



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

N° 162-UI-FO-UNICA-2025

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

La que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023

Presentado por:

Bach. **MALDONADO CCOILLO ANA LUCIA**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 26 de noviembre del 2025.

Recibo de Pago (Boucher) N° 958281

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LUISA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Título

Factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y
puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica,
Perú, 2023

Línea de investigación

Salud pública y Conservación del Ambiente

INFORME FINAL PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA

AUTOR:

Bach. MALDONADO CCOILLO, ANA LUCIA

Ica - Perú

2026

DEDICATORIA

A mis padres, Lourdes y Ulises que con mucho ímpetu y sacrificio me han brindado su amor, consejo y apoyo de manera incondicional, para seguir adelante día a día con mucha perseverancia en mi formación profesional y personal; a mis abuelitos Ignacita y Emilio, a mi tía Margarita que, aunque su presencia no sea terrenal, desde el cielo siempre estarán guiándome para poder cumplir mis anheladas metas.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por su amor incondicional, por ser mi fortaleza, que a través de su sabiduría me ilumina para afrontar las diferentes circunstancias que se presentan en el camino, y poder llevar a cabo mi tesis, y no desistir frente a cualquier obstáculo.

A mis padres Lourdes y Ulises, por sus consejos, por haberme educado con principios y con valores, por haberme guiado en toda mi etapa universitaria a poder cumplir uno de sus sueños, verme una profesional realizada.

A mis tíos Olinda y Sato porque siempre me han brindado su apoyo emocional y sus consejos para luchar por mis metas, que siempre al final del camino se pude encontrar la luz que tanto esperamos y nuevas oportunidades de aprendizaje.

A mi asesor al Mtro. José Ángel Llanto Canchos por su tiempo, por guiarme en el trayecto de mi investigación, absolver las dudas y mejoras para mi tesis.

Al director del Hospital Santa María del Socorro, por otorgarme el permiso para poder llevar a cabo la ejecución de mi investigación.

A los docentes obstetras que conforman la facultad de obstetricia por impartir con vocación y servicio sus conocimientos en las aulas y experiencias en el campo laboral, sobre todo por tratar con humanidad a nuestras queridas pacientes.

A mis obstetras del internado del centro de salud Tinguña, de los cuales me e llevado de cada uno los mejores conocimientos, y han hecho que pueda desarrollarme en el campo con seguridad y confianza sobre todo a trabajar en equipo.

INDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Indice de contenido	iv
Indice de tablas	v
Indice de graficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. 9	
II. 16	
III. 19	
IV. 31	
V. 33	
VI. 34	
VII. 35	
VIII. ANEXOS	38

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Valor de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.	19
Tabla 2. Nivel de anemia pre y postparto en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.	20
Tabla 3. Factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.	21
Tabla 4. Factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.	23
Tabla 5. Factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023	25

INDICE DE GRAFICOS

Ilustración 1. Nivel de anemia pre y postparto en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.	51
Ilustración 2. Factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.	52
Ilustración 3. Factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.	53
Ilustración 4. Factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023	54

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023. **Metodología:** Fue de tipo de investigación observacional, de corte transversal y retrospectivo, con un nivel de investigación relacional y un diseño de investigación no experimental, la población fueron las puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de enero a junio del 2023 que son 735 pacientes y las cuales se tomó como muestra aplicando la fórmula finita, un total de 150 puérperas. **Resultados:** En los factores sociodemográficos el 66.7% tienen edades de 20 a 24 años, el 68% son amas de casa, el 50.7% son de zonas urbana, el 55.3% tienen un nivel secundaria; con respecto a los factores obstétricos, el 81.3% tienen más de 6 APN, el 46.7% tienen un periodo intergenésico normal, el 62% son multíparas, el 76% no le realizaron episiotomía, el 84% no tuvieron complicaciones obstétricas; en cuanto a los factores nutricionales, el 38% tuvieron un IMC normal y el 50% su culminación de parto fue por cesárea. **Conclusión:** Existe relación entre los factores y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, en la edad (0.003), paridad (p 0,032), episiotomía (p 0,044), y terminación de parto (p,005).

Palabras clave: Factores, hemoglobina, puérperas.

ABSTRACT

The objective: To determine the relationship between related factors and hemoglobin variation in pregnant and postpartum women treated at the Santa María del Socorro Hospital, Ica, Peru, 2023. **The methodology:** was observational, cross-sectional, and retrospective, with a relational level of research and a non-experimental research design. The population consisted of postpartum women treated at the Santa María del Socorro Hospital from January to June 2023, comprising 735 patients. A total of 150 postpartum women were sampled using the finite formula. **Results:** Regarding sociodemographic factors, 66.7% were aged 20 to 24 years, 68% were homemakers, 50.7% were from urban areas, and 55.3% had a secondary education. Regarding obstetric factors, 81.3% had more than 6 ANC's, 46.7% had a normal interbirth period, 62% were multiparous, 76% did not undergo an episiotomy, and 84% had no obstetric complications. Regarding nutritional factors, 38% had a normal BMI, and 50% delivered by cesarean section. **Conclusion:** There is a relationship between factors and hemoglobin variation in pregnant and postpartum women treated at the Santa María del Socorro Hospital, Ica, Peru, in 2023, based on age (0.003), parity ($p < 0.032$), episiotomy ($p < 0.044$), and delivery termination ($p < 0.005$).

Keywords: Factors, hemoglobin, postpartum women.

I. INTRODUCCIÓN

El parto es un proceso mayormente fisiológico en el que la atención del nacimiento pasa por situaciones que pueden comprometer la salud de la madre y el recién nacido, es por ello que el personal de salud debe asegurar la seguridad de ambos durante todo el proceso de parto. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el parto normal se define de la siguiente manera: se inicia de forma espontánea y está considerada de bajo riesgo al inicio del trabajo de parto, durante y finalmente el parto; el nacimiento se produce de manera espontánea con presentación cefálica (de vértice) comprendido entre las 37 y las 42 semanas de gestación, posterior al parto tanto la madre como el recién nacido se encuentran en condiciones favorables y con adecuada estabilidad clínica (1).

La anemia constituye hoy en día un problema de salud pública, afecta sobre todo a las gestantes como también en el puerperio y que es habitual en el ámbito obstétrico. A nivel mundial se calcula que la anemia se presenta en el 37% de las gestantes y 30% de las mujeres en edad fértil; siendo los grupos más vulnerables las mujeres en periodo menstrual, las gestantes y puérperas (2). El estudio de la anemia postparto es de suma importancia debido a los efectos que se pueden presentar sobre la salud materno perinatal ya que se producen alteraciones de los eventos metabólicos que hacen que el organismo no responda adecuadamente a las necesidades biológicas. Luego de las 48 horas postparto la anemia tiene una prevalencia del 50% pudiendo llegar al 80% en países en vías de desarrollo; esta anemia se puede presentar porque la mujer presentó anemia durante el embarazo o por sangrado durante y después del parto (2).

La anemia antes del parto es un problema que se presenta en un tercio de las gestantes en todo el mundo teniendo asociación con la morbilidad de la madre y del producto, donde se puede observar la infección materna, las transfusiones sanguíneas periparto, parto pretérmino y en el producto trastornos del desarrollo neurológico. Después del parto la anemia se presenta hasta en un 80% en las mujeres de las zonas rurales con limitaciones económicas y deficiencias nutricionales, el 50% en mujeres de Estados Unidos y Europa se encuentra asociada a la fatiga, deterioro cognitivo, depresión postparto que altera el vínculo entre la madre y su producto. La causa más común de la anemia en esta etapa de la mujer es por la deficiencia de hierro al inicio de la gestación, el incremento de las necesidades de hierro en relación con la gestación y la pérdida sanguínea que se produce en el parto (3).

La anemia en el postparto en países desarrollados se encuentra entre el 10 al 30%, mientras que en los países en vías de desarrollo es mucho mayor, esta deficiencia de hierro se puede producir por el sangrado durante el parto, a esto se suma la deficiente ingesta de hierro, de vitamina D, ácido fólico (4).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020 nos mostró una prevalencia de anemia del 20.9%, en mujeres en edad fértil, 25.3% en anemia gestacional, 24% en multíparas (5). El Ministerio de Salud (MINSA) estima a la anemia gestacional en un 28% y la anemia postparto puede alcanzar el 50% en las primeras 48 horas postparto (6). Otros estudios mostraron que la anemia postparto se presenta de 46 a 49.8% como moderada y 7.4% como anemia severa (7).

Según el programa de Anemia cero en la ciudad de Ica, en su reporte realizado en el año 2024 se evidencio que del total de gestantes el 45% tienen anemia, de las cuales de este grupo tenemos que el 79% tenían anemia leve y el 21% anemia moderada (8).

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

León C (Ecuador, 2023), realizó un estudio con el objetivo determinar la prevalencia de anemia posparto y post cesárea en pacientes. La metodología empleada fue un estudio observacional, retrospectivo y de corte transversal; la muestra trabajada fue de 238 pacientes. Los resultados encontrados fueron que el 46% de las puérperas presentaron anemia, mientras que el 54% no la tenían; el 32% de los partos vaginales presentaron anemia y 64% en pacientes con cesárea. Dentro de las puérperas de parto vaginal que presentaron anemia el 93% tuvo anemia leve, 7% moderada y ninguna severa; en las pacientes post cesareadas la anemia leve fue del 33%, 60% moderada y 7% severa. En cuanto a las causas de anemia en el parto vaginal fue 26% por atonía uterina, 21% desgarro perineal, 19% alumbramiento incompleto y 5% desgarro cervical; en las pacientes cuyos partos fue por cesárea, el 73% presentó lesión vascular, 19% desgarros del canal vaginal. Al observar el tratamiento, en pacientes con parto vaginal el 81% tuvo tratamiento vía oral, 19% vía parenteral; en las puérperas de parto por cesárea el 85% tuvo tratamiento por vía oral, 51% vía parenteral, 4% con transfusión sanguínea.

Concluyó que la anemia marcada se presentó en pacientes cuyo parto fue atendido por vía cesárea (9).

Abebe G, et al (Etiopía, 2022), realizaron un estudio con el objetivo determinar la prevalencia de anemia post parto inmediato y sus factores asociados entre las mujeres ingresadas en la sala de maternidad. La metodología empleada fue un estudio cuantitativo, de tipo correlacional y transversal; la muestra fue de 484 puérperas; la recopilación de datos fue mediante la encuesta. Los resultados mostraron que la prevalencia de la anemia postparto inmediato fue del 28.1%; la edad materna osciló entre 25 a 34 años en el 45.3%, procedentes de la zona rural en 58.1%, las casadas en 96.4%, el grado de instrucción primaria en 38.6%, 65.4% eran amas de casa. Dentro de las características obstétricas se encontró que el 52.8% eran multíparas, 65.8% con periodo intergenésico mayor a 2 años, 74.6% tuvieron atención prenatal, al 11.1% se les realizaron episiotomía, 20.5% con trabajo de parto prolongado, 7.3% con desgarro perineal, hemoglobina antes del parto 23.9% menor a 11 g/dl.

Concluyeron que un tercio de las puérperas presentaron anemia en el post parto dentro de las 48 horas, observaron que los factores de riesgo de la anemia post parto fueron el grado de instrucción, la hemoglobina pre parto, antecedentes de sangrado, suplementación con hierro y folatos (10).

Mremi A, et al (Tanzania, 2022); estudiaron con el objetivo determinar la prevalencia de la anemia post parto y los factores asociados entre mujeres que asisten a establecimientos públicos de atención primaria de salud; investigación relacional y transversal; trabajaron con una muestra de 424 puérperas. Los resultados fueron que la edad media fue de 27.8 años, 55.2% con grado de instrucción primaria, 46.7% amas de casa. El parto por vía vaginal y la paridad baja actuaron como factores protectores frente al desarrollo de anemia en el postparto ($p < 0.001$), los factores asociados a la anemia fueron la ausencia de la pareja y el periodo intergenésico menor de dos años ($p < 0.001$ en ambos casos).

Concluyeron que la prevalencia de la anemia post parto fue del 34.2% convirtiéndose en una situación negativa de la salud pública; el periodo intergenésico corto y la ausencia de la pareja tuvieron asociación con la anemia post parto; el tipo de parto vaginal y la paridad baja se convirtieron en protectores contra la anemia post parto (11).

Tusa B, et al (Etiopía, 2021), realizaron un estudio con el objetivo de determinar la magnitud de la anemia y sus determinantes en África Oriental. La metodología empleada fue un estudio observacional, retrospectiva y transversal; la muestra fue de 25,425 madres lactantes identificadas mediante modelos lineales mixtos generalizados. Los resultados fueron que la magnitud de la anemia en los países de África oriental fue del 36.5%; la probabilidad de anemia entre las edades de 15 a 34 años fue baja al igual que el grado de instrucción primaria, trabajadoras, con atención prenatal.

Concluyeron que un tercio de las mujeres lactantes tuvieron anemia en los países de África Oriental, un 27.72% anemia leve, 7.83% moderada y 6.10% severa (12).

Kofie P, et al (Ghana, 2019), realizaron un estudio planteándose el objetivo de examinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados de la anemia entre las mujeres que asisten a atención prenatal y postnatal. Estudio de tipo descriptivo y transversal; con una muestra de 409 gestantes y 194 puérperas que asistieron al Hospital Municipal de Hohoe. Los resultados mostraron que la prevalencia de las gestantes fue de 33% y el de las puérperas de 16%; 4% de las pacientes tuvieron sangrado normal en el parto y el 5% presentó hemorragia postparto. Se encontró asociación significativa con la edad ($p = 0.008$); las edades entre 20 a 29 años tenían menor probabilidad de sufrir anemia.

Concluyeron que la anemia de las gestantes se convierte en un problema de salud pública moderado (13).

Antecedentes Nacionales

Julca M, et al (Huancavelica, 2023), realizó un estudio con el objetivo de determinar desigualdades entre los valores de la hemoglobina antes y posterior al parto en puérperas, fue un estudio de tipo observacional, retrospectivo, analítico y longitudinal, de diseño correlacional, la muestra estuvo formada de 130 puérperas. Los resultados hallados fueron características sociodemográficas como nivel secundaria el 56.2%, conviviente 56.2% y procedencia urbano – marginal 56.2%; entre las características obstétricas PIG es corto 23.1%, normal 20.0% y no aplica en 37.7%; fueron multíparas el 46.1%, nulípara el 38.5% y primípara el 15.4%; con modalidad de alumbramiento tipo Schultz el 89.2%; respecto a la anemia antes del parto fue de 18.5% y después del parto 80.7%; hemoglobina promedio antes del parto fue 13.9 g/dl y después del parto 12.1 g/dl con diferencia de 1.8g/dl y p-valor de 0.000. En conclusión, existe significancia entre los niveles de hemoglobina antes y después del parto, con una disminución posterior al parto (14).

Jiménez L (Lima, 2021), realizó un estudio con su objetivo de analizar la desigualdad entre la hemoglobina al inicio y después del parto, para ello empleó un estudio observacional, analítica de nivel relacional, inductivo, diseño relacional; en una muestra de 50 madres; en sus resultados, se tuvo de conocimiento que la hemoglobina antes y después del parto vaginal o parto por cesárea fue el 11,4 g/dl y 10,2 g/dl respectivamente; siendo como conclusión que los valores tendieron a disminuir después del parto (15).

Ccorimanya Y, et al (Ayacucho, 2020) realizaron un estudio con el objetivo de establecer los niveles de hemoglobina pre y post parto en puérperas. La metodología empleada fue un estudio cuantitativo de nivel relacional, descriptivo, prospectivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por un total de 123 mujeres en trabajo de parto. Los resultados indican que el 21.1% tuvo anemia antes del parto, mientras que el 78.9% tuvo un nivel de hemoglobina normal. El nivel de hemoglobina posparto fue normal en un total de 36.6% y un 63.4% presentó anemia. Con respecto al nivel de instrucción evidencia que las mujeres con nivel de hemoglobina bajo tienen bajo nivel de instrucción; por otro lado, la zona de procedencia indica que en zonas rurales el nivel de anemia preparto es mayor que en zonas urbanas ($p < 0.05$) y ambas variables están relacionadas. Se concluye que existe una disminución de la hemoglobina pasando de preparto a postparto y el nivel de hemoglobina está relacionado con los factores sociodemográficos (16).

Valerio L (Huancayo, 2020), realizaron un estudio con el objetivo de conocer la diferencia entre los niveles de hemoglobina antes y después del parto, fue un estudio de tipo observacional, analítica, longitudinal de nivel relacional, en la cual participaron 338 mujeres embarazadas cuyo nivel de hemoglobina fueron medidos en dos momentos: antes y después del parto. Los resultados, 26 años fue la edad promedio, el 42% posee secundaria completa, más del 60% son convivientes, el 34% son multíparas; un 13% PIG largo, el 14% PIG corto y el 41% normal, el alumbramiento fue 88% la edad promedio 26 años, por Schultz; el 6.2% tenía anemia antes del parto y el 18% posterior al parto, Hb antes del parto 12.7 g/dl y después fue 11.8 g/dl. En conclusión, se ha

observado cambios con la hemoglobina antes del parto con una disminución posterior al parto (17).

Delgado J. (Moquegua, 2020), en su estudio cuyo objetivo fue, determinar el nivel de hemoglobina antes y después del parto vaginal, fue un estudio de tipo observacional, prospectiva y longitudinal; con muestra de 140 mujeres en estado de embarazo; en sus resultados; el valor de la hemoglobina antes del parto fue de 12,76 g %, y posterior fue de 12,02 g %. En conclusión, se encontró una diferencia significativa entre los valores antes y después del parto (18).

Antecedentes locales

No se encontraron estudios similares

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre los factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y púérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023?

Problemas Específicos

P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y púérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023?

P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y púérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023?

P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y púérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023?

Justificación e Importancia de la Investigación

Justificación teórica de esta investigación hace que los resultados de la tesis puedan servir como guía para la implementación de intervenciones y políticas de salud específicas en la región. Se podrían desarrollar programas de atención prenatal mejorados, suplementación nutricional y otras medidas preventivas basadas en las necesidades identificadas por la investigación.

Justificación práctica se justifica para la detección temprana de las pacientes que presenten anemia durante el embarazo podría contribuir a orientar de manera más efectiva el tratamiento que se aplicará a estas mujeres, permitiendo su mejoría a lo largo de la gestación y minimizando así posibles complicaciones en el parto o puerperio, hay que tener presente que estamos tratando con una población que presenta numerosas deficiencias, con el fin de cubrir la mayoría de factores asociados y evitar que las gestantes obtengan su tratamiento y caigan en el olvido.

Justificación social, se busca que ellas puedan seguir siendo monitorizadas y así evitar alguna otra complicación más adelante, se quiere que el recién nacido puede crecer en un ambiente limpio y que cumpla con sus necesidades básicas, que pueda tener una adecuada alimentación rica en hierro y evitar que desarrolle anemia en alguna etapa de su vida.

Justificación metodológica ya que con nuestros resultados tendremos nuevas interrogantes que serán motivo de nuevos estudios, la ficha de recolección de datos que fue validada podrá utilizarse en nuevas investigaciones

Aporte, la información que se obtuvo, abre puertas a los nuevos prismas de ver esta problemática y aportara en la proyección de recursos para combatir la anemia.

La importancia es significativa en el ámbito de la salud materno-fetal debido a que la hemoglobina es un indicador crucial de la salud sanguínea y, por ende, de la salud materno-fetal. La variación en los niveles de hemoglobina puede tener repercusiones directas en la gestante y en el desarrollo del feto, afectando la oxigenación y nutrición adecuadas. En suma, la investigación puede arrojar sobre la prevalencia de la anemia en gestantes y puérperas en la región de Ica, Perú. La anemia es una condición común durante el embarazo y el posparto, y comprender su prevalencia es importante para diseñar estrategias de intervención y promoción de la salud. Por otra parte, los niveles de hemoglobina en la gestante están directamente relacionados con la salud del feto, por lo que investigar esta relación puede proporcionar información valiosa sobre el impacto de la variación de hemoglobina en la salud del recién nacido, incluyendo posibles complicaciones neonatales.

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

Objetivos Específicos

O.E.1: Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

O.E.2: Determinar la relación que existe entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

O.E.3: Determinar la relación que existe entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023

Hipótesis y Variables de la Investigación

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre los factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

Hipótesis Específica

H.E.1: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

H.E.2: Existe relación significativa entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023

H.E.3: Existe relación significativa entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Tipo de investigación

Observacional, debido a que el investigador no interviene ni manipula las variables incluidas en el estudio.

Transversal, ya que los datos fueron tomados en una ocasión determinada con el propósito de analizar las variables y describir su comportamiento.

Retrospectivo, ya que los datos se obtuvieron a partir de la información ya registrada en las historias clínicas de las puérperas que corresponden a un periodo previamente concluido.

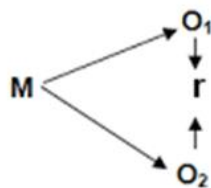
Nivel de investigación

La investigación adoptó un nivel relacional, porque se logró establecer la relación que existe entre las variables de factores y variación de hemoglobina, así el nivel de relación que existe entre ambas.

Diseño de investigación

Es no experimental, ya que el investigador no manipuló la información recolectada, sino la presentó tal cual se muestra.

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

Población de estudio

La población de investigación estuvo conformada por las puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro durante los meses de enero a junio del 2023 que cuenten con registro completo de historias clínicas, especialmente aquellos que contengan los valores de hemoglobina (3er trimestre y puerperio) y los factores asociados de interés en la investigación.

Tamaño de la muestra

Estuvo conformada por 150 puérperas seleccionada según criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, fue el 100% de la población a considerar.

Muestreo

Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

Pacientes púerperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro durante los meses de enero a junio del 2023.

Pacientes que tengan el dosaje de hemoglobina durante el tercer trimestre del embarazo y en el puerperio.

Historias clínicas con datos completos y legibles.

Criterios de exclusión

Púerperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro después de los meses que no corresponden al estudio.

Pacientes que no tengan dosaje de hemoglobina en el tercer trimestre de la gestación y/o en el puerperio.

Historias clínicas sin datos completos o datos ilegibles.

Técnicas de recolección de datos

El medio de recolección de datos fue a través de la revisión de la historia clínica de las pacientes púerperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro para conocer los niveles de hemoglobina en ambas etapas de la madre (gestación y puerperio). Previo a ello, se envió una solicitud al director del hospital para obtener permiso de la recolección de datos de las pacientes.

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento fue una ficha de recolección de datos con la siguiente estructura; factores sociodemográficos: tuvimos aquí a la edad, ocupación, procedencia, y grado de instrucción; factores obstétricos: se detalló los números de atenciones prenatales, periodo intergenésico, paridad, episiotomía, complicaciones obstétricas y terminación de embarazo; en los factores nutricionales: se tomó en cuenta el índice de masa corporal y prescripción de ácido sulfato ferroso más ácido fólico, en la variable 2 se consideró el nivel de hemoglobina en el embarazo y nivel de hemoglobina durante el puerperio. El instrumento fue validado mediante el juicio de expertos donde firmaron tres profesionales expertos involucrados en la profesión de obstetricia.

Técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de datos

La técnica de procesamiento fue mediante el programa estadístico SPSS versión 25 en el cual en una primera etapa la información fue tabulada a partir de las fichas de recolección de datos. Para el análisis de los resultados se empleó las tablas con las frecuencias y porcentajes, es decir, las pruebas descriptivas. Finalmente, para la contrastación de hipótesis se utilizó la prueba de Chi – Cuadrado, cuyo valor de significancia debe ser menor a 0.05 ($p < 0.05$) para poder aceptar la hipótesis alterna.

Consideraciones Éticas

Autonomía: Se tuvo en cuenta la elección al jefe del servicio de archivos, en sus horas de trabajo para obtener la información de las historias clínicas, salvaguardando la privacidad y confidencialidad de la información de los pacientes, por lo que se comunicó el objetivo del estudio y la importancia de los resultados que se logren obtener.

Beneficencia: Se fomentó el bienestar de la puérpera en todo momento, utilizando una ficha de recolección de datos como instrumento, que no perjudicó su situación y cuyos resultados ayudaron a plantear estrategias para mejorar en la profesión de obstetricia

Justicia: Se llevó a cabo una indagación justa sin diferenciar las historias clínicas o un grupo por su raza, religión o creencias a las que pertenezcan.

No maleficencia: En la recolección de información no se comprometió la información de la puérpera, y no se recogió información innecesaria, dado que esta se obtuvo de manera anónima. De igual manera, el Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica llevó a cabo la evaluación del proyecto de investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1.

Valor de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

MEDIDAS	HEMOGLOBINA PREPARTO	HEMOGLOBINA POST PARTO
MAX	14.5	13.1
MIN	8.8	7.5
PROMEDIO	12.0	11.0
VARIABILIDAD	1.07	1.09

Fuente. Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla, se obtuvo un valor máximo de hemoglobina preparto de 14.5 g/dl y valor mínimo de 8.8 g/dl y en el post parto el valor máximo fue de 13.1 y valor mínimo 7.5 g/dl, el promedio de hemoglobina pre parto fue 12 g/dl y 11 g/dl postparto, la desviación estándar 1.07 g/dl pre parto y 1.09 g/dl post parto.

Tabla 2.

Nivel de anemia pre y postparto en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

HEMOGLONA PRE PARTO	HEMOGLOBINA POST PARTO								Total	
	anemia severa		anemia moderada		anemia leve		sin anemia		F	%
	F	%	F	%	F	%	F	%		
anemia moderada	1	1	4	3	0	0	0	0	5	3.33
anemia leve	0	0	16	11	0	0	0	0	16	10.7
sin anemia	0	0	45	30	56	37	28	19	129	86
	1	1	65	43	56	37	28	19	150	100

Fuente. Elaboración propia.

Interpretación

En la tabla, se evidencio que el 86% reporta hemoglobina normal (≥ 11.00 g/dl) durante el pre parto, para el postparto desciende gradualmente a un 37% (11.0 a 11.9 g/dl) a una hemoglobina leve, mientras que el 10.7% que tenía hemoglobina leve en el pre parto (10.0 a 10.9 g/dl), posterior al parto el 11% obtuvo una hemoglobina moderada (8.0 a 10.9 g/dl) y las que tuvieron anemia moderada en el pre parto con un 3.3% (7.0 a 9.9 g/dl), posterior al parto tuvieron una anemia severa en un 1% (menor de 8.0 g/dl), lo que indica que hay incremento de anemia postparto con predominio en anemia moderada. Se realizó la prueba estadística chi-cuadrado donde se observa p-valor ≤ 0.01 , lo que significa que hay asociación entre el valor de hemoglobina pre y postparto puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, con el nivel de anemia. Así mismo observamos que la anemia leve durante el pre parto es frecuente y en el postparto la anemia moderada.

Tabla 3.

Factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS		HEMOGLOBINA PREPARTO						HEMOGLOBINA POSTPARTO						Total			
		anemia moderada		anemia leve		sin anemia		anemia severa		anemia moderada		anemia leve		sin anemia		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Edad	<19 años	2	1	1	1	23	15	0	0	8	5	8	5	10	7	26	17.3
	20-34 años	2	1	13	9	85	57	1	1	48	32	37	25	14	9	100	66.7
	>35 años	1	1	2	1	21	14	0	0	9	6	11	7	4	3	24	16.0
Ocupación	estudiante	0	0	0	0	12	8	0	0	5	3	4	3	3	2	12	8.0
	ama de casa	5	3	13	9	85	57	1	1	45	30	37	25	20	13	103	68.7
	trabajo independiente	0	0	2	1	21	14	0	0	12	8	9	6	2	1	23	15.3
Procedencia	trabajo dependiente	0	0	1	1	11	7	0	0	3	2	6	4	3	2	12	8.0
	urbana	2	1	7	5	67	45	0	0	31	20.7	30	20	15	10	76	50.7
	peri urbana	0	0	0	0	4	3	0	0	2	1	2	1	0	0	4	2.7
Grado de instrucción	rural	3	2	9	6	58	39	1	1	32	21.3	24	16	13	9	70	46.7
	primaria	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	5	3	0	0	5	3.3
	secundaria	4	3	10	7	69	46	1	1	35	23	32	21	15	10	83	55.3
	superior	1	1	6	4	55	37	0	0	30	20	19	13	13	9	62	41.3
Total		5	3	16	11	129	86	1	1	65	43	56	37	28	19	150	100.0

Fuente. Elaboración propia

Interpretación

En la tabla observamos, los factores sociodemográficos, en las cuales, el 57% que no tuvieron anemias siendo el grupo de edades de 20-34 años, en el post parto llegaron a presentar anemia moderada en un 32%.

En cuanto a la ocupación tenemos, que el 57% que son amas de casa en el preparto no presentaron anemia, mientras que el post parto el 30% de ellas presentaron anemia moderada.

Con respecto a la procedencia, el 45% que proceden de zonas urbanas no tenían anemia en el preparto, sin embargo, el 21.3% que pertenecen a la zona rural presentaron anemia moderada después del parto.

Finalmente, con respecto a la instrucción tenemos, que el 46% que tienen un nivel secundario no presentaron anemia antes del parto, mientras que el 23% posterior al parto tuvieron anemia moderada.

Tabla 4.

Factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

FACTORES OBSTETRICOS		HEMOGLOBINA PREPARTO						HEMOGLOBINA POSTPARTO						Total			
		anemia moderada		anemia leve		sin anemia		anemia severa		anemia moderada		anemia leve		sin anemia		f	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Atenciones prenatales	1-5	0	0	4	3	24	16	0	0	14	9	7	5	7	5	28	18.7
	>6	5	3	12	8	105	70	1	1	51	34	49	33	21	14	122	81.3
Periodo intergenésico	corto (< 2 años)	2	1	1	1	12	8	0	0	9	6	5	3	1	1	15	10.0
	normal (2 a 7 años)	2	1	9	6	59	39	0	0	36	24	22	15	12	8	70	46.7
	largo (>7 años)	0	0	1	1	20	13	0	0	7	5	12	8	2	1	21	14.0
Paridad	No aplica	1	1	5	3	38	25	1	1	13	9	17	11	13	9	44	29.3
	primípara	1	1	6	4	45	30	0	0	17	11	19	13	16	11	52	34.7
	múltipara	4	3	8	5	81	54	1	1	43	29	37	25	12	8	93	62.0
	Gran múltipara	0	0	2	1	3	2	0	0	5	3	0	0	0	0	5	3.3
Episiotomía	si	2	1	4	3	30	20	0	0	11	7	15	10	10	7	36	24.0
	no	3	2	12	8	99	66	1	1	54	36	41	27	18	12	114	76.0
Complicaciones Obstétricas	retención de restos placentarios	1	1	0	0	2	1	1	1	0	0	2	1	0	0	3	2.0
	desgarros de partes blandas	2	1	1	1	15	10	0	0	7	5	7	5	4	3	18	12.0
	atonía	0	0	0	0	2	1	0	0	2	1	0	0	0	0	2	1.3
Terminación	ninguna	2	1	15	10	110	73	0	0	56	37	47	31	24	16	127	84.7
	vaginal	5	3	11	7	59	39	1	1	28	19	27	18	19	13	75	50.0
	cesárea	0	0	5	3	70	47	0	0	37	25	29	19	9	6	75	50.0
Total		5	3	16	11	129	86	1	1	65	43	56	37	28	19	150	100.0

Fuente. Elaboración propia (SPSS)

Interpretación

En la tabla evidenciamos, los factores obstétricos, en las cuales tenemos que las púerperas con más de 6 atenciones prenatales no presentaron anemia antes del parto en un 70%, sin embargo posterior al parto el 34% presentaron anemia moderada.

En cuanto al periodo intergenésico, el 39% cuyo periodo fue normal no tuvieron anemia antes del parto, sin embargo, el 24% posterior al parto tuvieron una anemia moderada.

Con respecto a la paridad tenemos que el 54% que son multíparas no tuvieron anemia antes del parto, sin embargo, el 29% si presento anemia moderada posterior al parto.

En la episiotomía tenemos que el 66% que no se realizó episiotomía antes del parto no tenía anemia, sin embargo posterior al parto tuvieron anemia moderada en un 36%.

En cuanto a las complicaciones obstétricas, el 73% que no tuvo ninguna complicación, no tuvieron anemia, mientras que el 5% que si tuvo desgarro de partes blandas tuvieron anemia moderada.

Finalmente, con respecto a la terminación de parto, el 47% que su parto fue por cesárea antes del parto no tenían anemia, sin embargo, el 25% posterior al parto si presentaron anemia moderada.

Tabla 5.

Factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y púerperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

FACTORES NUTRICIONALES	HEMOGLOBINA PREPARTO							HEMOGLOBINA POSTPARTO							TOTAL		
	anemia moderada		anemia leve		sin anemia			Anemia severa		anemia moderada		anemia leve		sin anemia		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
IMC	bajo peso	0	0	1	1	5	3	0	0	2	1	2	1	2	1	6	4.0
	normo peso	3	2	8	5	46	31	0	0	29	19	21	14	7	5	57	38.0
	sobrepeso	2	1	5	3	45	30	1	1	21	14	21	14	9	6	52	34.7
	obesidad	0	0	2	1	33	22	0	0	13	9	12	8	10	7	35	23.3
PRESCRIPCION DE SULAFATO FERROSO Y ÁCIDO FOLICO	si	5	3	16	11	128	85	1	1	64	43	56	37	28	19	149	99.3
	no	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0.7
Total		5	3	16	11	129	86	1	1	65	43	56	37	28	19	150	100.0

Fuente. Elaboración propia (SPSS)

Interpretación

En la tabla observamos, los factores nutricionales, en las cuales tenemos que las puérperas con un índice de masa corporal normal antes del parto no tuvieron anemia, sin embargo, en el post parto el 19% con normo peso llegó a presentar anemia moderada.

Con respecto a la prescripción de sulfato ferroso y ácido fólico, el 85% que si se le entregó no tuvieron anemia en el parto, sin embargo, en el post parto el 43% presentaron anemia moderada a pesar que si se le prescribió sulfato ferroso.

Prueba de hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre los factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 150

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Resultados del Chi cuadrado

Factor / variación de Hb	Chi cuadrado	significancia
	X^2	
Edad/ variación de Hb	11,938	,003
Paridad/ variación de Hb	6,855	,032
Episiotomía/ variación de Hb	4,064	,044
Terminación de parto/ variación de Hb	7,786	,005

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Interpretación

Hay influencia significativa entre los factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en los cuatro factores: edad ($p = 0,003$), paridad ($p = 0,032$), episiotomía ($p = 0,044$), y terminación de parto ($p = 0,005$). Por lo que se acepta la hipótesis general alterna, y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis Específica 1

Ha: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 150

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Factor / variación de Hb	Chi cuadrado X^2	significancia
Edad/ variación de Hb	11,938	,003
Ocupación/ variación de Hb	2,619	,454
Procedencia/ variación de Hb	1,133	,568
Grado de instrucción/ variación de Hb	1,420	,492

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Interpretación

Hay influencia significativa entre los factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en un factor: edad ($p = 0,003$).

Hipótesis Específica 2

Ha: Existe relación significativa entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 150

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $> X^2$ crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Factor / variación de Hb	Chi cuadrado X^2	significancia
Atenciones/ variación de Hb	0,276	,599
Periodo intergenésico/ variación de Hb	3,844	,279
Paridad/ variación de Hb	6,855	,032
Episiotomía/ variación de Hb	4,064	,044
Terminación de parto/ variación de Hb	2,957	,398
	7,786	,005

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Interpretación

Hay influencia significativa entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en tres factores: paridad ($p = 0,032$), episiotomía ($0,044$) y terminación de parto ($0,005$).

Hipótesis Específica 3

Ha: Existe relación significativa entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

Ho: No existe relación significativa entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 150

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Factor / variación de Hb	Chi cuadrado	significancia
	X²	
IMC/ variación de Hb	2,232	,526
Prescripción SF/ variación de Hb	0,273	,601

Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Interpretación

No hay influencia significativa entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, al encontrar significancia de $p > 0.05$ en todos los factores.

IV. DISCUSION

Los resultados de la investigación demostraron que existe relación significativa entre los factores y la variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, en los factores edad ($p=0,003$), paridad ($p=0,032$), episiotomía ($p=0,044$), y terminación de parto ($p=0,005$), estos resultados fueron similares al estudio de Kofie P, et al (Ghana 2019); los resultados mostraron se encontró asociación significativa con la edad ($p=0.008$); las mujeres comprendidas entre los 20 a 29 años presentaron una menor probabilidad de desarrollar anemia respecto a los otros grupos de edad (13). Abebe G, et al (Etiopía, 2022), dentro de las características obstétricas se encontró que el 52.8% eran multíparas las puérperas que habían tenido anemia (10). En el estudio de Valerio L (Huancayo, 2020) en sus resultados se dio a conocer que uno de los factores de anemia en las puérperas fue la multiparidad en un 34% (17). A diferencia del estudio de Mremi A, et al (Tanzania, 2022); menciono en sus resultados que el tipo de parto vaginal y la paridad baja constituyeron factores protectores frente a la aparición de anemia en el periodo post parto (11).

Estos hallazgos evidencian la relevancia de fortalecer las estrategias de promoción y prevención de la salud que son pilares indispensables para prevenir la prevalencia de anemia tanto en embarazo como postparto y contribuir a una maternidad segura. Al realizar un análisis de los resultados cabe mencionar que la anemia posparto sigue siendo un problema de salud pública grave y persistente en muchas partes del mundo según la Organización Mundial de la Salud. Es por ello que está íntimamente relacionada con la presencia de anemia en embarazo antes del parto (anemia preparto) que inevitablemente se agrava después del parto debido al obligado y a veces imprevisto pérdidas de volumen de sangre (7).

Es así que los factores de riesgo de la anemia posparto son la deficiencia de hierro preparto y/o la anemia por deficiencia de hierro combinada con anemia hemorrágica aguda durante el parto, las cuales tienen como origen una serie de factores (19).

En cuanto al objetivo específico 1 se halló que existe relación significativa entre el factor sociodemográfico y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, como la edad ($p=0,003$), estos resultados fueron similares al estudio de Kofie P, et al (Ghana 2019); los resultados mostraron una asociación significativa con la edad ($p=0.008$); el grupo etario entre 20 a 29 años tenían menor probabilidad de sufrir anemia (13). Según estudios han reportado que la edad materna avanzada y la anemia en el puerperio están interrelacionadas, aunque la relación no es directa. La anemia en el puerperio o anemia posparto, es común y puede afectar a un porcentaje significativo de mujeres. Las mujeres con embarazos de alto riesgo, como aquellas con edad materna avanzada, tienen mayor probabilidad de desarrollar anemia durante el embarazo y el puerperio (20).

Con respecto al objetivo específico 2 se halló que existe relación significativa entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, en los factores paridad (p 0,032), episiotomía (p 0,044), y terminación de parto (p 0,005), estos resultados fueron similares al estudio de Abebe G, et al (Etiopía 2022), dentro de las características obstétricas se encontró que el 52.8% eran multíparas las puérperas que habían tenido anemia (10). En el estudio de Valerio L (Huancayo, 2020) en sus resultados se dio a conocer que uno de los factores de anemia en las puérperas fue la multiparidad en un 34% (17). A diferencia del estudio de Mremi A, et al (Tanzania, 2022); menciono en sus resultados que el tipo de parto vaginal y la paridad baja se convirtieron en protectores contra la anemia post parto (11). Pese a que la multiparidad se ha entendido durante mucho tiempo como haber presentado varios partos, hoy se define de cinco o más, y se vincula con un incremento en los riesgos de complicaciones obstétricas como diabetes gestacional, trastornos hipertensivos en el embarazo y anemia materna, lo que puede llevar a hemorragias postparto y elevar la mortalidad perinatal (21). En cuanto a la clase de parto, la cesárea se encuentra entre las intervenciones más comunes en el mundo, con cifras que continúan aumentando a nivel mundial. De igual manera, se asocia con un riesgo de sangrado que va de moderado a considerable, lo que genera anemia leve. La anemia representa un riesgo frecuente en el periodo perioperatorio y, en algunas circunstancias, puede ser modificable en mujeres que realizan una cesárea. Un nivel de Hb de 100 g/L o inferior y un hematocrito menor al 32% son señales de riesgo de transfusión en la madre y complicaciones en el recién nacido, como nacimiento prematuro, peso bajo al nacimiento o muerte fetal. (22). En el parto eutócico ocurre de una manera fisiológicamente completamente normal se denomina parto eutócico, que se define como el proceso en el que el feto y la placenta se desplazan desde el útero a través del canal del parto hasta salir por la abertura vaginal, si bien hay pérdida sanguínea es alrededor de 500ml, sin complicaciones, que puede presentarse en el parto, puede que este volumen sea mayor debido a una complicación (23). Al realizar una episiotomía en el parto, se lleva a cabo mínimo procedimiento para aumentar la apertura vaginal. Durante un parto vaginal, a menudo ocurre espontáneamente un desgarro o laceración en el perineo. En contadas ocasiones, esta lesión puede afectar también los músculos rectos o anales causando hemorragias internas o externas (24).

En el objetivo específico 3 se halló que no existe relación significativa entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, al encontrar una significancia de ($p > 0,05$) aunque no hay investigaciones previas que se asemejen a los resultados, uno de los aspectos nutricionales a considerar es la desnutrición en el embarazo, puesto que carecen de reservas adecuadas de hierro; por esta razón, es fundamental que las mujeres mantengan una alimentación balanceada para incrementar sus depósitos de hierro y evitar la anemia ferropénica antes de concebir (7).

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre los factores y la variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, en los factores edad (0.003), paridad (p 0,032), episiotomía (p 0,044), y terminación de parto (p,005).
2. Existe relación significativa entre el factor sociodemográfico y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, como la edad (0.003).
3. Existe relación significativa entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023, en los factores paridad (p 0,032), episiotomía (p 0,044), y terminación de parto (p,005).
4. No existe relación significativa entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.

VI. RECOMENDACIONES

1. Implementar un enfoque interdisciplinario que incorpore obstetras, nutricionistas, médicos especializados y trabajadores sociales para tratar los factores de riesgo como la anemia y promover la cooperación entre diversos niveles de atención médica para asegurar una adecuada referencia y seguimiento.
2. Llevar a cabo correctamente los protocolos de atención integral en salud materna neonatal durante los distintos momentos de atención, asegurando la atención integral de la mujer embarazada, así como el seguimiento e intervención oportuna en situaciones de anemia, promoviendo actividades preventivas tanto intramurales como extramurales.
3. Asegurar el suministro puntual de tabletas de 60mg de hierro elemental + 400ug de ácido fólico, con el objetivo de ofrecer una profilaxis adecuada a las mujeres embarazadas y coordinar la entrega de medicamentos anti anémicos que aseguren una buena adherencia, así como la utilización, disposición y conservación de medicamentos oxitócicos para prevenir y manejar pérdidas significativas de sangre vaginal durante el parto y el cuidado inmediato del puerperio.
4. Fortalecer la colaboración interdisciplinaria con el departamento de PROMSA y Nutrición para instruir a las mujeres embarazadas sobre la correcta alimentación durante el embarazo y proporcionar programas formativos sobre la relevancia de una dieta balanceada rica en hierro, vitaminas y minerales, así como garantizar la ingesta adecuada de suplementos de micronutrientes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Artal R. Manejo del trabajo de parto normal. Manual MSD - Saint Louis University School of Medicine. 2021; 1(1): p. 1.
2. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Online].; 2023. Acceso 10 de diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.
3. Butwick A, McDonnell N.. Anemia anteparto y posparto: una revisión narrativa. *Int J Obstet Anesth*. 2021; 47(12).
4. Naess-Andresen M, Eggemoen A, Berg J, et al.. Ferritina sérica, receptor de transferrina soluble y hierro corporal total para la detección de deficiencia de hierro al comienzo del embarazo: un estudio poblacional multiétnico con bajo uso de suplementos de hierro. *Soy J Clin Nutr*. 2019; 109(3).
5. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - Salud Materna. [Online].; 2020. Acceso 10 de diciembre de 2023. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/.
6. MINSA. Documento Técnico: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. 1ra edición. [Online].; 2017. Acceso 12 de marzo de 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
7. Moya E, Phiri N, Choko A, Mwangi M, et al. S. Effect of postpartum anaemia on maternal health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*.. 2022; 22(1).
8. Peruanos por peruanos. Programa anemia cero-Ica. [Online].; 2024. Acceso 28 de octubre de 2025. Disponible en: <https://peruanosxperuanos.pe/wp-content/uploads/2025/03/RESULTADOS-PILOTO-ICA-2024.pdf>.
9. León C. Prevalencia de anemia posparto y poscesárea en pacientes del Hospital Básico de Saraguro pregrado] [d, editor. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2023.
10. Abebe G, Kure M, Yadeta T, Roba K, et al. Immediate postpartum anemia and associated factors among women admitted to maternity ward at public hospitals in Harari Regional State, Eastern Ethiopia: A facility-based cross-sectional study. *Salud de la Mujer de Front Global*. 2022; 20(3).
11. Mremi A, Rwenyagila D, Mlay J. Prevalence of post-partum anemia and associated factors among women attending public primary health care facilities: An institutional based cross-sectional study. *PLoS One*. 2022; 17(2).

12. Tusa B, Weldesenbet A, Bahiru N, Enyew D. Magnitudes of Anemia and Its Determinant Factors Among Lactating Mothers in East African Countries: Using the Generalized Mixed-Effect Model. *Sec. Nutritional Epidemiology*. 2021; 8(3).
13. Kofie P, Tarkang E, Manu E, Amu H, et al. Prevalencia y factores de riesgo asociados de anemia entre mujeres que asisten a clínicas prenatales y posnatales en un centro de salud pública en Ghana. *BMC Nutrición*. 2019; 5(40).
14. Julca M, Pérez PB. Hemoglobina pre y posparto en puérperas atendidas en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrion. Huancavelica. [Online].; 2023. Acceso 30 de agosto de 2024. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/507574c7-58de-4a58-8a82-a65e7325c091/content>.
15. Jimenez ML. Valor de Hemoglobina en el pre y posparto, en madres atendidas en el Hospital María Auxiliadora, Lima. [Online].; 2021. Acceso 30 de agosto de 2024. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/ea7e8195-b475-4e3a-ac52-ad550cccdf49>.
16. Ccorimanya Y, Gutierrez E. Nivel de hemoglobina pre y post parto en pacientes atendidas en el Hospital de Apoyo Huanta. Diciembre - Ferebro 2020. [Tesis de titulación] ed. Ccorimanya Y, Gutierrez E, editores. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2020.
17. Valerio L. Hemoglobina antes y después del parto, en mujeres atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo. [Online].; 2020. Acceso 30 de agosto de 2024. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/02b20259-e4c4-400d-ac4b-c3695632d130>.
18. Delgado ZJ. Determinacion del nivel de Hemoglobina antes y despues del parto vaginal Asociado a Factores de riesgo, en Gestantes que acuden al Hospital Regional de Moquegua. [Online].; 2020. Acceso 30 de agosto de 2024.
19. Lone F, Qureshi R, Emanuel F. La anemia materna y su impacto en el resultado perinatal. *Medicina tropical y salud internacional*. 2004;(486-490).
20. Ortiz J, Ortiz k, Castro B, Nuñez R, Rengifo G. Factores sociodemográficos y prenatales asociados a la anemia en gestantes peruanas. *Enferm. glob*. 2019; 18(56): p. 273-290.
21. Bazalar I. Factores de riesgo asociados a anemia en el post-parto inmediato en el hospital “Jose Agurto Tello de Chosica”. tesis. Chosica: Universidad, Lima.
22. Ferguson M, Jackson S. La prevalencia de la anemia por deficiencia de hierro perioperatoria en mujeres sometidas a cesárea: un estudio de cohorte retrospectivo. *Perioper Med*. 2022; 36.
23. Tairo S, Munyogwa M. Anemia materna durante el posparto: hallazgos preliminares de un estudio transversal en la ciudad de Dodoma, Tanzania. *Scopus*. 2022; 9(1): p. 458-466.
24. Recio B, Boira B, Cortés M, Oros A, González I. Factores de riesgo relacionados con anemia puerperal severa. *Toko Gin Pract*. 2021;; p. 40-44.

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia:

Factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>O.E.1: Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Ha: Existe relación significativa entre los factores y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>H.E.1: Existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y variación</p>	<p>Variable 1</p> <p>Factores relacionados</p> <p>D1. Factores sociodemográficos</p> <p>D2. Factores obstétricos</p> <p>D3. Factores nutricionales</p> <p>Variable 2</p> <p>Variación de hemoglobina en gestantes y puérperas</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>observacional, de corte transversal y de carácter retrospectivo.</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Relacional</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 <--> r O2 </pre> <p>Donde: M = Muestra O₁ = Observación de la V.1. O₂ = Observación de la V.2. r = Correlación entre dichas variables.</p> </div>

<p>P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023?</p>	<p>María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p> <p>O.E.2: Determinar la relación que existe entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p> <p>O.E.3: Determinar la relación que existe entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p>	<p>de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p> <p>H.E.2: Existe relación significativa entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y</p>	<p>D1. Dosaje de hemoglobina en gestantes y puérperas</p>	<p>Población</p> <p>Puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de enero a junio del 2023 que cuenten con registro completo de historias clínicas especialmente aquellos que contengan los valores de hemoglobina (3er trimestre y puerperio) y los factores asociados de interés en la investigación.</p> <p>Muestra</p> <p>Estuvo conformada por 150 puérperas seleccionada según los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos, fue el 100% de la población a considerar.</p>
---	--	---	---	---

		<p>puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p> <p>H.E.3: Existe relación significativa entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.</p>		<p>Muestreo</p> <p>Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia.</p>
--	--	---	--	---

Anexo2. Operacionalización de variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Factores relacionados	Situaciones que se presentan y favorecen la variación de la hemoglobina.	Factores sociodemográficos Factores Obstétricos	Edad Ocupación Grado de instrucción Procedencia N° de atenciones prenatales Periodo intergenésico paridad Episiotomía Complicaciones obstétricas	Ordinal Nominal Ordinal Nominal Nominal Ordinal Ordinal Nominal Nominal

		Factor nutricional	Terminación del embarazo	Nominal
			Índice de masa corporal	Ordinal
			Prescripción de ácido Sulfato ferroso más ácido fólico	Nominal
Variable 2	Concentración de hemoglobina en embarazo y en el puerperio.	Dosaje de hemoglobina en gestantes y puérperas	Hemoglobina normal	Ordinal
Variación de hemoglobina en gestantes y puérperas			Anemia leve	Ordinal
			Anemia moderada	Ordinal
			Anemia severa	Ordinal

Anexo 3. Instrumentos de Recolección de Información



Factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023

1. FICHA N°: _____

2. Fecha: _____

1. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

1.1. Edad

- a. ≤ 19 años
- b. 20 – 34 años
- c. ≥ 35 años

1.2. Ocupación

- a. Estudiante
- b. Ama de casa
- c. Trabajo independiente
- d. Trabajo dependiente

1.3. Procedencia

- a. Urbana
- b. Peri urbana
- c. Rural

1.4. Grado de instrucción

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior

2. FACTORES OBSTETRICOS

2.1. N° de atenciones prenatales

- a. 1 - 5
- b. ≥ 6

2.2. Periodo intergenésico

- a. Corto (< 2 años)
- b. Normal (2 a 7 años)
- c. Largo (> 7 años)

2.3. Paridad

- a. Primípara
- b. Multípara
- c. Gran multípara

2.4. Episiotomía

- a) Sí
- b) No

2.5. Complicaciones obstétricas

- a) Hemorragia post parto
- b) Retención de restos placentarios
- c) Desgarros de partes blandas
- d) Atonía
- e) Ninguna

2.6. Terminación del embarazo

- a. Vaginal
- b. Cesárea

3. FACTORES NUTRICIONALES

3.1. Índice de masa corporal

- a. Bajo peso
- b. Normo peso
- c. Sobrepeso
- d. Obesidad

3.2. Prescripción de ácido Sulfato ferroso más ácido fólico

- a. Si
- b. No

4. VARIACIÓN DE HEMOGLOBINA

4.1. Nivel de hemoglobina en el embarazo (3er trimestre)

2.7. Nivel de hemoglobina normal (≥ 11 g/dL)

2.8. Anemia (< 11 g/dL)

Leve ____

Moderada _____

Severa ____

4.2 Nivel de hemoglobina durante el puerperio

2.9. Nivel de hemoglobina normal (≥ 12 g/dL)


2.10. Anemia (< 12 g/dL)

Leve ____


Moderada _____

Severa ____

Anexo 4. Validación de juez de experto



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Anarcla Liduvina Gabriel Guevara

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

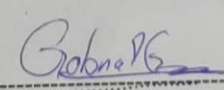
Factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puerperas atendidas en el Hospital Santa María del Sagrado, Ica, Perú, 2023.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, 12 de agosto del 2024



OBST. Liduvina Gabriel Guevara
 COORDINACIÓN DE OBSTETRICIA
 RED ASISTENCIAL I.I.A.
EsSalud

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Julia Elsa García Gutiérrez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes
y puerperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro,
Ica, Perú, 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, ...12... de agosto... del 2024



Obsta.: Julia Elsa García Gutiérrez
 MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mtro. Mirflor del Carmen Aguilar Tupiza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

Factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes
y puerperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica,
Perú, 2023

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, 12 de agosto del 2024

MIRFLOR AGUILAR
 OBSTETRA
 COP 58
 Mirflor del Carmen Aguilar Tupiza
 Nombres y Apellidos del juez experto - Firma

Anexo 5. Autorización y constancia del Hospital

U.E. 405 HOSPITAL "Año de la R..."
Ica, 26 de j...

COMITE
17/06/2025

MEMC

FORMULARIO UNICO DE TRAMITE (FUT) N° 00008513

16 JUN 2025
MESA DE PARTES
HORA: 11:00 AM

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO
UNIDAD DE ATENCION

SOMILLA SOLICITO PERMISO PARA EJECUTAR MI PROYECTO DE INVESTIGACION

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO ICA
Ana Lucía Maldonado Coaillo
Nombres y Apellidos
75465016
DNI
Av. Arzobispo pasaje Ravello N.º C-10-A
Dirección

DIRECCION REGIONAL DE SALUD - ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO
UNIDAD DE ATENCION
16 JUN. 2025
SEC: 2:40 PM
FECHA: 5:45
REGISTRO N°: 545

FUNDAMENTOS DEL PEDIDO

QUE SIENDO EGRESADA DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA DE LA UNIV. DEL PERU, SOLICITO PERMISO PARA INGRESAR A OFICINA DE ESTADISTICA Y OBTENER INFORMACION DE LOS HISTORIAS CLINICAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE MI TITULO DE RECOLECCION DE DATOS.

DOCUMENTACION QUE ADJUNTO

COPIA DE RESOLUCION DECANAL DE APROBACION DE PROYECTO DE TESIS
CD DE PROYECTO DE TESIS
RECIBO DE PAGO N° B025-00024216

PASEA PARA

16 JUN / 2025

4203

POR TANTO
Solicito a usted se sirva acceder a mi petición por ser de justicia

ICA 16 DE Junio DEL 2025

FIRMA



Ica, 27 de junio del 2025

MEMORANDO N° 198-2025-HSMSI-ACAP/J-UADI

PARA : : ING. ALEJANDRO VALDIVIA RETAMOZO
Jefe de La Unidad de Estadística e Informática

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES A LA TESISISTA recolección de
Datos.

REF : Exp. 545

Me dirijo a usted, para comunicarle que la tesista de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, señorita **MALDONADO CCOILLO ANA LUCIA**, Profesional de Obstetricia, cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa María Del Socorro, de Ica, para aplicar su instrumento de investigación (con la modalidad de recopilación de datos mediante Historias Clínicas) de la Tesis; "**Factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y púerperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023**" facilidades correspondientes.

Asimismo, se indica que este documento no tiene valor oficial para ser presentado externamente, ya que solo es referencial para que la tesista extraiga información, que será sometida a consideración del Comité de Ética e investigación del Hospital, quien validara los datos (Informe Final) al 100% al término de la investigación con la finalidad que se expida la constancia de conformidad de datos.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO

MG. C.D. LUIS ALFREDO HUIBANCCA TIPIANA
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
c.c. Archivo.

Tesista: Maldonado Ccoillo Ana Lucia
LHTJ-UADI



CÓDIGO DE REGISTRO: R-2025-100-60

CONSTANCIA

Se suscribe, en calidad de presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital Santa María del Socorro de Ica, certifico que el Informe Final de Investigación para realizar la tesis de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", con título "**Factores relacionados y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023**", ha sido evaluado y aprobado por nuestro comité. Confirmamos que el informe final del proyecto de tesis para optar el Título Profesional cumple con los estándares requeridos y que se ejecutará bajo la responsabilidad de la investigadora, **MALDONADO CCOILLO ANA LUCIA**, Este proyecto incluye los siguientes documentos:

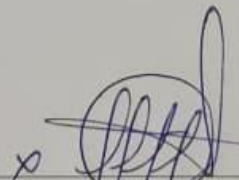
- Informe Final
- Declaración de la investigadora
- Mediante Historia Clínica

La aprobación es válida por un año hasta el año **31/07/2026**. Se deberá iniciar el proceso de renovación 30 días antes de su vencimiento.

En caso de requerir una renovación, la investigadora principal deberá someterse a una nueva revisión por parte del CIEI al menos un mes antes de la fecha de expiración.

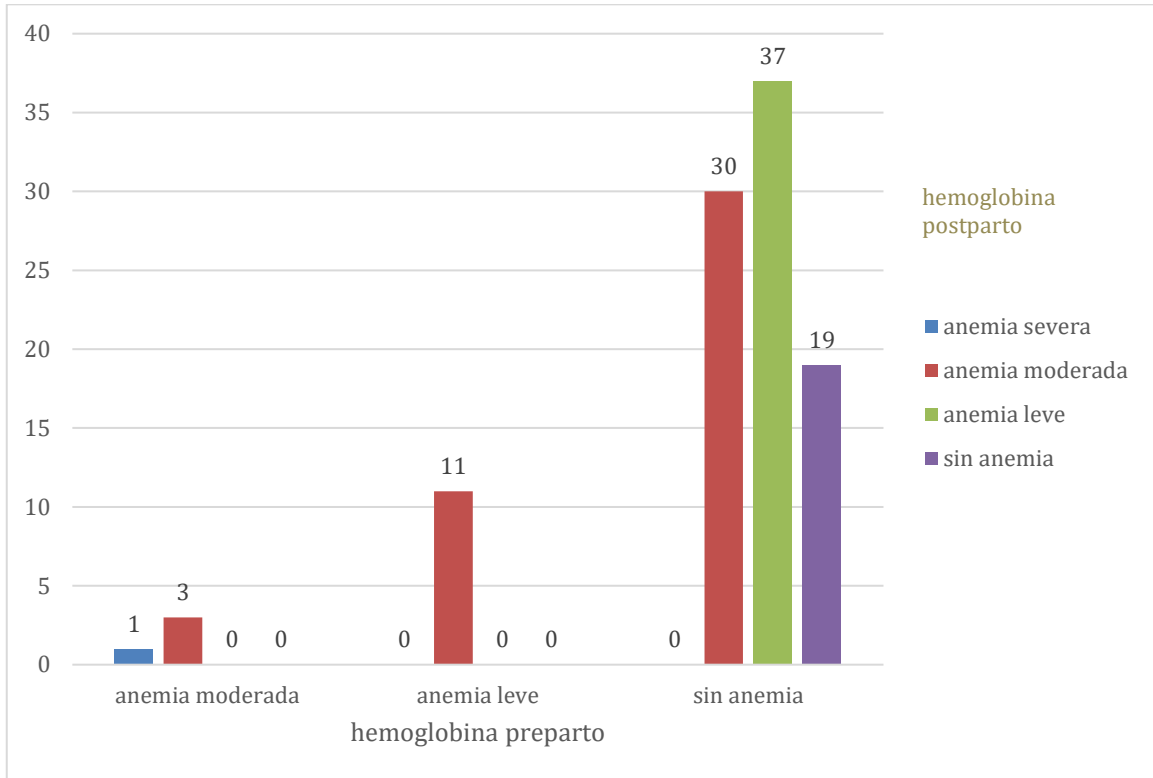
Como investigadora principal, es su responsabilidad informar al CIEI sobre cualquier modificación al protocolo aprobado que pueda requerir una enmienda al proyecto. Además, se espera que responda a las solicitudes de seguimiento del proyecto realizadas por el CIEI y notifique la finalización del estudio de acuerdo con los reglamentos establecidos.

Ica, 18 de agosto del 2025


DR. JORGE LUIS YBASSETA MEDINA
PRESIDENTE DEL CIEI DEL HOSPITAL SANTA
MARIA DEL SOCORRO

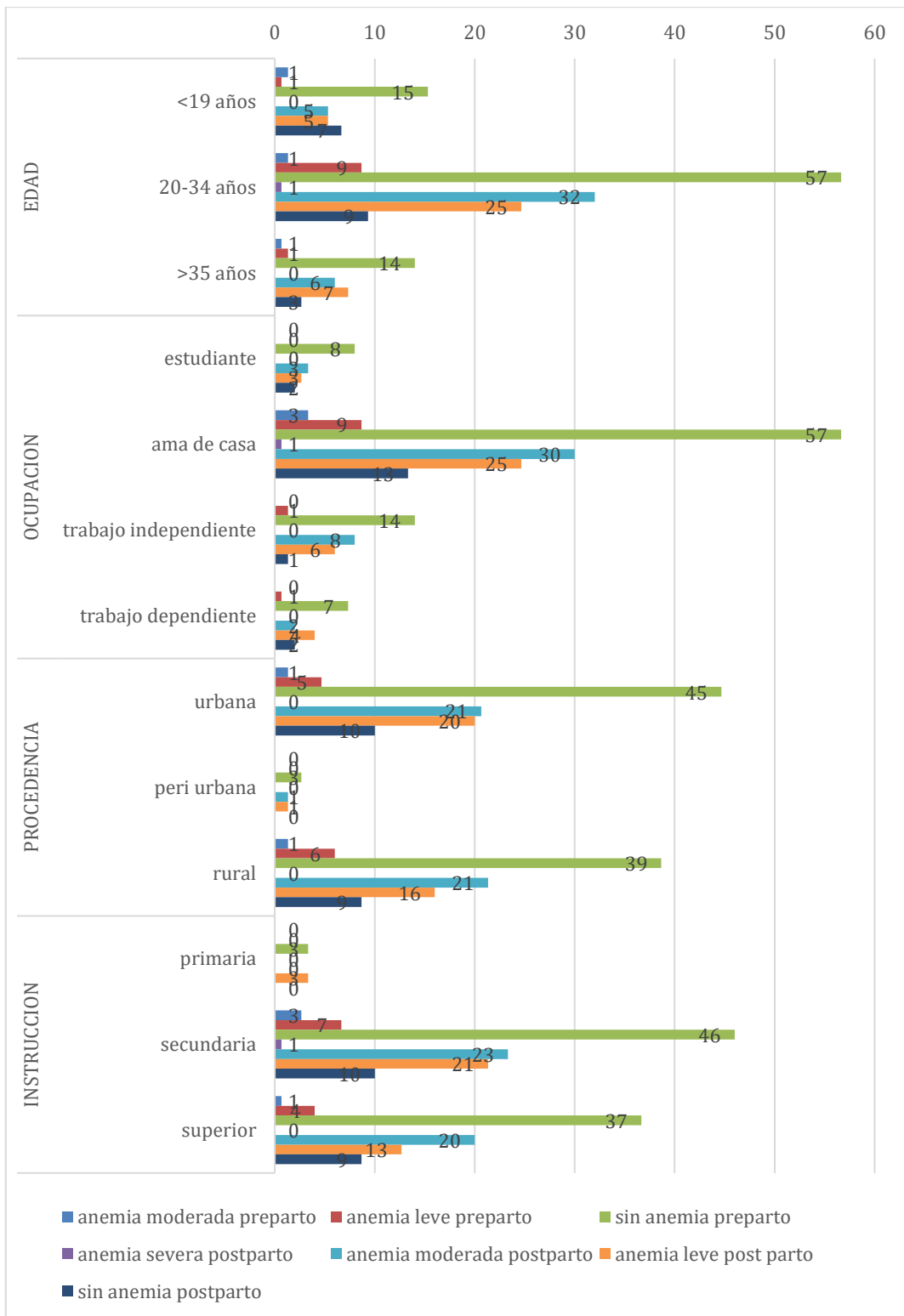
cc. La investigadora.

Ilustración 1. Nivel de anemia pre y postparto en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.



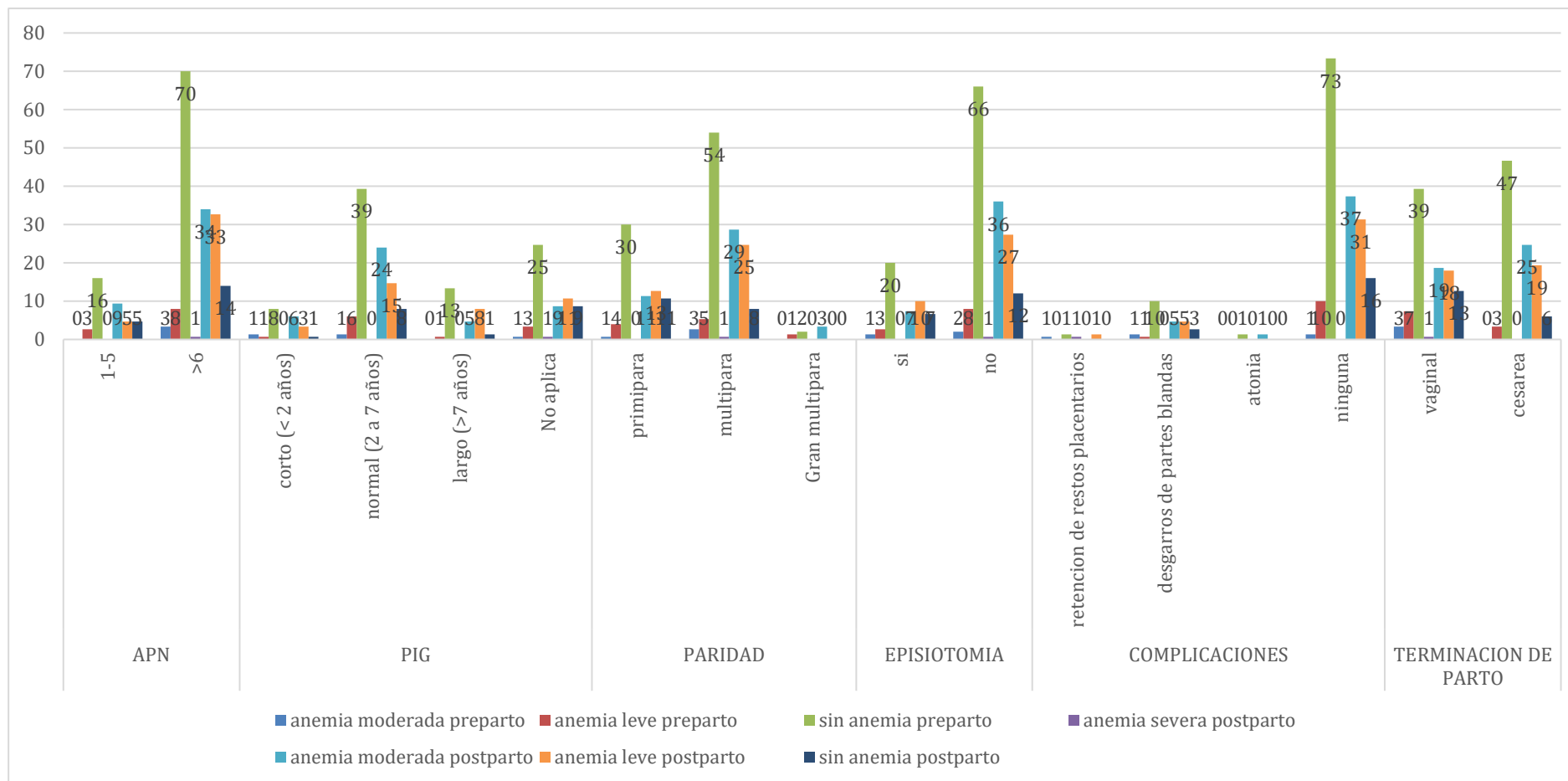
Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Ilustración 2. Factores sociodemográficos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.



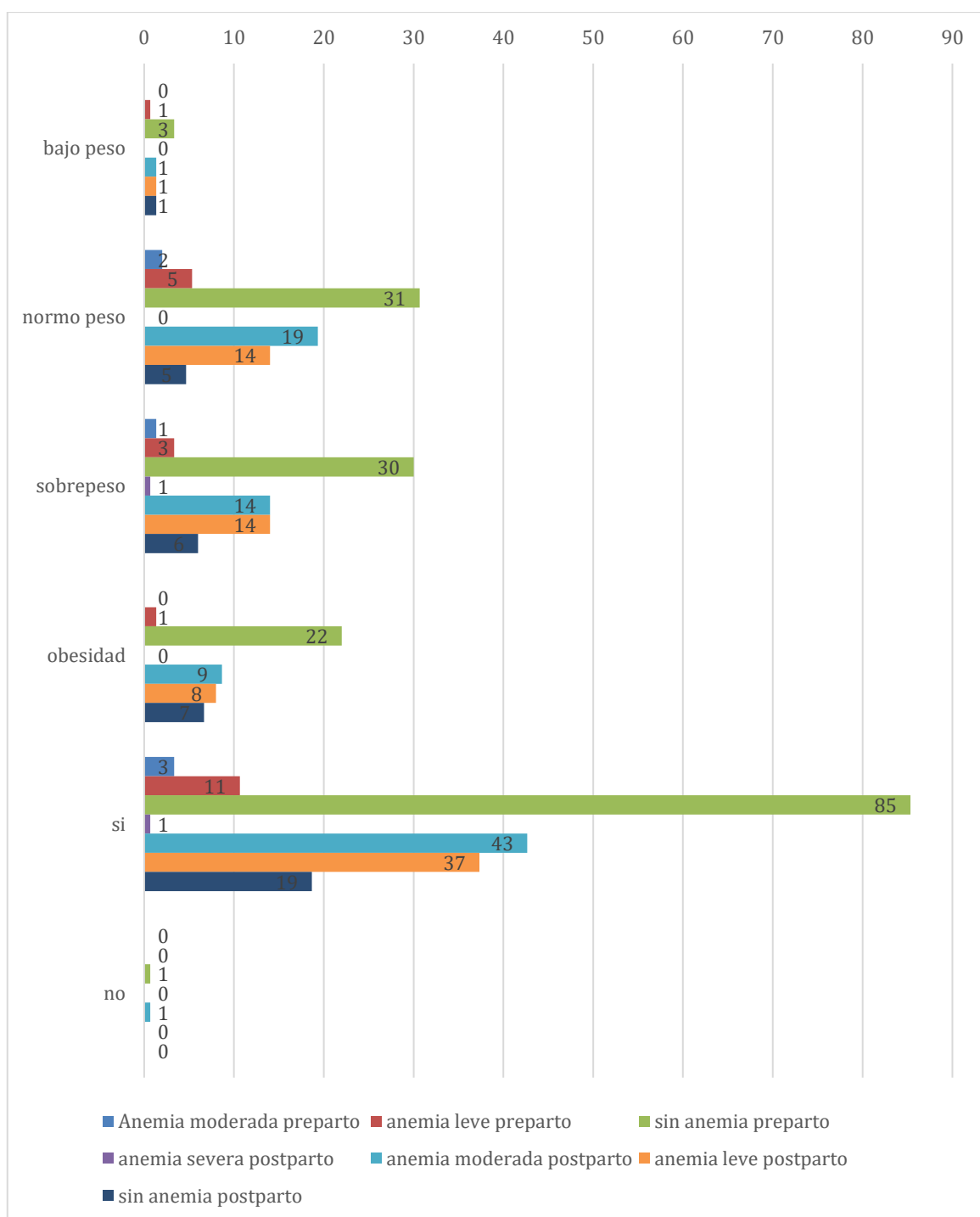
Fuente: Elaboración propia (SPSS)

Ilustración 3. Factores obstétricos y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023.



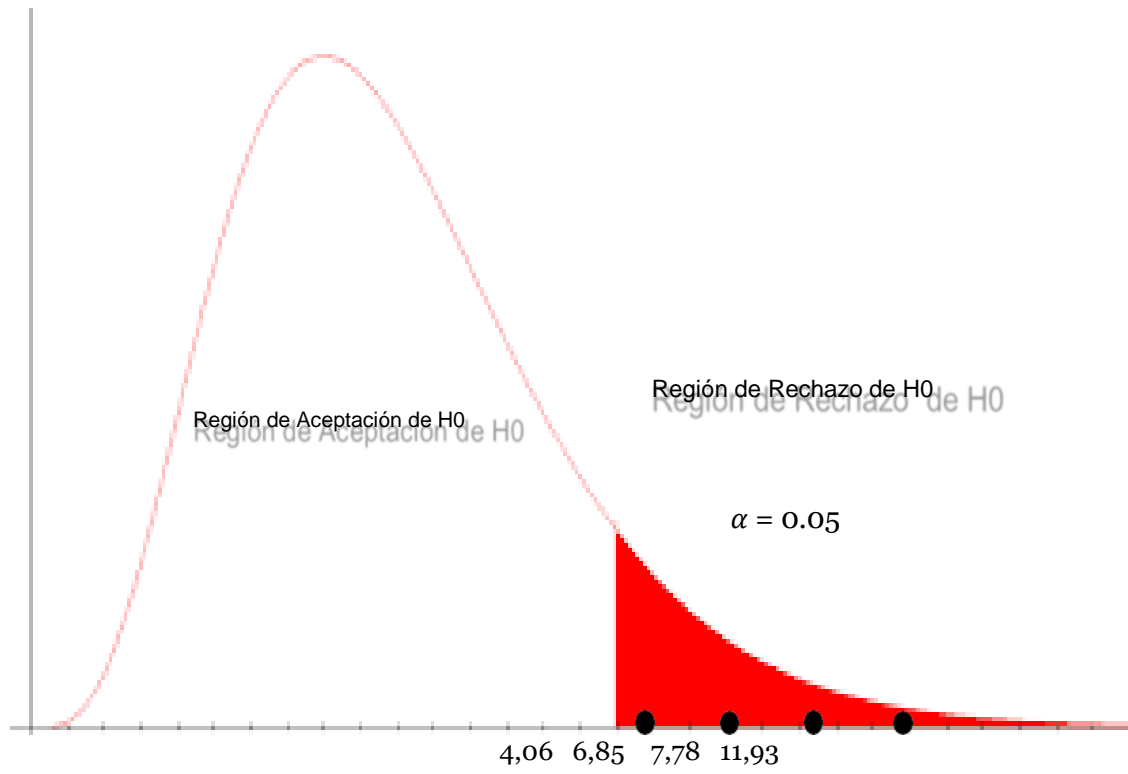
Fuente: Elaboracion propia (SPSS)

Ilustración 4. Factores nutricionales y variación de hemoglobina en gestantes y puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, Ica, Perú, 2023



Fuente: Elaboración propia (SPSS)

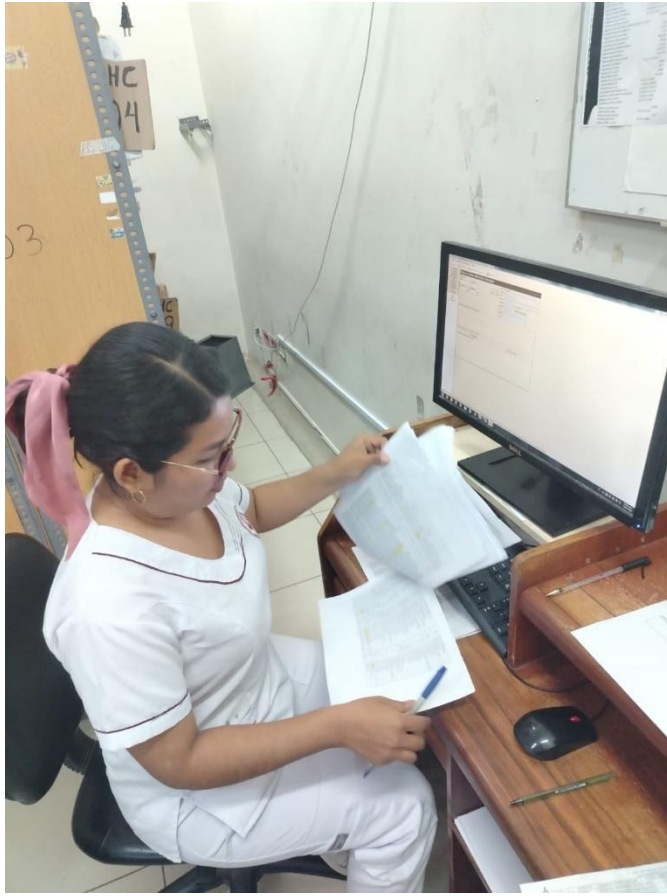
Resultados del Chi cuadrado



Elaboración propia (SPSS)

Anexo 7. Evidencias fotográficas







Anexo 8. Base de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	EDAD	OCUPACION	PROCEDENCIA	INSTRUCCION	ATENCIÓN	PIG	PARIDAD	EPISIOTOMIA	COMPLICACIONES	TERMINACION	IMC	ESTADO	PFESCR.	HBANTES	HBDESPUES	VARIACION	var
1	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	>6	corto (< 2 ...	multipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
2	20-34 años	ama de casa	rural	superior	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
3	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	largo (>7 a...	multipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
4	<19 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	corto (< 2 ...	primipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
5	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	1-5	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
6	20-34 años	estudiante	rural	superior	1-5	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
7	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	1-5	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
8	20-34 años	ama de casa	rural	superior	1-5	corto (< 2 ...	Gran multi...	no	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
9	20-34 años	trabajo dep...	urbana	superior	>6	largo (>7 a...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
10	20-34 años	trabajo ind...	rural	superior	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
11	<19 años	estudiante	urbana	secundaria	1-5	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
12	20-34 años	ama de casa	peri urbana	secundaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
13	>35 años	trabajo dep...	rural	superior	>6	largo (>7 a...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
14	>35 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
15	20-34 años	ama de casa	peri urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
16	<19 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	corto (< 2 ...	primipara	si	desgarros ...	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	anemia md...	anemia md...	NO	
17	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	1-5	normal (2 a...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
18	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
19	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	corto (< 2 ...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
20	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
21	>35 años	trabajo dep...	urbana	superior	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	EDAD	OCUPACION	PROCEDENCIA	INSTRUCION	ATENCIÓN	PIG	PARIDAD	EPISIOTOMIA	COMPLICACIONES	TERMINACION	IMC	ESTADO	PFESCR.	HBANTES	HBDESPUES	VARIACION	var
22	20-34 años	trabajo dep...	rural	superior	>6	normal (2 a...	primipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
23	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	1-5	normal (2 a...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
24	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
25	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	Gran multi...	no	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
26	>35 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	largo (>7 a...	multipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
27	>35 años	ama de casa	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
28	20-34 años	estudiante	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
29	<19 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	normo peso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
30	20-34 años	ama de casa	rural	superior	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
31	<19 años	trabajo ind...	rural	secundaria	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
32	<19 años	estudiante	urbana	superior	1-5	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
33	20-34 años	estudiante	peri urbana	superior	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
34	>35 años	trabajo ind...	rural	superior	>6	corto (< 2 ...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
35	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
36	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	corto (< 2 ...	primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
37	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	exceso ga...	si	anemia md...	anemia md...	NO	
38	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	1-5	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
39	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
40	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	corto (< 2 ...	Gran multi...	no	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
41	20-34 años	ama de casa	rural	superior	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
42	20-34 años	trabajo dep...	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	EDAD	OCUPACION	PROCEDENCIA	INSTRUCION	ATENCIÓN	PIG	PARIDAD	EPISIOTOMIA	COMPLICACIONES	TERMINACION	IMC	ESTADO	PFESCR.	HBANTES	HBDESPUES	VARIACION	var
43	20-34 años	trabajo ind...	urbana	superior	1-5	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
44	>35 años	ama de casa	urbana	secundaria	1-5	normal (2 a...	Gran multi...	no	atonía	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
45	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
46	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	corto (< 2 ...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
47	20-34 años	ama de casa	.	secundaria	>6	No aplica	multipara	no	retencion d...	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	anemia md...	anemia sev...	SI	
48	>35 años	ama de casa	urbana	superior	1-5	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
49	<19 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	bajo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
50	20-34 años	ama de casa	rural	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
51	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
52	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
53	>35 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
54	<19 años	estudiante	rural	primaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
55	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
56	20-34 años	ama de casa	rural	primaria	>6	normal (2 a...	multipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
57	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
58	<19 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	vaginal	bajo peso	baja ganan...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
59	<19 años	ama de casa	urbana	superior	>6	corto (< 2 ...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	anemia md...	anemia md...	NO	
60	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	1-5	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	bajo peso	baja ganan...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
61	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	1-5	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
62	20-34 años	trabajo ind...	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
63	20-34 años	trabajo ind...	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	

Vista de datos Vista de variables

	EDAD	OCUPACION	PROCEDENCIA	INSTRUCION	ATENCIÓN	PIG	PARIDAD	EPISIOTOMIA	COMPLICACIONES	TERMINACION	IMC	ESTADO	PFESCR.	HBANTES	HBDESPUES	VARIACION	var
64	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
65	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	baja ganan...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
66	20-34 años	trabajo ind...	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
67	20-34 años	trabajo ind...	urbana	superior	1-5	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	bajo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
68	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
69	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	1-5	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
70	20-34 años	ama de casa	rural	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	sobrepeso	exceso ga...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
71	>35 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
72	<19 años	estudiante	urbana	superior	1-5	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	no	sin anemia	anemia md...	SI	
73	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
74	<19 años	trabajo ind...	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
75	<19 años	ama de casa	urbana	primaria	1-5	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
76	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
77	>35 años	ama de casa	urbana	superior	1-5	normal (2 a...	multipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	baja ganan...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
78	20-34 años	trabajo ind...	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
79	>35 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	anemia md...	anemia md...	NO	
80	>35 años	ama de casa	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
81	>35 años	trabajo ind...	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
82	20-34 años	ama de casa	rural	superior	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
83	20-34 años	trabajo ind...	urbana	secundaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	bajo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
84	20-34 años	trabajo ind...	rural	superior	1-5	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	

Visible: 16 de 16 variables

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ACTIVADO

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	EDAD	OCUPACION	PROCEDENCIA	INSTRUCION	ATENCIÓN	PIG	PARIDAD	EPISIOTOMIA	COMPLICACIONES	TERMINACION	IMC	ESTADO	PFESCR.	HBANTES	HBDESPUES	VARIACION	var
85	20-34 años	ama de casa	rural	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
86	20-34 años	trabajo ind...	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
87	20-34 años	trabajo ind...	rural	superior	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
88	>35 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
89	20-34 años	trabajo ind...	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
90	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	sobrepeso	baja ganan...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
91	>35 años	trabajo dep...	rural	superior	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
92	20-34 años	trabajo ind...	urbana	superior	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
93	20-34 años	trabajo ind...	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
94	>35 años	ama de casa	urbana	superior	>6	corto (< 2 ...	multipara	no	desgarros ...	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
95	>35 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	largo (>7 a...	Gran multi...	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
96	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	1-5	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
97	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
98	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
99	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	1-5	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
100	<19 años	estudiante	rural	secundaria	>6		primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
101	<19 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	retencion d...	vaginal	normo peso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
102	>35 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
103	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
104	20-34 años	trabajo dep...	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
105	<19 años	ama de casa	urbana	superior	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo

Unicode:ACTIVADO

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	EDAD	OCUPACION	PROCEDENCIA	INSTRUCCION	ATENCIÓN	PIG	PARIDAD	EPISIOTOMIA	COMPLICACIONES	TERMINACION	IMC	ESTADO	PFESCR.	HBANTES	HBDESPUES	VARIACION	var
106	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	1-5	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
107	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	retencion d...	vaginal	obesidad	alta ganan...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
108	20-34 años	trabajo dep...	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	primipara	si	ninguna	vaginal	obesidad	baja ganan...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
109	<19 años	estudiante	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	sobrepeso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
110	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	primipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	alta ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
111	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
112	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	alta ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
113	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	>6	normal (2 a...	primipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
114	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
115	20-34 años	estudiante	urbana	superior	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
116	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
117	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
118	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
119	<19 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
120	>35 años	ama de casa	urbana	superior	>6	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
121	<19 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	bajo peso	baja ganan...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
122	<19 años	estudiante	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	primipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
123	20-34 años	ama de casa	rural	superior	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
124	<19 años	estudiante	rural	superior	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	obesidad	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
125	20-34 años	trabajo ind...	urbana	secundaria	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
126	20-34 años	ama de casa	rural	superior	1-5	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 16 de 16 variables

	EDAD	OCUPACION	PROCEDENCIA	INSTRUCION	ATENCIÓN	PIG	PARIDAD	EPISIOTOMIA	COMPLICACIONES	TERMINACION	IMC	ESTADO	PFESCR.	HBANTES	HBDESPUES	VARIACION	var
127	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	largo (>7 a...	multipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
128	>35 años	ama de casa	rural	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
129	>35 años	trabajo dep...	urbana	superior	1-5	largo (>7 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
130	<19 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	No aplica	primipara	si	desgarros ...	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
131	<19 años	ama de casa	urbana	primaria	1-5	No aplica	primipara	si	desgarros ...	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
132	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	1-5	normal (2 a...	multipara	no	atonía	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
133	20-34 años	trabajo ind...	rural	secundaria	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	anemia leve	anemia md...	SI	
134	20-34 años	trabajo ind...	urbana	secundaria	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
135	20-34 años	trabajo ind...	rural	secundaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
136	20-34 años	ama de casa	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
137	20-34 años	ama de casa	rural	superior	>6	corto (< 2 ...	multipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	baja ganan...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
138	<19 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	No aplica	primipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
139	20-34 años	ama de casa	peri urbana	secundaria	1-5	normal (2 a...	multipara	si	ninguna	vaginal	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
140	>35 años	trabajo dep...	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
141	20-34 años	ama de casa	rural	secundaria	>6	corto (< 2 ...	multipara	no	ninguna	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
142	20-34 años	ama de casa	rural	superior	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	obesidad	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
143	20-34 años	ama de casa	urbana	secundaria	>6	largo (>7 a...	multipara	no	desgarros ...	cesarea	sobrepeso	exceso ga...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
144	20-34 años	ama de casa	urbana	primaria	>6	No aplica	primipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia leve	SI	
145	<19 años	ama de casa	urbana	superior	>6	No aplica	primipara	no	desgarros ...	vaginal	sobrepeso	ganancia d...	si	sin anemia	sin anemia	NO	
146	20-34 años	trabajo ind...	rural	secundaria	>6	corto (< 2 ...	multipara	no	ninguna	cesarea	normo peso	ganancia d...	si	sin anemia	anemia md...	SI	
147	20-34 años	trabajo dep...	urbana	superior	>6	normal (2 a...	multipara	no	ninguna	vaginal	normo peso	baja ganan...	si	sin anemia	anemia leve	SI	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ACTIVADO