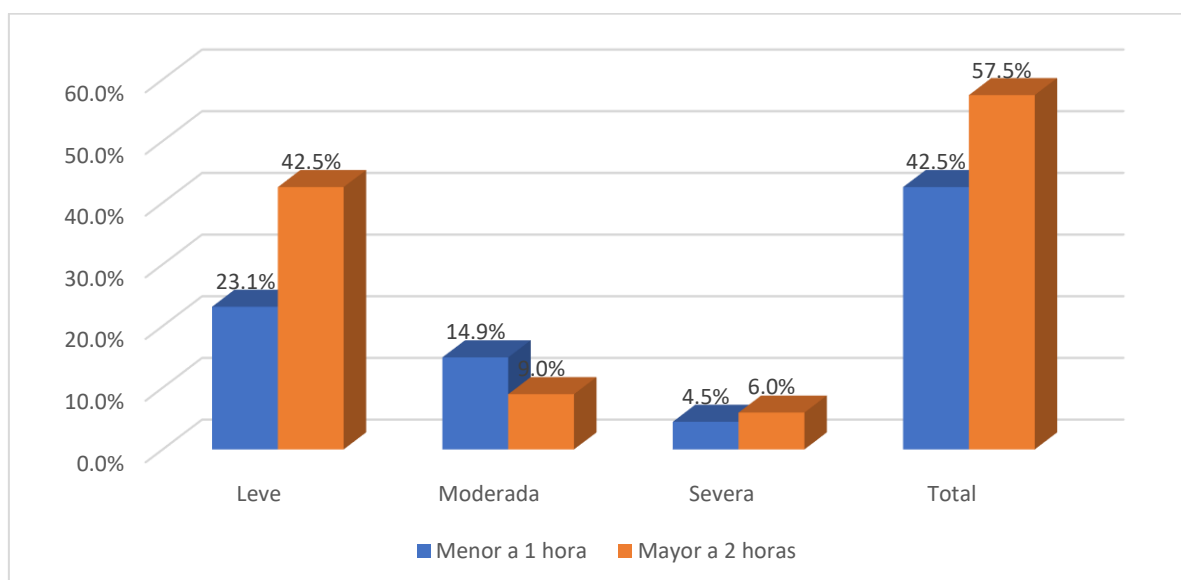
**TABLA 7. DURACION DEL SEGUNDO PERÍODO DEL TRABAJO DE PARTO QUE INFLUYE EN DÉFICIT DE HEMOGLOBINA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

Duración del Segundo período del trabajo de parto	Tipo de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
< a 1 hora	31	23.1	20	14.9	6	4.5	57	42.5
> a 2 horas	57	42.5	12	9.0	8	6.0	77	57.5
Total	88	65.7	32	23.9	14	10.4	134	100.0

Fuente: Hoja de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 7.142 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.028$$

**FIGURA 7**



Fuente: Tabla 7



La tabla y figura 7. El 57.5%, tuvo su segundo período del trabajo de parto, mayor a dos horas, el 42.5%, menor de 1 hora. En la anemia el 42.5 tuvieron anemia leve, el 14.9% moderada y el 6% severa.

Prueba chi cuadrada calculada (7.142), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, es significativa y por el valor y error de 0.028, que es inferior de 0,05,

El investigador Portillo D. Lima 2020 público que los factores del parto se asocian con la anemia en el puerperio. (9)

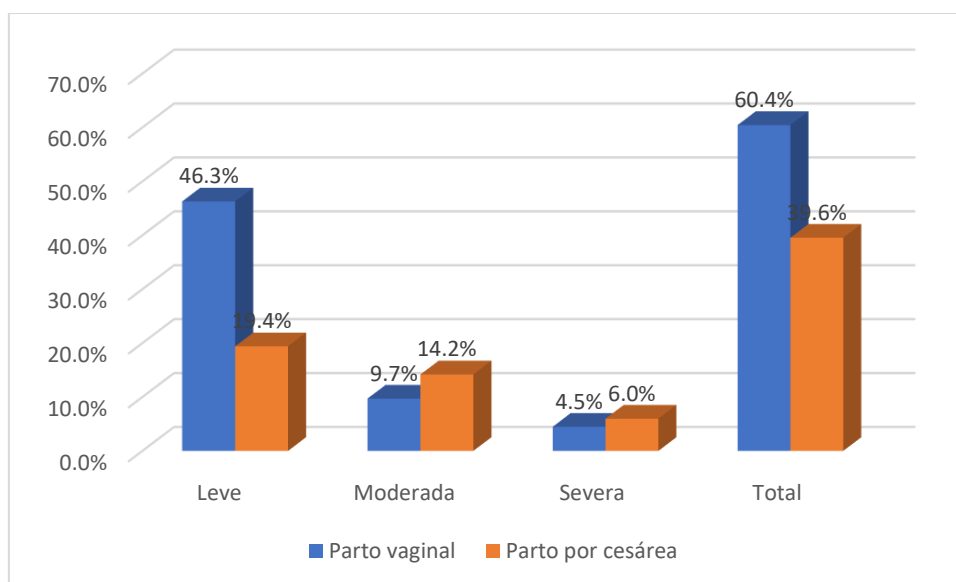
**TABLA 8. TIPO DE PARTO QUE INFLUYE EN DÉFICIT DE HEMOGLOBINA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

Tipo de parto que influye	Tipo de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Parto vaginal	62	46.3	13	9.7	6	4.5	81	60.4
Parto por cesárea	26	19.4	19	14.2	8	6.0	53	39.6
Total	88	65.7	32	23.9	14	10.4	134	100.0

Fuente: Hoja de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 10.757 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.005$$

**FIGURA 8**



Fuente: Tabla 8



La tabla y figura 8. el 60.4%, el tipo de parto es vaginal, el 39.6%, el tipo de parto que tuvo es por cesárea. En la anemia el 46.3% tuvieron anemia leve, el 14.2% presentaron anemia moderada , y el 6% presentaron anemia severa.

Prueba chi cuadrada calculada (10.757), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, significativa y de error de 0.005, que es inferior de 0,05, se afirma que el tipo de parto que influye en la anemia en puérperas de Juli 2024.

El investigador Pariona G. Vraem 2020 público en su trabajo que el tipo de parto se relaciona con la anemia que el 81.43% de los partos fueron por vía vaginal (13) resultados similares a los de nuestra investigación.

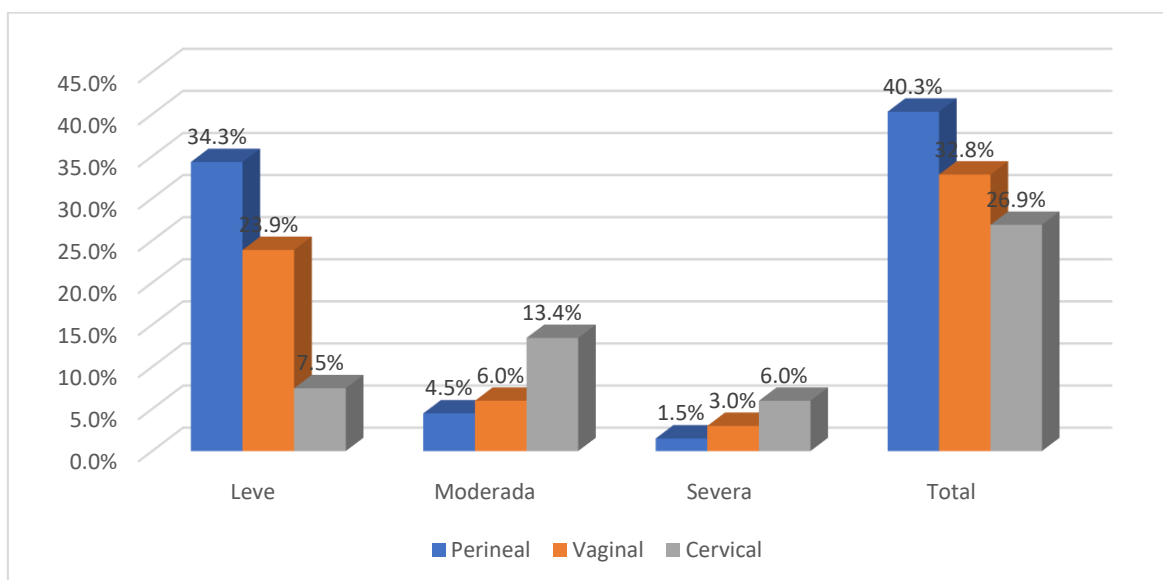
**TABLA 9. DESGARROS EN EL PARTO QUE INFLUYE EN DÉFICIT DE HEMOGLOBINA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

Desgarros en el parto	Tipo de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Perineal	46	34.3	6	4.5	2	1.5	54	40.3
Vaginal	32	23.9	8	6.0	4	3.0	44	32.8
Cervical	10	7.5	18	13.4	8	6.0	36	26.9
Total	88	65.7	32	23.9	14	10.4	134	100.0

Fuente: Hoja de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 33.112 > X^2 \text{ tab.} = 9.49 \text{ gl: } 4 \text{ ns: } 0.000$$

**FIGURA 9**



Fuente: Tabla 9



La tabla y figura 9. El 40.3% del total, tuvo desgarros perineales, el 32.8% presentaron desgarro vaginal y el 26.9% presentaron desgarro cervical. En anemia el 34.3% tuvieron anemia leve, 13.4% moderada, y el 6% tuvieron anemia severa.

Prueba chi cuadrada calculada (12.646), mayor a chi cuadrada tabulada (9.49), con 4 gl, demostrando error de 0.013, inferior de 0,05, se afirma que los desgarros en el parto influyen en la anemia en puérperas de Juli 2024.

En la investigación de Torres R. Huánuco 2020 público en su investigación que los desgarros vulvo perineales con el 46.4% ocasionan perdidas sanguíneas que conllevan a la anemia. (10)

.

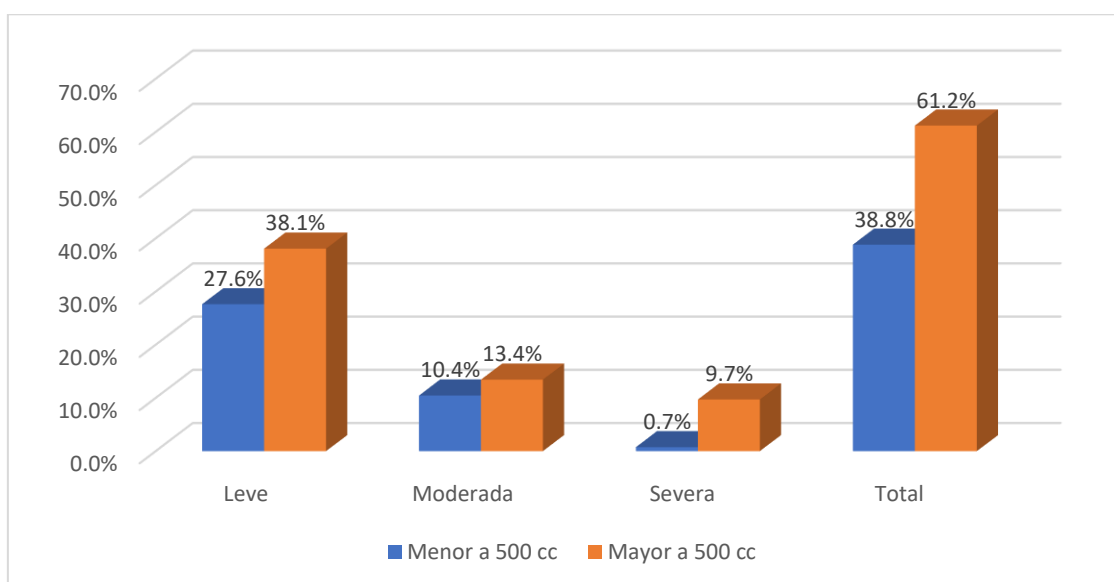
**TABLA 10. SANGRADO EN EL PARTO QUE INFLUYE EN DÉFICIT DE HEMOGLOBINA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024**

Sangrado en el parto	Tipo de anemia						Total	
	Leve		Moderada		Severa		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
< a 500 cc	37	27.6	14	10.4	1	0.7	52	38.8
> a 500 cc	51	38.1	18	13.4	13	9.7	82	61.2
Total	88	65.7	32	23.9	14	10.4	134	100.0

Fuente: Hoja de datos

$$X^2 \text{ cal.} = 6.629 > X^2 \text{ tab.} = 5.99 \text{ gl: } 2 \text{ ns: } 0.036$$

**FIGURA 10**



Fuente: Tabla 10



La tabla y figura 10. el 61.2% del total, tuvo mayor a 500cc de sangrado en el parto, el 38.8% tuvieron menor a 500cc de sangrado en el parto. En anemia el 38.1% presentaron anemia leve, el 13.4% presentaron anemia severa, y el 9.7% presentaron anemia severa.

Chi cuadrada calculada de valor (6.629) mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, prueba es significativa y error de 0.036, que es inferior de 0,05, el sangrado en el parto influye en la anemia en puérperas de Juli 2024.

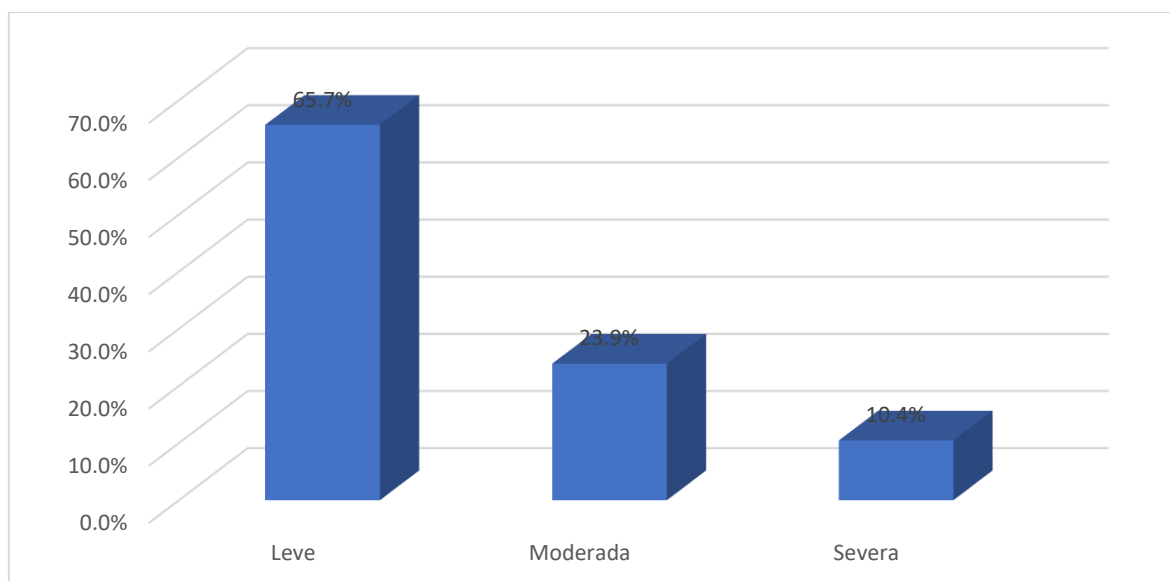
En la investigación de Chuquiruna M. Puno 2020 público en su trabajo que el 78.7% tuvieron las puérperas perdidas mayor de 500 ml y se relacionan a la anemia. (14)

### TABLA 11. TIPO DE ANEMIA EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024

TIPO DE ANEMIA	fi	%
Leve	88	65.7
Moderada	32	23.9
Severa	14	10.4
Total	134	100.0

Fuente: Hoja de datos

### FIGURA 11



Fuente: Tabla 11



La tabla y figura 11, el 65.7% del total, tienen el tipo de anemia leve, el 23.9%, tienen el tipo de anemia moderada, observando también que el 10.4% de las puérperas del atendidas del Hospital de Juli presentan el tipo de anemia severa, evidenciando que; el de anemia más frecuente es la anemia leve en puérperas del Hospital de Juli.

## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determino que las características maternas y de trabajo de parto influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli 2024. Por lo que se acepta la hipótesis planteada.
- SEGUNDA:** Se menciona que las características maternas como: edad de 20 a 35 años con el 56% (N.S0.013), nivel socioeconómico bajo menor a 1030 soles con el 62.7% (NS 0.039), paridad múltipara con el 68.7% (N.S 0.028,) periodo intergenésico adecuado con el 47.8% (N.S 0.017,) antecedentes personales con el 56.7% (N.S 0.033,) Y atención en el puerperio inmediato con el 51.7% (N.S 0.004) influyen significativamente en la anemia en las puérperas atendidas del Hospital de Juli.
- TERCERA:** Se explica que las características de trabajo de parto como: segundo periodo del trabajo de parto mayor de dos horas con el 57.5% (N.S 0.028), tipo de parto vaginal con el 60.4% (N.S 0.005,) desgarros perineales con el 40.3% (N.S 0.000), sangrado en el parto mayor de 500cc (N.S 0.036) influyen significativamente en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli.
- CUARTA:** Se identifico que el tipo de anemia más frecuente es la anemia leve con el 65.7% en puérperas del Hospital de Juli.



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director del Hospital de Juli, jefe de departamento, jefe de obstetras coordinar con la responsable de salud sexual y reproductiva para establecer un contrato de obstetras para fortalecer el trabajo extramural los cuales permitirán un monitoreo regular del consumo de nutrientes esenciales, facilitando la recuperación de la anemia. El buen manejo de la anemia puede reducir significativamente la morbilidad materna y mejorar los resultados de salud tanto para la madre como para el recién nacido.
- SEGUNDA:** Al jefe de departamento, y jefa de obstetras del hospital de Juli trabajar en colaboración estrecha con agentes comunitarios y líderes de base para brindar atenciones integrales a las puérperas con anemia. Esta estrategia no solo facilitará la captación de mujeres en riesgo, sino que también permitirá implementar tratamientos adecuados que eviten complicaciones graves que amenacen la salud de la madre materna. La educación y el seguimiento continuo son claves para prevenir situaciones críticas.
- TERCERA:** A la jefa de obstetras y obstetras, del Hospital de Juli se sugiere coordinar con el director del hospital la apertura de una sala de psicoprofilaxis destinada a preparar a las gestantes para el parto. Este espacio contribuirá a reducir, lo que, a su vez, disminuirá el riesgo de complicaciones inmediatas en el puerperio, como las hemorragias. La preparación adecuada puede ser crucial para prevenir morbilidad materna y mejorar la experiencia del parto.



**CUARTA:** A la jefa de obstetras, y obstetras del Hospital Juli se le insta a colaborar con el área de relaciones públicas para difundir la importancia de la atención del parto institucional. Esta campaña debe enfocarse en la detección temprana de anemia en puérperas, subrayando cómo la atención profesional puede prevenir complicaciones que afecten gravemente la salud materna. Concientizar a la comunidad es esencial para mejorar el acceso a cuidados de calidad y reducir la morbilidad materna.

.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzalez C. Resultados perinatales de la anemia en gestacion. In 80 , editor.. Quito: ateneo; 2019. p. 110.
2. Alegria R. La anemia en el puerperio es un problema de salud pública, cuando no se diagnostica oportunamente. In 70 , editor.. Bogota: repositorio.numancia; 2020. p. 90.
3. Mendoza A. En el peru la incidencia de anemia en el puerperio es alta alcanzando un 80%. In 70 , editor.. Lima: scielo.pe; 2023. p. 100.
4. Duarte R. Duarte R, Manejo de la anemia en el puerperio tras cesárea, Hospital Madrid España 2020. In 88 , editor.. Madrid: editorialespaña; 2021. p. 90.
5. Caihuara M. anemia ferropénica. prevalencia en gestantes y puérperas. centro de salud integral Santiago de Presto. In 90 , editor.. la Paz: Udabol.bo; 2020. p. 90.
6. Chumbes N. Factores maternos y obstétricos en puérperas inmediatas con anemia atendidas en el Centro de Salud Huancas, Ecuador 2020. In 30 , editor.. Loja: repositorio.unme; 2020. p. 100.
7. Ortega P. Anemia y depleción de las reservas de hierro en gestantes de una zona urbana y rural del estado Zulia, Venezuela 2020. In 55 , editor.. Zulia: scielo.ve; 2020. p. 80.
8. Mardones F. Anemia en las embarazadas de la comuna de Puente Alto, Chile 2020. In 10 , editor.. Santiago: scielo.cl; 2020. p. 120.



9. Portillo D. Factores de riesgo ante parto asociados a anemia en puérperas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital nacional Sergio e. Bernales-lima en febrero. In 60 , editor.. Lima: repositorio.unfv.edu.pe; 2020. p. 90.
10. Torres R. Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el hospital regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2020. In 10 , editor.. Huanuco: distancia.udh.edu.pe; 2021. p. 80.
11. Chanco R. Anemia materna y su relación con el peso del recién nacido en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio 2020. In 60 , editor.. Puquio: repositorio.autonomadeica.edu.pe/; 2020. p. 100.
12. Pariona G. Perfil clínico y epidemiológico de las puérperas con anemia en el Hospital san juan de kimbiri – vraem, 2020. In 60 , editor.. Ica: repositorio.unh.edu.pe; 2021. p. 80.
13. Ventura F. Factores de riesgo asociados a anemia en puérperas atendidas en el Hospital de Tingo María. repositorio.udh.edu.pe. 2023 Octubre; 33(2).
14. Rivera R. Factores asociados a anemia en puérperas atendidas en establecimiento de salud Piura 2023. repositorio.ucv.edu.pe. 2023 Junio; 90(3).
15. Chuquiruna M. Factores obstetricos relacionados a la anemia postparto en puerperas primiparas Hospital Regional Manuel Nuñez Butron 2020. In 40 , editor.. Puno: unap.pe; 2020. p. 120.
16. Castro K. Correlación del Nivel de Hemoglobina Pre y Postparto y Factores Asociados Al Cuadro Clínico de Anemia en Puérperas Atendidas en el



- Hospital Regional Manuel Nuñez Butron 2020. In 70 , editor.. Juliaca: uancv.edu.pe; 2020. p. 190.
17. Aguilar G. Factores asociados a la anemia materna en puérperas del Centro de Salud José Antonio Encinas Puno 2022. In 10 , editor.. Puno: repositorio.uap.pe; 2020. p. 90.
  18. Coaquira I. Determinantes de la Salud que Influyen en la Anemia de Gestantes del Hospital Lucio Aldazabal Pauca Huancané 2020. In 66 , editor.. Puno: redalyc.pe; 2020. p. 130.
  19. Salviz M. Características de riesgo : Son factores que explican un riesgo durante el puerperio. scielo.pe. 2020 noviembre; 70(10).
  20. Pelaes J. Características de riesgo materno. 10th ed. Tucuman: sld.cu; 2021.
  21. Romero O. Nivel socioeconómico. 90th ed. Quito: educacion.gob.es; 2022.
  22. Gutierrez G. Paridad.Es un termino que se utiliza en el campo obstetrico. 88th ed. Cajamarca: utc.pe; 2022.
  23. Dominguez L. Periodo intergenésico. 70th ed. La Paz: academia.cu; 2021.
  24. Uribe G. antecedente de anemia. 10th ed. Cordova: unica.ar; 2020.
  25. Cardenas G. Atencion en el puerperio. 90th ed. ciudad de Mexico: scielo.mx; 2020.
  26. Chavarry F. Segundo periodo del trabajo de parto prolongado. 70th ed. Lima: scielo.pe; 2020.
  27. Soto C. Tipos de partos. 55th ed. Bogota: unmcocl; 2021.



28. Gonzalez Y. Desgarros en el parto. 30th ed. Guayaquil: medigraphic.ec; 2021.
29. Lopez V. Sangrado en el parto. 70th ed. Asuncion: renati.gob.py; 2021.
30. Chancala G. La anemia. 70th ed. Lima: dspace.edu.pe; 2022.
31. Alegria R. La anemia en el puerperio. 22nd ed. Caracas: scielo.ve; 2020.
32. Macaya M. Tipos de anemia. 90th ed. Loja: elsevier.com; 2021.
33. Barrios M. Tipos de anemia. 50th ed. Arequipa: ucsm.edu.pe; 2021.
34. Santamaria A. Anemia :Es la disminución de la hemoglobina ,por debajo de los valores normales. 70th ed. Santiago: uniroja,es; 2020.
35. Meneses A. Embarazo;Comprende desde la concepción y el parto el feto. 90th ed. Santa Cruz: unl.edu.bo; 2022.
36. Ruiz Fernandez D. Hemorragia posparto:Es cuando el sangrado del parto sobrepasa los 500cc. 70th ed. Lima: scielo.pe; 2022.
37. Amado Herrera L. Paridad: Se refiere a la cantidad de partos que una mujer tuvo y tenemos las primíparas y las múltíparas.. 80th ed. Valparaíso: scielo.cl; 2023.
38. Gomez M. Parto :Es la expulsión del producto de la concepción. 33rd ed. bvsalud.org.cl: Quito; 2022.
39. Lugo Sanchez A. Puerperio: periodo comprendido después del parto hasta los 42. 60th ed. Cartagena: ups.edu.ec; 2023.
40. Hernandez Sampier R. Metodología de la investigacion. 20th ed. Lima: mc Hall Grill; 2020.



41. Colqui J. Factores obstétricos asociados a la anemia posparto en puérperas atendidas en el centro de salud Pedro Sanchez Meza Chupaca de Octubre - Diciembre del 2020. In 40 , editor.. Lima: repositorio.upecen.edu.pe; 2020. p. 120.
  
42. Colqui Lopez J. Factores obstétricos asociados a la anemia posparto en puérperas atendidas en el centro de salud Jose Antonio Encinas de Octubre - Diciembre del 2020. In 70 , editor.. Puno: repositorio.unap.pe; 2020. p. 110.



# ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE DATOS

No	Anemia en el puerperio	Características									
		Características maternas						Características del trabajo de parto			
	Leve Moderada Severa	Edad	Nivel socioeconómico	Paridad	Periodo intergenésico	Antecedentes de anemia	Atención en el puerperio	Segundo periodo del trabajo de parto prolongado	Tipo de parto	Desgarros en el parto	Sangrado en el parto
		Menor de 19 años 20 a 35 años 36 años a mas	Bajo < de 1030 soles Medio > de 1030 soles	Primípara a Multipar a	Corto < de 2 años Adecuado 2 a 4 años Largo Mayor de 5 años	Si No	Puerperio inmediato Puerperio mediato Puerperio tardío	< de 1 hora > de 2 horas	Parto vaginal Parto por cesárea	Periné Vaginal cérvix	< de 500cc > de 500cc
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
30	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
31	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
32	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
33	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
34	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
35	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
36	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
37	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
38	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2
39	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
40	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
41	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
42	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
43	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2



44	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
45	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
46	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
47	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
48	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
49	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
50	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
51	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
52	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
53	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
54	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
55	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
56	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
57	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
58	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
59	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
60	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
61	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
62	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
63	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
64	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
65	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
66	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
70	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2



71	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
72	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
73	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
74	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
75	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
76	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
77	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2
78	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2
79	1	2	2	2	3	2	3	2	1	3	2
8	1	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2
0	1	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2
81	1	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2
82	1	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2
83	1	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2
84	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
85	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
86	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
87	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
88	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
89	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
90	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2
91	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2
92	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2
93	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
94	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
95	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
96	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2



97	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2
98	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2
99	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2
100	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2
101	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2
102	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2
103	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2
104	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2
105	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2
106	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2
107	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2
108	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
109	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2
110	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
111	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
112	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
113	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
114	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
115	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
116	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
117	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
118	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
119	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2
120	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3



12 1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3
12 2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3
12 3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3
12 4	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3
12 5	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3
12 6	3	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3
12 7	3	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3
12 8	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3
12 9	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3
13 0	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
13 1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
13 2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3
13 3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3
13 4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1

### Hipótesis general

**Ha:** Las características maternas y de trabajo de parto influyen en la anemia en púérperas atendidas del Hospital de Juli 2024.

**Ho:** Las características maternas y de trabajo de parto no influyen en la anemia en púérperas atendidas del Hospital de Juli 2024.

### Prueba chi cuadrada

Características maternas y trabajo de parto	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Características maternas	15.438	4	0.004
Características de trabajo de parto	33.112	4	0.000

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, respecto a las características maternas y de trabajo de parto tienen las probabilidades de error, son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre dichas variables, demostrando la hipótesis de investigación, donde: las características maternas y de trabajo de parto influyen en la anemia en púérperas atendidas del Hospital de Juli 2024.

### Prueba de medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,415	,028	5.777	,000
N de casos válidos		134			

Fuente: elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.415, la que indica que existe relación directa entre las variables, además por el valor de probabilidad de error de 0,000, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello la hipótesis alterna donde; Las características maternas y de

trabajo de parto influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli 2024.

## Prueba de hipótesis

### Hipótesis específica 1.

**Ha:** Las Características maternas como: Edad, nivel socioeconómico, paridad, periodo intergenésico, y antecedente de anemia, y atención en el puerperio influyen significativamente en la anemia en las puérperas atendidas del Hospital de Juli.

**Ho:** Las Características maternas como: Edad, nivel socioeconómico, paridad, periodo intergenésico, y antecedente de anemia, y atención en el puerperio no influyen significativamente en la anemia en las puérperas atendidas del Hospital de Juli.

## Prueba chi cuadrada

Características maternas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	12.648	4	0.013
Nivel socioeconómico	6.499	2	0.039
Paridad	7.173	2	0.028
Periodo intergenésico	11.993	4	0.017
Antecedentes de anemia	6.822	2	0.033
Atención en el puerperio	15.438	4	0.004

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de las características maternas, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que; las Características maternas como: Edad, nivel socioeconómico, paridad, periodo intergenésico, y antecedente de anemia, y atención en el puerperio influyen significativamente en la anemia en las puérperas atendidas del Hospital de Juli.

### Prueba de medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,174	,084	2,084	,037
N de casos válidos		134			

Fuente: elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.174, la que indica que existe relación directa entre las variables, además por el valor de probabilidad de error de 0,037, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello la hipótesis alterna donde; Las características maternas como: Edad, nivel socioeconómico, paridad, periodo intergenésico, y antecedente de anemia, y atención en el puerperio influyen significativamente en la anemia en las puérperas atendidas del Hospital de Juli.

### Hipótesis específica 2.

**Ha:** Las características del trabajo de parto cómo: segundo periodo del trabajo de parto prolongado, tipo de parto, desgarros en el parto, sangrado en el parto, influyen significativamente en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli

**Ho:** Las características del trabajo de parto cómo: segundo periodo del trabajo de parto prolongado, tipo de parto, desgarros en el parto, sangrado en el parto no influyen significativamente en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli.

### Prueba chi cuadrada

Características del trabajo de parto	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Segundo periodo del trabajo de parto	7.142	2	0.028
Tipo de parto	10.757	2	0.005
Desgarros en el parto	33.112	4	0.000
Sangrado en el parto	6.629	2	0.036

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de características del trabajo de parto, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación de dependencia entre las variables, demostrando la hipótesis de investigación, donde: Las características del trabajo de parto cómo: segundo periodo del trabajo de parto prolongado, tipo de parto, desgarros en el parto, sangrado en el parto, influyen significativamente en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli

### Prueba de medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico	T aproximada	Sig. aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,266	,082	3.188	,001
N de casos válidos		134			

Fuente: elaboración del investigador

La prueba de medidas simétricas Tau-b de Kendall, muestra un valor de 0.266, la que indica que existe relación directa entre las variables, además por el valor de probabilidad de error de 0,001, se demuestra que la prueba es significativa, aceptado con ello la hipótesis alterna donde; Las características maternas como: Edad, nivel socioeconómico, paridad, periodo intergenésico, y antecedente de anemia, y atención en el puerperio influyen significativamente en la anemia en las puérperas atendidas del Hospital de Juli.

### Hipótesis específica 3.

**Ha:** El tipo de anemia más frecuente es la anemia leve en puérperas del Hospital de Juli.

**Ho:** El tipo de anemia más frecuente no es la anemia leve en puérperas del Hospital de Juli.

### Coeficiente Alfa de Cronbach

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de Kuder y Richardson, para ítems de alternativas múltiples. En los cálculos del Alfa de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$  = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

$S_t^2$  = Varianza total

$K$  = Número de ítems

$n$  = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

### PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$  = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (3.930)

$S_t^2$  = Varianza total (24.36)

$K$  = Número de ítems (11)

$n$  = Tamaño de la muestra piloto (40 púerperas)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{11}{11-1} \left( 1 - \frac{3,930}{24,36} \right) = 0.939$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,939 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.



Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
10	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
11	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
12	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
13	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
14	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
15	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2
16	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
17	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
18	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
19	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
20	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
21	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
26	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
27	1	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2
28	1	3	2	2	3	2	3	2	1	3	2
29	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
30	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1
31	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
32	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
33	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2
34	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2
35	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2
36	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2
37	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
38	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2
39	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
40	3	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2

## ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TÍTULO: CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024

Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
PG ¿Cuáles son las características de riesgo que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital Juli 2024?	OG Conocer las características de riesgo materno y de trabajo de parto que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli 2024	HG Las características maternas y de trabajo de parto influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli 2024.	<b>Variable independiente</b> <b>Características</b>	1.1 Características maternas  1.2 Características del trabajo de parto	1.1.1 Edad  1.1.2 Nivel socioeconómico 1.1.3 Paridad  1.1.4 Periodo intergenésico  1.1.5 Antecedentes de anemia  1.1.6 Atención en el puerperio  1.2.1 Segundo periodo del trabajo de parto prolongado 1.2.2 Tipo de parto 1.2.3 Desgarros en el parto  1.2.4 Sangrado en el parto	Diseño: No experimental Tipo de estudio: Básico Nivel causal De corte transversal Método: Se aplicó el método científico Población: 134 puérperas Muestra: 100% de la población Temporalidad: Julio, agosto, setiembre 2024 Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario



<p>7.2.2.1 PE1 ¿Cuáles son las características de riesgo materno que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli?</p> <p>7.2.2.2 PE2 ¿Cuáles son las características de riesgo de trabajo de parto que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli??</p> <p>7.2.2.3 PE3 ¿Cuál es el tipo de anemia más frecuente en puérperas del Hospital de Juli?</p>	<p>.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>9.2.1 OE1 Mencionar las características de riesgo maternas que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli</p> <p>9.2.2 OE2 Explicar las características de riesgo del trabajo de parto, que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli</p> <p>9.2.3 OE3 Describir el tipo de anemia más frecuente en puérperas del Hospital de Juli.</p>	<p>HE1 Las Características maternas como: Edad, nivel socioeconómico, paridad, periodo intergenésico, y antecedente de anemia, y atención en el puerperio influyen significativamente en la anemia en las puérperas atendidas del Hospital de Juli.</p> <p>HE2 Las características del trabajo de parto cómo: segundo periodo del trabajo de parto prolongado, tipo de parto, desgarros en el parto, sangrado en el parto. influyen significativamente en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli.</p> <p>HE3 El tipo de anemia más frecuente es la anemia moderada en puérperas del Hospital de Juli</p>	<p><b>Variable dependiente</b></p> <p><b>Anemia en el puerperio</b></p>	<p>2.1 tipo</p> <p>De anemia</p>	<p>2.1.1 Anemia leve</p> <p>2.2.2 Anemia moderada</p> <p>2.2.3 Anemia severa</p>	
---	---	---	---	----------------------------------	--	--



## ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado Características de riesgo que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli 2024

Que será realizado por **Mery Chambi Mamani**

De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivo del estudio Determinar las características de riesgo materno y de trabajo de parto que influyen en la anemia en puérperas atendidas del Hospital de Juli 2024

Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetara su privacidad, confidencialidad y manejo de la información de sus datos y no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Doy mi autorización para q se realice la aplicación del cuestionario.

Se me informan además que esta actividad no pondrá en riesgo mi salud personal, ni me ocasionara ningún tipo de gastos, los resultados solo serán utilizados para estudios de investigación y que servirán para aportar al avance científico de la comunidad.

puno \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2024

:

NOMBRE COMPLETO : \_\_\_\_\_

DNI : \_\_\_\_\_

HUELLA DIGITAL



## ANEXO 4: CUESTIONARIO

Sra buen día le pido por favor responda las preguntas con mucha sinceridad que es para realizar un trabajo de investigación titulado "Características de riesgo que influyen en la anemia en puérperas atendidas del hospital de Juli 2024.

### 1.-Características

#### 1.1. Características de riesgo materno

##### 1.- ¿Cuántos años tiene usted?

- a) <de 19 años
- b) 20 a 35 años
- c) 36 años a mas

##### 2.- ¿Cuánto es su ingreso mensual económico?

- a) Bajo < de 1030 soles
- b) Medio >de 1030 soles

##### 3.- ¿Cuánto parto tuvo usted?

- a) Primípara (1 parto)
- b) Multípara (2 a más partos)

##### 4.- ¿Cuántos años pasaron desde el ultimo parto hasta este último?

- a) Corto (< de 2 años)
- b) Adecuado de 2 a 4 años)
- c) Largo (Mayor de 5 años)



**5.- ¿Usted sufrió antes de este embarazo de anemia?**

- a) Si
- b) No

**6) ¿Usted recibió atención en el Puerperio ósea después del parto ¿**

- a) Puerperio inmediato
- b) Puerperio mediato
- c) Puerperio tardío

**1.2 Características de riesgo de trabajo de parto**

**7.- ¿Cuánto tiempo duro el segundo periodo del parto?**

- a) < de 1 hora
- b) > de 2 horas

**8.- ¿Por qué vía fue su parto**

- a) Por vía vaginal
- b) Por vía cesárea

**9.- ¿Usted presento desgarro en el momento del parto?**

- a) Periné
- b) Vaginal
- C) Cervix

**10.- ¿Cuánto sangro usted en el momento del parto?**

- a) < de 500 ml



b) > de 500 ml

## **2.-Anemia**

### **11.-Tipo de anemia**

- a) Anemia leve 10.0 g/dl 10.9g/dl
- b) Anemia moderada 7.0g/dl a 9.9 g/dl
- c) Anemia severa <de 7.0 g/dl



ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis:..... *Características de Riesgo que influyen en la Anemia en Puérperas atendidas del Hospital de Juli 2024* .....

Nombre del Juez..... *Nilda Quispe Turpo* .....

Especialidad..... *Ecografía Obstétrica y Monitoreo fetal* .....

Colegiatura..... *4220* ..... Fecha..... *12-06-2024* .....

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems	0	0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

*Nilda Quispe Turpo*  
 Nilda Quispe Turpo  
 OBSTETRA ESPECIALISTA  
 COP. 4220 RNE. 520-E-02

### ANEXO N° 4

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características de Riesgo que influyen en la Anemia en Puerperas atendidas del Hospital de Juli 2024

Nombre del Juez: Zunilda Chura Cáceres

Especialidad: Emergencias Obstétrica

Colegiatura: 11330 Fecha: 25-07-2024

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems	0	0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Zunilda Chura Cáceres  
COP 11330  
OBSTETRA

### ANEXO N° 4

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características de Riesgo que influyen en la  
Anemia en puerperas atendidas del Hospital de Juli 2024

Nombre del Juez: Analía Hernández Cutipa Rojas

Especialidad: EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y ALTO RIESGO

Colegiatura: 5451 Fecha: 19-08-2024

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems	0	0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

  
Analía H. Cutipa Rojas  
OBSTETRA  
COP 5451

**ANEXO 6: AUTORIZACIÓN PARA RECOPIACIÓN DE DATOS**

“Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

SOLICITO: Autorización para recopilación de datos.

DIRECTOR DEL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RABINEZ - JULI

DOCTOR PERCY SARDÓN COTRINA

ITAL "RA-	EL CACERES" - JULI
TRAMITE DOCUMENTARIO	
FECHA: 24 JUL 2024	HORA: 10:50
N° REG.:	FOLIO: 01
FIRMA: <i>[Firma]</i>	

Yo MERY CHAMBI MAMANI, identificado con DNI:74347988, con domicilio en la urbanización Guadalupe E12 - Juliaca,

Me presento ante usted con el debido respeto y expongo lo siguiente.

Que, habiendo culminado mis estudios en la escuela Profesional de obstetricia es la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, estoy Realizando mi trabajo de investigación, titulada CARACTERISTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUERPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024, Para lo cual solicito su autorización para que mi persona pueda realizar recolección de datos en el establecimiento de salud al servicio de gineco - obstetricia para dicha investigación. No dudando de su amable aceptación y agradeciendo anticipadamente.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud por ser justa y legal.

Puno, 11 de JULIO del 2024

MERY CHAMBI MAMANI  
DNI: 74347988



Ministerio de Salud

DIRECCION

Dirección Regional de Salud Puno  
RED DE SALUD CHUCUITO  
HOSPITAL "RAFAEL ORTIZ RAVINES" JULI  
DIRECCIÓN



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA  
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

## CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE DIRECTOR DEL HOSPITAL "RAFAEL  
ORTIZ RAVINES" JULI

**HACE CONSTAR:**

Que, Doña **Bach.Obst. MERY CHAMBI MAMANI**, identificada con DNI. 74347988, egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, ha realizado la Recopilación de Datos en el Trabajo de Investigación titulado "CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI", EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE JULI, durante el período comprendido del **24 de Julio al 12 de Agosto del año en curso**; por lo que esta Dirección da la conformidad del trabajo de investigación realizado.

Se le expide la presente Constancia a solicitud de la interesada para los fines pertinentes.

Juli, 12 de Agosto del 2024



Dr. Percy Sardon Cotrina  
DIRECTOR  
HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES-JULI



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 08 - 01 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MERY CHAMBI MAMANI  
Dirección: DIRECCIÓN URBANIZACIÓN GUADALUPE E12  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 74347988  
Teléfono: 978 957 594 email: merychamb4@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:  
Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: CARACTERÍSTICAS DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA ANEMIA EN PUÉRPERAS ATENDIDAS DEL HOSPITAL DE JULI 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Características riesgos anemia puérperas.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

1

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.  
<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Título
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

08 - 01 - 2025

Fecha