



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR
DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD
COTABAMBAS APURIMAC 2024

PRESENTADO POR:
ERNESTO CHE QUISPE CCAMA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR
DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD
COTABAMBAS APURIMAC 2024**

PRESENTADO POR:

ERNESTO CHE QUISPE CCAMA

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**

APROBADA POR:

PRESIDENTE

: 
Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dr. JESUS MAMANI MAMANI

ASESOR

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - SEG04



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 274-2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 05 de noviembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° **2025-6287**, del (la) egresado (a): **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE** con DNI N° **02298430** código de matrícula N° **1620100009**, quien solicita **rectificación de título y cambio de ASESOR** del Informe Final de la Propuesta de Investigación (**TRABAJO ACADÉMICO**), para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez".

CONSIDERANDO:

Que, el (la) Egresado (a): **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE**, solicita **RECTIFICACIÓN DE TÍTULO** de la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°528-2024-SEP-EPG/UANCV**, de fecha 25 de noviembre del 2024, en la cual se ha consignado erróneamente la palabra **A ANEMIA** debiendo excluirse la palabra **"A"** en el título del Trabajo Académico, por lo que el título debe consignarse correctamente como: **CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS 2024** con línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SEG04**; y

Que, asimismo el (la) Egresado(a): **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE**, solicita el **CAMBIO DEL ASESOR**, de la Resolución Directoral N° 528-2024-SEP-EPG en el que se le asignó como **ASESOR** al (a) Dra. **YENNY ROSARIO ACERO APAZA**, el mismo que se cambia a solicitud del interesado; y

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 0854-2024-UI-EPG-UANCV** y en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado;

En uso de las atribuciones a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – ACEPTAR EN VÍA DE REGULARIZACIÓN, la RECTIFICACIÓN del título de Trabajo Académico, de la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°528-2024-SEP-EPG/UANCV**, debiendo consignarse correctamente el título como: **CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS 2024** con Línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SEG04**.

ARTÍCULO SEGUNDO. – ACEPTAR EL CAMBIO DEL ASESOR de la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°528-2024-SEP-EPG/UANCV**, del **INFORME FINAL DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO)**, presentado por el (la) Egresado (a): **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO TERCERO. – RECONOCER como **ASESOR** al (a) Dra. **SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**.

ARTÍCULO CUARTO. – DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.


 UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
 ESCUELA DE POSGRADO
 Dra. Yenny Rosario Acero Zapana
 DIRECTORA (a)



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 042 - 2025-D-SEP-EPG-UANCV/J

Juliaca, 19 de agosto del 2025

VISTOS:

El expediente N° 2025-006015, presentado por el (a) Egresado (a), **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE**, quien solicita nominación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Egresado (a), **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE**, con DNI. **02298430**, con número de matrícula **1620100009**, ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico titulada: **CONDICIONES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS 2024** para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez";

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **Comité de Investigación**;

Que, mediante Resolución Directoral N° 412-2024-SEP-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) con Resolución Directoral N° 528-2024-SEP-EPG/UANCV se APRUEBA Y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN titulada: **CONDICIONES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS 2024** la misma que pertenece a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – SEG04**;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN**.

Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° 0000049 de fecha 11 de setiembre del 2025 se nomina jurados de tesis conforme a lo detallado en el acta.

Que, conforme al Artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de la actualidad y de alto valor científico; en uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la Sustentación Presencial del informe final de la investigación (Trabajo Académico), del (a) Egresado (a), **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE**, para optar el título de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa del Trabajo Académico a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	:	Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Primer Miembro	:	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Segundo Miembro	:	Dr. JESUS MAMANI MAMANI
Asesor	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ARTÍCULO TERCERO. - El proceso de la Sustentación del Trabajo Académico en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	Viernes, 22 de agosto del 2025
Hora	:	9:30 a.m.
Local	:	Aula N° 208 – CC3 SEGUNDO PISO - UANCV

ARTÍCULO CUARTO. - El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese.

Escuela de Posgrado "Néstor Cáceres Velásquez"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Javier Romulo Quispe Zapana
DIRECTOR (a)



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°528-2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 25 de noviembre del 2024

VISTOS:

El Expediente N°2024-012990 de fecha 21 de octubre del 2024, el (la) egresado (a): **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE** con DNI N°02298430 código de matrícula N°1620100009 quien solicita Revisión de Informe Final de la Propuesta de Investigación (**Trabajo Académico**); **acorde al Informe N°0854-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico)** de fecha 15 de noviembre del 2024, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de Investigación Científica, Tecnológica y Humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°2024-012990 el (la) egresado (a): **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE** solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico) titulado: **CONDICIONANTES A ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024** Línea de Investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P-10** para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en: **ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Propuesta de Investigación (Trabajo Académico).

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el Informe Final de la Investigación (Trabajo Académico) del **ASESOR (A): Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N°0854-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de Propuesta de Investigación (Trabajo Académico)** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, Titulado: **CONDICIONANTES A ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024** presentado por el (la) Egresado (a): **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RATIFICAR, como **ASESOR(a): Dra. YENNY ROSARIO ACERO APAZA**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cusi
DIRECTOR (a)



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 412-2024-SEP-EPG-D/UANCV

Juliaca, 10 de octubre del 2024

VISTOS:

El Expediente N°2024-011393 presentado por el (la) Egresado (a): **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE** con DNI N°02298430 código de matrícula N°1620100009 quien solicita Revisión de propuesta de Investigación y el **INFORME N°0585-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación** fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°2024-011393 el (la) Egresado (a): **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE** solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación Titulado:

CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024 Línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P-10** para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la propuesta de investigación.

Que, el director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR** el (la) **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO** quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración de la Propuesta de Investigación de acuerdo a la **DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N°0585-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN Titulado: **CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024** presentado por el (la) Egresado (a): **QUISPE CCAMA ERNESTO CHE** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RECONOCER, como **ASESOR** el (la) **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
DIRECTOR (a)



22% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 19% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



TÍTULO	
CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	ERNESTO CHE QUISPE CCAMA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02298430
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0000-1128-1862
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8164-4833
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2232-6653



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	JESUS MAMANI MAMANI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02425043
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-9857-8231
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - SEG04
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC País: Perú Departamento: Apurimac Provincia: Cotabambas Distrito: Cotabambas -13.74689, -72.35640 https://maps.app.goo.gl/ku5d1aV2kz4oJPZR9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre 2024 – Agosto 2025
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02
- Librería	



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Jesús Mamani Mamani
DIRECTOR
DE INVESTIGACION - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ERNESTO CHE QUISPE CCAMA, identificado con DNI

Nro. 02298430 en mi condición de egresado de:

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

ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

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

CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024

Asesorado por: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

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 26 de Setiembre del 2025

Firma del Asesor (Obligatoria)

Firma (Obligatoria)

Huella





DEDICATORIA

A mi familia, que siempre están apoyándome y alentándome para ser mejor cada día.



AGRADECIMIENTO

A mis docentes, que me apoyaron en la
realización de este trabajo



ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL.....v

INDICE DE TABLAS..... vii

INDICE DE FIGURAS viii

INTRODUCCIÓN..... ix

RESUMENx

ABSTRACT..... xi

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1 TITULO:.....1

1.2. DESCRIPCION DEL PROBLEMA.....2

1.3 JUSTIFICACIÓN3

CAPITULO II

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

2.1. OBJETIVO GENERAL.....6

CAPITULO III

FUNDAMENTACION TEORICA

3.1 Marco teórico.....8

3.2 Marco referencial.....13



3.2.1 Internacionales.....13

3.2.2 Nacionales14

3.2.3 Locales.....17

3.3 Marco Conceptual18

CAPITULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

4.1 Metodología.....19

4.1.1 Métodos aplicados a la investigación.....19

4.1.2 Diseño de la investigación19

4.1.3 Población20

4.1.4 Muestreo20

4.1.5 Técnicas, instrumentos y fuentes de recolección de datos20

4.1.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....20

4.2 Resultados.....22

CONCLUSIONES.....42

RECOMENDACIONES43

REFERENCIAS.....44

ANEXO:147

CUESTIONARIO47



INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.....22

Tabla 2. Paridad como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.....24

Tabla 3. Índice de masa corporal como factor de riesgo neonatal en el Centro de salud Cotabambas Apurimac 2024.26

Tabla 4. Inicio de control prenatal como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.....28

Tabla 5. Control prenatal como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.30

Tabla 6. Consumo de agua como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 202432

Tabla 7. Tipo de parto como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.....34

Tabla 8. Peso del recién nacido como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.....36

Tabla 9. Prematuridad como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.38

Tabla 10. Nivel de anemia materna en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.....40



INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 202422

Figura 2. Paridad como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.24

Figura 3. Índice de masa corporal como factor de riesgo neonatal en el Centro de salud Cotabambas Apurimac 2024.26

Figura 4. Inicio de control prenatal como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 202428

Figura 5. Control prenatal como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.30

Figura 6. Consumo de agua como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 202432

Figura 7. Tipo de parto como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.34

Figura 8. Peso del recién nacido como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 202436

Figura 9. Prematuridad como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.38

Figura 10. Nivel de anemia materna en el Centro de Salud Cotabambas Apurimac 2024.36



INTRODUCCIÓN

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud (Endes) 2023 ha revelado que, en Apurímac, el porcentaje de anemia se ha incrementado del 47.9% al 55.8%. Así, esta región se posiciona como la que tiene la mayor tasa de anemia infantil en el sur, siendo superada solamente por Puno. (70.1%).(1)

El Ministerio de Salud, ante esta situación que afecta a las mujeres embarazadas, ha diseñado estrategias para abordar la anemia materna y garantizar que los recién nacidos alcancen un peso adecuado para su edad gestacional. Una de las iniciativas más destacadas es la colaboración de la Empresa Minera "Las Bambas", que ofrece apoyo financiero para la compra de suplementos de hierro. Además, se lleva a cabo el Plan Multisectorial del Ministerio de Salud, que abarca el acceso a agua potable, atención integral, saneamiento y una alimentación saludable.(2).

No obstante, estos esfuerzos siguen siendo inadecuados para abordar los problemas de salud que enfrentan las familias en Apurímac. Todas estas causas dieron origen a la pregunta que impulsó la realización de esta investigación.

Esta abarca cuatro capítulos: Capítulo I. Elementos generales del trabajo académico, Capítulo II. Metas de la investigación, Capítulo III. Base teórica, Capítulo IV. Planificación, implementación y resultados.



RESUMEN

El **objetivo** fue, determinar condicionantes para la presencia de anemia en gestantes. **Metodología**, se trató de un estudio de nivel descriptivo, no experimental, cuantitativo, en la muestra participaron 132 gestantes, como técnica se usó el análisis documental y como instrumento una ficha de recolección de datos, la información fue codificada en el programa estadístico SPSS V27. **Resultados**. Las edades de 20 a 34 años, gestantes multíparas 51,6%, el índice de masa corporal 45,4% normal, con inicio de control prenatal en el II trimestre 45,4%, control prenatal inadecuado 58,3%, consumo de agua potable en 56,1% y el tipo de parto eutócico 72,2%, fueron condiciones importantes que permitieron evidenciar la anemia gestacional, en **conclusión**; algunas condicionantes maternas obstétricas y neonatales identificadas, constituyeron factores de riesgo neonatal.

Palabras clave: Anemia, atención prenatal, factores, riesgo



ABSTRACT

The objective was to determine the determinants of anemia in pregnant women. Methodologically, this was a descriptive, non-experimental, and quantitative study. The sample included 132 pregnant women. Document analysis was used as a technique and a data collection form was used as an instrument. The information was coded in the SPSS V27 statistical program. Results. The age ranged from 20 to 34 years; 51.6% were multiparous; 45.4% had a normal body mass index; 45.4% had started prenatal care in the second trimester; 58.3% had inadequate prenatal care; 56.1% had poor drinking water; and 72.2% had a normal delivery; these were important factors leading to the detection of gestational anemia. In conclusion, some maternal, obstetric, and neonatal factors identified constituted neonatal risk factors.

Keywords: Anemia, prenatal care, risk factors.



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACADÉMICO

1.1 TITULO:

CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024.

1.1.2 Institución donde se ejecuta

Centro de Salud Cotabambas Apurímac 2024.

1.1.3 Duración

4 meses

1.1.4 responsable

Ernesto Che Quispe Ccama



1.2. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La anemia durante el embarazo sigue siendo una grave preocupación para la salud pública a nivel global, con una tasa notablemente alta en naciones en desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud, la tasa global de anemia en mujeres embarazadas es del 43%. En naciones de América Latina y el Caribe, la incidencia de anemia en mujeres embarazadas de entre 15 y 49 años alcanza el 37%. En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021, se registró que el 27,8% de las mujeres embarazadas en el país presentaban anemia. Los informes epidemiológicos mencionan un aumento en la mortalidad materna neonatal en Apurímac y otros departamentos debido a complicaciones durante el embarazo. (3)

En el año 2021, se registraron cerca de 100.000 casos de anemia entre mujeres embarazadas en todo el territorio nacional.(3)

La región de Apurímac, donde se encuentra Cotabambas, presenta una marcada incidencia de anemia entre las mujeres en estado de gestación, similar a los niveles observados en Puno y Cusco. Debido a sus similitudes socioeconómicas con otras áreas de la sierra peruana que reportan las tasas más elevadas del país, es crucial fortalecer los sistemas de monitoreo y crear información detallada sobre la situación de la anemia materna en Cotabambas. Esto es vital para el diseño de intervenciones efectivas.(4)



1.2.1. Problema general

PG. ¿Cuáles serán las condicionantes de anemia materna como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurímac 2024?

1.2.1. Problemas específicos

PE1. ¿Cuáles serán las condicionantes obstétricas como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurímac 2024?

PE2. ¿Cuáles serán las condicionantes neonatales como factores de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurímac 2024?

PE3. ¿Cuál será la incidencia de factores de riesgo neonatal?

1.3 JUSTIFICACIÓN

A nivel teórico, La anemia en mujeres embarazadas es una enfermedad bastante común que puede tener graves efectos en la salud del bebé. Diversas investigaciones han señalado influencia de determinantes en la presencia de anemia en gestantes, lo que podría aumentar el riesgo de complicaciones al nacer. Esta condición es el resultado de una interacción de factores sociales, nutricionales, obstétricos, demográficos y de salud. Es vital reconocer y tratar estas situaciones para evitar la deficiencia de hierro durante el embarazo y reducir sus efectos adversos sobre la salud del recién nacido,



especialmente en grupos vulnerables como el de Cotabambas. Por consiguiente, este estudio será una herramienta valiosa para los profesionales de la salud al proporcionar información actualizada.

A nivel práctico, La particularidad de la anemia en mujeres embarazadas en el Centro de Salud de Cotabambas revisten gran relevancia debido a los aspectos socioeconómicos de la comunidad, las serias repercusiones para la salud de los recién nacidos y la urgencia de implementar intervenciones específicas para este entorno. Los resultados de esta investigación pueden servir como una referencia para la formulación de políticas y programas destinados a potenciar el bienestar de las madres y los recién nacidos en la zona de Apurímac. Comprender las particularidades de la población gestante es útil para que los profesionales en obstetricia tomen decisiones informadas.

Desde una perspectiva metodológica, se realizó una investigación de carácter descriptivo, analítico y de diseño transversal. Este enfoque permitió examinar la frecuencia de anemia en mujeres embarazadas y resaltar los factores que la influyen en un momento específico, lo que facilitó la identificación de patrones y un análisis sin alterar variables. La selección de un diseño transversal resulta adecuada para captar con mayor precisión la situación actual del Centro de Salud de Cotabambas. Esta metodología no solo ayudó a reconocer las razones detrás de la anemia materna en dicho centro, sino que también permitió entender cómo esta condición impacta la salud infantil. Los hallazgos son relevantes para la revisión de políticas y programas



orientados a mejorar la atención prenatal y Mitigar los inconvenientes generados por la carencia de hierro en las mujeres en estado de gestación, lo que favorece la obtención de resultados más favorables en cuanto al bienestar de las madres y los niños en la región. Al mismo tiempo, representa un punto de partida para continuar indagando sobre esta patología a través de estudios con diseños explicativos, correlacionales o experimentales.



CAPITULO II

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

2.1. OBJETIVO GENERAL

OG. Analizar las condicionantes de anemia materna como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurímac 2024

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

OE1. Describir condicionantes obstétricas como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurímac 2024

OE2. Identificar condicionantes neonatales como factor de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurímac 2024

OE3. Identificar incidencia de factores de riesgo neonatal 2024



operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN
1. Condicionantes de anemia materna	1.1. obstétricas	1.1.1. Edad	a) Menores 19 años b) 20-34 años b) Mayores de 35 años
		1.1.2. Paridad	a) Primípara b) Multípara c) Gran multípara
		1.1.3. Índice de masa corporal	a) Peso bajo b) Normal c) Sobrepeso d) Obesidad
		1.1.4. Inicio de control prenatal	a) I trimestre b) II trimestre c) III trimestre
		1.1.5. Control prenatal	a) Adecuado b) Inadecuado
		1.1.6. Consumo de agua	a) Pozo b) Potable
		1.1.7. Consumo de sulfato ferroso	a) Una vez a la semana b) De vez en cuando al mes c) Una vez por día
		1.1.8. Complicación en la gestación	a) Amenaza de aborto b) Parto pretérmino c) Preeclampsia d) Ruptura prematura de membranas e) ninguna
	1.2. neonatales	1.2.1. Peso del recién nacido	a) < de 2500gr b) 2500 gr a 3999 gr c) >4000gr
		1.2.2. Prematuridad	a) sin prematuridad b) Prematuro
1.2.3. complicaciones del recién nacido		a) síndrome de aspiración meconio b) acrocianosis c) ninguna	



CAPITULO III

FUNDAMENTACION TEORICA

3.1 Marco teórico

3.1.1. Edad de la gestante

Adolescentes (menores de 20 años)

Las adolescentes que están embarazadas tienen más probabilidades de padecer anemia porque sus necesidades nutricionales son mayores y siguen aumentando.

Mujeres adultas jóvenes (de 20 a 35 años)

Este grupo tiene una tendencia hacia un riesgo moderado, pero elementos como la dieta, el acercamiento a la atención prenatal y las circunstancias de salud preexistentes y adecuadas pueden elevar el peligro de morir.

Mujeres adultas (de más de 35 años)

Las mujeres que están en estado de embarazo y tienen una edad más avanzada pueden afrontar un riesgo mayor relacionado con la anemia,



particularmente si padecen enfermedades crónicas o han tenido embarazos múltiples. deficiencia en la nutrición.(5)

3.1.2. Paridad

La paridad en mujeres embarazadas con anemia es un tema crucial para el bienestar materno-neonatal, puesto que se ha determinado que las mujeres multíparas (las que han tenido varios partos) presentan una prevalencia más alta de anemia durante la gestación.

3.1.3. El índice de masa corporal

La paridad es un elemento relevante en la presencia de anemia en el embarazo siendo las mujeres que han tenido múltiples partos más susceptibles. Para afrontar este problema de salud pública, es fundamental una educación nutricional apropiada y un cuidado prenatal.

3.1.4. Inicio de control prenatal

Comenzar el control prenatal desde temprano es un método esencial para evitar la anemia en las embarazadas, lo que tiene efectos importantes en las madres y los niños.

La atención prenatal reorientada es esencial para prevenir y tratar la anemia en mujeres embarazadas. Si se identifica la condición a tiempo y se le brinda el tratamiento correcto, es posible disminuir de manera significativa las complicaciones relacionadas con dicha condición, lo que mejora los pronósticos tanto para la mujer como para su bebé recién nacido.



3.1.5. Atención prenatal

La anemia en mujeres embarazadas es un estado significativo que puede perturbar tanto a la madre como al feto. Se ha identificado que la anemia puede llevar a complicaciones como parto prematuro, infecciones y problemas de desarrollo en el recién nacido. Por lo tanto, el control prenatal adecuado es crucial para prevenir y manejar esta condición.

3.1.6. Consumo de agua

Para la salud de las mujeres embarazadas, especialmente aquellas con anemia, es imprescindible ingerir agua potable. La hidratación no solo contribuye a la salud general de la madre, también es beneficiosa para el feto y ayuda a prevenir problemas relacionados con la anemia.

Tomar agua de manera adecuada es esencial para todas las mujeres embarazadas, pero es especialmente importante para aquellas que sufren anemia. No solo contribuye a la salud de la madre, sino también promueve el crecimiento del feto y ayuda a evitar problemas relacionados con la anemia mantenerse bien hidratada. Por ende, es fundamental que las mujeres embarazadas con anemia presten atención a la cantidad de agua que consumen al día.(6)

3.1.7. Consumo de sulfato ferroso

El sulfato ferroso es un suplemento que se emplea para el tratamiento de la anemia ferropénica, particularmente en mujeres embarazadas. El



volumen de sangre en la madre y el desarrollo del feto hacen que durante la gestación aumenten las demandas de hierro.

Se aconseja que las mujeres embarazadas ingieran un agregado de hierro por vía oral todos los días (30 a 60 mg de hierro elemental o 300 mg de sulfato ferroso) para prevenir el nacimiento prematuro, la anemia en la madre y el peso bajo al nacer. (5)

3.1.8. Complicaciones en la gestación

La anemia puede provocar complicaciones en la mujer embarazada que aumentan el riesgo para el bebé, como el parto prematuro, que supone dificultades respiratorias y un desarrollo escaso.

La falta de oxígeno debido a la anemia puede tener repercusiones negativas en el desarrollo del cerebro del feto, lo que podría ocasionar dificultades motoras y cognitivas durante todo su crecimiento..(7)

3.2. Condicionantes Neonatales

3.2.1. Peso del recién nacido

La conexión entre la anemia materna y el peso del neonato es multifacética. Si bien no todos los bebés nacidos de madres anémicas tienen bajo peso, existe un alto riesgo que hace necesaria la vigilancia y el tratamiento apropiado Durante el transcurso del embarazo, es esencial asegurar el bienestar tanto de la madre como del feto..La atención integral reenfocada de la gestante y la atención de parto institucional, es una



garantía para que el recién nacido tenga menos probabilidad de infección y que se produzca un parto eutócico.(5)

3.2.2. Prematuridad

El vínculo entre la anemia en mujeres embarazadas y el riesgo de un parto prematuro es un asunto que se ha vuelto cada vez más preocupante para la salud materno-infantil. El embarazo tiene muchas complicaciones, entre las cuales está el parto prematuro. Se ha identificado la anemia, sobre todo la que es causada por falta de hierro, como un factor de riesgo significativo para estas complicaciones.

La anemia en mujeres embarazadas es una variable crucial que tiene el potencial de afectar de manera negativa los resultados del embarazo, lo cual incluye un incremento en el riesgo de tener un parto prematuro y problemas en neonatos. Para optimizar la salud de la madre y del recién nacido, es esencial llevar a cabo una identificación temprana y una gestión adecuada.

3.2.3. Complicaciones del recién nacido

La anemia en mujeres embarazadas puede tener serios efectos sobre el bebé recién nacido, incrementando las probabilidades de que se presenten diferentes complicaciones.

La detección y el tratamiento apropiado de la anemia a lo largo del embarazo



3.2 Marco referencial

3.2.1 Internacionales

Carvajal, Martínez. Et al.(8) En su trabajo, acerca de las causas fundamentales de anemia durante el embarazo en Colombia, realizada en 2024. El propósito fue examinar los factores que causan anemia durante la gestación. Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo, empleando el análisis documental como técnica. Los hallazgos fueron que la anemia es prevalente en el 40% de los casos y que la enfermedad tiene un desenlace positivo si se aplica un tratamiento apropiado durante la gestación con suplemento nutricional de acuerdo al tipo de anemia y si se tipifican a tiempo los riesgos que propician su desarrollo para intervenir oportunamente.

Herrero, Meriño. Et al.(9) Realizaron un estudio sobre la descripción epidemiológica y clínica de la anemia en embarazadas en Manzanillo, Cuba. Su finalidad fue especificar la anemia en mujeres embarazadas desde el punto de vista clínico y epidemiológico. El método empleado fue descriptivo, retrospectivo y transversal, con 33 gestantes como muestra. Los resultados mostraron que el 72,7% tenía entre 20 y 35 años, con mayor riesgo en el tercer trimestre (51,5%). La anemia ferropénica fue la más común (63,6%), siendo leve la forma más frecuente según la severidad. Entre otros hallazgos, se concluyó que un periodo



intergenesico corto incrementa las posibilidades de anemia durante el embarazo. También presentaban síntomas como taquicardia, palidez cutánea, anorexia, astenia e irritabilidad.

3.2.2 Nacionales

Díaz.(10) Durante el 2020, se elaboró un estudio en el Hospital Simón Bolívar sobre la anemia durante el embarazo y su relación como un probable determinante de riesgo para la ruptura prematura de membranas. El propósito de esta investigación fue evaluar la anemia gestacional como un determinante para la aparición de roturas prematuras de membranas. La metodología aplicada fue de tipo analítica y retrospectiva, utilizando un diseño de casos y controles que involucró a 130 mujeres embarazadas, distribuidas en 65 casos con diagnóstico de ruptura prematura de membranas y 65 controles que no presentaron este diagnóstico. Los resultados indicaron que la proporción de anemia se encontró en un 76,2% de casos de anemia leve, un 30,8% de anemia moderada y un 2,3% de anemia severa. Se observó que la presencia de anemia incrementa el riesgo de ruptura prematura de membranas hasta en dos ocasiones, estableciendo una relación significativa entre la anemia y dicha complicación. La conclusión del estudio reafirma que la anemia durante el embarazo duplica el riesgo asociado.

Huallpa y Suni.(11) En el estudio llevado a cabo acerca de los elementos de riesgo asociados a la anemia ferropénica en mujeres gestantes que



recibieron atención en el Centro de Salud Ccatacca y Kauri en el año 2019, se buscó identificar los elementos de riesgo que se vinculan con esta condición. Metodología. Se realizó una investigación de naturaleza no experimental, con un diseño de casos y controles, examinando un total de 108 expedientes clínicos. Resultados. Se diagnosticó un 15,8% con anemia leve, destacando los factores sociales, como la edad de las madres, el grado educativo, el consumo de alcohol y la falta de controles prenatales adecuados, entre otros hallazgos. Se concluyó que los factores sociales mostraron una asociación más significativa.

Eras.(12) En su estudio sobre los factores asociados a la anemia en mujeres embarazadas en un establecimiento de salud de Chimbote durante el año 2023, el propósito fue identificar las variables asociadas a esta condición. Para tal propósito, se empleó una metodología cuantitativa que es de carácter no experimental y retrospectivo, analizando 80 historias clínicas de mujeres embarazadas. Entre los hallazgos, se observó que el 62,5% presentaba anemia, un 31,3% tenía un índice de masa corporal (IMC) que indicaba bajo peso, El 72,5% pertenecía al grupo etario de 20 a 34 años, el 50% residía con su pareja, y un 73,8% poseía un nivel educativo que alcanzaba hasta la secundaria. todos provenían de áreas urbanas y el 37,5% contaba con un periodo intergenésico breve. Se concluye que el número de embarazos, el IMC durante la gestación y la duración del periodo intergenésico son los factores que mostraron una mayor correlación.



Soto (13). Se llevó a cabo un estudio acerca de los elementos asociados con la anemia en mujeres en estado de gestación que requirieron hospitalización en el Hospital San José de Callao, ubicado en Lima. El objetivo de esta investigación fue determinar la conexión entre diversas variables y la anemia en esta población específica. Se empleó un enfoque metodológico retrospectivo, observacional, transversal y analítico. Los hallazgos reflejaron una prevalencia del 78,9% de anemia, siendo el porcentaje más elevado de 38,6% observado en el primer trimestre del embarazo. Se determinó que las mujeres embarazadas multíparas que no tuvieron acceso a controles prenatales mostraron una correlación significativa, concluyendo que la edad gestacional, la edad materna, la paridad y la ausencia de controles prenatales se vincularon de manera notable con la anemia en las madres.

Peña (14). En 2019, se llevó a cabo un estudio en el Hospital Antonio Lorena de Cusco, cuyo propósito fue examinar la asociación entre la anemia y las complicaciones durante el embarazo y el puerperio. Este estudio fue concebido como una investigación observacional retrospectiva, empleando un diseño de casos y controles, con un total de 115 casos y 230 controles. Se recurrió a las historias clínicas para recopilar información, y para calcular el nivel de hemoglobina, se aplicó un índice relacionado con la estatura. Los hallazgos indicaron que la anemia aumenta en seis veces el riesgo de sufrir complicaciones tales



como infecciones del sistema urinario, ruptura de membranas y oligohidramnios. Además, se determinó que la prevalencia de la anemia fue del 29,07%. Entre otras conclusiones, se establece que la prevalencia de anemia continúa siendo elevada.

Aguirre (15). En el estudio realizado en 2020 sobre la anemia en mujeres embarazadas como un factor de riesgo para partos prematuros, se planteó el propósito de demostrar la conexión entre la anemia en las madres y el incremento en la probabilidad de parto espontáneo prematuro. Este estudio se realizó empleando un diseño analítico y observacional, tipo caso-control incluyendo una muestra de 236 mujeres embarazadas. Los hallazgos indicaron que variables como la edad, la paridad, el lugar de origen y el nivel educativo no presentaron diferencias significativas. Sin embargo, se observó que la anemia materna incrementó el riesgo de parto prematuro espontáneo en tres veces, independientemente de si era anemia moderada o severa. En resumen, el estudio concluye que la anemia materna constituye un riesgo significativo para la posibilidad de un parto prematuro.

3.2.3 Locales

Cueva, Gallegos. Et al. (16) Se realizó un estudio sobre los factores relacionados con la anemia en mujeres embarazadas en hospitales de referencia de Puno en 2024. La meta fue identificar los elementos que



contribuyen a la anemia. Para ello, se utilizó una metodología de tipo cuantitativo, descriptivo y retrospectivo, revisando 3912 historias clínicas de la base de datos SIP. Los hallazgos revelan una prevalencia del 31,4% de anemia, de la cual el 14,6% se clasificó como leve. Durante el primer trimestre de gestación, los promedios de hemoglobina fueron de $12,07 \pm 1,48$ g/dl, en el segundo trimestre de $11,04 \pm 1,41$ g/dl, y en el tercer trimestre de $10,74 \pm 1,56$ g/dl. En este último trimestre, la mayoría de los casos de anemia se clasificaron como leve, moderada y severa.

3.3 Marco Conceptual

ANEMIA:

Es la disminución de la Hb por debajo del límite de referencia.(1)

SULFATO FERROSO:

El sulfato ferroso es un mineral que se debe administrar en dosis diaria se establece que 60mg a 120 mg diarios.(1)



CAPITULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS

4.1 Metodología

4.1.1 Métodos aplicados a la investigación

Se usó el método deductivo, que se inicia con el análisis de postulados y proposiciones, reglas, principios, que se aceptan como válidos para aplicación general para uso en aplicaciones especiales o prácticas. (17)

4.1.2 Diseño de la investigación

El diseño empleado fue el no experimental, porque los fenómenos se dan en un contexto natural, sin manipulación de variables, se basa en la observación. (17)



4.1.3 Población

Se tomó como población a 131 gestantes que se atendieron en el consultorio externo del Centro de Salud Cotabambas.

4.1.4 Muestreo

Por ser una población pequeña y la muestra se dio por conveniencia, se tomó al total de la población, 131 gestantes.

4.1.5 Técnicas, instrumentos y fuentes de recolección de datos

Técnica: Análisis de documental

Instrumento: Ficha de recolección de datos

Fuentes de recolección de datos: Se consultaron bases de datos confiables como el google académico y repositorios de universidades.

4.1.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se aplicó una ficha de recolección de datos, al revisar las historias clínicas de gestantes anémicas, se procedió a consignar la información, una vez obtenida la muestra, se utilizó el programa SPSS V27. Se codificó los datos y se crearon tablas descriptivas



porcentuales para luego proceder a su análisis y tratamiento final en el programa Word.



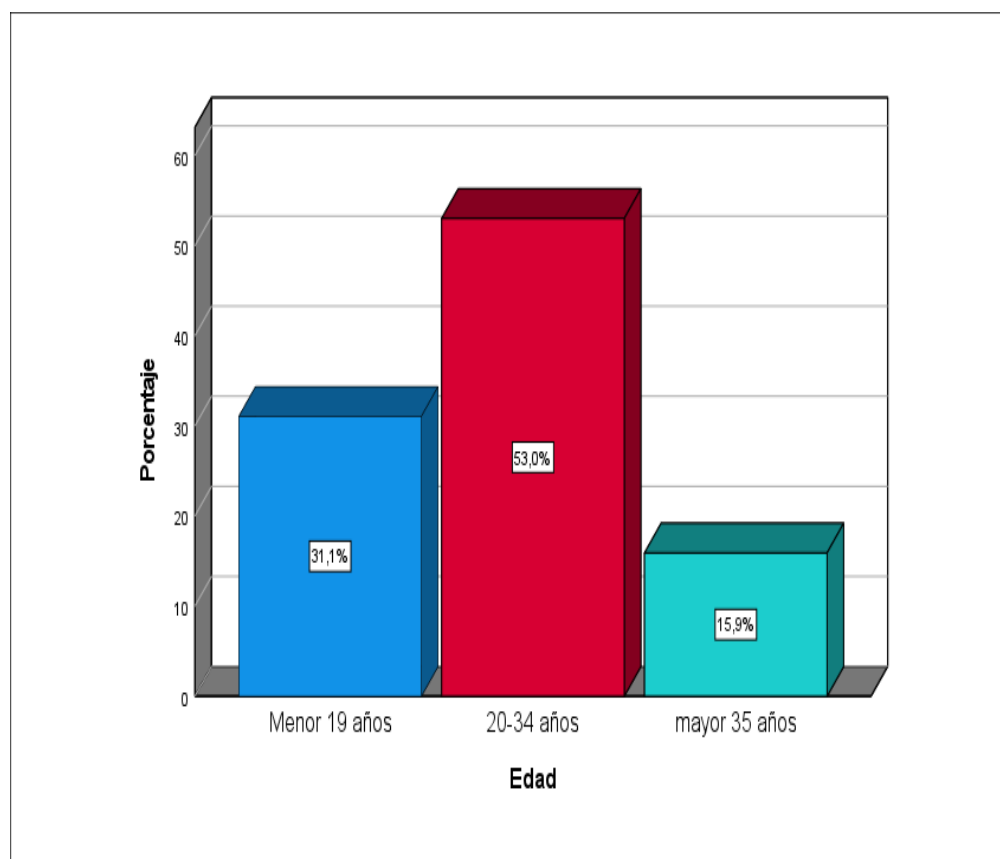
4.2 Resultados

TABLA 1. CONDICIONANTE OBSTÉTRICA: EDAD COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024

Edad	fi	%
Menor 19 años	41	31,1
20-34 años	70	53,0
mayor 35 años	21	15,9
Total	132	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA N° 1



Fuente: Tabla 1



La tabla 1, nos muestra la edad de las gestantes como factor de riesgo neonatal.

En 53% tuvieron edades de 20 a 34 años, 31,1% fueron menores de 19 años y 15,9% fueron mayores a 35 años.

Tal como se aprecia en la figura 1 la mayoría de las gestantes tuvieron edades entre 20 a 34 años.

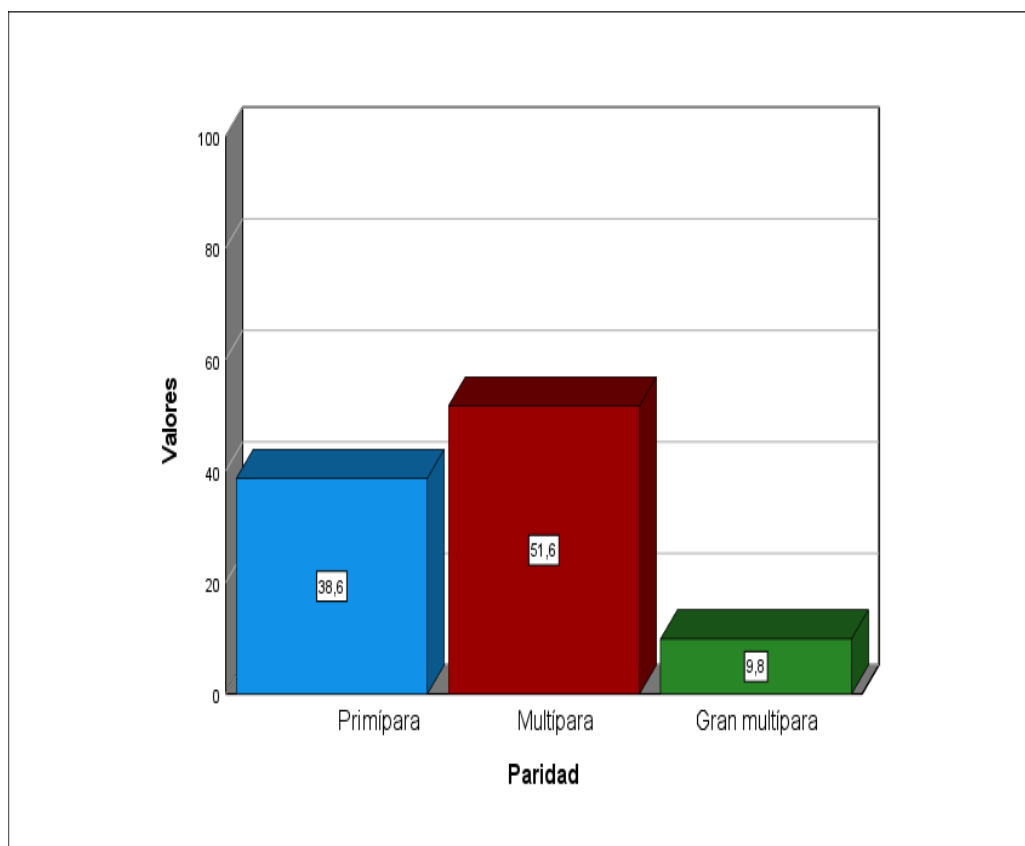
Herrero, Meriño y Eras encuentran mayor incidencia de anemia en edades de 20 a 35 años, iguales a nuestros resultados.

TABLA 2. CONDICIONANTE OBSTÉTRICA: PARIDAD COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024.

Paridad	fi	%
Primípara	51	38,6
Multipara	68	51,6
Gran multipara	13	9,8
Total	132	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA N° 2



Fuente: Tabla 2



La tabla 2, nos muestra la paridad de las gestantes como factor de riesgo neonatal.

En 51,6% fueron multíparas, 38,6% fueron primíparas y 9,8% fueron gran multíparas.

Tal como se aprecia en la figura 2 la mayoría de las gestantes fueron multíparas.

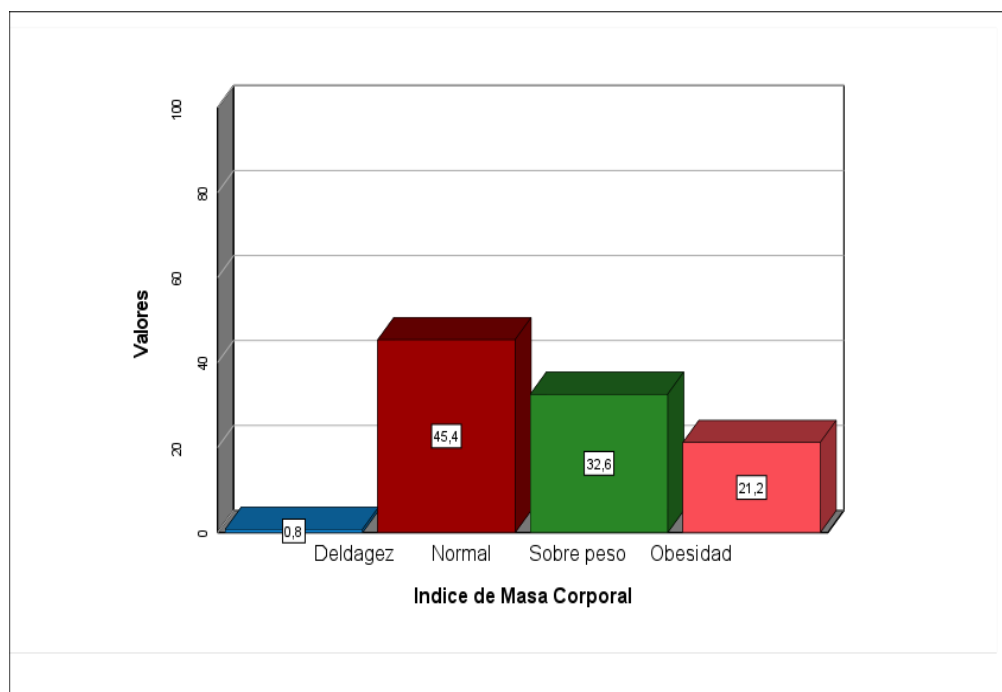
Soto, encuentra mayor porcentaje de anemia en multíparas, similares resultados encontramos en nuestra investigación. Eras de la misma manera concluye que el número de embarazos son factores que se asocian a la anemia en gestantes.

TABLA 3. CONDICIONANTE OBSTÉTRICA: INDICE DE MASA CORPORAL COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024.

Índice de masa corporal	fi	%
Delgadez	1	,8
Normal	60	45,4
Sobre peso	43	32,6
Obesidad	28	21,2
Total	132	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA N° 3



Fuente: Tabla 3



La tabla 3, nos muestra el índice de masa corporal de las gestantes como factor de riesgo neonatal.

En 45,4% tuvieron peso normal, 32,6% sobrepeso, 21,2% obesidad y 0,8% delgadez.

Tal como se aprecia en la figura 3 la mayoría de las gestantes tuvieron peso normal.

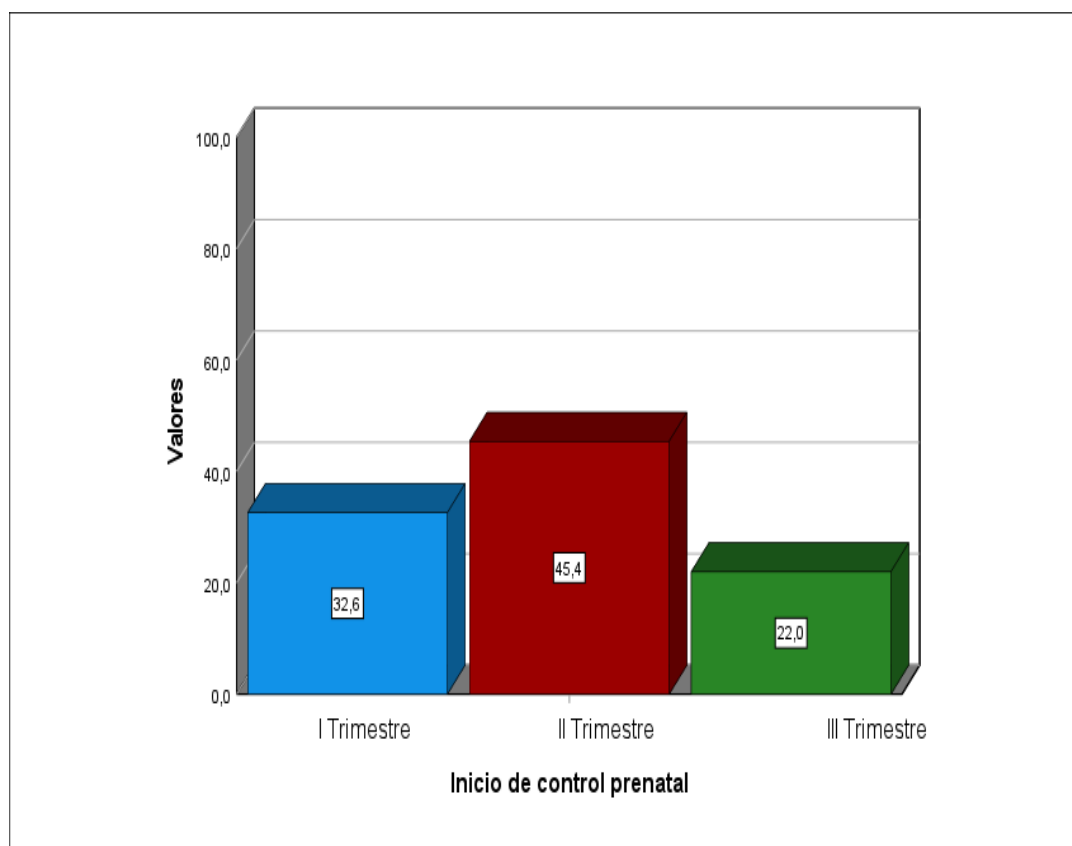
Los resultados de Eras en 31,3% encontró bajo peso de la gestante, esto difiere de nuestros resultados encontrados en el peso de la gestante ya que el mayor porcentaje se encontró en índice de masa corporal normal.

TABLA 4. CONDICIONANTE OBSTÉTRICA: INICIO DE CONTROL PRENATAL COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024

Inicio de control prenatal	fi	%
I trimestre	43	32,6
II trimestre	60	45,4
III trimestre	29	22,0
Total	132	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA N° 4



Fuente: Tabla 4



La tabla 4, nos muestra el inicio de control prenatal de las gestantes como factor de riesgo neonatal.

En 45,4% fueron en el II trimestre, 32,6% en el I trimestre y 22% III en el trimestre.

Tal como se aprecia en la figura 4 la mayoría de las gestantes tuvieron inicio de control prenatal en el II trimestre.

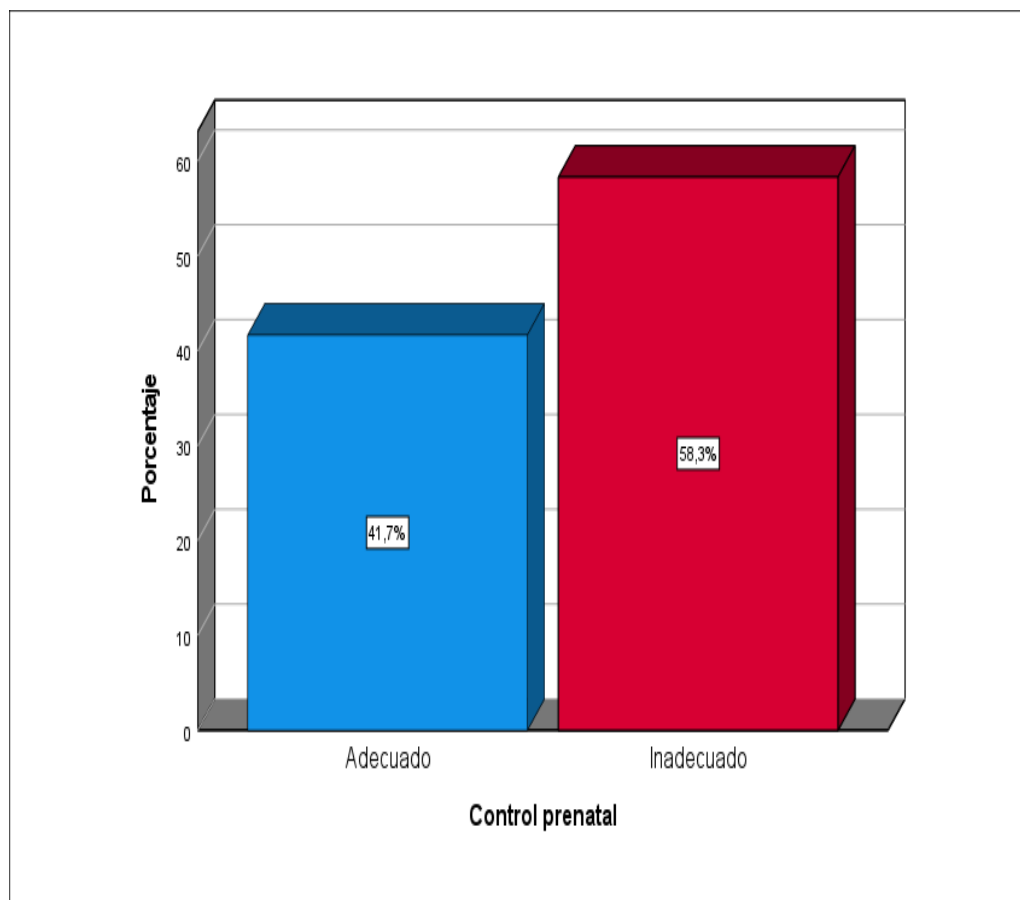
Huallpa encuentra que las gestantes con anemia tuvieron control prenatal incompleto de la misma manera en nuestro estudio inicio en el II trimestre.

TABLA 5. CONDICIONANTE OBSTÉTRICA: CONTROL PRENATAL COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024.

Control prenatal	fi	%
Adecuado	55	41,7
Inadecuado	77	58,3
Total	132	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA N° 5



Fuente: Tabla 5.



La tabla 5, nos muestra el control prenatal de las gestantes como factor de riesgo neonatal.

En 58,3% fue inadecuado y 41,7% fue adecuado

Tal como se aprecia en la figura 5 la mayoría de las gestantes tuvieron control prenatal inadecuado.

Soto encontró 38,6% no tuvieron controles, concuerda con nuestros resultados donde la mayoría de gestantes tuvieron control inadecuado.

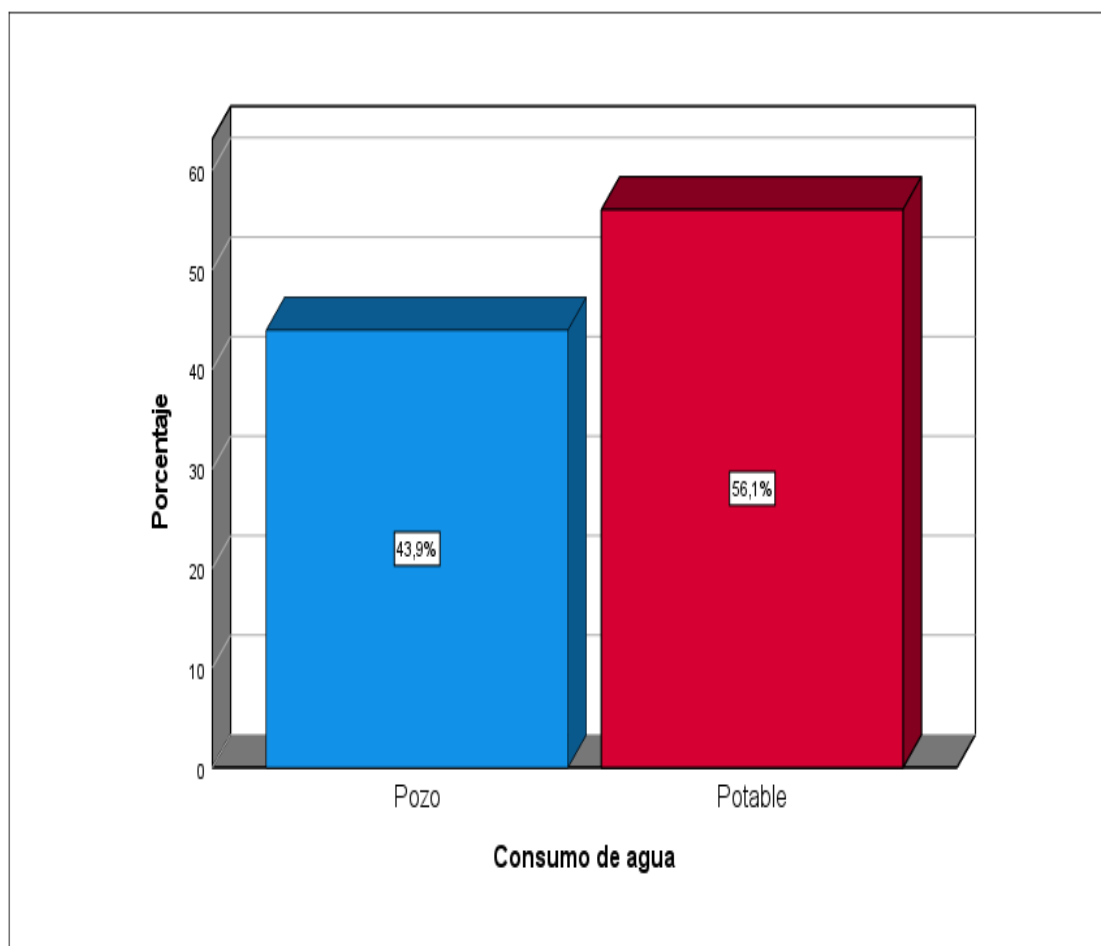


TABLA 6. CONDICIONANTE OBSTÉTRICA: CONSUMO DE AGUA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024

Consumo de agua	fi	%
Pozo	58	43,9
Potable	74	56,1
Total	132	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA N° 6



Fuente: Tabla 6



La tabla 6, nos muestra el consumo de agua de las gestantes como factor de riesgo neonatal.

En 56,1% consumieron agua potable y 43,9% agua de pozo.

Tal como se aprecia en la figura 6 la mayoría de las gestantes tuvieron consumo de agua potable.

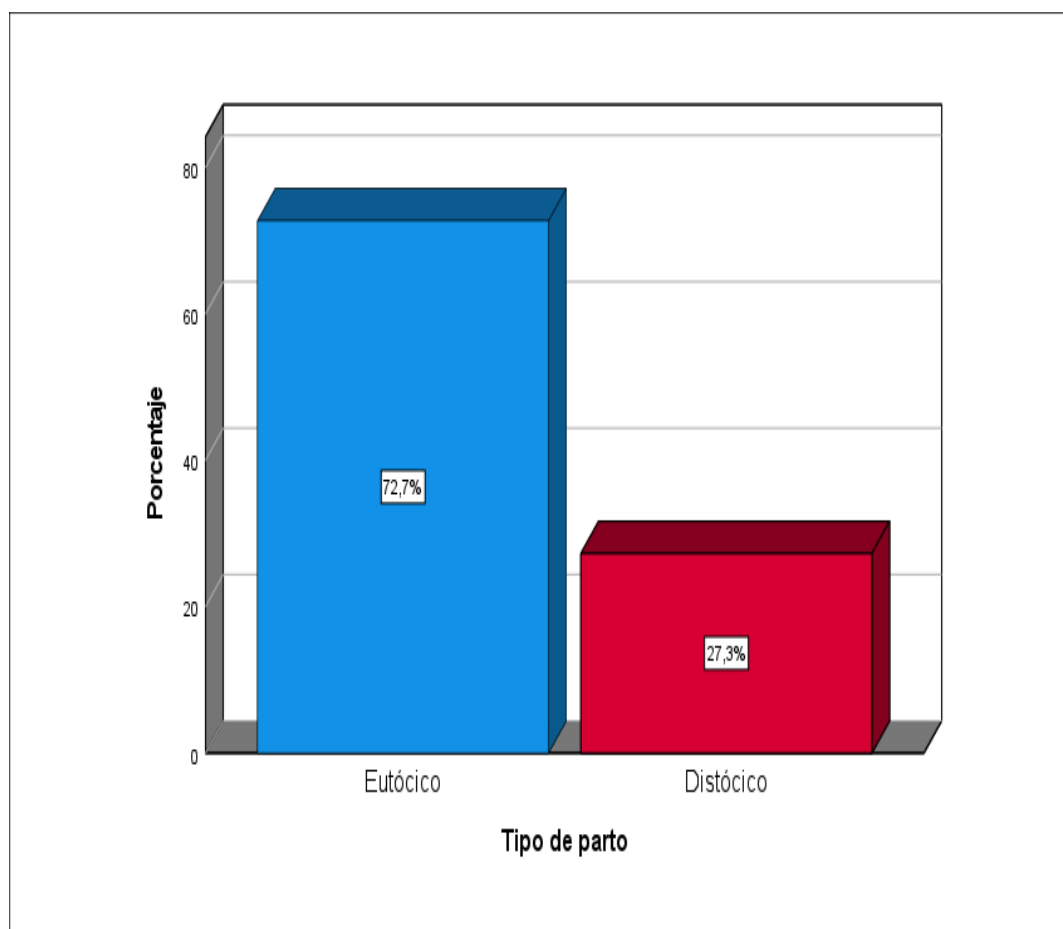
La investigación coincide con la recomendaciones de Manjarrés afirmando que el consumo de agua adecuado es importante para la salud de la gestante en una buena hidratación.

TABLA 7.CONDICONANTE OBSTÉTRICA: TIPO DE PARTO COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024.

Tipo de parto	fi	%
Eutócico	96	72,7
Distócico	36	27,3
Total	132	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA N° 7



Fuente: Tabla 7



La tabla 7, nos muestra el tipo de parto de las gestantes como factor de riesgo neonatal.

En 72,7% fue parto eutócico y 27,3% distócico.

Tal como se aprecia en la figura 7 la mayoría de las gestantes tuvieron parto eutócico.

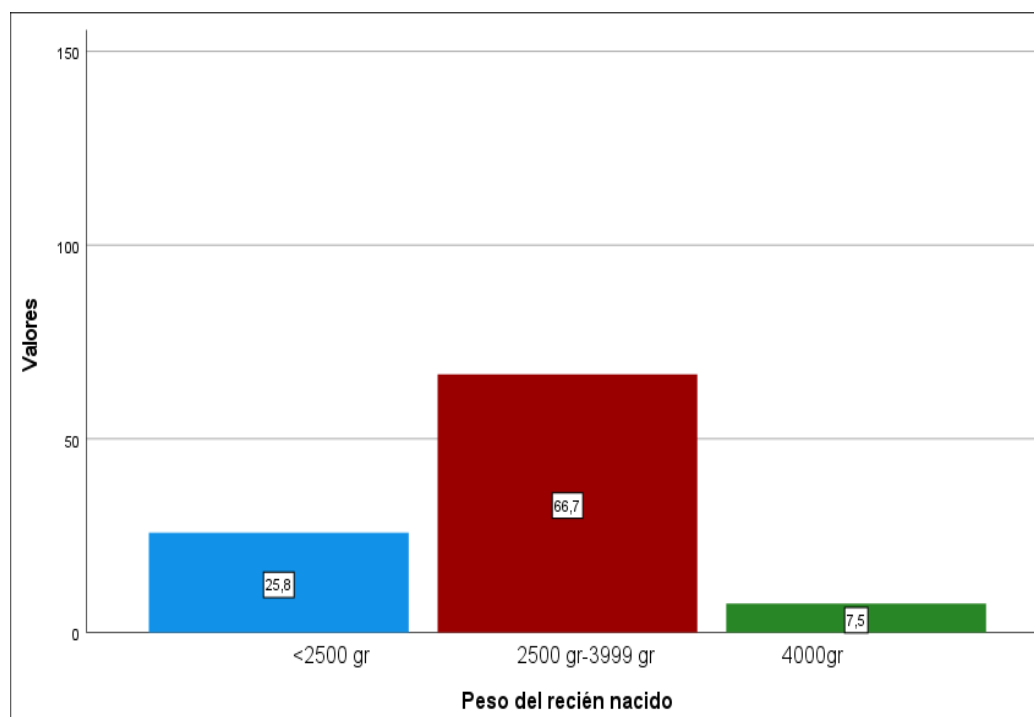
La norma técnica del Ministerio de Salud sobre atención integral de la gestante, manifiesta que la atención de parto debe ser institucional para asegurar un parto eutócico, en nuestro trabajo se cumple con la norma al encontrar que en su mayoría las gestantes tuvieron un trabajo de parto institucional y que en su mayoría los partos fueron eutócicos.

TABLA 8. CONDICIONANTE OBSTÉTRICA: PESO DEL RECIÉN NACIDO COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024.

Peso del recién nacido	fi	%
<2500 gr	34	25,8
2500 gr-3999 gr	88	66,7
4000gr	10	7,5
Total	132	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA N° 8



Fuente: Tabla 8



La tabla 8, nos muestra el peso del recién nacido como factor de riesgo neonatal.

En 66,7% tuvieron pesos de 2,500 a 3999 gr, 25,8% tuvieron menos de 2500 gr y 7,5% 4,000 gr

Tal como se aprecia en la figura 8 la mayoría de las gestantes tuvieron recién nacidos con peso normal.

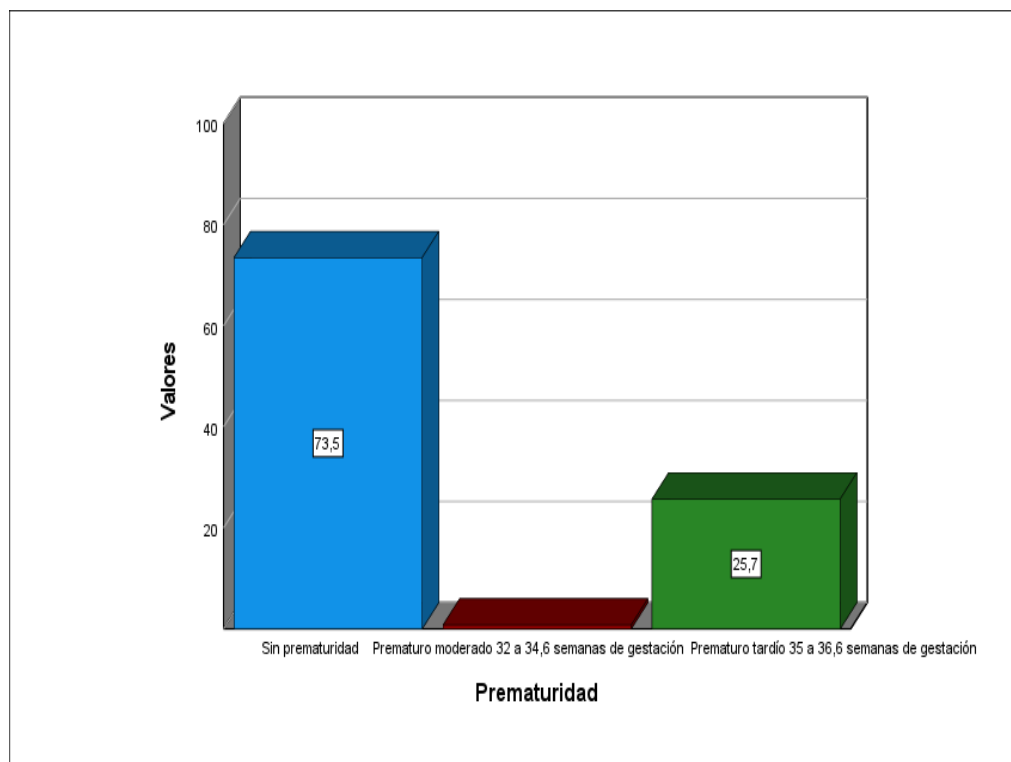
Difiere de los resultados encontrados por Eras, donde encuentra en su mayoría neonatos con bajo peso a causa de la anemia, en nuestro trabajo encontramos neonatos con peso normal.

TABLA 9. CONDICIONANTE NEONATAL: PREMATURIDAD COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024.

Prematuridad	fi	%
Sin prematuridad	97	73,5
Prematuro moderado 32 a 34,6 semanas de gestación	1	,8
Prematuro tardío 35 a 36,6 semanas de gestación	34	25,7
Total	132	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA N° 9



Fuente: Tabla 9



La tabla 9, nos muestra la prematuridad e los recién nacidos como factor de riesgo neonatal.

En 73,5% fueron normales, 25,7% fueron prematuros tardíos y 0,8% prematuros moderados.

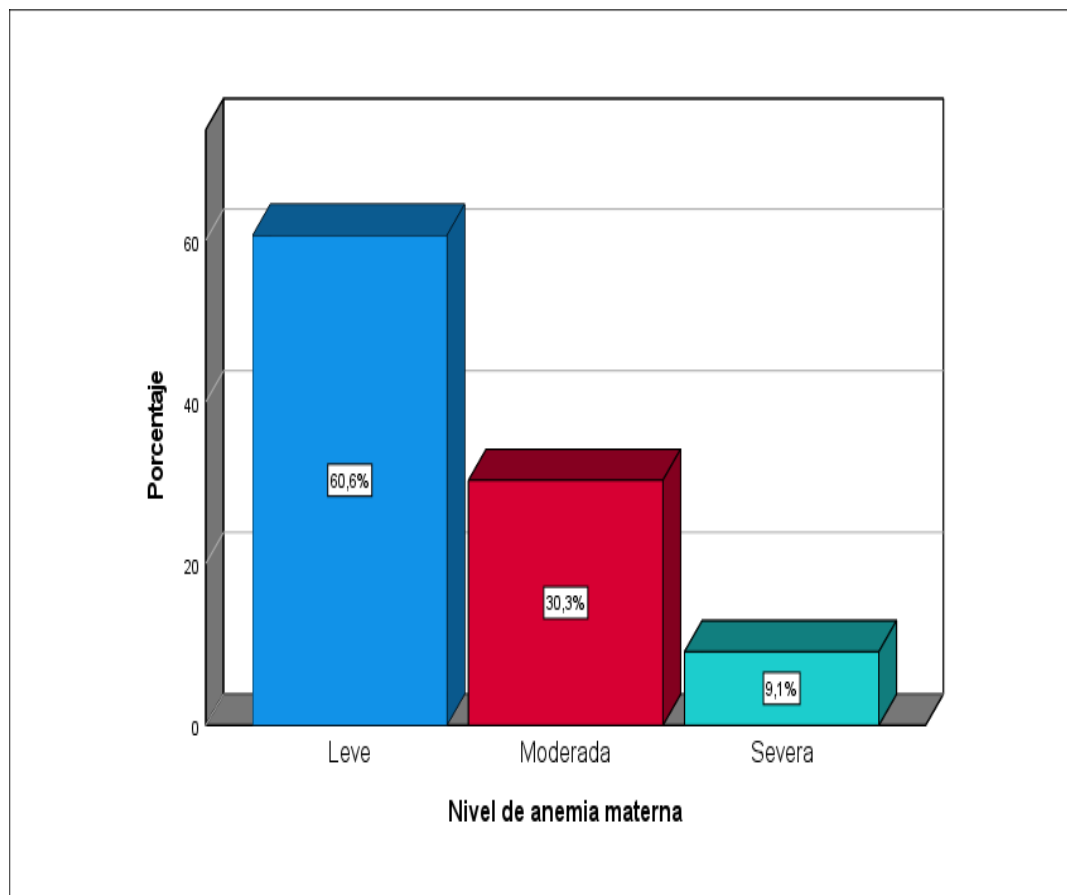
Tal como se aprecia en la figura 9 la mayoría de las gestantes tuvieron recién nacidos normales.

TABLA 10. NIVEL DE ANEMIA MATERNA EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024

Nivel de anemia materna	fi	%
Leve	80	60,6
Moderada	40	30,3
Severa	12	9,1
Total	132	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA N° 10





Fuente: Tabla 10.

La tabla 10, nos muestra el nivel de anemia materna, en 60,6% fue leve, 30,3% moderada y 9,15 severa.

Tal como se aprecia en la figura 10 la mayoría de las gestantes tuvieron anemia leve.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se analizó que las condicionantes de anemia materna identificadas en el Centro de Salud Cotabambas Apurímac fueron las obstétricas y neonatales como principales factores de riesgo.

SEGUNDA: Se describió que las condicionantes obstétricas, edades de 20 a 34 años, las gestantes multíparas 51,6%, el índice de masa corporal 45,4% normal, con inicio de control prenatal en el II trimestre 45,4%, control prenatal inadecuado 58,3%, consumo de agua potable en 56,1% y el tipo de parto eutócico 72,2% fueron identificados como factores de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurímac.

TERCERA: Se identificó que las condicionantes neonatales, peso del recién nacido de 2500 gr a 3999 gr en 66,7% y sin prematuridad 73,5% fueron variables identificadas como factores de riesgo neonatal en el Centro de Salud Cotabambas Apurímac.

CUARTA: Se identificó que la incidencia de anemia en gestantes fue leve en 60,6% en el Centro de Salud Cotabambas.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director del Centro de Salud Cotabambas, poner en agenda la lucha contra la anemia en la población de Cotabambas Apurímac y participar en las reuniones de comités y mesas de concertación interdisciplinarias.

SEGUNDA: A las obstetras del Centro de Salud Cotabambas, coordinar la adquisición de equipos de lectura de hemoglobina y su respectiva implementación de material descartable para uso de toma de hemoglobina, considerar la compra de sulfato ferroso polimaltosado para gestantes de esta manera reducir los efectos secundarios a causa de la ingesta de las tabletas de hierro.

TERCERA: A las obstetras del Centro de Salud Cotabambas, realizar minuciosamente el control prenatal captando a las gestantes desde el primer trimestre en días de mayor concentración de la población y agendar visitas a domicilio por lo menos una vez a la semana, así mismo realizar actividades de concientización y cribado de hemoglobina en Centros educativos.

CUARTA: A las obstetras del Centro de Salud Cotabambas, realizar campañas de salud para información, despistaje y captación oportuna de mujeres en edad fértil con anemia.



REFERENCIAS

1. ENDES. Salud Materna. 2020;
2. HNHU. Analisis situacional de salud 2021. 2021;1–129. Available from: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/04/ASIS-2021-FINAL.pdf>
3. Ministerio de Salud. Programa Presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal. 2021;281.
4. Apurimac. GR. Plan de desarrollo Regional concertado. Apurimac al 2033. 2022;1–17.
5. Ministerio de salud. Atencion integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo, parto y puerperio. Norma Tec [Internet]. 2019;60. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5013.pdf>
6. Manjarrés Correa LM, Parra Sosa BE, Díaz Cadavid A, Restrepo Mesa SL, Mancilla López LP. Ingesta de hierro y folatos durante el embarazo y su relación con indicadores bioquímicos maternos. *Iatreia*. 2012;25(3):194–202.
7. López M, Margarita L. complicaciones maternas – perinatales en el embarazo reincidente en adolescentes del hospital regional del cusco, 2020-2022. 2024. 0–1 p.
8. Taípe B, Troncoso L. Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional. *Horiz méd* [Internet]. 2019;19(2):6–11. Available from: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n2.02>
9. Herrero.A, Meriño, Y. Mazo, A.Castillo, S, Quiñones M. Caracterización clínica



- y epidemiológica de la anemia en gestantes de la policlínica universitaria #2
"Ángel Ortiz Vázquez" de Manzanillo-Cuba. 2023;
10. Diaz Astopilco J. Anemia gestacional como factor de riesgo para rotura prematura de membranas. Hospital II-E Simón Bolívar. 2020. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2022;1–81. Available from: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1804>
 11. Huallpa Carazas SM. "factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en mujeres embarazadas que acuden a los centros de salud de ccatcca y k'auri, 2019." 2022;1–63. Available from: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6722>
 12. Eras Alvarez JP. Factores asociados a la anemia en gestantes de un centro de salud Huancayo-2023. 2019. 0–3 p.
 13. Soto Ramirez J. Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas del Hospital San José. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020;9(2):31–3.
 14. Peña HM. Anemia asociada a complicaciones en la gestación y el puerperio en el Hospital de Contingencia Antonio Lorena Del Cusco – 2019. 2019;70(80):98–101.
 15. Aguirre Hernández E. anemia materna como factor de riesgo asociado a parto pretérmino espontáneo en gestantes del hospital belén de trujillo. 2020;1–14. Available from: <http://200.62.226.186/handle/upaorep/6663>
 16. Cueva L, Leonardo S, Gallegos R, Elena M, Espinoza V. Factores asociados a anemia en gestantes ingresadas en Hospitales de referencia Puno. 2024;44(2):180–7.
 17. Hernandez Sampieri Roberto. Metodología de la investigación. Metodologia de la investigacion. 2014.



ANEXOS



ANEXO:1

CUESTIONARIO

1.1. CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA

1.1.1. ¿Cual es su edad?

- a) <19 años ()
- b) 20 a 34 años ()
- c) >35 años ()

1.1.2. ¿Cuántas veces tuvo hijos?

- a) Primípara ()
- b) Multípara ()
- c) Gran multípara ()

1.1.3. ¿Su Índice de masa corporal es?

- a) Peso bajo
- b) Normal
- c) Sobrepeso
- d) Obesidad

1.1.5. ¿Cuántas atenciones prenatales tuvo durante su embarazo?

- a) Adecuada ()
- b) Inadecuada ()

1.1.5. El agua que consume en forma diaria es. consumo de agua

- a) Potable ()



b) De pozo ()

1.1.6. ¿Usted durante su embarazo tuvo alguna complicación?

- a) Preeclampsia ()
- b) Amenaza de aborto ()
- c) Parto pretérmino ()
- d) Ruptura prematura de membranas ()

1.2. NEONATALES

1.2.1. ¿Cuanto fue el Peso del recién nacido?

- a) < de 2500gr
- b) 2500 gr a 3999 gr
- >4000gr

1.2.2. ¿Su hijo nació prematuro?

- a) Sin prematuridad
- b) Prematuro



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 26/09/25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ERNESTO CHE QUISPE CCAMA

Dirección: JR. PROGRESO 594

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 02298430

Teléfono: 973 536 955 email: chesito2875@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Escuela Profesional o Mención: ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CONDICIONANTES DE ANEMIA MATERNA COMO FACTOR DE RIESGO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD COTABAMBAS APURIMAC 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Anemia, atención prenatal, factores, riesgo

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ 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, entre otros relacionados.

² 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 Titulo 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.

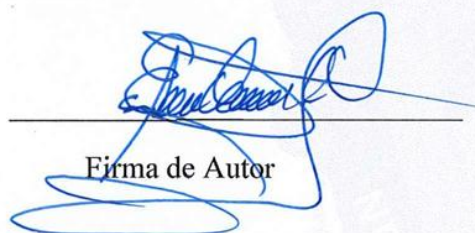
La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

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 - SEG04



Firma de Autor



huella digital

26/09/25

Fecha