



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN
ADOLESCENTES CON ANEMIA DURANTE EL TERCER
TRIMESTRE HOSPITAL VITARTE LIMA, PERÚ 2019-
2021**

**PRESENTADO POR
MELIDA AYME MEDRANO CHAPARRO**

**ASESOR
DENISE SACSA DELGADO**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

LIMA – PERÚ

2023



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO
COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN ADOLESCENTES CON
ANEMIA DURANTE EL TERCER TRIMESTRE HOSPITAL VITARTE
LIMA, PERÚ 2019-2021**

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

**PRESENTADO POR:
MELIDA AYME MEDRANO CHAPARRO**

**ASESOR:
MG. OBST. DENISE SACSA DELGADO**

**LIMA, PERÚ
2023**

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN ADOLESCENTES CON
ANEMIA DURANTE EL TERCER TRIMESTRE HOSPITAL VITARTE
LIMA, PERU 2019-2021**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Mg. Obsta Denise Sacsa Delgado

Miembros del jurado:

Presidente: Dr. Iván Martín Vojvodic Hernández

Vocal: Dra. Obsta. Verónica Giannina Morán Rodríguez

Secretario: Mg. M. C. José Orestes Torres Solís

DEDICATORIA:

A mi madre por creer en mí y por encontrar en ella siempre una solución en cada adversidad.

A mi hija por ser el motivo que tengo de continuar creciendo.

AGRADECIMIENTO

A la universidad por brindarme las enseñanzas que me harán una gran profesional.

Al Hospital Vitarte por permitirme realizar la presente investigación.

Al personal del departamento de Gineco Obstetricia que me brindo todo el apoyo necesario para la culminación de esta investigación.

NOMBRE DEL TRABAJO
Trabajo Académico

AUTOR
Melida Ayme Medrano Chaparro

RECuento DE PALABRAS
6387 Words

RECuento DE CARACTERES
35587 Characters

RECuento DE PÁGINAS
43 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO
1.8MB

FECHA DE ENTREGA
Jun 14, 2023 9:40 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME
Jun 14, 2023 9:41 AM GMT-5

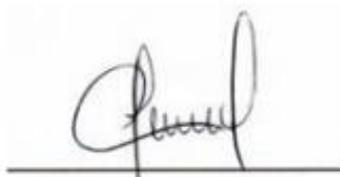
● **14% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 13% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 11% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mg. Rosana Gómez Raymundo
Coordinación Posgrado



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y
Enfermería

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Medrano Chaparro Melida Ayme en mi condición de egresado (a) de la Segunda especialidad en emergencias y alto riesgo obstétrico, identificado (a) con el DNI N° 41252267, dejo en constancia que mi investigación titulada: "Complicaciones Obstétricas en adolescentes con anemia durante el tercer trimestre Hospital Vitarte Lima - Perú, 2019-2021", realizada bajo la asesoría de la Mg. Denise Sacsa Delgado cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los Derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en el reglamento de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 08 de junio del 2023

Firma del autor

DNI: 41252267

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	7
2.1 Diseño metodológico.....	7
2.2 Población y muestra.....	7
2.3 Criterios de selección.....	8
2.4 Técnicas de recolección de datos.....	8
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	9
2.6 Aspectos éticos.....	9
III. RESULTADOS.....	10
IV. DISCUSIÓN.....	17
V. CONCLUSIONES.....	22
VI. RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
VII. ANEXOS.....	29

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Características sociodemográficas de gestantes adolescentes con anemia y complicaciones obstétricas durante el tercer trimestre. Hospital Vitarte, 2019 – 2021..	10
Tabla 2. Antecedentes Ginecobstétricos en gestantes Adolescentes con Anemia y Complicaciones Obstétricas durante el Tercer Trimestre. Hospital Vitarte, 2019 – 2021.....	12
Tabla 3. Gestantes adolescentes con anemia y complicaciones obstétricas durante el tercer trimestre. Hospital Vitarte, 2019 – 2021.....	14
Tabla 4. Complicaciones obstétricas durante el tercer trimestre en gestantes adolescentes con anemia Hospital Vitarte, 2019 – 2021.....	15

RESUMEN

Objetivo: Determinar las complicaciones Obstétricas en adolescentes con anemia durante el tercer trimestre de Gestación atendidas en el Hospital Vitarte Lima, Perú 2019-2021. **Método:** Estudio de enfoque cuantitativo, tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Muestra conformada por 256 gestantes adolescentes con anemia que acudieron a atenderse al hospital Vitarte entre los años 2019-2021. **Resultados:** En este estudio, 41.4% (106) corresponden a adolescentes de edad media y 58.6% (150) a adolescentes de la edad tardía; 64.4% (165) tenían nivel educativo secundario, el 90.2% (231) fueron primigestas. Las gestantes adolescentes tenían anemia moderada en 57.4% (147) y la anemia leve con 40.2% (103). Las complicaciones más frecuentes fueron la infección urinaria 16.4% (42), rotura prematura de membranas 9.4% (24), el Trastorno Hipertensivo del embarazo 4.8% (12), en un menor porcentaje la amenaza de parto pretermino 2% (5). **Conclusiones:** La anemia moderada tuvo mayor predominancia en las embarazadas adolescentes en la etapa tardía, seguida de la anemia leve; las complicaciones fueron la infección urinaria, la rotura prematura de membranas y trastorno hipertensivo del embarazo.

Palabras claves: Anemia, gestante, adolescente, complicaciones

ABSTRACT

Objective: To determine Obstetric complications in adolescents with anemia during the third trimester of pregnancy treated at Hospital Vitarte Lima, Peru 2019-2021.

Method: Study with a quantitative approach, observational, descriptive, retrospective, and cross-sectional. Sample made up of 256 pregnant adolescents with anemia who attended the Vitarte hospital between the years 2019-2021.

Results: In this study, 41.4% (106) correspond to middle-aged adolescents and 58.6% (150) to late-age adolescents; 64.4% (165) had a secondary educational level, 90.2% (231) were primiparous. The pregnant adolescents had moderate anemia in 57.4% (147) and mild anemia with 40.2% (103). The most frequent complications were urinary infection 16.4% (42), premature rupture of membranes 9.4% (24), Hypertensive Disorder of pregnancy 4.8% (12), in a lower percentage the threat of preterm labor 2% (5). **Conclusions:** Moderate anemia had a greater predominance in adolescent pregnant women in the late stage, followed by mild anemia; complications were urinary infection, premature rupture of membranes, and hypertensive disorder of pregnancy.

Keywords: Anemia, pregnant, adolescent, complications.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud en su publicación “Metas mundiales de nutrición 2025. documento normativo sobre anemia”, amparan el plan integral de la gestantes y recién nacido, señala que es un trastorno en el que el número y tamaño de eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo. La anemia es un indicador de mal estado de nutrición y de salud¹.

La anemia es un grave problema de salud pública mundial ya que los esfuerzos son constantes para aminorar y evitar el evidente desequilibrio en los nutrientes, afectando más de medio billón a mujeres y un poco 250 millones de niños parte de los cuales atraviesan esta dificultad. Específicamente, si hablamos de las gestantes, está perjudicando a casi la mitad de ellas a nivel del orbe y por ende la repercusión en sus hijos representan casi las mismas cifras. El desarrollo cerebral puede tener efectos irreversibles por la falta de hierro en los últimos tres meses de gestación y en niños menores de 2 años. Detectar oportunamente la disminución de hierro en la última etapa del embarazo puede evitar afecciones al desarrollo cognitivo del recién nacido y en niños menores de dos años².

América Latina y el Caribe adhieren el segundo lugar en cifras altas de embarazos de adolescentes después de África subsahariana siendo la estimación de 66.5 nacimientos por cada 1000 niñas/adolescentes. Críticamente existe un aumento sorpresivo de predisposición de embarazos en adolescentes a temprana edad es decir menor a 15 años. Las gestantes menores a 20 años personifican la quinta parte de todos los embarazos en estas regiones. Esta nueva etapa de vida en ellas sin ser idónea afecta generalmente la salud de la madre en los posteriores años incluso pueden llegar a fallecer³.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021, aproximadamente señala que el 18.8% de las mujeres de 15 a 49 años padeció anemia. Las mujeres embarazadas fueron las más afectadas en una cuarta parte, por área de residencia, las mujeres de área urbana con 18.6% y las residentes en la región natural de la costa el 20.0%. Además, del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 8.9 % porcentajes que incluyen a las que ya son madres y a las gestantes por primera vez; la mayor parte de las adolescentes se encuentra en el área rural con el 15.6%, y es necesario precisar que, más el 33.6% tienen primaria completa; la mayoría de las gestantes adolescentes se encuentran en la selva con 14.3%. El inicio precoz de las relaciones sexuales incrementa de gran manera los embarazos no deseados en adolescentes y por ende las complicaciones obstétricas la edad mediana de la primera relación sexual fue, en la costa a los 18.6 años, en la sierra de 18.4 años y en la selva 16.9 años⁴.

Al efectuarse un análisis de los indicadores positivos en relación a la anemia, el estudio realizado en nuestro país, por Munares O., et al⁵, con una muestra de 265

788 gestantes adolescentes menores a 19 años y estudiadas en más del 90% en el periodo de los últimos cinco meses, se observó que tres cuartas partes de las adolescentes fueron atendidas en servicio de salud de nivel primario, donde el porcentaje de la hemoglobina era mayor en los primeros meses y fueron decreciendo a medida de la evolución del embarazo; asimismo, las gestantes provenientes de la sierra fueron las que presentaron cuadros más agudos de carencia de hierro representando las más altas cifras de anemia, esto posiblemente debido a una inadecuada vigilancia del uso del complemento vitamínico otorgado por el Estado ya que uno de los compromisos internacionales asumidos por los gobiernos de turno es disminuir la tasa de anemia a nivel nacional específicamente entre los menos de 5 años, adolescentes y gestantes, lo que se especifica en la guía nacional de atención del embarazo, parto y puerperio, puesto que se indagó que solo una cuarta parte de las adolescentes cumplían con el tratamiento en los tres primeros meses y cayendo en 5% en el último trimestre de embarazo⁶.

La anemia ferropénica es la más común en gestantes adolescentes y provocan múltiples complicaciones obstétricas; diferentes investigaciones demuestran que existe relación con las complicaciones obstétricas incluso parto y puerperio inmediato. La anemia es una complicación frecuente en gestantes en el tercer trimestre⁷.

El estudio realizado por la Dra. Martínez en América Latina en el que agruparon a gestantes adolescentes y adultas llegaron a concluir que el 50% de la muestra representaba a las adolescentes entre 13 y a 19 años, una cuarta parte de ellas cursaron con complicaciones obstétricas de relevancia y todo ellos durante los

últimos meses de gestación, de las cuales se menciona en primer lugar la infección del tracto urinario, que conllevan a la rotura prematura de membranas, parto prematuro, preeclampsia, además de hemorragias del tercer trimestre como el desprendimiento de placenta antes de tiempo⁷.

Otro estudio en Nepal de Chalise B. et al, respecto al objeto de indagación, concluyeron que aproximadamente el 46% entre 12 a 19 años cursaron con anemia por carencia de hierro, siendo más frecuente en el último trimestre del embarazo. La anemia moderada se presentó en el 40% aproximadamente de las adolescentes gestantes y cerca de 15% con resultados de laboratorio plasmando anemia severa, finalizando con infecciones del tracto urinario y vaginales, amenaza de parto pretérmino, ocasionando deterioro en la salud de la madre, el niño y la repercusión en la sociedad⁸.

Como se había referido al tratarse de un problema de salud pública que afecta a la gran mayoría de la población siendo de mayor preocupación durante la gestación en adolescentes ya que incrementa el riesgo de morbilidad y mortalidad no solo en la gestante sino también para el neonato, evidenciándose que puedan existir efectos colaterales con el desarrollo cognitivo del recién nacido y niños hasta los 2 años; además, de disminuir considerablemente la oxigenación tisular ocasionando en la madre adolescente limitación en el rendimiento cognitivo en su crecimiento².

La adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo progresivo que se ve afectado por el embarazo ya que existe competencia de crecimiento entre la

madre adolescente y el feto, el presente estudio identificó y analizó las complicaciones obstétricas causadas por la anemia en adolescentes dando una visión más extensa de la problemática, lo que permitirá contribuir a la mejora en la atención prenatal diferenciada.

Con los resultados obtenidos se podrá sugerir estrategias para la valoración temprana, de pacientes gestantes adolescentes, y acciones para evitar la anemia y por ende las complicaciones obstétricas que incrementan la demanda de pacientes por emergencia y consulta externa; además, se reducirá los riesgos adicionales que conllevan la estancia prolongada en los hospitales tanto para la madre como para el neonato.

Ante lo mencionado surge la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en adolescentes con anemia durante el tercer trimestre de gestación atendidas en el Hospital Vitarte Lima, Perú 2019-2021? Se planteó el objetivo general, determinar las complicaciones obstétricas en adolescentes con anemia durante el tercer trimestre de gestación atendidas en el Hospital Vitarte Lima, Perú entre el 2019-2021. Los objetivos específicos fueron: i. determinar el grado de anemia en gestantes adolescentes durante el tercer trimestre de gestación que acuden a consulta externa del Hospital Vitarte Lima, Perú 2019-2021; ii. identificar las complicaciones obstétricas en adolescentes con anemia leve durante el tercer trimestre de gestación que acuden a consulta externa de Hospital Vitarte Lima, Perú 2019-2021; iii. identificar las complicaciones obstétricas en adolescentes con anemia moderada durante el tercer trimestre de gestación que acuden a consulta externa de Hospital Vitarte Lima, Perú 2019-2021; iv. identificar

las complicaciones obstétricas en adolescentes con anemia severa durante el tercer trimestre de gestación que acuden a consulta externa de Hospital Vitarte Lima, Perú 2019-2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

La investigación que se planteó fue de enfoque Cuantitativo, retrospectivo, dado que se recogió información de los casos tratados entre los años 2019 y 2021, de tipo descriptivo observacional y de acuerdo con la evolución del fenómeno estudiado es Transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1 Población:

La población estuvo constituida por todas las gestantes adolescentes con anemia atendidas en los periodos 2019 – 2021 en el distrito de Ate, Departamento de Lima, Perú, siendo 435.

2.2.2 Muestra :

La muestra fue censal conformada por todas las gestantes adolescentes con anemia hospitalizadas atendidas en los periodos 2019 – 2021 en el distrito de Ate del departamento de Lima, Perú que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión siendo un total de 256.

2.3. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- En este estudio se incluyó a todas las gestantes adolescentes con anemia ferropénica que acudieron al Hospital Vitarte en el tercer trimestre de gestación, entre los años 2019 al 2021.
- Gestantes referidas de otros establecimientos del ámbito de acción geográfica de la institución.

Criterios de Exclusión:

- Gestantes con embarazo múltiple
- Gestantes con discrasias sanguíneas
- Gestantes con enfermedades endémicas
- Se excluirá del estudio, los casos de gestantes cuyas historias clínicas estén incompletas o en custodia.
- Gestantes extranjeras.
- Gestantes con embarazo por violación

2.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica que se usó fue Documentaria y que cumplieron los criterios de selección; esta fue probabilística; se solicitó a la oficina de estadística del hospital la relación de las gestantes atendidas en el periodo establecido por lo que la muestra fue censal siendo ésta 256 casos, dado que se trabajó con las historias clínicas ubicadas en el servicio de archivo de la institución; para esto se solicitó las autorizaciones pertinentes.

Se elaboró una ficha de recolección de datos que cumpliera con las variables del presente estudio y se escogieron de acuerdo con los criterios de selección. (Anexo 1).

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

La información recogida en la ficha de recolección de datos, fue trasladada al programa Excel para el acopio de la información que posteriormente se exportó al programa estadístico SPSS versión 25.

2.6. Aspectos éticos

La presente investigación se efectuó con la mayor reserva y guardando la confidencialidad de los datos personales de cada paciente recogidas de las historias clínicas, motivo por el cual no se precisó el consentimiento informado; además, los datos obtenidos única y exclusivamente fueron usados para esta investigación. Se tomó en cuenta a todas las gestantes sin distinción, que cumplan con los criterios selección, no se puso en riesgo la salud y la integridad de las investigadas. Los resultados de dicha investigación fortalecerán el trabajo en la prevención de complicaciones obstétricas producidas por anemia que conducirá a las mejoras en la calidad de atención que se brinda a las gestantes adolescentes.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de gestantes adolescentes con anemia y complicaciones obstétricas durante el Tercer Trimestre. Hospital Vitarte 2019 – 2021.

Dimensiones	Adolescencia Media		Adolescencia Tardía		Total	
	14-16 AÑOS		17-19 AÑOS			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Estado Civil						
Soltera	75	29.3	105	41	180	70.3
Unión estable	31	12.1	44	17.2	75	29.3
Casada	0	0	1	0.4	1	0.4
Nivel Educativo						
Sin estudios	0	0	2	0.8	2	0.8
Primaria	43	16.8	46	18	89	34.8
Secundaria	63	24.6	102	39.8	165	64.4
Ocupación						
Ama de casa	27	10.6	45	17,6	72	28.2
Estudiante	72	28.1	87	34	159	62.1
Independiente	7	2.7	18	7	25	9.7
Procedencia						
Urbano	77	30.1	112	43.7	189	73.8
Urbano marginal	29	11.3	37	14.5	66	25.8
Rural	0	0	1	0.4	1	0.4
TOTAL	106		150		256	

En el presente estudio la muestra estaba conformada por 256 gestantes adolescentes de las cuales 41.4% (106) corresponden a adolescencia media y 58.6% (150) a adolescencia tardía; en relación al estado civil, el 70.3% (180) son solteras, representado en ambas etapas y 29.3% (75) de adolescentes que se encuentran en unión estable.

Según el nivel educativo de las estudiadas, mayor porcentaje cursaba secundaria haciendo un total de 64.4% (165); 34.8% (89) cursó el nivel primario y 0.8% (2) de adolescentes no tuvieron estudios.

La principal ocupación de las adolescentes, era ser estudiantes lo que corresponde al 62.1% (159); 28.2% (72) corresponde a amas de casa y 9.7% (25) son independientes.

Las adolescentes procedentes de la zona urbana alcanzan el 73.8% (189); 25.8% (66) viven en zona urbana marginal y 0.4% (1) son de zona rural.

Tabla 2. Antecedentes ginecobstétricos gestantes adolescentes con anemia y complicaciones obstétricas durante el tercer trimestre. Hospital Vitarte 2019 – 2021.

Dimensiones	Adolescencia Media 14-16 AÑOS		Adolescencia Tardía 17-19 AÑOS		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Nº Gestaciones						
Primigesta	91	35.5	140	54.7	231	90.2
Segundigestas	11	4.3	7	2.7	18	7.1
3 a más Gestaciones	4	1.6	3	1.2	7	2.7
Periodo intergenésico						
< 3 años	14	5.5	10	3.9	24	9.4
3 a 5 años	1	0.4	0	0	1	0.4
No aplica	91	35.5	140	54.7	231	90.2
Antecedentes de Aborto	9	3.5	6	2.3	15	5.8
Atenciones prenatales (APN)						
Ninguna	54	21.1	61	23.8	115	44.9
1 a 5 APN	36	14.1	48	18.7	84	32.8
6 a más APN	16	6.2	41	16.1	57	22.3
TOTAL	106		150		256	

En andría, el 85,1% (218) ha tenido 1 pareja, siendo mayor en la adolescencia tardía con 50% (128) y 35.1% (90%) en la adolescencia temprana, seguido del 14.9% (38) con 2 o más parejas en predominancia en la adolescencia tardía, correspondiendo 8.6% (22) y 6.3% (16) en la adolescencia media.

Se aprecia dentro de la tabla que el 90.2% (231) de las adolescentes conforman las primigestas, dentro de ellas 54.7% (140) en la etapa tardía y 35.5% (91) en la etapa media; en relación a las segundigestas hay un total de 7.1% (18); donde el 2.7% (7) pertenecen a la etapa tardía y 4.3% (11) en la etapa media, además de un porcentaje poco significativo pero importante, con 2.7% (7) de adolescentes con 3

a más gestaciones, entre ellas 1.6% (4) y 1.2% (3) entre la adolescencia media y tardía respectivamente.

Tenemos dentro del periodo intergenésico que 9.4% (24) es un porcentaje significativo en las adolescentes con embarazos continuos con un intervalo < 3 años entre embarazos, siendo el 5.5% (14) en la adolescencia media y 3.9% (10) en la etapa tardía.

En los antecedentes de aborto tenemos un 5.8% (15) del total de gestantes adolescentes con anemia siendo en mayor proporción en la etapa temprana en 3.5% (9) y 2.3% (6) en la etapa tardía.

Podemos encontrar en la presente tabla, que el 44.9% (115) no tuvo ninguna atención prenatal entre estas en mayor proporción la adolescencia en etapa tardía con el 23.8% (61) y 21.1% (54) en la etapa media, con atenciones de 1 a 5 el 32.8% (84) donde el 18.7% (48) están en la etapa tardía y el 14.1% (36) y 22.3% con 6 a más atenciones prenatal teniendo mayor porcentaje entre las adolescentes de etapa tardía con 16.1% (41) y 6.2% (16) en la etapa media.

Tabla 3. Gestantes adolescentes con anemia y complicaciones obstétricas durante el tercer trimestre. Hospital Vitarte 2019 – 2021.

Dimensiones	Adolescencia Media 14-16 AÑOS		Adolescencia Tardía 17-19 AÑOS		Total (n=256)	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Anemia Leve 10.0-10.9 gr/dl	41	16	62	24,2	103	40.2
Anemia Moderada 7 – 9.9 gr/dl	64	25	83	32.4	147	57.4
Anemia Severa < 7 gr/dl	1	0.4	5	2	6	2.4
TOTAL	106		150		256	

En el presente estudio se pudo observar que un mayor porcentaje de adolescentes tuvo anemia moderada con 57.4% (147) dentro de ellas 32.4% (83) en la etapa tardía de la adolescencia y 25% (64) en la etapa media, seguida muy de cerca la anemia leve con 40.2% (103) teniendo un mayor porcentaje la adolescente tardía con 24.2% (62) y 16% (41) en la etapa media, la anemia severa sumó 2.4% (6) teniendo 2% (5) en la etapa tardía y 0.4%(1) en la etapa media de la adolescencia.

Tabla 4. Complicaciones obstétricas durante el tercer trimestre en gestantes adolescentes con anemia Hospital Vitarte 2019 – 2021.

Dimensiones	Adolescencia Media		Adolescencia Tardía		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Infección del Tracto Urinario						
Anemia Leve	10	3.9	8	3.1	18	7.0
Anemia Moderada	11	4.3	12	4.7	23	9
Anemia Severa	0	0	1	0.4	1	0.4
Total	21	8.2	21	8.2	42	16.4
Amen. Parto Pretermino						
Anemia Leve	1	0.4	0	0	1	0.4
Anemia Moderada	1	0.4	2	0.8	3	1.2
Anemia Severa	0	0	1	0.4	1	0.4
Total	2	0.8	3	1.2	5	2
Tran. Hipertensivo embarazo						
Anemia Leve	5	2	1	0.4	6	2.4
Anemia Moderada	2	0.8	4	1.6	6	2.4
Total	7	2.7	5	2	12	4.8
Rotura Prem. Membranas						
Anemia Leve	3	1.2	7	2.7	10	3.9
Anemia Moderada	7	2.7	6	2.4	13	5.1
Anemia Severa	0	0	1	0.4	1	0.4
Total	10	3.9	14	5.5	24	9.4
TOTAL	40		43		83	

En el presente cuadro se observa que, la complicación más frecuente es la infección urinaria con el 16.4% (42) que dentro de ellas la anemia leve tiene mayor representación con 7% (18); seguido de la anemia moderada con el 9% (23) por último la anemia severa con 0.4% (1)

La rotura prematura de membranas se encuentra como segunda más común dentro de las complicaciones con 9.4% del total dentro de ella la anemia moderada en mayor número que está representada por el 5.1% (13), la anemia leve cuenta con 3.9% (10) siendo la segunda más frecuente y la anemia severa con 0.4% (1).

Con respecto al trastorno hipertensivo del embarazo, tercera más frecuente se evidencia un porcentaje total de 4.8% (12), en ella la anemia leve y moderada se encuentran en igual de condiciones con el 2.4% (6) sin tener un registro de la complicación con anemia severa.

La complicación menos frecuente fue la amenaza de parto pretérmino con 2% (5) de casos, donde tenemos en mayor predominancia la anemia moderada con 1.2% (3), seguida en igual porcentaje la anemia leve y severa con 0.4%.

IV. DISCUSIÓN

Con los datos encontrados en el actual trabajo académico se aprecia información relevante que permite obtener características de la población de estudio y que se puede comparar con otras investigaciones importantes:

Dentro de las características sociodemográficas se rescata que, casi tres cuartas partes de la población adolescente en el presente estudio, su estado civil era soltera a diferencia de Escalante, C.⁹ que en su investigación, teniendo una población en condiciones parecidas con el presente estudio, debido al ámbito social y económico, en él se encuentra sólo un poco más del 50%; siendo casi en igual de condiciones con las adolescentes de unión estable teniendo el 46.1% en tanto que Aspajo, S. et al¹⁰ y Cuevas, E.¹¹,0 siendo estudio desarrollados en provincias tanto andinas como el oriente de nuestro país donde se observaron en la mayoría de los casos con unión estable.

Un dato relevante, la población en estudio fue en mayor porcentaje de adolescentes que cursaron el nivel secundario con un poco más de la mitad, coincidiendo con los estudios de Aspajo S. et al¹⁰, Cuevas, E.¹¹ y Escalante C.⁹; teniendo en cuenta que parte del estudio se desarrolló dentro de los 2 primeros años de pandemia, además de la deserción de muchas adolescentes en cuestión de educación, debido a diferentes factores asociados a la economía y al difícil acceso a internet.

Por otro lado, las tres cuartas partes de la población estudiada procedían de la zona urbana; en comparación con los estudios de Cuevas, E.¹¹ y Anancusi, M. et al.¹², que encontraron un poco más del 50%, siendo estos estudios en el departamento de Ayacucho.

Respecto a la gestación, un poco menos de la totalidad de las estudiadas cursaron por primera vez el embarazo; similar resultado se manifiesta en los trabajos de Escalante, C.⁹ y Anancusi, M. et al.¹² que también encontraron 96.3%, y 81.5% respectivamente. Estos datos nos permiten identificar las falencias respecto a las actividades y estrategias que se realizan para la prevención del embarazo en las adolescentes, que en el transcurso de la pandemia se vio descuidada en gran magnitud, viendo en ella una prioridad para el trabajo comunitario e identificación de zonas de mayor riesgo, reconociendo que las adolescentes tienen la misma probabilidad de embarazo en Lima que en provincia, que gracias a estos estudios se puede apreciar.

El aborto como antecedente se observó en un mínimo porcentaje de adolescentes, de igual manera Escalante, C.⁹ obtuvo cifras similares con 4.4%.

En cuanto a las atenciones prenatales este estudio identificó que un poco menos de la mitad de gestantes adolescentes no asistieron a su atención prenatal, una tercera parte asistió al menos a una atención prenatal y una quinta parte obtuvo sus seis controles, asimismo Yilmaz, E. et al.¹³ obtuvo datos que reflejan un poco más de la mitad de gestantes que asistieron por lo menos a una atención prenatal; caso contrario de Cuevas, E.¹¹, y Escalante C.⁹ reflejan un poco más del 50% que

acudieron entre 1 a 5 atenciones prenatales. Con estos datos podemos entender que existen una deficiencia en el seguimiento realizado desde el primer nivel de atención ya que aún en tiempos de pandemia existió la modalidad remota para realizar dichas atenciones. El trabajo de campo como las visitas domiciliarias y el radar de gestantes estuvieron estancadas por la emergencia sanitaria haciendo que se pierda de una u otra forma el seguimiento de dichas atenciones y sobre todo el reconocimiento de adolescentes y la recurrencia virtual a sus atenciones prenatales.

La anemia moderada es la que plasmó el mayor porcentaje de casos en gestantes adolescentes; por el contrario, se encontró en los estudios de Aspajo, J. et al¹⁰, Cuevas, E.¹¹, Anancusi, M. et al ¹², Ríos Huarhua A.¹⁴ y Escalante, C.⁹ en el que la anemia leve tiene mayor preponderancia en sus estudios. Los datos de esta investigación pueden deberse a la ausencia de atenciones prenatales y la administración de folatos durante la pandemia que restringió la atención y controles de hemoglobina en esta población adolescente, priorizando dentro de ellas el reconocimiento de signos de alarma para atención por emergencia sin tomar en cuenta las atenciones de seguimiento para la prevención de la anemia en adolescentes y sobre todo en gestantes provocando que sea una población con anemia mucho más vulnerable a complicaciones obstétricas.

En relación con las complicaciones del embarazo, la infección urinaria a pesar de ocupar el primer lugar de las complicaciones, solo alcanzo una décima parte. Los casos de rotura prematura de membranas obtuvieron el segundo lugar más frecuente de complicaciones en gestantes adolescentes con anemia moderada por

otro lado no se obtuvo casos de desprendimiento prematuro de placenta ni placenta previa a diferencia del estudio efectuado por Ravi, S. et al.¹⁵ que aprecia el 3% en cada uno de los casos. Esto puede ser como consecuencia a que al tratarse de adolescentes su constitución física puede permitir una mayor tonicidad si lo comparamos con una gestante adulta o que ya tuvo varios embarazos; la rotura prematura de membranas fue la segunda complicación más frecuente con más de la tercera parte de los casos de la población en estudio, que comparados tienen una misma proporción en Aspajo, J. et al¹⁰, Anancusi, M. et al¹² Carrasco, K.¹⁶; teniendo menos del 15% de casos en total. Se puede evidenciar que van de la mano con la infección urinaria, con porcentajes un tanto menor, lo que nos hace pensar que algunas adolescentes tuvieron como segunda complicación la rotura prematura de membranas que a la vez se concluye que debido al desconocimiento de la higiene perineal a la importancia de beber agua y al no uso de ropa interior sintética y apretada, las adolescentes terminan con infecciones urinarias, siendo también una preocupación ya que debido al estado económico algunas viviendas no cuentan con agua potable, además, que muchas familias perdieron sus trabajos por la pandemia lo que hace que economicen incluso en la compra de ropa, siendo mucho más escogido el material sintético por su bajo costo. Queda una labor muy importante de educación e información a la población para mejorar su estilo de vida y así disminuir las probabilidades de infecciones urinarias, sobre todo en las adolescentes potenciales a una gestación.

Dentro de las gestantes con anemia severa se encontró un mínimo porcentaje de amenaza de parto pretérmino, en cambio el estudio de Shi, H et al¹⁷ en China, sí

tuvo resultados de cerca de una décima parte de gestantes adolescentes con este tipo de complicación.

V. CONCLUSIONES

Esta investigación mostró que de las pacientes gestantes adolescentes estudiadas provenientes del Hospital Vitarte en el periodo del 2019 – 2021, la gran mayoría de ellas tenían anemia moderada, seguida muy de cerca la anemia leve y teniendo porcentajes muy bajos pero importantes la anemia severa.

Este estudio nos plasmó que las complicaciones más comunes en la anemia leve fueron la infección del tracto urinario, seguida de la rotura prematura de membranas, con un porcentaje importante en tercer lugar el trastorno hipertensivo del embarazo, finalizando la amenaza de parto pretérmino con un porcentaje casi imperceptible.

Las complicaciones de mayor porcentaje en la anemia moderada fue en primer lugar la infección urinaria, seguida de la rotura prematura de membranas y en menor porcentaje trastorno hipertensivo del embarazo y por último la amenaza de parto pretérmino.

Finalmente se demostró que en la anemia severa se presentan pocos casos de complicaciones, observándose los mismos porcentajes para la infección de tracto urinario, la amenaza de parto pretérmino y la rotura prematura de membranas.

VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar un especial seguimiento a las gestantes adolescentes con anemia, con el programa articulado de nutrición y todo el equipo multidisciplinario para la intervención, con la administración de hierro y los controles de hemoglobina periódicos hasta su recuperación.
2. Fortalecer los programas de gestante reenfocada, que lo tenemos como indicador, para el control adecuado y oportuna detección de la anemia desde el primer trimestre de gestación desde los primeros niveles de atención, verificando la correcta distribución de los folatos, además del cumplimiento de la primera batería de laboratorio que serán de importancia para el correcto seguimiento de la gestante.
3. Coordinar con el primer nivel de atención para la oportuna derivación de las pacientes al Hospital Vitarte, para efectuar el control de gestante de Alto riesgo Obstétrico, realizando el seguimiento y tratamiento de pacientes con trastorno hipertensivo del embarazo, con infección urinaria y la hospitalización oportuna en caso de rotura prematura de membranas.
4. Continuar con la orientación y consejería en signos de alarma y seguimiento del tratamiento para la anemia, con el radar de gestantes o Wawared, programa que ya está en proceso para ser parte como Hospital Vitarte.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre anemia [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [citado 10 abril de 2022]. Disponible de: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; c2023. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. Comunicado de prensa; 20 de abril 2020 [citado 15 abril de 2022]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
3. Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo. Noticia [Internet]. 2018 [citado 15 abril de 2022]; (1) Disponible de: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo-1#:~:text=La%20tasa%20mundial%20de%20embarazo,y%20son%20s%C3%B3lo%20superadas%20por>
4. Instituto Nacional de Estadística E Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2020 [Internet]. Lima: INEI; 2021 [citado 15 abril de 2022]. 379p. Disponible de:

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf

5. Munares Garcia O, Gomez Guizado G. Levels of anemia and hemoglobin in pregnant adolescents who attended health care facilities of Ministry of Health of Peru, 2009-2012. *Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2013 [citado 15 abril de 2022]; 31(3):1-3. Disponible de: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/87/1926#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20un%20cuarto,los%20rangos%20de%20pa%C3%ADses%20latinoamericanos.>
6. Ministerio de Salud. Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. 2017 [citado 15 abril de 2022]. Norma Técnica. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
7. Mina Martínez M. Complicaciones obstétricas en el tercer trimestre del embarazo en adolescentes, comparadas con madres no adolescentes en el hospital gineco - obstétrico Isidro Ayora de enero a diciembre 2015 [tesis de segunda especialidad en Internet]. Ecuador: Pontificia Universidad del Ecuador; 2017 [citado 20 abril de 2022]. 53 p. Disponible de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12732/TESIS%20PARA%20CD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Chalise B, Kumar Aryal K, Kumari Mehta R, Dhimal M, Sapkota F, Mehata S, et al. Prevalence and correlates of anemia among adolescents in Nepal: Findings from a nationally representative cross-sectional survey Nepal PubMed Central. *PLoS ONE* [internet]. 2018 [citado 22 de abril de 2022]; 13(12): 1-11. Disponible de: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208878>

9. Escalante Huaman C. Factores de riesgo asociados a la anemia en gestantes adolescentes, Hospital San Juan de Lurigancho de Julio – Diciembre del 2018 [tesis de titulación en Internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019 [citado 20 de abril de 2022]. 64p. Disponible de: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2976/UNFV_ESCALANTE_HUAMAN_CARMEN_DEL_PILAR_TITULO_PROFESIONAL_2019%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Aspajo Panaifo J, Rucoba Rodriguez C. Prevalencia de anemia en la embarazada y su repercusión materno perinatal en mujeres atendidas en el hospital II 2 Tarapoto 2017 [tesis de titulación en Internet]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2018 [citado 16 de abril de 2022]. 45p. Disponible de: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3004/1/OBSTETRICIA%20-%20Jajaira%20Aspajo%20Panaifo%20%26%20C%c3%a9sar%20Horacio%20Rucoba%20Rodr%c3%adguez.pdf>
11. Cuevas Huacre E. Complicaciones maternas perinatales de gestantes con anemia atendidas en el hospital regional de Ayacucho, 2019 [tesis de segunda especialidad en Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020 [citado 20 de abril de 2022]. 51p. Disponible de: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3554/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-CUEVAS%20HUACRE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Anancusi Huamán E, Gomez Garamendi J. Complicaciones maternas en gestantes adolescentes con diagnóstico de anemia ferropénica. Hospital regional de Ayacucho enero – diciembre 2018 [tesis de titulación en Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020 [citado

- 20 de abril de 2022]. 70p. Disponible de:
<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4015>
13. Yılmaz E, Yazıcı Işitan Ö, Soysal Ç, Vural Yılmaz Z, Fadıl Kara O, Küçüközkan T. The influence of anemia on maternal and neonatal outcomes in adolescent pregnant. J Surg Med [Internet]. 2018 [citado 22 de abril de 2022]. 2(2):69 - 73. Disponible de: <https://jsurgmed.com/article/view/393143>
14. Rios Huarhua A. anemia en el embarazo y su relacion con als complicaciones maternas perinatales en puerperas atendidas en el hospital regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay marzo a junio 2018 [tesis de titulación en internet]. Abancay: Universidad Alas Peruanas; 2018 [citado 20 de abril de 2022]. 75 p. Disponible de:
https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/3769/Tesis_Anemia_Embarazo_Relaci%c3%b3n_Complicaciones_Maternas.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Ravi Kumar S, Jagat Prasad D, Zarin R, Pravin S, Neha N. Prevalence of Anaemia Among Pregnant Women in Third Trimester and Its Effect on Pregnancy Outcome at Tertiary Level Teaching Hospital, Birgunj. Medphoenix [Internet]. 2020 [citado 22 abril 2022];5(1):54-63. Disponible de:
<https://www.nepjol.info/index.php/medphoenix/article/view/31417>.
16. Carrasco Pinedo KP. Anemia y complicaciones maternas perinatales en gestantes. Hopsital II- 1 Moyobamaba, Enero a Junio 2018 [trabajo académico de especialidad en Internet]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2020 [citado 16 de abril de 2022]. 29p. Disponible de:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6660/Carrasco_%20PKP.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Shi H, Chen L, Wang Y, Sun M, Guo Y, Ma S, et al. Severity of Anemia During Pregnancy and Adverse Maternal and Fetal Outcomes. *Jama Network Open* [Internet]. 2022 [citado 22 de abril del 2022]; 5(2): 1-13. Disponible de: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2788631>

VII. ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Historia Clínica: _____

N° de orden _____

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

a. Edad: _____

b. Grado de instrucción:

- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------|-----|
| 1 Sin estudios | () | 2 Primaria | () |
| 3 Secundaria | () | 4 Técnico Superior | () |
| 5 Superior Universitario | () | | |

c. Lugar de Residencia:

- | | | | |
|---------------|-----|------------------------|-----|
| 1 Zona Urbana | () | 2 Zona Urbano Marginal | () |
| 3 Zona Rural | () | | |

d. Ocupación:

- | | | | |
|---------------------------|-----|-----------------------------|-----|
| 1 Estudiante | () | 2 Ama de Casa | () |
| 3 Trabajadora Dependiente | () | 4 Trabajadora Independiente | () |

e. Estado Civil:

- | | | | |
|-----------|-----|-----------------|-----|
| 1 Soltera | () | 2 Unión Estable | () |
| 3 Casada | () | | |

II. ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS:

a. IRS:

Edad: _____

b. Andria:

1 pareja () > 1 pareja ()

c. Periodo Intergenésico:

<3 años () De 3 a 5 años ()

>5 años () No aplica ()

d. Número de Gestación:

1 Primigesta () 3 Segundigesta Nulipara ()

2 Segundigesta () 4 Multigesta ()

e. Atenciones Prenatales:

1 Ninguna () 2 APN de 1 – 5 ()

3 APN de 6 a más ()

f. Aborto:

1 Si () 2 No ()

III. Anemia Ferropénica:

a. **Leve 10.0-10.9 gr/dl** 1Si () 2No ()

b. **Moderada 7 – 9.9 gr/dl** 1Si () 2No ()

c. **Severa < 7 gr/dl** 1Si () 2No ()

IV. Complicaciones Maternas:

a. **Infección del Tracto Urinario:** 1Si () 2No ()

b. **Amenaza de Parto Pre Terminado:** 1Si () 2No ()

c. **Desprendimiento Prematuro de Placenta:** 1Si () 2No ()

d. **Placenta Previa:** 1Si () 2No ()

e. **Trastorno Hipertensivo del Embarazo:** 1Si () 2No ()

f. **Rotura Prematura de Membranas:** 1Si () 2No ()

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRU.
COMPLICACIONES MATERNAS	Conjunto de patologías que se presentan en las gestantes adolescentes y que comprometen su salud y la del feto que por consiguiente complican el embarazo, parto y puerperio ¹⁸ .	Infección del Tracto Urinario	Si/No	Nominal	Ficha de recolección de datos
		Amenaza de Parto Pre termino	Si/No		
		Desprendimiento Prematuro de Placenta	Si/No		
		Placenta Previa	Si/No		
		Trastorno Hipertensivo del Embarazo	Si/No		
		Rotura Prematura de Membranas	Si/No		
Antecedentes Gineco Obstétricos	Pregestacional	IRS	Edad	Intervalo	Ficha de recolección de datos
		Andria	1 a más parejas	Nominal	
		Paridad	Nulípara Multípara (2 a 3) Gran Multípara (>3)	Nominal	
		Periodo Intergenésico	< 3Años De 3 a 5 años >5años	Intervalo	
		Atenciones Prenatales	Ninguna 1-5 De 6 a mas	Nominal	
		aborto	Si/No	nominal	
GESTANTES ADOLESCENTES	Gestación de una mujer entre los 12 – 19 años 11meses y 29 días ¹⁹ .	Etapa de la Adolescencia	Temprana 12 - 15 años	Nominal	Ficha de recolección de datos
			Tardía 16 – 17 años		

ANEMIA FERROPÉNICA	Disminución de la concentración sérica de hierro por debajo de los valores considerados normales ²⁰	Leve 10.0-10.9 gr/dl	Si/No	Nominal	Ficha de recolección de datos
		Moderada 7 – 9.9 gr/dl	Si/No		
		Severa < 7 gr/dl	Si/No		
FACTORES DEMOGRAFICOS	Conjunto de características con información general del grupo a estudiar ²¹	Grado de Instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Técnico Superior Superior Universitario	Nominal	Ficha de recolección de datos
		Lugar de Residencia	Zonas Urbanas Zona Urbano Marginal Zona Rural	Nominal	
		Ocupación	Estudiante Ama de Casa Trabajadora Dependiente Trabajadora Independiente	Nominal	
		Estado Civil	Soltera Unión estable Casada	Nominal	

ANEXO 3: CARTA DE AUTORIZACIÓN



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Vitarte

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, de agosto del 2022

PROVEIDO DE INVESTIGACIÓN N° 013-2022

LOS QUE SUSCRIBEN:

Dr. Ciro Liberato Ramón

Director del Hospital Vitarte

Dra. Rosa Bertha Gutarra Vilchez

Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

Dr. Pedro Arango Ochante

Jefe del Área de Investigación

Dejan Constancia que la alumna:



**MEDRANO CHAPARRO
MELIDA AYME**

Ha presentado el proyecto de investigación titulado:

**"COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN DOLESCENTES
CON ANEMIA DURANTE EL TERCER TRIMESTRE
HOSPITAL VITARTE LIMA, PERU 2019-2021"**



El cual ha sido autorizada para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VITARTE

Ciro Liberato Ramón
CMP. 041010 RNE.: 19612
Director General(e)



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Vitarte

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Ministerio de Salud Hospital Vitarte



Lima, 26 de agosto del 2022

Melida Ayme Medrano Chaparro
Investigador Principal

ASUNTO: DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN.
APROBACIÓN.

TÍTULO DEL PROYECTO:

"COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN DOLESCENTES CON ANEMIA DURANTE EL TERCER TRIMESTRE HOSPITAL VITARTE LIMA, PERU 2019-2021"

Código de aprobación: **N° 13-2022-CIEI/HV**

Le informamos que su proyecto de referencia ha sido evaluado por el Comité y las opiniones acerca de los documentos presentados se encuentran a continuación:

	N° y/o Fecha Versión	Decisión
PROTOCOLO	Versión 1	Aprobado
CONSENTIMIENTO INFORMADO	No Aplica	No aplica

Este protocolo tiene vigencia de agosto 2022 a agosto del 2023.

En caso de requerir una ampliación, le rogamos tenga en cuenta que deberá enviar al Comité un reporte de progreso al menos 30 días antes de la fecha de término de su vigencia. Lo anterior forma parte de las obligaciones del Investigador las cuales vienen descritas al reverso de esta hoja.

Atentamente,



[Signature]
.....
Presidente del CIEI