

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025**

**Para optar el título profesional de:**

**Obstetra**

**Autores:**

**Bach. Sheerly Janela GOMEZ VALDEZ**

**Bach. Flor Karen SANTIAGO BUSTAMANTE**

**Asesor:**

**Mg. Emerson Edwin LEON ROJAS**

**Cerro de Pasco - Perú - 2026**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**T E S I S**

**Relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en  
gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen –  
Yanacancha durante, febrero – abril del 2025**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Dr. Isaias Fausto MEDINA ESPINOZA**  
**PRESIDENTE**

---

**Mg. Yolanda COLQUI CABELLO**  
**MIEMBRO**

---

**Mg. Cesar Ivón TARAZONA MEJORADA**  
**MIEMBRO**



**Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Unidad de Investigación**

---

**INFORME DE ORIGINALIDAD N° 073-2025**

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

**Sheerly Janela GOMEZ VALDEZ**  
**Flor Karen SANTIAGO BUSTAMANTE**  
Escuela de Formación Profesional  
**OBSTETRICIA**

Tesis

**“Relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025”**

Asesor:

***Mg. Emerson Edwin LEON ROJAS***

**Índice de Similitud: 11%**

Calificativo  
**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 26 de diciembre del 2025



**Dra. Raquel Flor de María TUMIALAN HILARIO**  
Directora de la Unidad de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud

## **DEDICATORIA**

A Dios por permitirnos lograr este sueño, a nuestros padres por el apoyo incondicional brindado en cada etapa universitaria y a los docentes por la enseñanza brindada

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darnos los días de vida y seguir luchando por nuestras metas, a nuestros padres por el apoyo incondicional en nuestra etapa universitaria y el cariño infinito, a nuestros docentes por las enseñanzas y consejos brindados durante los años de nuestra carrera y a mi colega por ser parte de este sueño hoy hecho realidad

## RESUMEN

El objetivo general es: Identificar la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025.

Material y métodos: El tipo de investigación es básica y cualitativa, el método utilizado fue el descriptivo, el diseño fue el descriptivo correlacional, a través del muestreo no probabilísticos intencionado se seleccionó a 20 gestantes con problemas de anemia, que acudieron al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha, durante, febrero – abril del 2025.

Resultados: El 40% son amas de casa, el 35% son estudiantes, el 25% tienen otra ocupación, el 55% de las gestantes tienen grado de instrucción superior, el 30 % secundaria, el 15% primaria, el 80% de las gestantes, manifiestan consumen sulfato ferroso a diario, el 15% a veces, el 5% nunca. el 60% de las gestantes consumen alimentos con proteínas entre 3 a veces por semana, el 30 % de 1 a 2 veces por semana, el 10% 5 a más veces, en el 45% de las gestantes presentan anemia moderada, el 30% anemia leve y el 25% muy leve, en el 55% de las gestantes, los factores socioculturales estuvieron presente, en el 30 % estuvieron medianamente presente, en el 15% estuvieron ausente, en el 60% de las gestantes, los factores socioeconómicos estuvieron presente, en el 25 % estuvieron medianamente presente, en el 15% estuvieron ausente.

Conclusiones: La presencia de factores socioculturales, socioeconómicos en las gestantes, se relacionan directamente con la presencia de anemia en dicha población, porque el valor de  $p=0.0107$ , y de acuerdo a la aplicación del chi cuadrado =  $X^2 = 13.118 > X_{2 t} = (0.05 \% \alpha 4 gl) = 9.4877$ , por lo tanto: se corrobora la relación de ambas variables.

Palabras claves: Factores socioculturales y económicos en la anemia de gestantes

## ABSTRACT

The general objective is: To identify the relationship between sociocultural and economic factors and anaemia in pregnant women who come to the Virgen del Carmen - Yanacancha health post during, February - April 2025. Material and methods: The type of research is basic and qualitative, the method used was descriptive, the design was descriptive correlational, through intentional non-probabilistic sampling 20 pregnant women with anemia problems were selected, who came to the Virgen del Carmen - Yanacancha Health Post, during, February - April 2025.

Results: 40% are housewives, 35% are students, 25% have another occupation, 55% of the pregnant women have higher education, 30% secondary education, 15% primary education, 80% of the pregnant women report consuming ferrous sulphate daily, sometimes 15%, 5% never. 60% of pregnant women eat protein food between 3 times a week, 30% from 1 to 2 times a week, 10% 5 more times, 45% of pregnant women have moderate anemia, 30% mild anemia and 25% very mild anemia, 55% of pregnant women, the sociocultural factors were present, in 30% they were medially present, in 15% they were absent, in 60% of the pregnant women, the socioeconomic factors were present, in 25% they were medially present, in 15% they were absent.

Conclusions: The presence of sociocultural, socioeconomic factors in pregnant women are directly related to the presence of anemia in this population, because the value of  $p=0.0107$ , and according to the application of chi square =  $X^2_c = 13.118 > X^2_t = (0.05 \text{ % } 4 \text{ gl}) = 9.4877$ , therefore: the relationship of both variables is verified.

**Keywords:** Sociocultural and economic factors in pregnant anemia

## INTRODUCCIÓN

Objetivo general y específicos: Identificar la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025. Los objetivos específicos son: Identificar las características generales de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen. Identificar los factores socioculturales y económicos que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen. Identificar el nivel de anemia que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen. Determinar la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen.

Justificación: Este estudio está justificado porque la alta vulnerabilidad socioeconómica, la baja educación, el desempleo y los bajos ingresos limitan el acceso a alimentos ricos en hierro (como carnes rojas y vegetales verdes) y atención médica oportuna. La multiparidad (4 o más embarazos) y la edad materna avanzada (>35 años) se asocian con reservas de hierro reducidas y una mayor carga fisiológica, que son condiciones comunes en sociedades con acceso limitado a la planificación familiar. Las prácticas culturales y

alimentarias se basan en carbohidratos y en un consumo reducido de proteínas animales debido a las tradiciones locales y las limitaciones económicas.

Material y métodos: El tipo de investigación es básica y cualitativa, el método utilizado fue el descriptivo, el diseño fue el descriptivo correlacional, a través del muestreo no probabilístico intencionado se seleccionó a 20 gestantes con problemas de anemia, que acudieron al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha, durante, febrero – abril del 2025,

El informe de investigación incluye: El problema de investigación, el marco teórico, la metodología y técnicas de investigación, presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexos.

## INDICE

### Página

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

INDICE

### CAPITULO I

#### PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación .....	2
1.3. Formulación del problema.....	2
1.3.1. Problema general .....	2
1.3.2. Problemas específicos.....	2
1.4. Formulación de objetivos .....	2
1.4.1. Objetivo general .....	2
1.4.2. Objetivos específicos.....	3
1.5. Justificación de la investigación .....	3
1.6. Limitaciones de la investigación.....	3

### CAPITULO II

#### MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	4
2.2. Bases teóricas científicas.....	6
2.2.1. Anemia .....	6
2.2.2. Tipos de anemia .....	8
2.2.3. Diagnóstico de la anemia .....	11
2.2.4. Tratamiento de la anemia.....	11

2.2.5. Anemia gestacional .....	11
2.2.6. Neonatos con anemia.....	12
2.2.7. Importancia del tratamiento de anemia en gestantes.....	12
2.2.8. Factores asociados a anemia.....	12
2.2.9. Determinantes sociales de la salud .....	13
2.3. Definición de términos conceptuales.....	13
2.4. Enfoque filosófico - epistémico.....	14

### CAPITULO III

#### METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación .....	16
3.2. Nivel de investigación .....	16
3.3. Características de la investigación.....	16
3.4. Métodos de investigación.....	16
3.5. Diseño de investigación .....	17
3.6. Procedimiento del muestreo .....	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	17
3.9. Orientación ética.....	18

### CAPITULO IV

#### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	19
4.2. Discusión de resultados.....	27

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pagina</b>
<b>Tabla 1.</b> Grado de instrucción de las gestantes, según ocupación - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025.....	19
<b>Tabla 2.</b> Población gestante, por consumo de alimentos con proteínas, según frecuencia de consumo de sulfato ferroso - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025.....	21
<b>Tabla 3.</b> Presencia de factores socioculturales y la anemia en gestantes - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025.....	23
<b>Tabla 4.</b> Presencia de factores económicos y la anemia en gestantes - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025.....	25

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pagina</b>
<b>Gráfico 1.</b> Grado de instrucción de las gestantes, según ocupación – puesto de salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025 .....	20
<b>Gráfico 2.</b> Población gestante, por consumo de alimentos con proteínas, según frecuencia de consumo de sulfato ferroso.....	22
<b>Gráfico 3.</b> Presencia de factores socioculturales y la anemia en gestantes - Puesto de Salud Virgen del Carmen.....	24
<b>Gráfico 4.</b> Presencia de factores económicos y la anemia en gestantes - Puesto de Salud Virgen del Carmen.....	26

## CAPITULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACION

#### 1.1. Identificación y determinación del problema

Los factores socioculturales y económicos asociados a la anemia en gestantes del Puesto de Salud Virgen del Carmen en Yanacancha se basa en evidencia que muestra una interacción compleja entre determinantes sociales y prácticas de salud. Los estudios revelan que: El bajo nivel educativo<sup>\*\*</sup>: El 13.38% de las madres en contextos similares tienen analfabetismo o primaria incompleta, limitando su acceso a información nutricional. <sup>27</sup>

Los ingresos económicos insuficientes: El 48.41% de las familias perciben ingresos menores al mínimo vital, afectando la adquisición de alimentos ricos en hierro. <sup>27</sup>. La ocupación no remunerada: El 75.8% son amas de casa, grupo con menor acceso a recursos económicos propios. <sup>27</sup> los hábitos alimenticios: Solo el 12.74% consume más de 4 comidas diarias, y el 14.65% nunca usó suplementos de sulfato ferroso durante el embarazo. <sup>27</sup>

Las prácticas de lactancia: Aunque el 76.43% amamanta hasta los 6 meses, solo el 28.03% mantiene lactancia exclusiva, impacto. La convergencia de bajos niveles educativos, limitaciones económicas estructurales y prácticas culturales alimentarias inadecuadas configuran un escenario donde el 81.8% de las gestantes

atendidas presentan anemia, porcentaje que supera la media nacional. Por todo ello se planteó el siguiente trabajo de investigación: ¿Cómo es la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025?

## **1.2. Delimitación de la investigación**

La investigación se realizó en el ámbito del Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema general**

¿Cómo es la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025?

### **1.3.2. Problemas específicos**

- a. ¿Cuáles son las características generales de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen?
- b. ¿Cuáles son los factores socioculturales y económicos que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen?
- c. ¿Cuál es el nivel de anemia que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen?
- d. ¿Cómo es la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen?

## **1.4. Formulación de objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Identificar la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025.

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- a. Identificar las características generales de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen.
- b. Identificar los factores socioculturales y económicos que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen.
- c. Identificar el nivel de anemia que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen.
- d. Determinar la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen.

#### **1.5. Justificación de la investigación**

Este estudio está justificado porque la alta vulnerabilidad socioeconómica, la baja educación, el desempleo y los bajos ingresos limitan el acceso a alimentos ricos en hierro (como carnes rojas y vegetales verdes) y atención médica oportuna. La multiparidad (4 o más embarazos) y la edad materna avanzada (>35 años) se asocian con reservas de hierro reducidas y una mayor carga fisiológica, que son condiciones comunes en sociedades con acceso limitado a la planificación familiar. Las prácticas culturales y alimentarias se basan en carbohidratos y en un consumo reducido de proteínas animales debido a las tradiciones locales y las limitaciones económicas.

Este estudio permitió: Identificar factores modificables (p.ej. dietas, uso de suplementos nutricionales), desarrollar programas de educación nutricional adaptados a la práctica local. Optimizar la asignación de recursos al servicio de salud.

#### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Ninguna

## CAPITULO II

### MARCO TEORICO

#### 2.1. Antecedentes de estudio

##### Nacionales

**Zonac Ortiz, M.** (2022). Resultados: en cuanto a los factores sociales el 13,38 % tuvo grado de instrucción analfabeta y primaria incompleta; 75,80 % fue ama de casa; 69,4 % procedente del área rural; 55,41 % beneficiario del programa JUNTOS; respecto al factor económico el 48,41 % tuvo ingreso menor del mínimo vital y referente a factores culturales el 7,01 % tuvo parto domiciliario, 56,69 % religión católica, 76,43 % brindó lactancia materna hasta los 6 meses; 28,03 % lactancia materna exclusiva; 67,52 % inició alimentación complementaria a los seis meses; 12,74 % consume más de 4 comidas al día; alimentos de origen animal, menestras y hortalizas de hoja verde más de 5 veces por semana, 14,65 % nunca consumió sulfato ferroso; prevalencia de anemia 29,30 % y de ello 4,46 % tiene anemia severa. Se concluye que los factores socioeconómicos y culturales de las madres influye de manera significativa e inversamente proporcional con la anemia en niños de 6 a 24 meses, según el coeficiente de correlación de Pearson de -0,821.<sup>1</sup>

**Romero Espinoza, J. R.** 2019. Resultados: Que los adultos en su mayoría tienen un nivel de conocimientos alto sobre la prevención de la anemia y en su mayoría lleva una vida no saludable. En la prueba de independencia de las variables estilo de

vida y nivel de conocimientos se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables del estudio.<sup>2</sup>

**García Ramos, JC** (2024). Resultados: El sabor del suplemento si se asocia a la adherencia con un (P=0.004). El tamaño de la tableta no se asocia con un (P=0.450). finalmente, el valor de la hemoglobina al iniciar y al final del tratamiento no se asocian con un (P=0.807) y (P=0.113) respectivamente Conclusión Los factores que se asocian a la adherencia de la suplementación fueron la edad, el estado civil, el malestar y el sabor al ingerir el suplemento.<sup>3</sup>

**Rodriguez Neyra, A. L.** (2025). Factores asociados a anemia en gestantes Centro de Salud “El Progreso”, Carabayllo, 2023. Los resultados confirman lo identificado en investigaciones previas en la que mencionan que existen factores que pueden predisponer a la anemia siendo las personas con bajos recursos económicos las que sufren de anemia.<sup>4</sup>

**Paucar Alvarez, D.** (2024). En los factores obstétricos la presencia de náuseas y vómitos (p=0,000: ORC:13,5; IC95%:2,6 – 69,1). Mientras que, en los factores nutricionales el índice de masa corporal (IMC) bajo (ORC=6, IC95%=1-33.5), la ganancia de peso en su categoría baja (ORC = 7.5, IC 95% = 1.4-40.9) y la falta de consejería nutricional (ORC = 4.8, IC 95% = 1.5-14.8). Conclusiones: El estudio realizado revelo que los factores sociodemográficos, factores obstétricos y factores nutricionales se asociaron a la anemia en gestantes.<sup>5</sup>

### **Internacionales**

**Narvaez Guapulema, L. B.** (2021). En relación a los controles prenatales el lugar de residencia interfiere en el autocuidado de los controles prenatales y en cuanto a la cultura la familia está en contra que la embarazada ingiera tabletas de hierro por la sintomatología que puede provocar o hacer daño al bebé y esto lleva a que las gestantes no cumplan con el tratamiento prescrito por el personal cualificado en su embarazo.<sup>6</sup>

**Pillasagua Salinas, K. L.** (2022). En relación al objetivo de relacionar la anemia ferropénica con la edad de las pacientes embarazadas tenemos que las edades de 16 a 19 años son las más preponderantes para que la salgan embarazadas y por ende corran el riesgo de presentar anemia ferropénica debido a la falta de desarrollo e inmadurez tanto fisiológica como psicológicamente.<sup>7</sup>

**Curi Yanchaluiza, J. M., & Delgado Moreira, J. J.** (2024). Se concluyó que la alta frecuencia de valores de índices hematimétricos se encontraba por debajo de los valores referenciales del Ministerio de Salud Pública, haciendo referencia a la presencia de anemia en esta población.<sup>8</sup>

**Beltrán Alvario, T. C.** (2024). Se concluye que las adolescentes reciben presión de sus amigos para tener relaciones sexuales, no mantiene buenas relaciones entre los miembros de la familia, lo que conlleva a no ser empáticos entre ellos.<sup>9</sup>

**Galarza Reyes, D. C., & Suarez Núñez, C. A.** (2024). Es un estudio descriptivo debido a que buscamos describir la relación entre la anemia ferropénica y el parto prematuro; transversal ya que se realizara en un periodo de tiempo establecido; retrospectivo ya que estudiaremos datos del periodo 2023; y de campo porque vamos a recopilar datos de todas las pacientes que tuvieron anemia ferropénica y un parto prematuro.<sup>10</sup>

## **2.2. Bases teóricas científicas**

### **2.2.1. Anemia**

#### ***Definición***

La anemia es una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos. Si tiene anemia, su cuerpo no obtiene suficiente cantidad de sangre rica en oxígeno. La falta de oxígeno puede hacer que se sienta cansado o débil. También puede tener dificultad para respirar, mareos, dolores de cabeza o latidos cardíacos irregulares. De acuerdo con los Centros para el

Control y Prevención de Enfermedades, alrededor de 3 millones de personas en Estados Unidos tienen anemia.<sup>11</sup>

La anemia ocurre cuando la concentración de la hemoglobina está por debajo de sus niveles normales en el caso de las mujeres inferior a 12 gr/dl y en el caso de los hombres por debajo de los 13 gr/dl, dependiendo de la edad, sexo y altura a nivel del mar, ocurriendo así el bajo transporte de oxígeno, lo que ocasiona hipoxia tisular, mala formación de los eritrocitos y en el caso del embarazo se presenta la anemia con un valor de hemoglobina < de 11 gr/dl, lo que ocasiona bajo peso al nacer, deficiencia en el desarrollo del neonato, entre otras enfermedades<sup>12</sup>

### ***Epidemiología***

La anemia en el mundo tiene una prevalencia de 39.3 % en los últimos 10 años que aún sigue en crecimiento en países subdesarrollados. En el Perú, la anemia varía según la locación geográfica, por ejemplo, en Huancavelica se registró 45.5 % y en Puno 42.9 % de anemia, ya que estos departamentos son considerados los de mayor altitud, se han obtenido datos donde se observa que las gestantes con anemia pertenecen a niveles educativos deficientes y que están dentro del quintil de riqueza bajo<sup>13</sup>

En Carabayllo, la población con anemia es de 44.2 %, siendo una población en su mayoría de bajos recursos económicos, en las zonas rurales se ha visto una mayor prevalencia de anemia según las encuestas nacionales. En el siguiente cuadro se muestra que el 96% de las gestantes han estado consumiendo suplemento de hierro, además que en el quintil de riqueza inferior se ve que son las personas que menos consumen hierro<sup>14</sup>

### ***Etiología***

La causa más común de la anemia es por deficiencia de hierro, ya que se requerirán más valores de este mineral importante para el crecimiento del feto, pero existen diferentes factores que pueden desencadenar a los diferentes tipos de anemia.

La anemia macrocítica en los niños no es muy común. En la siguiente tabla se mencionan las causas de la anemia en sus diferentes tipos (macrocítica, normocítica y microcítica)<sup>15</sup>

### ***Fisiopatología***

En el embarazo disminuye la concentración de la hemoglobina, se ha visto que a partir del segundo trimestre de la gestación desciende aún más, ya que se incrementa la eritropoyesis que se necesita para tener una mejor disponibilidad de hierro. En la gestación se quiere un mayor gasto de hierro, ya que este proveerá para la placenta y el feto.

### ***Cuadro clínico***

El cuadro clínico de la enfermedad en su mayoría es asintomático, por lo cual los signos y síntomas son diferentes para cada organismo, se deberá hacer una correcta detección del cuadro clínico con una buena anamnesis y un examen físico que nos pueda ayudar a detectar que órganos o sistemas están afectados.<sup>23</sup>

### ***Clasificación***

La clasificación de la hemoglobina se puede dar de diferentes maneras puede ser según la gravedad en la que una anemia severa tiene un valor de <7 gr/dl, en la anemia moderada va desde 7.1 hasta los 10 gr/dl y en la anemia leve desde 10.1 hasta 10.9 gr/dl. También se puede clasificar por el tamaño las cuales pueden ser normocíticas, microcíticas y macrocíticas y también se puede clasificar su hemoglobina corpuscular media que pueden ser normocrómicas, hipocrómicas e hiperocrómicas. Las anemias que se presentan por déficit de hierro comúnmente son microcíticas e hipocrómicas.<sup>16</sup>

## **2.2.2. Tipos de anemia**

### ***Anemia por deficiencia de hierro***

Es la deficiencia nutricional más común que afecta el desarrollo cognitivo de los niños. El hierro tiene dos presentaciones: el hierro hemo que está en las carnes y

el hierro no hemo que está en los vegetales y lácteos. La deficiencia se da cuando el cuerpo aumenta su demanda por este mineral, pero este mineral no llega a abastecer la cantidad de hierro necesaria, lo cual puede ser producto de una inadecuada absorción de hierro como en el caso de las mujeres por la menstruación o por una gestación.<sup>17</sup>

Existen estadios para clasificar en qué periodo se encuentra la deficiencia de hierro, por ejemplo, la ferropenia latente no significa que hay anemia, pero sí que existe un déficit de ferritina lo que nos podría ayudar a mejorar ese estado y así evitar que se desarrolle la anemia a futuro.

### ***Etiología***

La anemia por deficiencia de hierro se dará por 3 factores, por el déficit de hierro, por una mala absorción de hierro en el tracto intestinal o por pérdidas de sangre

**Clínica de la anemia por deficiencia de hierro.** Los pacientes con anemia ferropénica presentan fatiga, palidez, uñas de cuchara, glositis o disfagia son los síntomas más comunes, pero se debe recordar que es importante hacer una buena historia clínica.<sup>18</sup>

**Diagnóstico de la anemia por deficiencia de hierro** Se hará el diagnóstico con las pruebas de laboratorio, en la que se describirá como microcíticas e hipocrómicas, la prueba inicial es la medición de la ferritina sérica, también se le pedirá la transferrina.<sup>19</sup>

**Tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro.** El tratamiento oral es el que se da principalmente, a continuación, se mostrará el algoritmo la evaluación y el tratamiento que se debe seguir ante una anemia por deficiencia de hierro.

### ***Anemia megaloblástica***

Es la segunda anemia más frecuente, se da por el déficit de la vitamina B12, en una gestante puede ser un desencadenante a alteraciones graves como que el feto tenga alteraciones en el tubo neural, espina bífida, labio leporino fisura palatina o

deformidades craneofaciales. En la tabla 7 se explicarán las diferentes etiologías que puede tener esta enfermedad.<sup>20</sup>

### **Clínica de la anemia megaloblástica**

Se caracteriza por piel seca, ictericia leve, palpitaciones, sudoración, pérdida de peso, debilidad, mareos, a nivel neurológico aparecerá hiperreflexia, espasticidad, babinski positivo o alteraciones cognitivas.<sup>20</sup>

### **Diagnóstico de la anemia megaloblástica**

Se debe realizar una buena historia clínica, solicitar un hemograma completo, además de pedirle un frotis de sangre periférica.<sup>20</sup>

### **Anemia hemolítica**

Se originan por la destrucción excesiva de los glóbulos rojos. El diagnóstico se da por una anamnesis adecuada donde se le preguntarán acerca de sus antecedentes que serán importantes en estos casos. Para llegar a demostrar que la hemolisis se le solicitara un hemograma completo, un frotis de sangre periférica, entre otras pruebas especiales de laboratorio.<sup>20</sup>

### **Anemia aplásica**

Se caracteriza por presentar pancitopenia, en la mayoría de los casos se ocasiona por una causa primaria o idiopática, pero también puede ser secundaria al estar expuesto a alguna infección, tóxicos, embarazo, entre otros.<sup>21</sup>

### **Clínica de la anemia aplásica**

Se presenta con neutropenia, trombocitopenia, sangrados, para llegar a su diagnóstico se debe hacer una biopsia de medula ósea, se crearon los criterios de camitta para ver la severidad de la anemia aplásica, para el tratamiento se necesitará un apoyo transfusional y que se traten las infecciones.<sup>21</sup>

### **Talasemia**

Conocida también como la enfermedad por defectos hereditarios, tienen dos presentaciones las alfa y la beta, se originan por la mutación genética lo cual ocasiona

un bajo rendimiento de las proteínas alfa y beta de la globina. Esta enfermedad ocasiona complicaciones sistémicas como por ejemplo deterioro renal o hepático. La alfa talasemia ocasiona hidropesía fetal y la betatalasemia afecta retrasando el crecimiento. El único tratamiento que existe ahora para resolver la talasemia es el trasplante de la medula ósea, esta es una enfermedad mortal que aún no se ha encontrado una cura permanente.<sup>22</sup>

### **2.2.3. Diagnóstico de la anemia**

El diagnóstico se dará de dos maneras: la primera es que se debe hacer una correcta historia clínica donde se obtendrá la anamnesis (en la cual se recogerá toda la información brindada por el paciente) y un buen examen físico en el cual observaremos (el color de la piel, si existe palidez en las mucosas entre otros aspectos). Y la segunda manera de hacer un diagnóstico es a través de exámenes de laboratorio en el cual se puede pedir un hemograma completo, ferritina sérica y se solicitará una revisión del frotis.<sup>23</sup>

### **2.2.4. Tratamiento de la anemia**

El tratamiento dependerá de la condición de cada paciente es decir si es un neonato prematuro o a término, evaluar su peso y en qué situaciones están naciendo para así poderle brindar un tratamiento adecuado en el cual el paciente pueda lograr su mejor desarrollo, a continuación, se mostrarán los diferentes tratamientos según la población.<sup>23</sup>

### **2.2.5. Anemia gestacional**

La anemia gestacional es un problema de salud pública que se tiene más presencia en las poblaciones que viven en el área rural y en el sur de la sierra del Perú (30). Existe el riesgo de tener una menor hemoglobina por un estado nutricional bajo, nivel educativo bajo y vulnerabilidad social, ocasionando así bajo peso al nacer, retraso psicomotor y mortalidad materno-fetal. La disminución de la concentración de la hemoglobina también está asociada a que haya preeclampsia, restricción del

crecimiento uterino, nacimiento pre término y una muerte fetal tardía. La anemia gestacional es ocasionada por la disminución de la hemoglobina lo cual impide que hay un correcto transporte oxígeno.<sup>24</sup>

#### **2.2.6. Neonatos con anemia**

Los neonatos que hayan nacido con bajo peso son propensos a estar desnutridos y tienen un déficit cognitivo. La causa más frecuente de los niños con bajo peso es la anemia, los neonatos que hayan nacido con anemia no podrán tener un crecimiento adecuado y tendrán muchos más riesgos que se explican en el siguiente punto.<sup>25</sup>

#### **2.2.7. Importancia del tratamiento de anemia en gestantes**

Es importante dar tratamiento y también lograr la prevención de la anemia con la vigilancia en la cual se debe observar siempre que las mujeres gestantes y puérperas puedan tomar suplementación de hierro y ácido fólico, para así poder lograr que el bebé en camino pueda desarrollarse de la mejor manera y no tenga complicaciones. Los neonatos pueden tener riesgos de prematuridad, bajo peso al nacer, entre otras patologías por eso es de suma importancia enseñar a las madres las consecuencias que se puede tener sino se lleva un embarazo adecuado, en la siguiente tabla se mostrará la suplementación preventiva que debería recibir la mujer gestante y puérpera.<sup>23</sup>

#### **2.2.8. Factores asociados a anemia**

La anemia se puede deber a diferentes factores, entre ellos puede ser la inadecuada alimentación, si la persona necesita más hierro de lo normal por ejemplo cuando los infantes están en crecimiento, en la menstruación, ya que las mujeres pierden gran cantidad en ese momento, en el embarazo porque deben producir hierro para ella y para él bebe, en los adultos y ancianos se debe evaluar de manera cuidadosa, ya que también se puede dar por pérdidas digestivas.<sup>15</sup>

Diversos estudios demostraron que en el embarazo se pueden presentar inadecuados depósitos de hierro que pueden estar relacionados con la edad, si se encuentra casada o soltera, si ella misma puede sustentarse económicamente con todos los gastos que necesita, si tiene un apoyo familiar o si ella deseaba este embarazo o no, es muy importante también evaluar aspectos no médicos.<sup>25</sup>

### **2.2.9. Determinantes sociales de la salud**

La Organización Mundial de la Salud define a los determinantes sociales de la salud como las acciones que tiene la persona a lo largo de su vida, su desarrollo académico, social y aquellos momentos o situaciones que influyen en su vida, los determinantes sociales de la salud están conformados por el medio ambiente, el cual es todo aquella situación en la que el hombre no tiene control sobre esta; estilos de vida, aquí se relacionan con los hábitos de las personas, si lleva una vida saludable, hacer ejercicios y como es su comportamiento; sistema sanitario o servicios de salud, en el cual la persona debería tener acceso a centro de salud, medio económicos y tecnológicos y por último está la biología humana, que es todo lo heredado de los padres y cómo esto puede o no afectar en el desarrollo de las personas.<sup>26</sup>

### **2.3. Definición de términos conceptuales**

**Factores socioculturales.** – Elementos sociales y culturales que moldean los sentimientos, el comportamiento y las creencias de las personas, como la religión, el estilo de vida, la educación, la clase social, las costumbres, el origen étnico y el género.

**Factores económicos.** - variables que afectan a la economía, las empresas y las personas, incluidos indicadores como el PIB, la inflación, el desempleo y las tasas de interés.

**Anemia.** - Esta es una condición en la que el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos, lo que dificulta el transporte de oxígeno a los tejidos y puede provocar síntomas como fatiga, debilidad o dificultad para respirar. Las causas

incluyen deficiencias nutricionales (como hierro y vitamina B12), enfermedades crónicas e inflamación.

**Gestantes.** - Es una persona que está embarazada, es decir, que se encuentra en el periodo en el que se está desarrollando un feto en su útero.

**Puesto de Salud Virgen del Carmen.** – Entidad de salud, donde se brinda atención de salud a la población sobre prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación de la salud, ubicado en el distrito de Yanacancha, Cerro de Pasco.

#### **2.4. Enfoque filosófico - epistémico**

Implica una reflexión crítica sobre el conocimiento y la práctica de la salud materna, teniendo en cuenta la construcción social de la enfermedad y el cuidado. Este enfoque permite entender la anemia no sólo como un fenómeno biológico sino también como resultado de condiciones económicas, culturales y sociales que afectan la salud de las mujeres embarazadas.<sup>28</sup>

Los factores socioculturales y económicos juegan un papel importante en la prevalencia de la anemia en mujeres embarazadas. El nivel de educación, la edad materna, el ingreso económico y el acceso a los servicios de salud son variables significativas asociadas con la anemia gestacional. Las mujeres embarazadas con niveles más bajos de educación y bajos recursos económicos tienen un mayor riesgo de anemia, lo que sugiere un vínculo entre la desigualdad social y la salud materna. Además, el acceso tardío o irregular a la atención prenatal y la falta de conocimientos sobre la prevención y el tratamiento de la anemia también contribuyen a su prevalencia.<sup>29</sup>

En el contexto del Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha, la anemia en el embarazo puede entenderse como un problema multifactorial influenciado por las condiciones socioculturales y económicas locales. La prevalencia de anemia gestacional en la región puede estar relacionada con bajos niveles de educación, pobreza y acceso limitado a servicios de salud y educación nutricional.

Estos factores determinan la vulnerabilidad de las mujeres embarazadas y la necesidad de intervenciones integrales que aborden tanto las causas biológicas como sociales de la anemia.<sup>30</sup>

### **CAPITULO III**

#### **METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION**

##### **3.1. Tipo de investigación**

Básica, cualitativa

##### **3.2. Nivel de investigación**

El propósito de esta investigación fue describir la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen del distrito de Yanacancha, así mismo, se pudo medir el grado de relación entre las dos variables de estudio.

##### **3.3. Características de la investigación**

Esto permitió desarrollar un estudio planificado, válido, innovador, con objetividad, una muestra representativa que permitirá resultados comprensibles, además se aplicará el método científico que permitirá su publicación, que permitirá probar y luego desarrollar teorías con base en los resultados obtenidos.

##### **3.4. Métodos de investigación**

La presente investigación corresponderá al método descriptivo, porque describimos la los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025.

### 3.5. Diseño de investigación

#### Diseño Descriptivo Correlacional

	VARIABLES			
GRUPO	T1	T2	T3	Tn
G1	E1	E2	E3	En

#### Abreviaturas

G1 : GRUPO1

Gn : GRUPO número siguiente

T1 : TIEMPO 1

Tn : TIEMPO número siguiente

E1 : EVALUACIÓN 1

En : EVALUACIÓN número siguiente

### 3.6. Procedimiento del muestreo

**Universo Objetivo.** - Todas las gestantes personas que acuden al que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha.

**Universo Muestral.** - Todas las gestantes que acuden al que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha, durante, febrero – abril del 2025.

**Muestra.** - A través del muestreo no probabilísticos intencionado se va seleccionar a 20 gestantes con problemas de anemia, que acuden al que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha, durante, febrero – abril del 2025.

Criterios de inclusión: Gestantes con problemas de anemia Criterios de exclusión: Gestantes que no presentan anemia.

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Durante la entrevista se utilizó un cuestionario que incluyeron preguntas basadas en el problema, objetivo e hipótesis de investigación.

### 3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó mediante la prueba de chi- cuadrado no paramétrica porque las variables son cualitativas. Esta prueba es una de las más

utilizadas en la investigación del comportamiento y nos ayudó a tomar la decisión más adecuada. Los datos encontrados se ordenaron en tablas de doble entrada para una mejor comprensión, que luego se mostraron en gráficos estadísticos, simples y de barras.

### **3.9. Orientación ética**

La anemia durante el embarazo es considerada un problema de salud pública asociado a factores socioculturales y económicos que influyen en el tratamiento adecuado y en los cuidados postoperatorios. Estos factores incluyen la educación, el nivel socioeconómico, el acceso a una nutrición adecuada y las creencias culturales, que pueden influir en la aceptación de suplementos y los hábitos alimentarios durante el embarazo.

Por lo tanto, desde una perspectiva ética, se debe tener en cuenta la responsabilidad de los sistemas y profesionales de la salud de brindar una atención integral, respetuosa y culturalmente sensible, promoviendo el acceso equitativo y el apoyo efectivo a las mujeres embarazadas en la prevención y tratamiento de la anemia. Esto también incluye abordar las desigualdades sociales que impactan la salud materna, garantizar la autonomía informada y apoyar las decisiones de las mujeres embarazadas dentro de su contexto económico y sociocultural.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados

**Tabla 1.** *Grado de instrucción de las gestantes, según ocupación - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025*

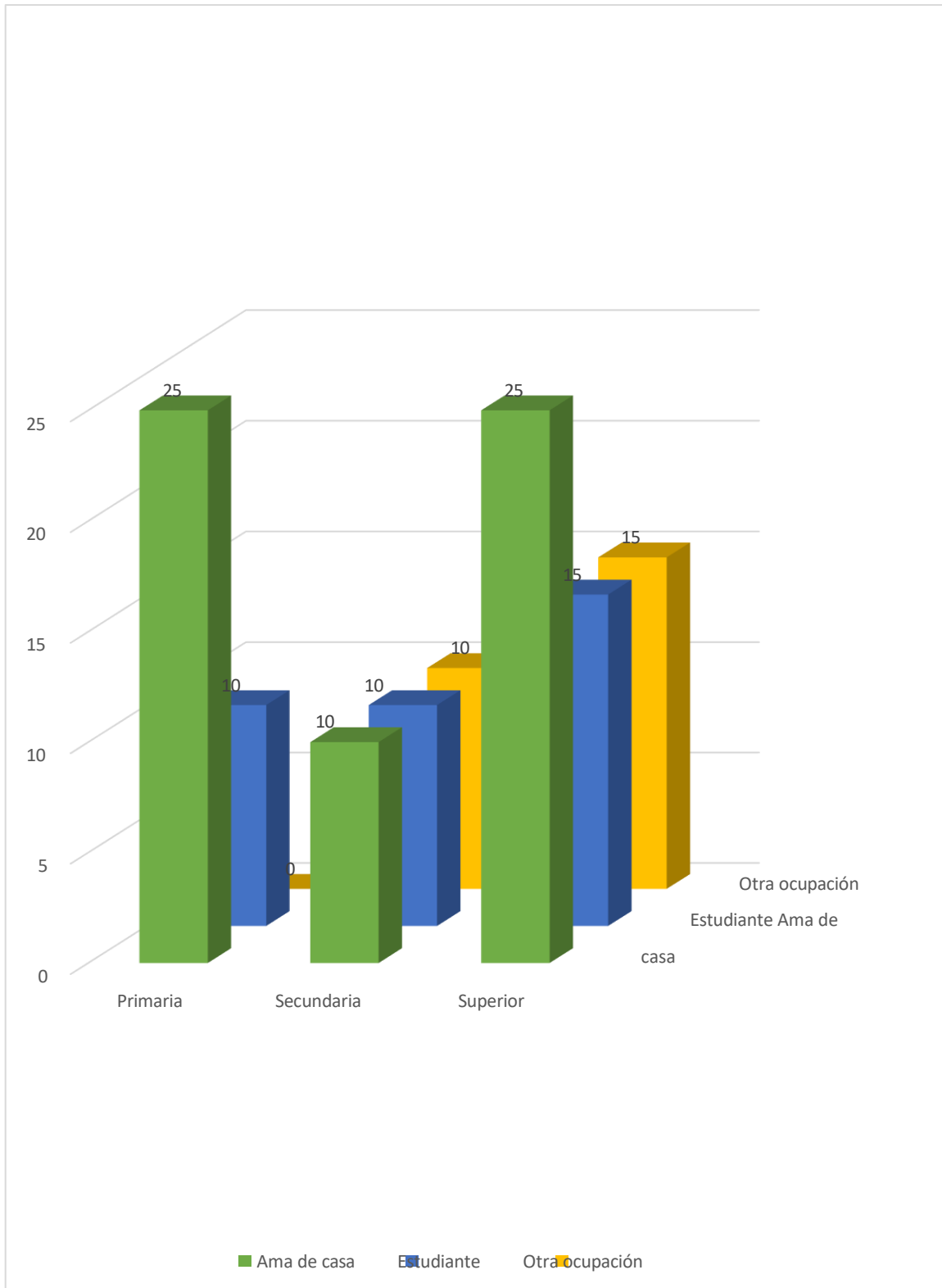
Ocupación	Grado de instrucción						TOTAL	
	Primaria		Secundaria		Superior		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Ama de casa	1	25	2	10	5	25	8	40
Estudiante	2	10	2	10	3	15	7	35
Otra ocupación	0	0	2	10	3	15	5	25
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>11</b>	<b>55</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Comentario:** La tabla 1, señala el grado de instrucción de las gestantes, según ocupación - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025, en donde de un total de 20 gestantes, el 40% son amas de casa, el 35% son estudiantes, el 25% tienen otra ocupación.

El 55% de las gestantes tienen grado de instrucción superior, el 30 % secundaria, el 15% primaria.

**Gráfico 1.** Grado de instrucción de las gestantes, según ocupación – puesto de salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025



**Tabla 2.** Población gestante, por consumo de alimentos con proteínas, según frecuencia de consumo de sulfato ferroso - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025

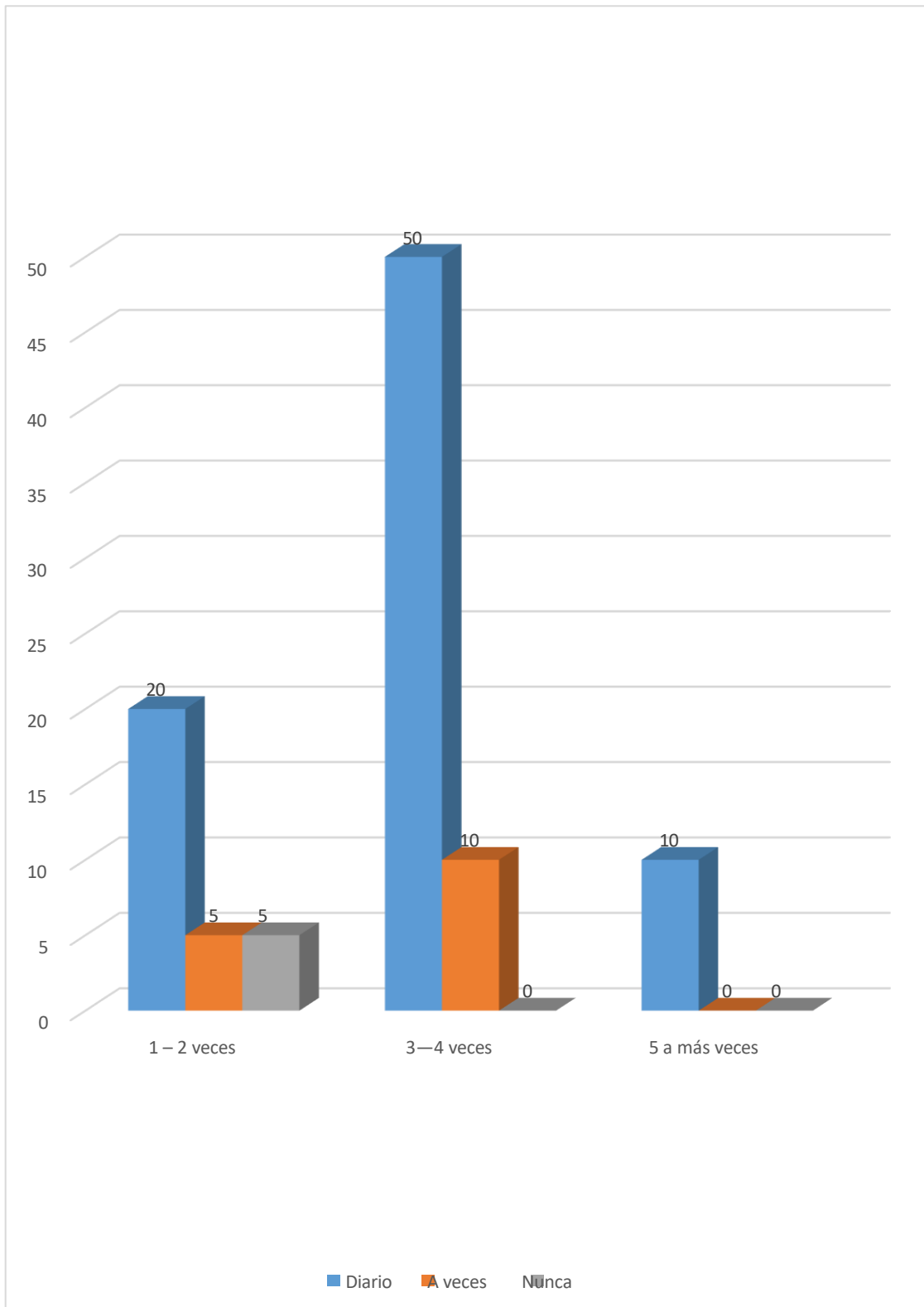
Frecuencia de consumo de sulfato ferroso a la semana	Frecuencia de consumo de alimentos con proteínas a la semana						TOTAL	
	1 – 2 veces		3—4 veces		5 a más veces			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Diario A	4	20	10	50	2	10	16	80
veces	1	5	2	10	0	0	3	15
Nunca	1	5	0	0	0	0	1	5
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>60</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Comentario:** La tabla 2, señala a las gestantes, por consumo de alimentos con proteínas, según frecuencia de consumo de sulfato ferroso, el 80% de las gestantes, manifiestas consumen sulfato ferroso a diario, el 15% a veces, el 5% nunca.

El 60% de las gestantes consumen alimentos con proteínas entre 3 a veces por semana, el 30 % de 1 a 2 veces por semana, el 10% 5 a más veces.

**Gráfico 2.** Población gestante, por consumo de alimentos con proteínas, según frecuencia de consumo de sulfato ferroso



**Tabla 3.** Presencia de factores socioculturales y la anemia en gestantes - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025

Anemia en gestantes	Presencia de factores socioculturales						TOTAL	
	Presente		Medianamente presente		Ausente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy leve	0	0	2	10	3	15	5	25
Leve	4	20	2	10	0	0	6	30
Moderado	7	35	2	10	0	0	9	45
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>55</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

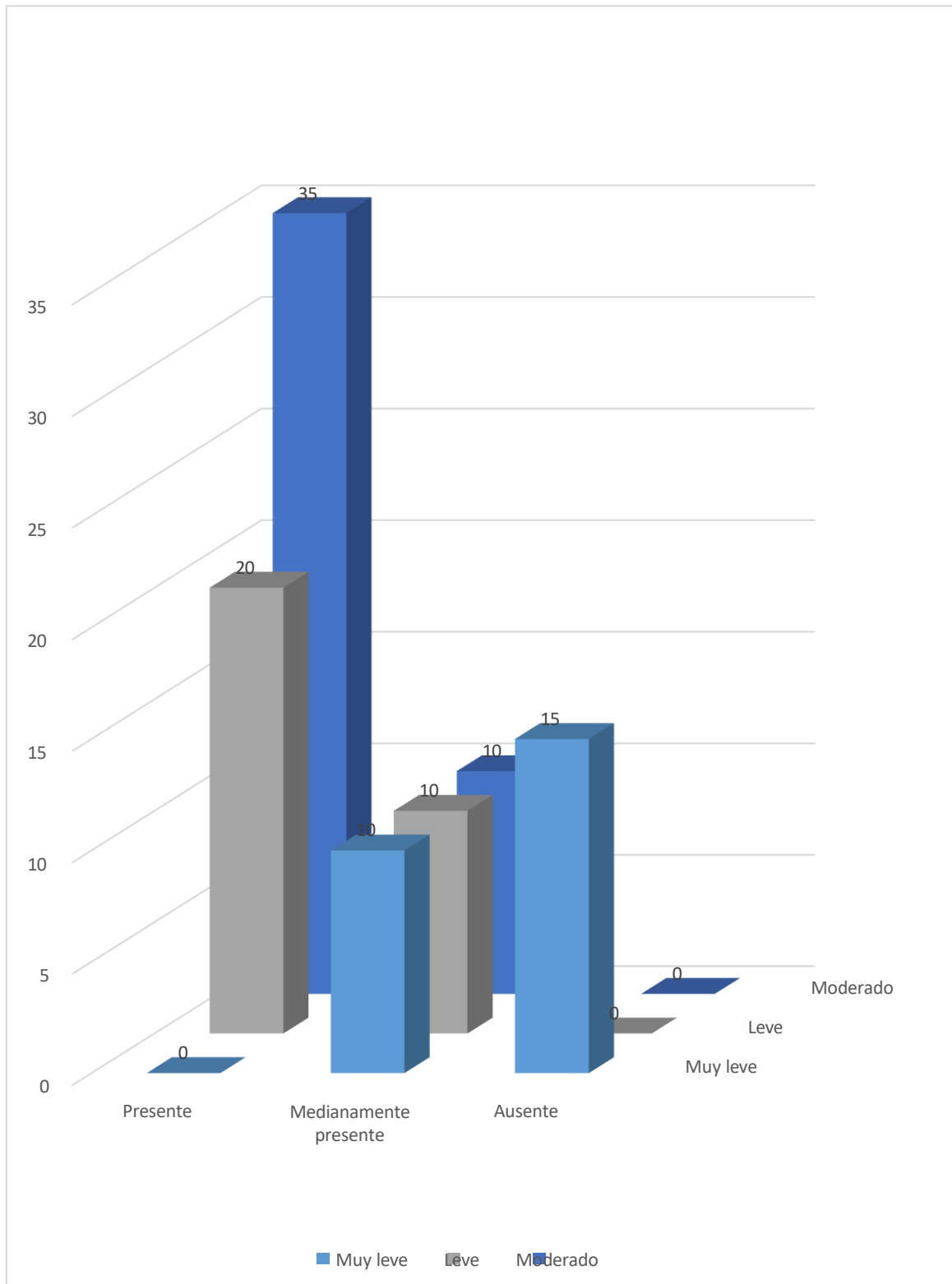
$$X^2_c = 13.118 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto:  $H_a = \text{Se acepta}$   $H_o = \text{Se rechaza}$

**Comentario:** La tabla 3, señala la presencia de factores socioculturales y la anemia en gestantes, en donde el 45% de las gestantes presentan anemia moderada, el 30% anemia leve y el 25% muy leve.

En el 55% de las gestantes, los factores socioculturales estuvieron presente, en el 30 % estuvieron medianamente presente, en el 15% estuvieron ausente.

**Gráfico 3.** Presencia de factores socioculturales y la anemia en gestantes -  
Puesto de Salud Virgen del Carmen



**Tabla 4.** Presencia de factores económicos y la anemia en gestantes - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025

Anemia en gestantes	Presencia de factores económicos						TOTAL	
	Presente		Medianamente presente		Ausente			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muy leve	1	5	1	5	3	15	5	25
Leve	4	20	2	10	0	0	6	30
Moderado	7	35	2	10	0	0	9	45
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>60</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

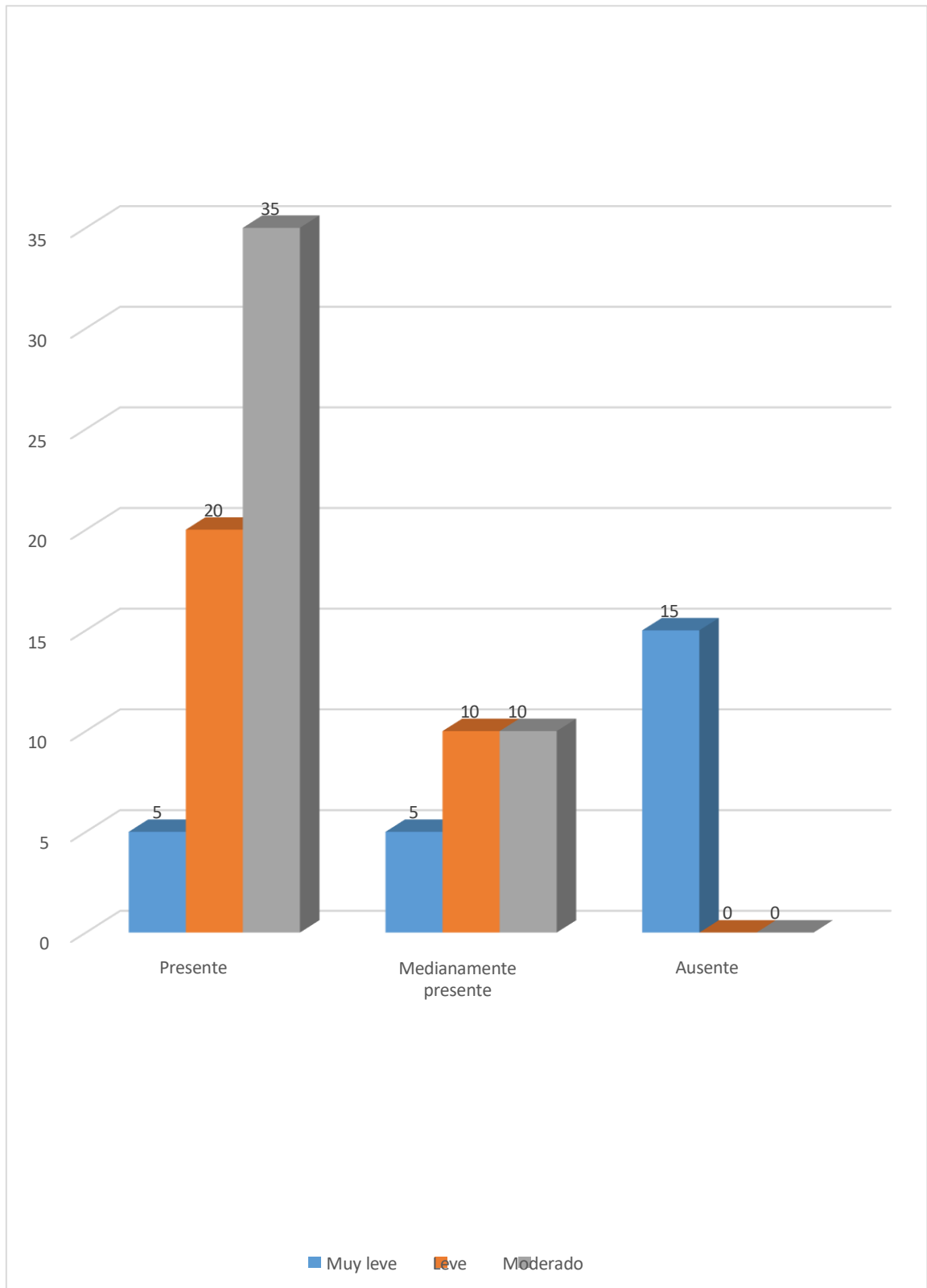
Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_c = 11.096 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto:  $H_a = \text{Se acepta}$   $H_o = \text{Se rechaza}$

**Comentario:** La tabla 4, señala la presencia de factores económicos y la anemia en gestantes, en donde en el 60% de las gestantes, los factores socioeconómicos estuvieron presente, en el 25 % estuvieron medianamente presente, en el 15% estuvieron ausente.

**Gráfico 4.** Presencia de factores económicos y la anemia en gestantes - Puesto de Salud Virgen del Carmen



#### 4.2. Discusión de resultados

El objetivo es: Identificar la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025.

Los resultados encontrados son: El 80% de las gestantes, manifiestan consumen sulfato ferroso a diario, el 15% a veces, el 5% nunca.

Romero Espinoza, J. R. Nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen-Chavin de Huantar, Huari, 2019.

Resultados: Que la mayoría de los adultos tienen un alto nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia y la mayoría lleva una vida poco saludable. La prueba de independencia de las variables estilo de vida y conocimiento concluyó que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio.<sup>2</sup>

El 60% de las gestantes consumen alimentos con proteínas entre 3 a veces por semana, el 30 % de 1 a 2 veces por semana, el 10% entre 5 a más veces, En 45% de las gestantes presentan anemia moderada, el 30% anemia leve y el 25% muy leve, Zonac Ortiz, M. (2022). Factores socioeconómicos y culturales de las madres, que influyen en la anemia en niños de 6 a 24 meses. Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca, 2021.

Resultados: En cuanto a los factores sociales, el 13,38% son analfabetos y no han completado la escuela primaria; el 75,80% son amas de casa; el 69,4% de zonas rurales; el 55,41% se benefició del programa JUNTOS; Según factores económicos el 48.41% tiene ingresos por debajo del nivel de vida y según factores culturales el 7.01% nació en el hogar, el 56.69% es católico, el 76.43% amamantó hasta por 6 meses; 28,03% - lactancia materna exclusiva; El 67,52% inició alimentación complementaria a los 6 meses de edad; el 12,74% realiza más de 4 comidas/día; productos de origen animal, legumbres y hortalizas de hoja verde más

de 5 veces/semana, el 14,65% nunca consumió sulfato de hierro; La tasa de anemia fue del 29,30%, de los cuales el 4,46% presentó anemia grave. Se encontró que los factores socioeconómicos y culturales maternos influyen significativa y negativamente en el desarrollo de anemia en niños de 6 a 24 meses, según el coeficiente de correlación de Pearson de -0,821.<sup>1</sup>

La presencia de los factores socioculturales en las gestantes es de 55%, el 30 % estuvieron medianamente presente, en el 15% estuvieron ausente, Los factores socioeconómicos estuvieron presente en el 60% de las gestantes, el 25 % medianamente presente, y el 15% ausente.

Rodriguez Neyra, A. L. (2025). Factores asociados a anemia en gestantes Centro de Salud “El Progreso”, Carabayllo, 2023.

Los resultados de la investigación muestran que la anemia se ve afectada por factores como el nivel socioeconómico en un 28.92% de la muestra, embarazo no deseado en un 46.69%, soltería en un 16.03%, dependencia económica en un 65.51% y el producto menos consumido es la carne roja en un 41.46%. Por lo tanto, los resultados confirman las conclusiones de estudios anteriores, que mencionaron que existen factores que conducen al desarrollo de anemia en personas de bajos recursos económicos que padecen anemia.<sup>4</sup>

## CONCLUSIONES

- 1) La tabla 1, señala el grado de instrucción de las gestantes, según ocupación - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025, en donde de un total de 20 gestantes, el 40% son amas de casa, el 35% son estudiantes, el 25% tienen otra ocupación.
- 2) El 55% de las gestantes tienen grado de instrucción superior, el 30% secundaria, el 15% primaria.
- 3) La tabla 2, señala a las gestantes, por consumo de alimentos con proteínas, según frecuencia de consumo de sulfato ferroso, el 80% de las gestantes, manifiestas consumen sulfato ferroso a diario, el 15% a veces, el 5% nunca.
- 4) El 60% de las gestantes consumen alimentos con proteínas entre 3 a veces por semana, el 30 % de 1 a 2 veces por semana, el 10% 5 a más veces.
- 5) La tabla 3, señala la presencia de factores socioculturales y la anemia en gestantes, en donde el 45% de las gestantes presentan anemia moderada, el 30% anemia leve y el 25% muy leve.
- 6) En el 55% de las gestantes, los factores socioculturales estuvieron presente, en el 30 % estuvieron medianamente presente, en el 15% estuvieron ausente.
- 7) La tabla 4, señala la presencia de factores económicos y la anemia en gestantes, en donde en el 60% de las gestantes, los factores socioeconómicos estuvieron presente, en el 25 % estuvieron medianamente presente, en el 15% estuvieron ausente.

## RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la educación y el asesoramiento nutricional para las mujeres embarazadas, especialmente para mejorar los conocimientos y las actitudes sobre el consumo de alimentos ricos en hierro, ya que se ha demostrado que dichas actitudes están fuertemente asociadas con una ingesta adecuada de hierro y una menor incidencia de anemia. El asesoramiento debe incluir información culturalmente apropiada que tenga en cuenta las creencias y prácticas dietéticas locales.
2. Implementar estrategias para mejorar el acceso y adherencia a la suplementación con sulfato de hierro durante el embarazo, ya que la falta de suplementación adecuada es un factor asociado a la anemia en esta población.
3. Implementar intervenciones dirigidas a mujeres embarazadas con niveles socioeconómicos y educativos bajos, ya que estos factores representan un riesgo importante de anemia durante el embarazo. Los programas de apoyo económico y social pueden ayudar a mejorar el estado nutricional y así reducir la anemia.
4. Incorporar programas integrales de salud para mujeres embarazadas para promover embarazos planificados y reducir las tasas de embarazo adolescente, ya que la edad materna temprana (adolescentes) y los embarazos no deseados se asocian con mayores tasas de anemia.
5. Fortalecer el seguimiento prenatal y la vigilancia oportuna, con especial atención a los grupos vulnerables (como las mujeres que dan a luz y las mujeres embarazadas en el segundo y tercer trimestre del embarazo), ya que estos factores obstétricos también se han asociado con la anemia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Zonac Ortiz, M. (2022). Factores socioeconómicos y culturales de las madres, que influyen en la anemia en niños de 6 a 24 meses. Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca, 2021. <http://190.116.36.86/handle/20500.14074/5217>
2. Romero Espinoza, J. R. Nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia y estilos de vida en adultos del barrio Virgen del Carmen-Chavin de Huantar, Huari, 2019. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20500.13032/28946>
3. García Ramos, JC (2024). Factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes con anemia atendidos en el Centro de Salud Tambo 2023. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/59034563-806c-4338-8616-6f61701b5cb1>
4. Rodriguez Neyra, A. L. (2025). Factores asociados a anemia en gestantes Centro de Salud "El Progreso", Carabayllo, 2023. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20500.12394/16707>
5. Paucar Alvarez, D. (2024). Factores asociados a la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Pacucha, año 2022-2023. <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20500.12918/10039>
6. Narvaez Guapulema, L. B. (2021). Déficit del autocuidado y su relación con factores sociales, culturales y de salud en gestantes con anemia ferropénica en el área de consulta externa, Centro de Salud de Sinchal. 2021 (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021). <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6451>
7. Pillasagua Salinas, K. L. (2022). Factores socioculturales condicionantes de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del hospital de Salinas José Garcés Rodríguez 2022 (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022.). <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8945>
8. Curi Yanchaluiza, J. M., & Delgado Moreira, J. J. (2024). Índices eritrocitarios, condiciones socioeconómicas y demográficas como factores predisponentes de anemia en gestante

- adolescente (Bachelor's thesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo).  
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/13123>
9. Beltrán Alvario, T. C. (2024). Factores socioculturales, percepciones y actitudes que inciden en el embarazo adolescente. Hospital Básico Rafael Serrano López. La Libertad, 2024 (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2024). <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/12311>
  10. Galarza Reyes, D. C., & Suarez Núñez, C. A. (2024). Anemia ferropénica y su relación con el parto prematuro en pacientes del Hospital General León Becerra Camacho, Milagro. noviembre 2023-abril 2024 (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2024). <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16442>
  11. National Heart, Lung, and blood Institute. NIH publication. N° 21- HL- 7629. 2021 ¿Qué es la anemia? <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia#:~:text=La%20anemia%20es%20una%20afecci%C3%B3n,de%20sangre%20rica%20en%20ox%C3%ADgeno.>
  12. Jp A, Caracterización PJ, Gonzales E, Huamán L, Gutiérrez C, Aparco JP, et al. Rev Peru Med Exp Salud Publica Artículo Original caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú [Internet]. Scielosp.org. Disponible en: <https://doi.org/10.35839/repis.3.2.262>
  13. Espinola. M, Sanca.S, Ormeño. A. Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. abril de 2021.Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000200192>
  14. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar [Internet]. INEI. 2022. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion\\_PPR\\_I\\_Semes\\_tre\\_2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion_PPR_I_Semes_tre_2022.pdf)
  15. Wang M. Iron Deficiency and Other Types of Anemia in Infants and Children. Am Fam Physician. 2016 Feb 15;93(4):270-8. [citado el 26 de noviembre del 2022] PMID: 26926814.<https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2016/0215/p270.html>
  16. Guzmán MJ, Guzmán JL, Llanos MJ. Significado de la Anemia en las diferentes etapas de la vida. Enferm Glob. [Internet] 2016 julio [citado 12 de octubre del 2022]; 15 (43):407-418.Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412016000300015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412016000300015&lng=es)

17. Villalva JL, Prado JJV. Relación entre gestantes con anemia en edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un hospital de la seguridad social del Perú Rev Fac Med. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss4/9/> Aranda E. Guías de diagnóstico y tratamiento: Anemia por deficiencia de hierro. Rev. bol. ped. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102406752004000200017&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102406752004000200017&lng=es).
18. Killip S, Bennett JM, Chambers MD. Iron deficiency anemia. Am Fam Physician. 2007 Mar 1;75(5):671-8. Erratum in: Am Fam Physician. 2008 Oct 15; [citado el 26 de noviembre del 2022] 78(8):914. Disponible en: <https://www.aafp.org/dam/brand/aafp/pubs/afp/issues/2007/0301/p671.pdf>
19. López D, Arteaga-Eraza C, González-Hilamo I, Montero-Carvajal J. Consideraciones generales para estudiar el síndrome anémico. Revisión descriptiva. Archivos de Medicina (Col) [Internet]. [citado el 26 de noviembre del 2022] 2021;21(1):165-187. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3659.2021>
20. Cabrera W, Tejada M. Anemia Aplásica: un reto en nuestro medio. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2019. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165267762019000200007&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165267762019000200007&lng=es).
21. Shafique, F. et al. Thalassemia, a human blood disorder. Brazilian Journal of Biology [online]. 2023, v. 83, e246062. Available from: <https://doi.org/10.1590/1519-6984.246062>
22. Ministerio de salud. Norma técnica- manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. Ministerio de Salud. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
23. Chuquimia M. Relación entre anemia gestacional y bajo peso al nacer en el «Hospital Carlos Monge Medrano» 2017-2018 [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/2199>

24. Rondón J, Morales L, Estrada A, Alonso M, Rondón Y. Factores de riesgo asociado al bajo peso al nacer. Municipio Guisa. Enero- diciembre 2019. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102848182021000400004&lng=es.%20%20Epub%2005-Jul-2021](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102848182021000400004&lng=es.%20%20Epub%2005-Jul-2021)
25. Hernández, Akram et al. Análisis espacial de la anemia gestacional en el Perú, 2015. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 2017, v. 34, n. 1 Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.341.2707>
26. Maribel ZONAC ORTIZ. Factores socioeconómicos y culturales de las madres, que influyen en la anemia en niños de 6 a 24 meses - Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca, 2021. Universidad Nacional de Cajamarca.Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud. 2022. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5217/tesis%20maribel%20zonac.pdf?sequence=1&isallowed=y>
27. Blas Mandujano MW. Enfoque filosófico – epistémico. Repositorio Institucional UNDAC; 2025.
28. Sánchez M, et al. Factores sociodemográficos y prenatales asociados a la anemia en gestantes. Revista Española de Salud Pública; 2017 [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412019000400010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000400010)
29. Flores Yaranga FM. Factores socioeconómicos, demográficos y anemia gestacional. Repositorio URP; 2023 <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/24343a91-1527-4395-b44d-3e31cd6e6c23>

## ANEXOS

### Instrumentos de Recolección de Datos

Grado de instrucción de las gestantes, según ocupación - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025

Ocupación	Grado de instrucción						TOTAL	
	Primaria		Secundaria		Superior			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ama de casa	1	25	2	10	5	25	8	40
Estudiante	2	10	2	10	3	15	7	35
Otra ocupación	0	0	2	10	3	15	5	25
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>11</b>	<b>55</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Población gestante, por consumo de alimentos con proteínas, según frecuencia de consumo de sulfato ferroso - Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025

Frecuencia de consumo de sulfato ferroso a la semana	Frecuencia de consumo de alimentos con proteínas a la semana						TOTAL	
	1 – 2 veces		3—4 veces		5 a más veces			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Diario	4	20	10	50	2	10	16	80
A veces	1	5	2	10	0	0	3	15
Nunca	1	5	0	0	0	0	1	5
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>60</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

### Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MATERIAL Y METODOS															
<p>GENERAL: ¿Cómo es la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025?</p> <p>ESPECÍFICOS: ¿Cuáles son las características generales de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen?</p>	<p>GENERAL: Identificar la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha durante, febrero – abril del 2025</p> <p>ESPECÍFICOS: Identificar las características generales de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>“Existe relación significativa entre los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen”</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS: “La presencia de factores socioculturales y económicos es relativamente</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE - FACTORES SOCIOCULTURALES Y ECONÓMICOS VARIABLE DEPENDIENTE - ANEMIA EN GESTANTES.</p>	<p>PRESENTE</p> <p>MEDIANAMENTE PRESENTE</p> <p>AUSENTE</p> <p>MUY LEVE</p> <p>LEVE</p> <p>MODERADO</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica, cualitativa.</p> <p>Método: Descriptivo</p> <p>DISEÑO DESCRIPTIVO CORRELACIONAL</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="4">VARIABLES</th> </tr> <tr> <th>Grupo</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>Tn</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>G1</td> <td>E1</td> <td>E2</td> <td>E3</td> <td>En</td> </tr> </tbody> </table> <p>Muestra: A través del muestreo no probabilístico intencional se va a seleccionar a 20 gestantes con problemas de anemia, que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen – Yanacancha,</p>		VARIABLES				Grupo	T1	T2	T3	Tn	G1	E1	E2	E3	En
	VARIABLES																			
Grupo	T1	T2	T3	Tn																
G1	E1	E2	E3	En																

<p>¿Cuáles son los factores socioculturales y económicos que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen?</p> <p>¿Cuál es el nivel de anemia que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen?</p> <p>¿Cómo es la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen?</p>	<p>Identificar los factores socioculturales y económicos que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen.</p> <p>Identificar el nivel de anemia que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen.</p> <p>Determinar la relación de los factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen.</p>	<p>bajo en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen". "El nivel de anemia que presentan las gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen en su mayoría es muy leve". "Existe relación entre la presencia de factores socioculturales y económicos y la anemia en gestantes que acuden al Puesto de Salud Virgen del Carmen".</p>			<p>durante, febrero – abril del 2025.  Criterios de inclusión: Gestantes con problemas de anemia  Criterios de exclusión: Gestantes que no presentan anemia.</p>
--	---	--	--	--	--

## Panel Fotográfico

