



Universidad César Vallejo

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Relación entre anemia en gestantes adolescentes con el peso del recién nacido, en un centro de salud de Querecotillo

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Alburqueque Castillo, Carla Viviana (orcid.org/0009-0000-1887-7001)

ASESORES:

Dr. Gutierrez Huancayo, Vladimir Roman (orcid.org/0000-0002-2986-7711)

Mg. Merino Flores, Irene (orcid.org/0000-0003-3026-5766)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ
2024

Declaratoria de autenticidad del asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "RELACIÓN ENTRE ANEMIA EN GESTANTES ADOLESCENTES CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO, EN UN CENTRO DE SALUD DE QUERECOTILLO", cuyo autor es ALBURQUEQUE CASTILLO CARLA VIVIANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 25 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GUTIERREZ HUANCAYO VLADIMIR ROMAN DNI: 18084573 ORCID: 0000-0002-2986-7711	Firmado electrónicamente por: VGUTIERREZH el 25-07-2024 10:37:18

Código documento Trilce: TRI – 0834326



Declaratoria de originalidad del autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, **ALBURQUEQUE CASTILLO CARLA VIVIANA** estudiante de la **ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** de la **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA**, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: **"RELACIÓN ENTRE ANEMIA EN GESTANTES ADOLESCENTES CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO, EN UN CENTRO DE SALUD DE QUERECOTILLO"**, es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
CARLA VIVIANA ALBURQUEQUE CASTILLO DNI: 03686162 ORCID: 0009-0000-1887-7001	Firmado electrónicamente por: CALBURQUEQUECA el 25-07-2024 03:35:43

Código documento Trilce: TRI - 0834327



Dedicatoria

Dedico esta tesis con todo mi amor y gratitud a mi familia, quienes han sido mi mayor fortaleza en este camino. A mis hijos, que son mi fuente constante de inspiración y alegría, y a mi esposo, cuyo apoyo incondicional, paciencia y amor han sido pilares fundamentales para alcanzar esta meta. También a mis padres, quienes con su ejemplo y esfuerzo me enseñaron a valorar la educación y nunca rendirme ante los desafíos.

Carla Alburqueque

Agradecimiento

Expreso mi más profundo agradecimiento a mi familia, por estar a mi lado en cada etapa de este proceso, brindándome su apoyo, comprensión y palabras de ánimo.

A mis amigos, quienes con su compañía y motivación hicieron que este camino fuera más llevadero. Y, especialmente, a los docentes de la Universidad César Vallejo, por su guía, dedicación y compromiso en mi formación académica, ayudándome a crecer tanto personal como profesionalmente. ¡A todos ustedes, infinitas gracias!

Carla Alburqueque

Índice de contenidos

Declaratoria de autenticidad del asesor.....	ii
Declaratoria de originalidad del autor.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	iv
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	11
III. RESULTADOS	16
IV. DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES.....	24
VI. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS.....	32

Índice de tablas

Tabla 1 Relación en la anemia en gestantes y bajo peso del recién nacido.....	16
Tabla 2 Correlación entre Hb gestantes y peso recién nacido.....	16
Tabla 3 Correlación entre la IMC gestante y Peso RN.....	17
Tabla 4 Factores sociodemográficos y relación en gestantes adolescentes	17

Resumen

Esta investigación se sitúa en base al objetivo de desarrollo sostenible en garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. En base al objetivo general del estudio se basó en determinar la relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo. En la metodología aplicada se situó en un estudio básico, análisis descriptivos, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, se estableció como población de estudio a un total de 83 gestantes adolescentes, la muestra que será parte del estudio se basó en 51 adolescentes gestantes que presentaron complicaciones como la anemia durante el proceso de gestación, como técnica se aplicó una ficha de recolección de datos para obtener la información necesaria en base a los antecedentes clínicos. En los resultados, han evidenciado que entre las gestantes adolescentes con anemia severa existe una mayor proporción de que los recién nacidos tengan bajo peso, comparados con las gestantes con anemia moderada y leve. En conclusión, en el estudio evidenciado se reveló que a pesar de que existe una relación mínima entre la anemia de gestantes adolescentes y el bajo peso en recién nacidos.

Palabras clave: Anemia, Bajo peso, Adolescentes, Gestantes, Complicaciones.

Abstract

This research is based on the objective of sustainable development to guarantee a healthy life and promote wellbeing for all at all ages. Based on the general objective of the study, it was based on determining the relationship between anemia in adolescent pregnant women and the weight of the newborn attended at the Querecotillo health center. The methodology applied was based on a basic study, descriptive analysis, quantitative approach, non-experimental design, a total of 83 pregnant adolescents were established as the study population, the sample that will be part of the study was based on 51 pregnant adolescents who presented complications such as anemia during the gestation process, a data collection form was applied as a technique to obtain the necessary information based on the clinical history. The results showed that among adolescent pregnant women with severe anemia, there is a higher proportion of low birth weight newborns, compared to pregnant women with moderate and mild anemia. In conclusion, the study revealed that although there is a minimal relationship between anemia in adolescent pregnant women and low birth weight in newborns.

Keywords: Anemia, Underweight, Adolescents, Pregnant women, Complications.

I. INTRODUCCIÓN

En un análisis desarrollado en Cádiz, España, manifiestan que independientemente de la causa de la anemia, se determina como una relación entre los valores de hemoglobina entre el recién nacido y la gestante, tiene una incidencia relacionado con los casos de morbilidad perinatal y prematuridad, por lo cual se ha considerado que los valores de 14,4 g/dl sean considerados como indicadores de complicaciones obstétricas que permitan dar una alarma para una rápida intervención, actualmente la realidad es diferente debido a las inconformidades en los análisis que se han realizado, la correlación entre el factor de hemoglobina y particularidades de los procesos perinatales que se realizan (González et al., 2019).

Se ha determinado varios aspectos problemáticos en Brasil se ha determinado que existe un 53,7 % de casos con anemia y complicaciones en los recién nacidos con un 32,6 % lo que corresponde a casos de anemia, donde se ha determinado que el 79,3 % tienen anemia leve y el 20,7 % anemia moderada. La problemática se debe a la alta prevalencia de casos de anemia en gestantes, lo que genera una preocupación tanto en los procesos de gestación y recién nacidos en la salud pública que requiere ser abordado para reducir estos riesgos, los datos según lo que mencionan en este estudio más del 50% de los pacientes tienden a tener las mismas condiciones que la madre, así como la pérdida de peso y retraso en su desarrollo (Augusta et al., 2015).

En un análisis realizado en Santiago de Chile, indican que la prevalencia de la anemia en la gestación se determina que tiene una afectación en más del 50 % de la población de gestantes a nivel global, donde el 23 % en embarazadas que radican en países en desarrollos, el 52 % en estados que se localizan en vías de desarrollos o de pobreza considerada, constituye a una situación de problema en la salud mundial que contribuye a complicaciones severas que conllevan a comorbilidades de recién nacidos, según lo que indica la OMS existen más de 2 000 individuos con complicaciones de anemia a nivel global por lo cual se considera que más de 76 000 000 de mujeres y niños en América Latina y zona del Caribe (Urdaneta et al., 2015).

Según datos recopilados se determina que en Colombia existe una prevalencia de anemia en mujeres embarazadas de 26,2 % y por deficiencia de hierro es del 59,2 %

lo que corresponde actualmente un 48,4 % de los casos de gestantes con complicaciones severas, entre las causas más frecuentes de estas situaciones es el déficit de producción de glóbulos rojos y pérdida de sangre por varias causas, durante el proceso de embarazo la anemia se sitúa un proceso de adaptación fisiológica que debe adaptarse la persona debido a las variaciones de volumen de sangre lo que se determina como hemodilución, la anemia puede generarse por determinantes como infecciones, déficit de nutrientes, bajo niveles de hierro, vitamina B12 y folato (Montoya et al., 2022).

Mientras que en Argentina se determina la problemática sobre la anemia como un trastorno considerado nutricional que es muy frecuente a nivel global, en los casos de gestantes existe una demanda de hierro lo que conlleva a complicaciones hasta desarrollar anemia, lo que se considera como una alteración que es muy frecuente en el embarazo, por lo cual genera una situación de problema en la salud mundial, otros análisis han determinado que la anemia en la gestación se la asocian con complicaciones lo que se vincula con situaciones de morbilidad perinatal y fetal, en este caso se ha determinado una prevalencia del 25,6 % donde predominó la anemia, no obstante, no se han detectado casos de anemia grave y el peso del RN es normal (Medina y Lazarte, 2019).

En la problemática evidenciada en el centro de salud de Querecotillo, Perú, se ha evidenciado un alto nivel de anemia en las adolescentes gestantes, por lo consiguiente se ha identificado una situación problemática significativa vinculada con los casos de anemia reportados, esta situación causa inquietudes debido a las situaciones de casos de anemia en embarazadas, la anemia en el proceso de gestación es una complicación que incide de forma negativa en la salud maternal y fetal, acrecentando la probabilidad de situaciones neonatales y obstétricas, por lo cual, se debe comprender la correlación que hay entre las gestantes y pérdida de peso fetal importante para realizar las acciones necesarias para optimizar los estados de salud en los pacientes.

En cuanto a la problemática redactada se estableció; ¿Cómo determinar la relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo? Mientras que en los problemas específicos se

redactan; ¿Cómo determinar la relación entre la hemoglobina en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo? ¿Cómo determinar la relación entre el índice de masa corporal y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo? ¿Cómo determinar los factores sociodemográficos que se relacionan con las gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud de Querecotillo?

La justificación teórica de esta investigación se basa en el requerimiento de entender la relación que existe entre la anemia y las gestantes adolescentes y el peso en el recién nacido, en cuanto a la perspectiva teórica se determina que la anemia en el embarazo origina efectos adversos en el desarrollo fetal. Desde la perspectiva metodológica este estudio se lo justifica de acuerdo con el uso de un enfoque científico y la aplicación de procesos metodológicos en la obtención de información y detalles estadísticos. En la perspectiva social este análisis radica en la capacidad para poder generar una evidencia que logra informa las normas y programas de salud que se desarrollen en la atención prenatal.

El objetivo general de este estudio se basó en; Determinar la relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo. Mientras que en los objetivos específicos se redactan; Determinar la relación entre la hemoglobina en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo; Determinar la relación entre el índice de masa corporal y peso del recién nacido atendidos en el centro de salud de Querecotillo; Determinar los factores sociodemográficos que se relacionan con las gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud de Querecotillo.

Los antecedentes internacionales que se detallan en este proceso investigativo son los siguientes; según, Sopheab et al., (2023) en un análisis de estudio que se realizó en Camboya, basado en el objetivo de identificar los determinantes relacionados con la anemia en gestantes de 15-19 años y recién nacidos. Este estudio se realizó con un tipo básico, con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, con un corte transversal, en cuanto a la población de estudio se consideró a 257 adolescentes gestantes donde se aplicaron encuestas para evidenciar los factores que conllevan al desarrollo de la anemia. En los resultados se logró evidenciar que las gestantes en condiciones

económicas favorables y las que tenían problemas socioeconómicos tuvieron más probabilidad de tener anemia en un 95 %, mientras que las gestantes de la zona costera evidenciaron el doble de probabilidad de padecer esta complicación en un 83,1 %, de igual forma se logró constatar que esta complicación tuvo prevalencia entre los 6-7 meses de gestación con el 23 % y de 8-9 meses con un 12,3 %. Se concluye en este estudio que la anemia es una situación muy compleja en las gestantes adolescentes de Camboya, donde es fundamental que se realicen acciones y se establezcan políticas o normas de salud pública para poder reducir los niveles de anemia y priorizar la atención integral a las gestantes.

En una investigación realizada por Kuppusamy et al., (2024) en la India, en cuyo estudio se planteó como objetivo general analizar la prevalencia y factores de riesgo relacionados con la anemia en gestantes y recién nacidos. En los métodos este análisis se basó en datos recopilados en una encuesta realizada en India en el periodo 2019-2021, se trató de un estudio básico con enfoque transversal, donde se consideró a una muestra de 27 317 gestantes adolescentes para obtener los datos necesarios. En cuanto a los resultados que se han obtenido se basó en la prevalencia de la anemia donde se estima que el 52,2 % de todas las gestantes tienen anemia, se ha determinado que el 61,5 % de las adolescentes embarazadas registran los mayores casos, en las cuales el 59,2 % no tiene formación académica, y el 61,9 % tienen extrema pobreza, además se determinó que hay mayor incidencia en las adolescentes que beben alcohol o fuman con el 63,0 %. En este estudio se concluye que la anemia tiene una afectación prevalente en todas las gestantes adolescentes de la India, con mayor prevalencia en situaciones de extrema pobreza, bajo nivel académico y se considera implementar medidas para fortalecer las estrategias de salud disminuyendo la carga de la anemia.

Según Kabir et al., (2022) en un estudio que se lo desarrolló en Bangladesh, donde el objetivo fue explorar la vinculación de la anemia materna y resultados en la salud del feto. En la metodología establecida se basa en enfoques cuantitativos, con enfoque descriptivo, se analizaron a 2 259 adolescentes gestantes con una encuesta efectuada. En los resultados que se han evidenciado son adversos donde se han evidenciado interrupción del embarazo, cesárea, hipertensión, diabetes, además que los resultados adversos inciden en el bajo peso de los recién nacidos, muerte neonatal

y perinatales, así como la prevalencia en partos prematuros. En la prevalencia reportada de anemia se determinó el 44%, además la incidencia de mayores complicaciones en la gestación data en ciclos menstruales anormales en un 2,41 %, hipertensas 0,79 %, partos prematuros 4,5 %, mortalidad neonatal 1,87 %, mortalidad perinatal 1,54 %, además se han encontrado incidencia en los recién nacidos a diferencia de otros casos de comparación. En conclusión, la anemia mediante el estado de gestación acrecienta la aparición de los resultados de dificultades en la gestante y feto, lo que corresponde a poder aplicar estrategias políticas para disminuir la anemia, y mejorar la nutrición durante la gestación.

Por su parte, Granda y Granda (2020) en un estudio realizado en Cuenca, Ecuador, donde se ha evidenciado como propósito, determinar la gravedad de la anemia en gestantes y nacimientos que fueron atendidos en un hospital. En los métodos se situó en un estudio transversal, cuantitativo, la muestra de 428 gestantes adolescentes con problemas de hemoglobina. En los resultados se han identificado la edad de 23 años, donde se registró un promedio de 9.9 g/dl hemoglobina lo que corresponde a anemia, en general el 31,8 % registró esa cantidad, donde el 18,7 % eran casos leves, el 12,6 % casos moderados, 0,5 % de situación agravada, se identificó que la edad maternal influyó directamente en la situación de gravedad de las gestantes. Se concluyó en el estudio la frecuencia de los casos anémicos de las gestantes fue elevado, donde predominaron los casos de anemia leve.

Según Mesa et al., (2023) en un análisis en Saúde, Brasil, donde se planteó como objetivo de estudio evaluar la prevalencia de la anemia gestacional y la relación con el peso de los neonatos al nacer. En la metodología se basó en un estudio cuantitativo, observacional con enfoque longitudinal donde se analizaron a 370 gestantes donde se evaluaron mediante fichas de observación de datos clínicos. En los resultados se ha obtenido que las gestantes tienen un promedio de edad de 17-27 años, donde el 56,2 % tuvieron sobrepeso, la prevalencia de anemia se situó en el 28,6 % de los casos, en el cual solo el 47,2 % de gestantes tuvieron diagnóstico de anemia, el 36 % no fueron diagnosticada con anemia, por otro lado, en los niños nacidos el 20% tuvieron bajo peso al nacer, y el 15 % sufriendo de muy bajo peso, sin embargo, se determina que el 54,3 % de los recién nacidos tuvieron desnutrición y se relaciona con la anemia de las madres. Se concluye que en el estudio realizado existe una alta

prevalencia de anemia, y estado nutricional maternal que se vincula directamente con el bajo peso en neonato.

Los antecedentes nacionales que se detallan en este proceso investigativo son los siguientes; en una investigación realizada en Lima, Perú, por parte de Villalva y Prado (2021) donde se determinó como propósito, analizar la vinculación entre la anemia en gestante y el bajo peso en recién nacidos. En la metodología utilizada se basó en un estudio no experimental, transversal, analítico, donde se considera a una población de 312 gestantes con complicaciones, donde 72 se utilizaron como muestra de estudio por casos de anemia. En los hallazgos, se han determinado que las gestantes adolescentes mostraron casos de nuliparidad y partos normales, existió un bajo índice de antecedentes de abortos o inadecuados controles prenatales, las gestantes con edad de entre 16-19 años no tuvieron relación con bajo peso, mientras que las gestantes de 20-24 años presentaron alto riesgo de que los niños nazcan con bajo peso. En conclusión, se determinó en este estudio que las gestantes con mayor edad a las adolescentes tuvieron complicaciones por bajo peso al nacer.

Según Arango et al., (2022) en un análisis en Lima, Perú, que se planteó como objetivo determinar la vinculación entre la anemia en adolescentes gestantes y el peso en los recién nacidos. En los métodos planteados en este estudio data de un proceso básico, descriptivo, transversal, analizaron a 914 adolescentes gestantes, en los resultados, se evidenció que, de las 914 gestantes, el 32 % presentaron anemia, 68 % no tuvieron anemia, el grupo etario prevalente fueron las adolescentes con un 73 %, no se ha encontrado una relación de la anemia en la madre y el bajo peso en el recién nacido durante el tercer trimestre de gestación. En conclusión, no se ha determinado relación de los casos de hemoglobina baja y el peso en el recién nacido a término en las gestantes adolescentes.

En otro estudio realizado en Pimentel, Perú, por parte de Ramírez (2023) donde se determinó como propósito, determinar la correlación de la anemia gestacional y bajo peso en neonatos de un centro de salud. La metodología se basó en un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo, se analizó a 85 gestantes, en el cual se analizaron las historias clínicas respectivas para la obtención de datos relevantes. En los hallazgos se ha evidenciado que el 45,88 % de las gestantes tienen anemia

moderada en el diagnóstico, mientras que el 40% tiene anemia leve y el 14,12 % anemia severa, donde se determina también que el 85% de los recién nacidos tuvieron un peso inferior a 2 500 gramos. Se concluye este estudio donde se determina que la perspectiva de bajo peso posee una incidencia media con las gestantes que se encuentran con anemia moderada y severa.

En un análisis realizado por Rojas y Rodríguez (2019) en Chimbote, Perú, donde se estableció como objetivo, determinar la relación entre la anemia en gestantes y el bajo peso en neonatos. En la metodología se estableció como estudio un enfoque analítico, observacional, retrospectivo y transversal, se consideró como estudio 1 227 gestantes donde se recopilará información de sus datos clínicos. En los resultados, el 54 % de las gestantes fueron diagnosticada con anemia, donde se determinó el 36 % de anemia leve, moderada con el 18 %, además, se sitúa que el 76,50 % de las gestantes oscilaban entre los 19-30 años, los valores promedio de hemoglobina fueron de 10,76 g/dl, en cuanto al peso promedio de los recién nacidos fueron de 2 885 gramos con una desviación estándar de 579 33 gramos. Concluye que la anemia gestacional se vincula directamente con el bajo peso es de forma significativa.

En un análisis de Valenzuela (2022) desarrollado en Ica, Perú, el propósito, determinar la relación de la anemia y estado nutricional en gestantes y neonatos. En los métodos se identificó un corte transversal, donde se analizaron a 134 adolescentes embarazadas, se aplicaron fichas de recolección de datos, donde se evidenciarán los datos más relevantes. En cuanto a los resultados, se hallaron que el 16 % presentaron anemia leve que se la relaciona con el índice de masa corporal normal, durante los primeros 3 meses de gestación, se hallaron casos de anemia en un 7 %, donde la hemoglobina se basó en 11,9 g/dl, en el sexto mes hasta el noveno se encontraron casos de anemia leve en un 8 %, en los casos de los recién nacidos se evidenciaron más del 16,9 % de los casos que presentaron bajo peso. En conclusión, se determina que la anemia durante la gestación se hallaron casos relevantes con IMC normales y un aumento de la incidencia del desarrollo de anemia en el tercer trimestre de embarazo y que si existe relación directa entre la anemia en las embarazadas y bajo peso o complicaciones en la malnutrición en recién nacidos.

En cuanto a la teoría del desarrollo fetal de David Barker en donde indica el origen de las patologías fetales, donde menciona las condiciones mediante el proceso de gestación, donde se debe tener una buena nutrición y salud maternal, posee un impacto relevante en la salud de la persona, esta teoría indica que la anemia es una de las complicaciones que se pueden presentar en las gestantes adolescentes lo que conlleva a complicaciones en el feto, teniendo una incidencia negativa en el desarrollo fetal de forma restringida, así como el bajo peso aumentando el estrés nutricional durante el desarrollo del feto (Molina et al., 2014).

La teoría basada en el índice maternal desarrollado por Mercer contribuyeron a la influencia en los recursos maternos como biológicos, socioeconómicos, como resultados de la gestación, en cuanto a la teoría las adolescentes gestantes logran tener poca reserva de nutrientes debido al desarrollo incompleto, así como otros determinantes como la educación y el aspecto económico, la anemia en las gestantes adolescentes refleja una insuficiencia nutricional severa que se encuentra relacionada con el estrés y reducción de nutrientes para el feto, lo cual incide de forma negativa a su desarrollo (Alvarado et al., 2011).

En cuanto al desarrollo de las variables se han analizado que las adolescentes gestantes se consideran a las féminas entre 11-19 años, la etapa en la cual atraviesan variaciones físicas, biológicas y emocionales de forma significativa donde las gestaciones en estas adolescentes presentan problemas únicos para el feto y la gestante, la adolescencia es una etapa crítica del desarrollo en la persona, donde el cuerpo se encuentran madurando y la gestación logra generar un cargo durante el proceso, es necesario indicar que las adolescentes gestantes se encuentran en problemas debido a los riesgos elevados en las condiciones obstétricas y ginecológicas (Gamarra et al., 2021).

La anemia es una de las situaciones clínicas particularizada por la disminución de la cantidad en valor normal de los eritrocitos o también llamados habitualmente como glóbulos rojos, lo que genera la capacidad disminuida en que la sangre logra transformar oxígeno a los demás sistemas del cuerpo humano, dentro de la sangre se encuentra la hemoglobina cuya proteína que es muy rica en glóbulos rojos encargada de almacenar oxígeno y transportarlo hasta los pulmones para que sea

oxigenado todo el organismo, cuando existe un bajo nivel de hemoglobina los tejidos y órganos no pueden realizar de forma adecuada su funcionamiento originando fatiga, atrofia, palidez, disnea, somnolencia, entre otras complicaciones (Rodas, 2020).

Las causas de la anemia es una variedad de determinantes donde incluye el poco consumo de nutrientes, patologías severas, condiciones genéticas, infecciones, así como la pérdida de hierro que mayormente se presentan en las gestantes y niños debido a que el hierro es un elemento importante en la hemoglobina, así mismo el déficit de vitaminas como la B-12 y el ácido fólico que conlleva a originar la anemia debido a que son componentes esenciales para la producción de eritrocitos (Garro & Thuel, 2020).

Esta patología es muy frecuente en las adolescentes embarazadas generando efectos adversos tanto para el feto y la madre, mediante la gestación, la demanda de nutrientes y hierros pueden incidir en complicaciones como el bajo peso, partos prematuros, y un alto riesgo en la mortalidad perinatal, es importante que se apliquen procesos preventivos como llevar una buena alimentación saludable durante todo el proceso de gestación, además de que se realicen los controles perinatales lo cual reduce la complicación de situaciones riesgosas que afecten la salud maternal y fetal (Gaspar et al., 2022).

La anemia en las gestantes adolescentes es una situación de problema en la salud pública donde se ha evidenciado que son un grupo vulnerable dado al desarrollo de la edad, la anemia se la particulariza por la disminución de eritrocitos, esta condición es muy preocupante para la gestación lo que eleva el riesgo maternal y fetal, las adolescentes se encuentran en el desarrollo lo que requieren de mayores nutrientes como el hierro, para aumentar el desarrollo fetal y la cantidad sanguínea, cuando no existe un adecuado consumo de hierro se origina la anemia, la causa en las gestantes adolescentes son varias, debido a la mala alimentación, infecciones, helmintiasis, las causas gestantes son severas y pueden conllevar a la mortalidad fetal en el proceso perinatal (Jiménez et al., 2023).

El peso en el recién nacido y la anemia son situaciones complejas que se encuentran relacionadas en los riesgos de la salud, la anemia origina una situación que genera

un impacto en el peso del feto, varios análisis han evidenciado que existe una correlación, lo que generalmente se encuentra por debajo de 2 500 gramos, lo que equivale a un indicador en la salud neonatal, el bajo peso en neonatos presenta un alto riesgo de mortalidad y patologías infecciosas, distrés respiratorio así como problemas en el desarrollo cognitivo y físico a un largo plazo, la anemia mediante el embarazo afecta de diferentes manera en la madre como la insuficiencia placentaria donde no se administra de forma adecuada los suplementos para el feto, lo que conlleva a un restringido crecimiento intrauterino (Yovera et al., 2021).

En referencia al objetivo general, la hipótesis nula: No existe relación entre la anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo. En referencia a la hipótesis alterna; Si existe relación entre la anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo.

En cuanto al objetivo específico 1, la hipótesis nula: No existe relación entre la hemoglobina en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo. En cuanto a la hipótesis alterna: Si existe relación entre la hemoglobina en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo.

En base al objetivo específico 2 la hipótesis nula: No existe relación entre el índice de masa corporal y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo. En referencia a la hipótesis alterna; Si existe relación entre el índice de masa corporal y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo

En cuanto al objetivo específico 3 se ha planteado como hipótesis nula: No existe relación en los factores sociodemográficos y las gestantes adolescentes en el centro de salud de Querecotillo. En cuanto a la hipótesis alterna; Si existe relación en los factores sociodemográficos y las gestantes adolescentes en el centro de salud de Querecotillo.

II. METODOLOGÍA

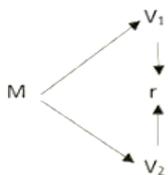
Tipo, enfoque y diseño de investigación

La ejecución de este estudio se situará en un tipo de estudio básico, donde se realizó descripciones en cuanto a la situación del problema evidenciado en la anemia en gestantes adolescentes y el bajo peso en los recién nacidos (Guachalla, 2023).

Mientras que el tipo de enfoque que se realizó será el cuantitativo que será utilizado como la base fundamental para la interpretación de los resultados, las cuales serán representadas de forma cuantificada. Este enfoque permite la aplicación de técnicas estadísticas para medir y describir fenómenos, proporcionando una base objetiva para la interpretación de los resultados (Calle, 2023).

Este diseño se determina en no experimental, debido a que el desarrollo no ejecutará ninguna evaluación pertinente como los programas de capacitaciones. Este estudio se caracteriza por tener un diseño no experimental debido a que no manipula las variables bajo investigación, sino que observa y analiza las relaciones existentes entre ellas en su estado natural (Suárez et al., 2022).

El estudio se determina como correlacional descriptivo transversal porque examina las relaciones entre variables en un único punto en el tiempo, sin seguimiento longitudinal. La naturaleza correlacional permite evaluar cómo las variables están asociadas entre sí, mientras que el enfoque descriptivo busca detallar las características y la distribución de las variables en la muestra estudiada. Esto proporciona una visión general de las interrelaciones sin establecer causalidad.



V1= Anemia en gestantes V2=

Peso del recién nacido M=

Adolescentes gestantes

Variables

Variable 1: Anemia en gestantes

Definición conceptual: Se la define por una situación clínica donde se da la reducción de la concentración de hemoglobina en sangre, lo que es importante para almacenar oxígeno y movilizarlos, esta complicación se origina debido a que el nivel de hemoglobina se encuentra por debajo de los valores normales en las embarazadas donde se presenta en el primer y tercer trimestre menos de 11 g/dL y en el segundo trimestre menos de 10.5 g/dL. La anemia en adolescentes gestantes es preocupante debido a que requieren de altos nutrientes en la etapa de la vida, además de que las adolescentes se establecen en un periodo en pleno desarrollo lo que agrava la situación maternal y fetal (Gonzales & Olavegoya, 2019).

Definición operacional: Esta condición clínica se establece cuando se presenta un nivel inferior de 11 g/dL de Hb, esta condición se efectúa mediante un análisis sanguíneo que se efectúa en centros de salud, se realizan pruebas de hemoglobina y de hematocrito donde se podrá confirmar el diagnóstico de anemia, en estos casos se debe realizar una ingesta de nutrientes y suplementos como hierro y el control pertinente sobre las posibles complicaciones (Ayala & Ayala, 2019).

Dimensiones e indicadores: Factores Generales (Edad de gestantes, Anemia, Grupo y factor, N° de controles prenatales, Edad gestacional, Administración de ácido fólico, IMC (Incremento de masa corporal), Antecedente ginecológicos, Grado de instrucción, Vacunas covid-19, Discapacidad, Estado civil); Morbilidad (Diabetes gestacional, Hipertensión arterial, Infecciones maternas, Hemorragias); Riesgo (Adecuación vivienda, Servicios básicos completos, Zona de vivienda, Acceso de servicios de salud); Económico (Ingresos económico mensual, Nivel de pobreza); Violencia (Convivencia familiar, Violencia familiar, Atención psicológica); Químico (Exp. Humo de tabaco, Exp. Prenatal de drogas) (Vásquez & Gonzales, 2019).

Medición: Ordinal / Nominal

Variable 2: Peso en recién nacido

Definición conceptual: Se refiere a la masa corporal de un recién nacido en el momento del nacimiento, puede ser medido por kilogramos o gramos, este parámetro se basa en un indicador importante de la salud que se encuentra relacionado con el desarrollo durante el proceso de gestación, el peso del neonato se lo clasifica en bajo peso inferior a 2 500 gramos; muy bajo peso menos a 1 500 gramos; extremadamente bajo de peso 1 000 gramos, esta categoría permite realizar una evaluación pertinente para gestionar de forma más eficiente los requerimientos clínicos y el desarrollo del neonato (Freire et al., 2020).

Definición operacional: El peso se operacionaliza de acuerdo con la medición precisa de la masa corporal del recién nacido se la puede contabilizar por kilos o gramos, esta medición se efectúa por medio de una balanza posterior al parto, el registro de este peso se lo aplica sin ninguna prenda puesta en el neonato, además estandariza el proceso de medición del peso, lo que consiste en brindar la seguridad y recopilación de informaciones posterior a una evaluación del análisis sobre la relación del peso y otras complicaciones maternas (Briones et al., 2019).

Dimensiones e Indicadores: Datos del RN (Género, Peso al nacer, Talla, APGAR, Test Capurro, Hemoglobina, Anemia, Contacto, Tipo de clampaje, Reflejo de RN, Diagnóstico de RN) Morbilidad (Presencia de sepsis neonatal, Infecciones respiratorias, SDR, Aspiración meconial, Aspiración secreciones, Enfermedad cardíaca) Evaluación (Evolución del RN, Responder a tacto) (Núñez & Brizuela, 2021).

Medición: Ordinal / Nominal

Población y muestra

En el contexto del estudio se estableció como un total de 83 gestantes adolescentes las cuales fueron atendidas en el centro de salud de Querecotillo desde el periodo de octubre 2023 – abril 2024, las cuales serán parte del estudio a realizarse sobre la anemia y el bajo peso (Zúñiga et al., 2023).

El proceso de inclusión se basó en pacientes gestantes adolescentes que hayan sido diagnosticada con anemia durante el proceso de embarazo. En cuanto a los criterios de exclusión, no se tomó en consideración a las gestantes que no hayan tenido complicaciones durante el proceso de gestación sin diagnóstico de anemia.

La muestra que fue parte del estudio se basó en 51 adolescentes gestantes que presentaron complicaciones como la anemia durante el proceso de gestación, lo cual ha sido seleccionado por conveniencia y de acuerdo con los resultados previamente obtenidos en sus diagnósticos (Mendoza, 2020).

Técnica e instrumento de investigación

En la técnica a utilizar en este estudio se basó en una encuesta que se encontró estructurada en base a las variables de estudio y en relación con el problema identificado, con el propósito de obtener la información pertinente en las gestantes adolescentes con anemia, el diseño de las preguntas requiere de una planificación y diseño que garantiza la fiabilidad de la información (Casas et al., 2023).

En el instrumento a emplear en este estudio se consideró un cuestionario estructurado relacionado con las variables de la investigación, donde se relaciona con el problema del estudio (Barrios & Delgado, 2020).

Métodos de análisis

Este estudio se realizó aplicando técnicas y métodos basados en la obtención de datos los cuales se emplearán estadísticas usadas para la descripción de los resultados que se obtuvo, se aplicó el uso de programas como Excel para almacenar la información recopilada y la interpretación de los resultados el programa SPSS donde se realizó el cálculo y se representarán mediante gráficos estadísticos importantes para el estudio.

Aspectos éticos

En cuanto a la investigación se realizó principalmente con la autorización donde se ejecutará el estudio, posterior se aplicó un consentimiento informado donde se solicitó

el permiso al usuario para hacer uso de la información brindada con fines académicos, basado en el principio de la ética y no maleficencia sobre los datos que se recopilarán, además de que no se causará ningún daño a la integridad del sujeto de estudio, otro de los principios es la responsabilidad y la confidencialidad de los datos que se manipularán para que no exista una divulgación de información.

III. RESULTADOS

Tabla 1 Relación en la anemia en gestantes y bajo peso del recién nacido

Anemia en gestantes	Peso al nacer	Número de casos
Leve	<2500 g	7
	2500-3000 g	4
	3000-4000 g	6
	>4000 g	1
Moderada	<2500 g	6
	2500-3000 g	5
	3000-4000 g	4
	>4000 g	1
Severa	<2500 g	8
	2500-3000 g	2
	3000-4000 g	7
	>4000 g	0
Total		51

Elaborado por: Carla Alburquerque

Los datos han evidenciado que entre las gestantes adolescentes con anemia severa existe una mayor proporción de pacientes con peso inferior a lo normal, comparados con las embarazadas diagnosticada por anemia moderada y leve, en base a todos los casos se lo relaciona con alto índice de pacientes con problemas nutricionales, lo que determina que la anemia grave en las adolescentes posee un impacto negativo en cuanto al peso de los pacientes.

Tabla 2 Correlación entre Hb gestantes y peso recién nacido

Correlaciones			
		Hb Gestante	Peso RN
Spearman rho	Hb Gestante	Correlación	1,000
		coeficiente	,216
		Sig. (2-tailed)	.
		N	51
Peso RN		Correlación	,216
		coeficiente	1,000
		Sig. (2-tailed)	,128
		N	51

Elaborado por: Carla Alburquerque

Ante lo observado se indica que, sí hay una correlación baja entre la hemoglobina de la gestante y el peso del recién nacido, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula: No existe relación entre la hemoglobina en las gestantes adolescentes y peso del recién

nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo, y automáticamente se acepta la alterna: Si existe relación entre la hemoglobina en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo.

Tabla 3 Correlación entre la IMC gestante y Peso RN

		Correlaciones		
			IMC Gestante	Peso RN
Rho de Spearman	IMC Gestante	Coeficiente de correlación	1,000	,202
		Sig. (bilateral)	.	,155
		N	51	51
	Peso RN	Coeficiente de correlación	,202	1,000
		Sig. (bilateral)	,155	.
		N	51	51

Elaborado por: Carla Alburquerque

En lo evidenciado se determina que, si hay una correlación entre el índice de masa corporal de la gestante y el peso del recién nacido, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula: No existe relación entre el índice de masa corporal y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo, y de forma automática se acepta la hipótesis alterna: Si existe relación entre el índice de masa corporal y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo.

Tabla 4 Factores sociodemográficos y relación en gestantes adolescentes

Factor	Categoría	%
Edad de la gestante adolescente	12-13 años	6 %
	14-15 años	24 %
	16-17 años	71 %
	Total	100 %
Instrucción académica	Primaria	22 %
	Primaria inconclusa	49 %
	Secundaria	8 %
	Secundaria inconclusa	22 %
	Total	100 %
Estado civil	Soltera	35 %
	Conviviente	65 %

	Total	100 %
Violencia familiar	Si	75 %
	No	25 %
	Total	100 %

Elaborado por: Carla Alburqueque

Estos resultados sobre los factores sociodemográficos consultados en las gestantes adolescentes revelan que la gran parte se encuentran entre las edades de 16-17 años con un bajo nivel de educación, donde predomina la educación primaria inconclusa, este contexto determina la limitación al acceso a la información esencial sobre la salud prenatal, donde se contribuye a una gran incidencia de la anemia, por lo cual influye a un alto riesgo de bajo peso en los recién nacidos, además que la gran parte de las gestantes reportan experiencias de violencia familiar, lo que agrava la condición en la salud maternal y neonatal.

IV. DISCUSIÓN

Se ha evidenciado que los factores que inciden en esta complicación es el estado nutricional de la gestante, así como los procesos de control prenatal, además, se ha identificado que existe una mayor incidencia en los reportes de caso en las pacientes adolescentes, otro de los factores que logran tener incidencia es el índice de masa corporal que se encuentra relacionado con el estado nutricional, además se determina que los aspectos económicos con umbrales bajos y los niveles de pobreza y pobreza extrema tienen una incidencia en el desarrollo de complicaciones en la gestantes anémicas, de la misma manera el peso del paciente recién nacido tiene una afectación mayor dado a las condiciones de vida de la gestante adolescente.

Los resultados se relacionan con los evidenciados por Sopheab et al., (2023) demostrando la concordancia de los resultados que se han demostrado de acuerdo con la alta incidencia en la anemia en las embarazadas con las condiciones sociales y económicas de manera desfavorable, de acuerdo con lo que indica Sopheab determinan que el 95 % tuvieron probabilidad elevada de anemia, no obstante, en áreas costeras donde se realizó el estudio la prevalencia se duplica y aumenta el riesgo más en las gestante entre 6-7 meses, los resultados del estudio han indicado los factores de riesgos de forma significativa de acuerdo con el estado nutricional y los problemas en el control prenatal, la incidencia de la anemia es particularmente elevada en adolescentes, lo que se relaciona con el índice de masa corporal y procesos de bajos niveles sociales y económicos.

También estos resultados concuerdan con lo que menciona Valenzuela (2022) donde se han determinado que existen casos de anemia que se relacionan con el índice de masa corporal en cuanto a los primeros 3 meses de gestación, se han hallado casos de anemia leve donde se determina una reducción del valor normal de la hemoglobina en 11,9g/dl, en el sexto mes hasta el noveno se encontraron casos de anemia leve en un 8 %, por lo consiguiente se ha determinado que la anemia en el embarazo se relacionaron con casos de índice de masa corporal alterados y que tienen una incidencia en el tercer trimestre de gestación lo que conlleva a una relación directa en el embarazo, bajo peso y malnutrición en los recién nacidos.

Los resultados evidencian que existe una considerada variación entre las variables que se encuentran vinculadas con la salud las condiciones de las gestantes esencialmente los números de controles occidentales que se han realizado en estas adolescentes, además de que el índice de masa corporal presenta variación donde se evidencia mayoritariamente un bajo peso en cuanto a las desviaciones estándares que se encuentran relacionadas con la varianza se evidencia los casos de anemia y la administración de medicamento ferroso o ácido fólico donde se indica que existe una dispersión menor en estos aspectos además se determina que los patrones más consistentes se deben realizar un mayor cuidado donde se identifica ciertos problemas vinculados con anemia y el bajo peso en las gestantes.

La mayoría de las gestantes en el estudio presentan anemia severa en las gestantes puede afectar negativamente el suministro de oxígeno y nutrientes al feto, lo que puede contribuir a complicaciones como el bajo peso al nacer y la anemia en los recién nacidos. La relación entre la gravedad de la anemia materna y la aparición de anemia en los recién nacidos sugiere una transmisión directa de los efectos de la deficiencia de hierro y otros nutrientes críticos durante el embarazo. Los resultados subrayan la importancia de abordar la anemia en gestantes no solo para mejorar la salud materna sino también para prevenir complicaciones en los recién nacidos.

De acuerdo con los resultados del estudio se relacionan con lo mencionado por Kuppusamy et al. (2024) donde se reveló que existe una alta prevalencia de acuerdo con la anemia y las gestantes especialmente en las que se encuentran en una etapa de la adolescencia, aquellas que tienen también una condición extrema y pobreza estos determinantes como el déficit de formación académica, además incluye el consumo de alcohol y tabaco fueron asociados significativamente en el desarrollo anemia durante el periodo de gestación.

En contraste Granda y Granda (2020) encontraron que la anemia afecta de manera considerable un porcentaje de gestantes, las cuales presentan niveles de hemoglobina indicativos para anemia leve y moderada en una proporción significativa de varios casos, la edad materna emergió como un factor esencial en la gravedad de la anemia destacando así que las gestantes adolescentes tienen un mayor riesgo de poder desarrollar estas complicaciones, por lo cual se determina que en ambos

estudios recargan importancia de poder abordar los determinantes socioeconómicos y el estilo de vida, así como la prevención y manejo de la anemia en el proceso de gestación más en las mujeres adolescentes donde se debe promover estilos de vida saludable que son importantes para disminuir los grados de anemia y optimizar los resultados de acuerdo a la salud de las gestantes y de los neonatos.

Se ha evidenciado que el estado nutricional deficiente incide en la contribución del desarrollo de la anemia en las gestantes, el déficit de una dieta rica y equilibrada en los nutrientes importantes como ácido fólico, hierro, potasio y minerales importantes que puedan tener significancia en el desarrollo de esta afección. Otra de las causas más relevantes el déficit del acceso a medicamentos y suplementos inadecuados mediante la gestación como el déficit de administración de hierro y ácido fólico siendo un factor donde solo el 45 % de las gestantes reciben estos suplementos integrales de forma completa. Además, se ha evidenciado que el bajo peso al nacer se relaciona por los casos de anemia, donde el 27 % de los recién nacidos tenían un peso inferior a 2 500 gramos, lo que corresponde a riesgos de complicaciones.

Donde los resultados concuerdan con lo mencionado en un análisis de Mesa et al. (2023) donde se determina la perspectiva sobre la prevalencia de anemia y los procesos de implicaciones en las adolescentes gestantes, se han reportado casos de 28,6 % que presentaron anemia, mientras que solo el 47,2 % han recibido un diagnóstico pertinente, lo cual sugiere a situaciones deficientes de intervenciones, se han logrado evidenciar factores de riesgos como déficit de nutrientes y falta de dieta adecuada.

Además se han evidenciado resultados por parte de Prado (2021) donde identifican de forma significativa la diferencia que existe entre la gestantes adolescentes y la de mayor edad, en cuanto a la relación del bajo peso del paciente, al momento de nacer la adolescente mostraron una prevalencia de nulidad y partos normales con bajo índice de aborto, a pesar de que no que hubo ausencia de control de prenatales de forma adecuada, por otro lado, las gestantes entre 20 y 24 años presentan un mayor riesgo en el proceso de parto con bajo peso de sus bebés destacan así la relevancia del seguimiento como tal en la población para reducir el riesgo.

Estos resultados no concuerdan con lo mencionado por Arango (2022) donde se reporta una elevada prevalencia de anemia en las gestantes especialmente en las que se encuentran en la etapa de la adolescencia, no obstante, no encuentran una relación de forma directa entre el bajo peso al nacer durante el tercer semestre de gestación con la anemia materna, estos hallazgos determinan que aunque la anemia es frecuente de adolescentes hay otros factores que pueden incidir de manera directa en el bajo peso al nacer como, la edad maternal y la calidad del cuidado que se le brinda en el proceso prenatal, estos estudios resaltan la complejidad de los factores que afectan esencialmente en el peso al momento de nacimiento y la salud maternal en diferentes grupos de adolescentes gestantes.

Se han evidenciado que las complicaciones relacionadas con el bajo peso en el recién nacido se determina la sepsis neonatal debido a que se encuentran desnutrido, representa condiciones relacionadas a la inmadurez del sistema inmunológico, y vulneraciones a infecciones, además, se ha logrado evidenciar sobre los recién nacidos con bajo peso con anemia poseen riesgos de complicaciones respiratorias dado a las infecciones, se lo vincula con la inmadurez pulmonar, lo cual también se relaciona con el síndrome de distrés respiratorio en cuanto al bajo peso del nacimiento, esta condición se debe al déficit del surfactante pulmonar, que conlleva a complicaciones respiratorias, así mismo las patologías cardíacas congénitas, también se encuentran relacionadas con los recién nacidos de madres que presentaron anemia.

La alta prevalencia de anemia severa en gestantes es un factor de riesgo significativo para complicaciones perinatales, sin embargo, una notable proporción de RN tiene niveles de Hb mayores a 20 g/dl, este resultado sugiere que a pesar de que la anemia severa materna muchos de los recién nacidos no presentan anemia al nacer, y pueden tener diferentes riesgos a pesar de que son menores a diferencia del recién nacido con un peso más bajo, para los recién nacido con niveles más bajos de hemoglobina es importante determinar diferentes determinantes adicionales que se encuentran relacionados como la prematuridad, edad de la gestante, así como las infecciones y la calidad en base al cuidado prenatal que se le aplica al paciente.

En cuanto los resultados se alinean con lo que determinó Ramírez (2023) donde se encontró que la anemia materna se relaciona con las complicaciones que tiene el paciente que es el bajo peso al nacer, con varios recién nacidos desarrollando anemia leve y moderada, además se determinó que el bajo peso se encuentra directamente vinculado con la mortalidad y morbilidad neonatal, así como las complicaciones por la dificultad respiratoria debido a los niveles bajos de hemoglobina que se encuentran en los recién nacidos.

Por su parte el estudio de Rojas y Rodríguez (2019) respaldan estos resultados porque también se identifica una gran parte de la gestante que fueron diagnosticadas con esta complicación de la anemia donde se determinaban valores promedios bajos, además, se observó que los recién nacidos tenían un peso promedio inferior a lo que se esperaba, lo que corroboró la relación entre la anemia materna y los riesgos perinatales, a pesar de que es mínimo, estos resultados subrayan la relevancia del cuidado prenatal pertinente y la atención que tienen que tener la gestante para poder optimizar los resultados en la salud del neonato.

V. CONCLUSIONES

Se ha logrado determinar que existe una alta relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas los cuales presentan varias complicaciones al momento del nacimiento, desarrollando severas afecciones que inciden en la salud neonatal y maternal.

En el estudio evidenciado se reveló que a pesar de que existe una relación mínima (correlación coeficiente: Spearman`s = ,216) entre la anemia de gestantes adolescentes y el bajo peso en recién nacidos, esta condición sigue con una incidencia de forma significativa en los casos donde se diagnosticaron bajo peso.

En el análisis realizado se ha evidenciado que existe una relación significativa entre el índice de masa corporal de las adolescentes gestantes y el peso del recién nacido (correlación coeficiente: Spearman`s = ,202).

En el estudio realizado se demuestra la influencia de los Factores sociodemográfica en las gestantes adolescentes, pudiendo observar la edad de la gestante adolescente predominó 16-17 años con un 71 %, además de la primaria inconclusa 49 %, el 65 % están con los convivientes y el 75 % sufre de violencia.

VI. RECOMENDACIONES

Implementar programas de educación y promoción de salud dirigidos a las adolescentes gestantes que asisten a la institución de salud de Querecotillo, para optimizar el manejo adecuado de la anemia mediante el proceso de gestación y disminuir el nivel de acontecimiento en el bajo peso del neonato al nacer (Sarmiento et al., 2020).

Establecer los protocolos de monitoreo y control de forma regular sobre la hemoglobina de las embarazadas adolescentes que asisten al centro de salud de Querecotillo, asegurando así el proceso de seguimiento de forma continua y tratamiento detallado sobre la optimización de los resultados perinatales (Rivas et al., 2019).

Desarrollar las estrategias de intervenciones nutricionales y seguimiento de forma en cuanto al índice de masa corporal en las gestantes adolescentes, donde se enfoca en optimizar la pertinente alimentación de forma saludable y el peso maternal para la prevención de complicaciones relacionados con la anemia y el bajo peso en neonatos en el centro de salud (R. García et al., 2020).

Implementar medidas para fortalecer las estrategias de salud, disminuyendo la carga de la anemia, en las adolescentes que acuden al C.S de Querecotillo, esto implica actuar en la prevención primaria para evitar la experiencia de un primer embarazo, prevención secundaria para reducir los riesgos en la salud materna, la prevención terciaria para prevenir embarazos repetidos y los procesos de interconsulta psicológica a adolescente y padres de familia (García & Pérez, 2023).

REFERENCIAS

- Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (2011). Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: Reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. *Revista Cuidarte*, 2(1), 195-201. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57>
- Arango, P., Pinto, N., González, C., & Ayala, A. (2022). Anemia y su asociación con el peso del recién nacido en gestantes adolescentes: ¿mito o realidad? | *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 7(1). <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/106?articlesBySameAuthorPage=2>
- Augusta, S., Willner, E., Aguiar, T., Souza, V., Teles, G., & Blondet, V. (2015). Anemia in pregnancy: Impact on weight and in the development of anemia in newborn. *Nutrición Hospitalaria: Organó Oficial de La Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral*, 32(2015), 2071-2079. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5332957>
- Ayala, F., & Ayala, D. (2019). Implicancias clínicas de la anemia durante la gestación. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65(4), 487-488. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v65i2209>
- Barrios, E., & Delgado, U. (2020). Diseño y validación del cuestionario "Actitud hacia la investigación en estudiantes universitarios" | *Revista Innova Educación*. *Revista Innova Educación*, 2(2), 280-302. <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/79>
- Briones, A., Saltarén, K., Moreira, L., Chavez, J., Cevallos, J., & Pacheco, M. (2019). Recién nacidos prematuros de bajo peso: Seguimientos necesarios. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 4(1), 195-222. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164426>
- Calle, S. (2023). Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 1865-1879. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016

- Casas, J., Repullo, J., & Donado, J. (2023). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria*, 31(8), 527-538. <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-elaboracion-cuestionarios-13047738>
- Freire, M., Álvarez, R., Vanegas, P., & Peña, S. (2020). Bajo peso al nacer: Factores asociados a la madre. *Revista Científica y Tecnológica UPSE (RCTU)*, 7(2), 1-8. <https://doi.org/10.26423/rctu.v7i2.527>
- Gamarra, R., Vílchez, F., & Llerena, S. (2021). Políticas públicas y adolescentes gestantes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(6), 14417-14430. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1408
- García, A., & Pérez, E. (2023). Efectividad de la intervención educativa para prevenir el embarazo y enfermedades de transmisión sexual. *Revista Scielo*, 6(18), 12-38. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432023000300870&script=sci_arttext
- García, R., Jiménez, A., Peral, Á., & Bermejo, L. (2020). Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. *Nutrición Hospitalaria*, 37(2), 38-42. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000600009
- Garro, V., & Thuel, M. (2020). Iron deficiency anemia in pregnancy, an overview of treatment. *Revista Médica Sinergia*, 5(3), 25-52. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/397/768?inline=1>
- Gaspar, S., Luna, A., & Carcelén, C. (2022). Anemia en madres adolescentes y su relación con el control prenatal. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312022000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Gonzales, G., & Olavegoya, P. (2019). Pathophysiology of anemia in pregnancy: Anemia or hemodilution? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65(4), 489-502. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v65i2210>
- González, N. L., Medina, V., De la Torre, J., & Bartha, J. L. (2019). Relación entre los valores de hemoglobina materna anteparto y los resultados perinatales. *Progresos de Obstetricia y Ginecología*, 49(9), 485-492. [https://doi.org/10.1016/S0304-5013\(06\)72642-5](https://doi.org/10.1016/S0304-5013(06)72642-5)
- Granda, R., & Granda, L. (2020). Anemia gestacional del tercer trimestre: Frecuencia y gravedad según la edad materna. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(4), 428-436. <https://www.redalyc.org/journal/4577/457768632009/>
- Guachalla, C. (2023). La investigación básica como propuesta de línea de investigación en psicología. *Revista de Investigacion Psicologica*, 1(30), 151-161. <https://doi.org/10.53287/wrtc9638pi23r>
- Jiménez, J., Méndez, C., Parra, A., & Ramírez, W. (2023). Diagnóstico de anemia en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital General Docente Riobamba mediante el uso de hematocrito, hemoglobina e índices eritrocitarios. *Anatomía Digital*, 6(4.3), Article 4.3. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v6i4.3.2878>
- Kabir, M. A., Rahman, M. M., & Khan, M. N. (2022). Maternal anemia and risk of adverse maternal health and birth outcomes in Bangladesh: A nationwide population-based survey. *PloS One*, 17(12), 277-284. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277654>
- Kuppusamy, P., Prusty, R. K., & Khan, S. A. (2024). Assessing the prevalence and predictors of anemia among pregnant women in India: Findings from the India National Family Health Survey 2019-2021. *Current Medical Research and Opinion*, 40(1), 51-58. <https://doi.org/10.1080/03007995.2023.2276851>
- Medina, P., & Lazarte, S. (2019). Prevalencia y factores predisponentes de anemia en el embarazo en la maternidad provincial de Catamarca. *Revista Hematología*,

<https://revistahematologia.com.ar/index.php/Revista/article/view/84>

Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Vol. 1). Mc Graw Hill.

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64591365/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n._Rutas_cuantitativa___cualitativa_y_mixta-libre.pdf?1601784484=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA.pdf&Expires=1716502627&Signature=dvF9EaySScQaWQE4HOOLJBggu5Tu~XQbts1S~~0wxvV09TKy~~bLi4Z0ijgKfJSSdb4w1ddUz6X2J8Twt5Se0y1mpBCZrPamhomdCCRiMsQSnmihyQKHFNwZiP8AKtj7WRuZISMDAWI243Rx7Wb-yokWZZT~vagLp4k8JZFr6JvDYvXRsz5F85FeAcn0nAILwhlofzFr8ErUt3-YIE n1M6gaVLk9IO~WkKxn3Y6KMMcixarE8OfkYZOJq~ZwQnivAoW9mJhew41OXkb0GqpJuaElpylsv4tPoPUJD0a5bmMqwywQtGSKxqkVIGuvq8IWggSmE7CIBSRwfEJ3q1dA___&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Mesa, I., Montoya, S., & Ochoa, O. (2023). Prevalence of anemia in pregnancy and its relationship with birth weight. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 23, e20220333. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000333>

Molina, S., Correa, D., Rojas, J. L., & Acuña, E. (2014). Orígenes fetales de la patología del adulto: La restricción del crecimiento intrauterino como factor de riesgo. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 79(6), 546-553. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262014000600014>

Montoya, S., Ochoa, O., & Correa, I. (2022). Prevalencia de anemia en la gestación y su relación con el peso al nacer. *Scielo*, 51(4), 1-10. <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/t8s4WvwxrFX6jfnZZd6hsMS/?format=pdf&lang=es#:~:text=La%20prevalencia%20de%20anemia%20fue,muy%20bajo%20eso%20al%20nacer.>

Núñez, R., & Brizuela, E. (2021). Análisis de la producción científica sobre bajo peso al nacer publicada en revistas médicas cubanas. *Revista Habanera de*

<https://www.redalyc.org/journal/1804/180473611017/html/>

- Ramírez, Y. (2023). *Anemia gestacional y bajo peso al nacer en el recién nacido en el centro de salud Monsefú, 2022* [Tesis, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11210/Ramirez%20Ramirez%20Yuri%20Catherina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rivas, A., Carranza, J., Solano, L., Salinas, S., Montero, I., & Blacio, J. (2019). Anemia en embarazadas atendidas en el hospital obstétrico Ángela Loayza de Ollague. *Enfermería Investiga*, 4(1), Article 1. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/480>
- Rodas, L. (2020). Anemia en futuras generaciones médicas. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 337-338. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2281>
- Rojas, J., & Rodríguez, E. (2019). *Anemia gestacional y su relación con el bajo peso al nacer, Hospital Eleazar Guzmán Barrón* [Tesis, Universidad de San Pedro]. http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/9174/Tesis_60600.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sarmiento, J. M., Jaramillo-Jaramillo, L. I., Villegas-Alzate, J. D., Álvarez-Hernández, L. F., Roldan-Tabares, M. D., Ruiz-Mejía, C., Calle-Estrada, M. C., Ospina-Jiménez, M. C., & Martínez-Sánchez, L. M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina (Col)*, 20(2), 490-504. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
- Sopheab, H., Yom, A., & Muir, J. A. (2023). Anemia among pregnant women in Cambodia: A descriptive analysis of temporal and geospatial trends and logistic regression-based examination of factors associated with anemia in pregnant women. *PloS One*, 18(12), 274-925. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274925>

- Suárez, I., Varguillas, C., & Ronceros, C. (2022). *Técnicas e instrumentos de investigación. Diseño y validación desde la perspectiva cuantitativa* [Tesis, Universidad Privada San Juan Bautista]. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4759>
- Urdaneta, J., Lozada, M., Cepeda, M., García I, J., Villalobos I, N., Contreras, A., Ruíz, A., & Briceño, O. (2015). Anemia materna y peso al nacer en productos de embarazos a término. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 80(4), 297-305. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262015000400004>
- Valenzuela, G. (2022). *Anemia y estado nutricional en embarazadas que acuden al puesto de salud pasaje Tinguíña Valle de Ica 2018 | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 10(4), 25-29. <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/256?articlesBySameAuthorPage=7>
- Vásquez, C., & Gonzales, G. (2019). Situación mundial de la anemia en gestantes. *Nutrición Hospitalaria*, 36(4), 996-997. <https://doi.org/10.20960/nh.02712>
- Villalva, J., & Prado, J. (2021). Relación entre gestantes con anemia en edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un hospital de la seguridad social del Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 101-107. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3155>
- Yovera, M., Reategui, X., & Acuña, E. (2021). Relación entre anemia del primer trimestre y bajo peso al nacer en cuatro Centros de Salud Materno-Infantiles de Lima Sur durante el 2019. *Acta Médica Peruana*, 38(4), 264-272. <https://doi.org/10.35663/amp.2021.384.2159>
- Zúñiga, P., Cedeño, R., & Palacios, I. (2023). Metodología de la investigación científica: Guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia

Tema: Relación entre anemia en gestantes adolescentes con el peso del recién nacido, en un centro de salud de Querecotillo		
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cómo determinar la relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo?	Determinar la relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo.	Ho: No existe relación entre la anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo. Ha: Si existe relación entre la anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
¿Cómo determinar la relación entre la hemoglobina en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo?	Determinar la relación entre la hemoglobina en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo.	Ho: No existe relación entre la hemoglobina en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo. Ha: Si existe relación entre la hemoglobina en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo.
¿Cómo determinar la relación entre el índice de masa corporal y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo?	Determinar la relación entre el índice de masa corporal y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo.	Ho: No existe relación entre el índice de masa corporal y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo. Ha: Si existe relación entre el índice de masa corporal y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud de Querecotillo.
¿Cómo determinar los factores sociodemográficos que se relacionan con las gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud de Querecotillo?	Determinar los factores sociodemográficos que se relacionan con las gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud de Querecotillo.	Ho: No existe relación en los factores sociodemográficos y las gestantes adolescentes en el centro de salud de Querecotillo. Ha: Si existe relación en los factores sociodemográficos y las gestantes adolescentes en el centro de salud de Querecotillo.

Autora: Alburqueque Castillo Carla

Anexo 2 Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medición	
Anemia en gestantes	Se la define por una situación clínica donde se da la reducción de la concentración de hemoglobina en sangre, lo que es importante para transportar el oxígeno a todos los tejidos del organismo, esta complicación se origina debido a que el nivel de hemoglobina se encuentra por debajo de los valores normales en las embarazadas donde se presenta en el primer y tercer trimestre menos de 11 g/dL y en el segundo trimestre menos de 10.5 g/dL. La anemia en adolescentes gestantes es preocupante debido a que requieren de altos nutrientes en la etapa de la vida, además de que las adolescentes se encuentran en una etapa de la vida en pleno desarrollo lo que agrava la situación maternal y fetal (Gonzales & Olavegoya, 2019).	Esta condición clínica se establece cuando se presenta un nivel inferior de 11 g/dL de hemoglobina en el periodo de embarazo, esta condición se efectúa mediante un análisis sanguíneo que se efectúa en centros de salud, se realizan pruebas de hemoglobina y de hematocrito donde se podrá confirmar el diagnóstico de anemia, en estos casos se debe realizar una ingesta de nutrientes y suplementos como hierro y el control pertinente sobre las posibles complicaciones (Ayala & Ayala, 2019).	Factores Generales	Edad de gestante	12=0 13=0 14=2	15=10 16=12 17=24
				Anemia	Leve: 5 Moderada: 11 Severa: 32	
				Grupo y factor	O+ = 43 O- = 2	A+ = 1 B+ = 2
				Nº de controles prenatales	1-5 CPN= 37 6 a más= 11	
				Edad gestacional	<28 ss= 0 28-32ss= 2 32-37ss= 3	38 a 40ss= 31 42ss=12
				Administración de ácido fólico	SI = 16	NO = 32
				IMC (Incremento de masa corporal)	Normal=4 Bajo Peso=35	Sobrepeso=6 Obesidad=3
				Antecedente ginecológicos	Aborto=6 Óbito Fetal=5	Ninguno=37
				Grado de instrucción	Primaria Comp. =11 Primaria Incom. =25 Secundaria Comp. = 2 Secundaria Incomp. = 10	
				Vacunas covid-19	1ra Dosis = 5 2da Dosis = 8 3ra Dosis = 10	4ta Dosis = 22 Ninguna = 3
				Discapacidad	Física Motora = 2 Sensorial = 3	Intelectual = 1 Ninguna = 42
				Estado civil	Madre Soltera = 15 Conviviente = 33	

			Morbilidad	Diabetes gestacional	SI = 3	No = 45
				Hipertensión arterial	Leve = 12	Severa = 4
					Moderada = 2	Ninguno = 30
				Infecciones maternas	Herpes Genital = 3	Vaginitis = 5
					Infec. Urinaria = 15	Ninguno = 25
				Hemorragias	I Trim. = 4	III Trim. = 4
			II Trim. = 2		Ninguno = 38	
			Riesgo	Adecuación vivienda	Adecuada = 8	Normal = 10
					Inadecuada = 30	
				Servicios básicos completos	SI = 18	
					No = 30	
				Zona de vivienda	URBANO = 13	
					RURAL = 35	
			Acceso de servicios de salud	Accesible = 16	Nada Accesible = 0	
				Poco accesible = 32		
			Económico	Ingresos económico mensual	500-800 = 28	>1000 = 8
					800-1000 = 12	
				Nivel de pobreza	No Pobre = 10	Pobreza Extrema = 25
					Pobre = 13	
			Violencia	Convivencia familiar	Viven ambos Padres = 18	Solo con Padre = 5
Solo con Madre = 11	Otros = 14					
Violencia familiar	SI = 34					
	NO = 14					
Atención psicológica	Si = 34					
	No = 14					
		Alta = 0	Baja = 1			

			Químico	Exp. Humo de tabaco	Media = 2	Ninguna = 45
				Exp. Prenatal de drogas	Alta = 0	Baja = 1
				Género	Media = 2	Ninguna = 45
					Femenino	Masculino
				Peso al nacer	<2500 3000 - 4000	2500 - 3000 > 4000
				Talla	> 46 50 - 55	46 - 50
				APGAR	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10	
				Test Capurro	35 - 36 ss	37 - 39 ss
					40-42 ss	
				Hemoglobina en RN	< 15 > 20	15 - 20
				Anemia	Leve - Moderada	Aguda - Ninguno
				Contacto piel a piel	Si	No
				Tipo de clampaje	Tardío	Precoz
				Reflejo	R. Respiración - Parpadeo R. Búsqueda - R. Moro R. Succión - Ninguno reflejo R. Pupilar	
				Diagnóstico de RN	A termino	Prematuro
					Leve	Severa
					Moderada	Ninguna
				Presencia de sepsis neonatal		
				Infecciones respiratorias	Si	No
				SDR	Si	No
				Aspiración meconial	Alta - Media - Baja - Ninguna	
				Enfermedad cardíaca	Si	No
Peso en recién nacido	Se refiere a la masa corporal de un recién nacido en el momento del nacimiento, puede ser medido por kilogramos o gramos, este parámetro se basa en un indicador importante de la salud que se encuentra relacionado con el desarrollo durante el proceso de gestación, el peso del neonato se lo clasifica en bajo peso inferior a 2 500 gramos; muy bajo peso menos a 1 500 gramos; extremadamente bajo de peso 1 000 gramos, esta categoría permite realizar una evaluación pertinente para gestionar de forma más eficiente los requerimientos clínicos y el desarrollo del neonato (Freire et al., 2020).	El peso se operacionaliza de acuerdo con la medición precisa de la masa corporal del recién nacido se la puede contabilizar por kilos o gramos, esta medición se efectúa por medio de una balanza posterior al parto, el registro de este peso se lo aplica sin ninguna prenda puesta en el neonato, además estandariza el proceso de medición del peso, lo que consiste en brindar la seguridad y recopilación de informaciones posterior a una evaluación del análisis sobre la relación del peso y otras complicaciones maternas (Briones et al., 2019).	Datos del RN	Morbilidad		

			Evolución	Evaluación RN	Favorable	Desfavorable
				Responde a tacto	Si	No

Autora: Alburqueque Castillo Carla



**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN GESTANTES CON ANEMIA			
Factores Generales	Edad de gestante	12	15
		13	16
		14	17
	Anemia	Leve:	
		Moderada:	
		Severa:	
	Grupo y factor	O+	A+
		O-	B+
	Nº de controles prenatales	1-5 CPN	
		6 a más	
	Edad gestacional	<28 ss	38 a 40ss
		28-32ss	42ss
		32-37ss	
	Administración de ácido fólico	SI	NO
	IMC (Incremento de masa corporal)	Normal	Sobrepeso
		Bajo Peso	Obesidad
	Antecedente ginecológicos	Aborto	Ninguno
		Obito Fetal	
		Primaria Comp.	
	Grado de instrucción	Primaria Incom.	
Secundaria Comp.			
Secundaria Incomp.			
Vacunas covid-19	1ra Dosis	4ta Dosis	
	2da Dosis	Ninguna	
	3ra Dosis		
Discapacidad	Física Motora	Intelectual	
	Sensorial	Ninguna	

	Estado civil	Madre Soltera	
		Conviviente	
Morbilidad	Diabetes gestacional	SI	No
	Hipertensión arterial	Leve	Severa
		Moderada	Ninguno
	Infecciones maternas	Herpes Genital	Vaginitis
		Infec. Urinaria	Ninguno
	Hemorragias	I Trim.	III Trim.
		II Trim.	Ninguno
Riesgo	Adecuación vivienda	Adecuada	Normal
		Inadecuada	
	Servicios básicos completos	SI	
		No	
	Zona de vivienda	URBANO	
	RURAL		
	Acceso de servicios de salud	Accesible	Nada Accesible
		Poco accesible	
Económico	Ingresos económico mensual	500-800	>1000
		800-1000	
	Nivel de pobreza	No Pobre	Pobreza Extrema
		Pobre	
Violencia	Convivencia familiar	Viven ambos Padres	Solo con Padre
		Solo con Madre	Otros
	Violencia familiar	SI	
		NO	
	Atención psicológica	SI	
		No	
Químico	Exp. Humo de tabaco	Alta	Baja
		Media	Ninguna
	Exp. Prenatal de drogas	Alta	Baja
		Media	Ninguna
Datos del RN	Genero	Femenino	
		Masculino	
	Peso al nacer	<2500	3000 - 4000
		2500 - 3000	> 4000
		Bajo peso al nacer	Sobe peso
		Adecuado peso	Obeso
	Talla	> 46	50 - 55
		46 - 50	
	Apgar al nacer al minuto	7	9
		8	
TEST CAPURRO (semanas)	35 ss	39 ss	
	36 ss	40 ss	

		37 ss	41 ss
		38 ss	42 ss
	Hemoglobina m	< 15	> 20
		15 - 20	
	Anemia	Leve	Severa
		Moderada	Ninguno
	Contacto piel a piel	Si	
		No	
	Tipo de clampaje	Tardío	
		Precoz	
	Reflejo m	R. Respiración	R. Parpadeo
		R. Búsqueda	R. Moro
R. Succión		Ninguno reflejo	
R. Pupilar			
Diagnóstico de m	A término		
	Prematuro		
Morbilidad	Presencia de sepsis neonatal	Severa	Leve
		Moderada	Ninguno
	Inf. Respiratorias	Si	No
	Dx. Sdr	Si	No
	Aspiración meconial	Alta	Baja
		Media	Ninguna
	Aspiración secreciones	Si	No
	Enf. Cardiaca	Si	No
Evolución del RN	Evaluación del RN	Favorable	
		Desfavorable	
	Responde a tacto	Si	
		No	

Elaborado por: Carla Alburqueque

Anexo 4 Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos



ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA

EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Ficha de recolección de datos de historias clínicas en gestantes con anemia

Opciones de respuesta:

Muy satisfecho (5) Satisfecho (4) Indiferente (3) Insatisfecho (2) Muy insatisfecho (1)

Ítem	Subtendencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
Edad de gestante	5	5	4	5
Anemia	5	4	5	5
Síntoma y lugar	5	5	4	5
Nº de controles prenatales	5	5	4	5
Edad gestacional	5	5	5	5
Administración de ácido fólico	5	5	5	4
HbC (Incremento de masa corpuscular)	4	5	5	4
Antecedentes ginecológicos	5	4	5	5
Grado de instrucción	4	5	5	5
Vacunas covid-19	5	4	4	4
Discapacidad	5	5	5	4
Estado civil	4	5	5	5
Diabetes gestacional	5	5	5	5
Hipertensión arterial	4	5	4	5
Infecciones recurrentes	5	5	5	5
Hemorragias	4	4	5	5
Adecuación vivienda	5	5	5	5
Servicios básicos completos	5	5	5	5
Zona de vivienda	5	5	5	5
Acceso de servicios de salud	4	5	4	5
Ingreso económico mensual	5	4	4	5
Nivel de pobreza	4	5	5	4
Convivencia familiar	5	4	5	5
Violencia familiar	4	5	4	5
Atención psicológica	5	4	5	4
Exp. Histórico de tabaco	5	5	5	5
Exp. Histórico de drogas	5	5	5	5
Genero	4	5	5	4
Peso al nacer	5	5	5	5
Talla	4	5	4	5
Apgar al nacer al minuto	5	4	5	5

Test Cagaro (semanas)	5	5	5	5
Hemoglobina m	5	5	5	5
Anemia	5	5	5	5
Contacto piel a piel	5	5	5	5
Tipo de alimentación	4	5	5	4
Reflejo m	5	5	5	5
Diagnóstico de m	5	4	5	5
Presencia de sepsis neonatal	4	5	5	5
Inf. Respiratoria	5	5	5	5
Dx. Sdr	5	5	4	5
Aspiración meconial	5	5	5	4
Aspiración mucosidades	4	5	5	5
Inf. Cardíaca	5	4	5	5
Evaluación del m	4	5	5	5
Responde a tacto	5	5	5	5

Datos del juez validador	
Apellidos	Delgado Farfán
Nombres	Pamela Juliana
DNI	03673814
Grado académico	Magister en obstetricia
Institución	Universidad Privada César Vallejo
Años de servicio	9 años

Delgado Farfán Pamela Juliana



Ficha de recolección de datos de historias clínicas en gestantes con anemia

Opciones de respuesta:

Muy satisfecho (5) Satisfecho (4) Indiferente (3) Insatisfecho (2) Muy insatisfecho (1)

Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
Edad de gestante	5	5	5	5
Anemia	4	5	4	5
Grupa y factor	5	5	5	5
FP de control prenatal	4	4	5	5
Edad gestacional	5	5	5	5
Administración de ácido fólico	5	5	5	5
IMC (índice de masa corporal)	5	5	5	5
Antecedentes ginecológicos	4	5	4	5
Grado de instrucción	5	5	5	5
Vacunas covid-19	4	5	5	4
Discapacidad	5	5	5	5
Estado civil	5	4	5	5
Diabetes gestacional	4	5	5	5
Hipertensión arterial	5	5	5	5
Infecciones recurrentes	5	5	4	5
Hemorragias	5	5	5	4
Adecuación vivienda	4	5	5	5
Servicios básicos completos	5	4	5	5
Zona de vivienda	4	5	5	5
Acceso de servicios de salud	5	5	5	5
Ingresos económicos mensuales	4	5	5	4
Nivel de pobreza	5	5	5	5
Convivencia familiar	5	4	5	5
Violencia familiar	4	5	5	5
Atención psicológica	5	4	4	5
Exp. Consumo de tabaco	4	5	5	4
Exp. Consumo de drogas	5	4	5	5
Genito	4	5	4	5
Peso al nacer	5	4	4	4
Talla	5	5	5	4
Apgar al nacer al minuto	4	5	5	5

Tasa Capilar (semanas)	5	5	5	5
Hemoglobina m	5	4	4	4
Anemia	5	5	5	4
Características piel	4	5	5	5
Tipo de dentado	5	5	5	5
Reflejo m	4	5	5	5
Diagnóstico de m	4	5	5	4
Presencia de sepsis neonatal	4	5	5	4
Inf. Respiratorias	5	4	5	5
Dx. Ser	4	5	4	5
Aspiración neonatal	4	5	5	5
Aspiración seccionales	4	5	5	4
Inf. Cardíaca	5	5	5	5
Evaluación del m	5	4	5	5
Responde a tocos	4	5	5	5

Datos del juez validador	
Apellidos	Villena Irigoyen de Mogollón
Nombres	Ruth Angélica
DNI	16436798
Grado académico	Maestro en gestión del cuidado de enfermería
Institución	Universidad San Pedro
Años de servicio	7 años

Villena Irigoyen de Mogollón Ruth Angélica



Ficha de recolección de datos de historias clínicas en gestantes con anemia

Opciones de respuesta:

Muy satisfecho (5) Satisfecho (4) Indiferente (3) Insatisfecho (2) Muy insatisfecho (1)

Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia
Edad de gestante	5	4	4	4
Anemia	5	5	5	4
Grupos y fecer	4	5	5	5
Nº de controles prenatales	5	5	5	5
Edad gestacional	4	5	4	5
Administración de ácido fólico	5	5	5	5
IMC (Incremento de índice corporal)	4	5	4	5
Antecedentes ginecológicos	5	5	5	5
Grado de instrucción	4	5	5	4
Vacunas covid-19	5	5	5	5
Discapacidad	5	4	5	5
Estado civil	5	5	5	5
Diabetes gestacional	5	5	5	5
Hipertensión arterial	5	5	5	5
Infecciones crónicas	5	5	5	5
Hemorragias	4	5	5	4
Adecuación vivienda	4	5	4	5
Servicios básicos completos	5	5	5	5
Zona de vivienda	5	4	4	4
Acceso de servicios de salud	5	5	5	4
Ingresos económicos mensuales	4	5	5	5
Nivel de pobreza	5	5	5	5
Convivencia familiar	4	5	4	5
Violencia familiar	5	5	5	5
Asesoración psicológica	4	5	5	4
Exp. Consumo de tabaco	5	5	5	5
Exp. Consumo de drogas	5	4	5	5
Genero	4	5	5	5
Peso al nacer	5	5	5	5
Talla	5	5	4	5
Apgar al nacer al minuto	5	5	5	4

Test Capano (em azas)	4	5	5	5
Hemoglobina m	5	4	5	5
Anemia	4	5	5	5
Caraco piel a piel	5	5	5	5
Tipo de clampaje	4	5	5	4
Reflejo m	5	5	5	5
Diagnóstico de m	5	4	5	5
Presencia de sepsis neonatal	4	5	5	5
Inf. Respiratorias	5	4	4	5
Dx. Sdr	4	5	5	4
Aspiración meconal	5	4	5	5
Aspiración mucociones	4	5	4	5
Inf. Cardíaca	5	4	4	4
Evaluación del m	5	5	5	4
Responde a sico	4	5	5	5

Datos del juez validador	
Apellidos	Pesantes Rivas
Nombres	Rocio Del Pilar
DNI	18066546
Grado académico	Magister en Salud Pública
Institución	Universidad Peruana Cayetano Heredia
Años de servicio	15 años

Pesantes Rivas Rocio Del Pilar



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Consentimiento Informado

Título de la Investigación: Relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido, atendidas en el centro de salud, Querecotillo, 2024.

Investigador: Alburqueque Castillo Carla Viviana

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada Relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido, atendidas en el centro de salud, Querecotillo, 2024, cuyo objetivo es Determinar la relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud, Querecotillo, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de Salud de Querecotillo.

Describir el impacto del problema de la investigación.

En la problemática evidenciada en el centro de salud de Querecotillo, Perú, se ha evidenciado una alta prevalencia de anemia en las adolescentes gestantes, por lo consiguiente se ha identificado una situación problemática significativa vinculada con los casos de anemia reportados, esta situación causa inquietudes debido a las situaciones de casos de anemia en embarazadas, la anemia en el proceso de embarazo es un riesgo alto que incide de forma negativa en la salud maternal y fetal, acrecentando la probabilidad de situaciones neonatales y obstétricas, por lo cual, se debe comprender la relación que existe entre las gestantes adolescentes y pérdida de peso fetal importante para realizar las acciones necesaria para optimizar los estados de salud en los pacientes.

Procedimiento.

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. La validación pertinente de cada uno de los aspectos redactados en la ficha de recolección de datos



2. Se procederá a aplicar un instrumento en este caso una ficha de recolección de datos con la cual obtendremos información de los pacientes.
3. Análisis e interpretación de los resultados recopilados para determinar la relación entre la anemia de gestantes y el peso en recién nacido.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene problemas sobre la investigación puede contactar con el investigador Carla Viviana Alburqueque Castillo email: vialca.2015@hotmail.com y asesores: Msc. Vladimir Román Gutiérrez Huancayo email: vgutierrezh@ucvvirtual.edu.pe; Msc. Irene Merino Flores email: imerinof@ucvvirtual.edu.pe.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombres y apellidos: María Cruz Lopez
Fecha y hora: 10/07/2024 09:15 a.m
Lugar: Querecotillo
Firma: María Cruz Lopez



Consentimiento Informado

Título de la Investigación: Relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido, atendidas en el centro de salud, Querecotillo, 2024.

Investigador: Alburqueque Castillo Carla Viviana

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada Relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido, atendidas en el centro de salud, Querecotillo, 2024, cuyo objetivo es Determinar la relación entre anemia en las gestantes adolescentes y peso del recién nacido atendidas en el centro de salud, Querecotillo, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de Salud de Querecotillo.

Describir el impacto del problema de la investigación.

En la problemática evidenciada en el centro de salud de Querecotillo, Perú, se ha evidenciado una alta prevalencia de anemia en las adolescentes gestantes, por lo consiguiente se ha identificado una situación problemática significativa vinculada con los casos de anemia reportados, esta situación causa inquietudes debido a las situaciones de casos de anemia en embarazadas, la anemia en el proceso de embarazo es un riesgo alto que incide de forma negativa en la salud materno y fetal, acrecentando la probabilidad de situaciones neonatales y obstétricas, por lo cual, se debe comprender la relación que existe entre las gestantes adolescentes y pérdida de peso fetal importante para realizar las acciones necesaria para optimizar los estados de salud en los pacientes.

Procedimiento.

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. La validación pertinente de cada uno de los aspectos redactados en la ficha de recolección de datos



2. Se procederá a aplicar un instrumento en este caso una ficha de recolección de datos con la cual obtendremos información de los pacientes.
3. Análisis e interpretación de los resultados recopilados para determinar la relación entre la anemia de gestantes y el peso en recién nacido.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene problemas sobre la investigación puede contactar con el investigador Carla Viviana Alburqueque Castillo email: vialca.2015@hotmail.com y asesores: Msc. Vladimir Román Gutiérrez Huancayo email: vgutierrezh@ucvvirtual.edu.pe; Msc. Irene Merino Flores email: imerinoi@ucvvirtual.edu.pe.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombres y apellidos: Angelina Pamela Vilela Quino

Fecha y hora: 10/07/2024 11:40 a.m

Lugar: Grasecotilla

Firma: 

Anexo 6 Reporte de similitud en software Turnitin

Informe Final - Alburqueque Carla

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

pt.slideshare.net

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

Submitted to Universidad Peruana Los Andes

Trabajo del estudiante

1%

7

repositorio.uncp.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

Submitted to Universidad Nacional de San
Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

1%

9

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

Anexo 7 Autorización para el desarrollo del proyecto de investigación



GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD LUCIANO CASTILLO COLONNA - SULLANA
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y
DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
CENTRO DE SALUD QUERECOTILLO

Querecotillo, 22 de mayo del 2024.

OFICIO N° 325-2024-GOB.REG.PIURA-DRSP-DISAPN-D3RS-C.S.Q.

A : DR. EDWIN MARTIN GARCIA RAMIREZ
JEFE UPG-UCV-PIURA

DE : DR. JEFRY ISRAEL FARFAN TORRES
MEDICO JEFE C.S. QUERECOTILLO I-4

ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y luego manifestarle lo siguiente.

Por el presente le hacemos llegar la **AUTORIZACION** para que la estudiante de su casa de estudios Sra. Obst. ALBURQUEQUE CASTILLO CARLA VIVIANA, pueda realizar su trabajo de investigación, teniendo como tema: **"RELACION ENTRE ANEMIA EN LAS GESTANTES ADOLESCENTES Y PESO DEL RECIEN NACIDO, ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD, QUERECOTILLO, 2024"**.

Nuestro centro de salud Querecotillo I4, esta dispuesto a brindar las facilidades a la estudiante a fin de ejecute los trabajos pertinentes que necesite para su tesis de investigación.

Sin otro particular, me despido de usted.
Atentamente.


Dr. Jefry Israel Farfan Torres
MEDICO JEFE
C.S. QUERECOTILLO I-4



Anexo 8 Evidencias fotográficas del estudio

