



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES  
CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD LLUYLLUCUCHA,  
REGIÓN SAN MARTÍN, AGOSTO 2018 – FEBRERO 2019**

PRESENTADO POR  
YACORI ALICIA MARQUINA VELA

**TRABAJO ACADÉMICO**

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

ASESOR

MG. JOSÉ LUIS DELGADO SÁNCHEZ

LIMA, PERÚ

2021



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual**  
**CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES  
CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD LLUYLLUCUCHA,  
REGIÓN SAN MARTÍN, AGOSTO 2018 – FEBRERO 2019.**

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

**PRESENTADO POR:  
YACORI ALICIA MARQUINA VELA**

**ASESOR:  
MG. JOSÉ LUIS DELGADO SÁNCHEZ**

**LIMA, PERÚ**

**2021**

**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES  
CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD LLUYLLUCUCHA,  
REGIÓN SAN MARTÍN, AGOSTO 2018 – FEBRERO 2019.**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

### **Asesor:**

Mg. José Luis Delgado Sánchez

### **Miembros del jurado:**

#### **Presidente:**

Dra. Obst. Mirtha Elizabeth Muñoz Hidrogo

#### **Secretaria:**

Mg. Obst. Carmen Rosa Guzman Ascurra

#### **Vocal:**

Dra. Obst. Maricela Martina Paredes Talavera

## **DEDICATORIA**

A mi madre por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda, quien con sus expresiones de ánimo no me desfallecer para que siguiera adelante y alcanzar mis metas.

A mi esposo por creer en mi capacidad. A mi hijo amado por ser quien me motiva e inspira a superarme constantemente en busca de un mejor futuro.

## **AGRADECIMIENTO**

Al director del Centro de Salud Lluylucucha, Región San Martín y a al personal de Gineco Obstetricia, por el apoyo brindado durante la ejecución de la presente investigación.

A todos los Docentes de la Universidad San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería – Unidad de Posgrado, por haber brindado sus amplios conocimientos y experiencias que fueron muy importantes para concluir esta etapa profesional.

Al Mg. José Luis Delgado Sánchez, por haberme brindado asesoría permanente durante el proceso de investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

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.....	8
2.6 Aspectos éticos.....	9
III. RESULTADOS.....	10
IV. DISCUSIÓN.....	13
V. CONCLUSIONES.....	16
VI. RECOMENDACIONES.....	17
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	18
VII. ANEXOS.....	23



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>N° de la tabla</b>	<b>Nombre de la tabla</b>	<b>N° de página</b>
1	Características demográficas de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Centro de Salud Lluylucucha, 2018-2019	12
2	Características socioculturales de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Centro de Salud Lluylucucha, 2018-2019.	14
3	Características nutricionales de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Centro de Salud Lluylucucha, 2018-2019.	16

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar las características de las gestantes adolescentes con anemia del Centro de Salud Lluyllucucha, región San Martín, agosto 2018 – febrero 2019.

**Metodología:** Diseño descriptivo simple con una sola variable. Población: 19 gestantes adolescentes con anemia. Muestra: muestra censal, instrumento que se usó fue una ficha de recolección de datos. Los **resultados** revelan que es más frecuente el embarazo adolescente a la edad de 16 años 47% (n=9), todas las adolescentes (n=19) son solteras, la ocupación ama de casa corresponde a 42% (n=8) y la mayoría son de procedencia urbano marginal y rural 84% (n=16); respecto a las características socioculturales las adolescentes tienen acceso al sistema de salud en un 84% (n=16), el nivel secundario 74% (n=14) y religión católica 63% (n=12). Las características nutricionales más frecuentes observadas son el índice de masa corporal normal 90% (n=17), anemia con grado leve 68% (n=13), asistencia a consejería nutricional una sola vez 53% (n=10), y consumo de hierro y vitamina B12 47% (n=9). **Conclusiones:** las gestantes adolescentes participantes en el estudio presentan características demográficas, socioculturales y nutricionales que son determinantes de vulnerabilidad para presentar anemia.

**Palabras clave:** adolescente, anemia.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the characteristics of adolescent pregnant women with anemia from the Lluyllucucha Health Center, San Martín region, August 2018 - February 2019. **Methodology:** Simple descriptive design with a single variable. Population: 19 pregnant adolescents with anemia. Sample: population sample. The instrument used was a data collection sheet. The results reveal that adolescent pregnancy is more frequent at the age of 16 years 47% (n = 9), all adolescents (n = 19) are single, housewife occupation corresponds to 42% (n = 8) and the majority are of marginal urban and rural origin 84% (n = 16); regarding sociocultural characteristics, adolescents have access to the health system in 84% (n = 16), secondary level 74% (n = 14), and Catholic religion 63% (n = 12). The most frequent nutritional characteristics observed are normal body mass index 90% (n = 17), anemia with mild degree 68% (n = 13), assistance to nutritional counseling only once 53% (n = 10), and consumption iron and vitamin B12 47% (n = 9). **Conclusions:** the adolescent pregnant women participating in the study present demographic, sociocultural and nutritional characteristics that are determinants of vulnerability to present anemia.

**Key words:** adolescent, anemia.

## I. INTRODUCCIÓN

Las cifras de gestación en la adolescencia a nivel mundial, se calcula en 46 nacidos por cada mil adolescentes. El informe sobre la disminución de la gestación en la adolescencia a nivel de América Latina y el Caribe, señala que, a nivel internacional, cerca de 16 millones de adolescentes con edades entre 15 a 19 años, y dos millones con menos de 15 años, resultan embarazadas al año<sup>1</sup>.

Estas dos subregiones, América Latina y el Caribe, presentan la 2da. tasa más elevada de embarazos adolescentes a nivel de todo el mundo. Se calcula 66.5 nacidos por cada mil adolescentes con edades entre 15 y 19 años<sup>1</sup>.

De Paz<sup>2</sup>, en el 2015, Guatemala, realizó un estudio sobre; incidencia y características clínico – epidemiológica de gestantes con anemia, encontró en características epidemiológicas 22% eran < 18 años, estado civil 45% eran solteras, nivel educativo analfabeta 19%; 56% ama de casa; 68% de procedencia urbana y 32% de rural; el 23% eran primigestas, 34% segundigesta, 29% tercigesta, 14% múltipara; así también en características clínicas, 70.8% mostraron palidez, 18.6% fatiga, y 10.6% llenado capilar lento; por otro lado, 58% presentó anemia en el 2do. Trimestre.

También Moyolema<sup>3</sup>, en el 2017, Guayaquil – Ecuador, desarrolló una investigación sobre; incidencia de anemia en gestantes atendidas en consultorio, encontró que en su mayoría presentaban anemia leve 56%, la edad de las pacientes que desarrollaron anemia fue entre 13 y 19 años 38%, en nivel educativo 34% eran bachilleres y se encontraban en el 1er. trimestre de gestación 55%.

Basado en registro de atenciones del Seguro Integral de Salud (SIS) del año 2017, el diario Correo<sup>4</sup> informa que, en el Perú, cada día, cinco niñas con edades entre 9 y 13 años llegan a convertirse en madres; a lo largo de 7 años (del 2011 al 2017), fueron atendidos 14 325 partos de niñas con edades entre 9 y 13 años.

Según Apaza<sup>5</sup>, Perú, el embarazo adolescente no solamente interrumpe el progreso psicosocial de la gestante, sino que además se relaciona con consecuencias críticas en la salud y con alto riesgo de defunción de la madre.

La maternidad es una condición propia de la etapa adulta de la mujer, por eso cuando el embarazo se produce en una etapa en que la mujer tiene deficiencias para cumplir el rol de madre, el proceso se altera considerablemente. Muchas veces, las madres adolescentes, provienen de secciones sociales de bajos recursos, esto hace que su adolescencia tenga características particulares<sup>5</sup>.

Para Solidorio<sup>6</sup>, Perú, la gestación en la etapa de la adolescencia se relaciona con los mayores riesgos médicos como la anemia y la desnutrición. La anemia en el embarazo es una de las entidades que destaca con más frecuencia

en gestantes < 20 años, generalmente por los malos hábitos de alimentación que son propios de la edad<sup>2,3,6</sup>.

La anemia en la gestante adolescente ocurre cuando el requerimiento de nutrientes del niño es excesivo, o cuando la gestante no consume alimentos adecuados. La anemia de tipo ferropénica se presenta como una de las complicaciones más frecuentes del embarazo, y casi siempre es resultado de la deficiente situación económica y social de la embarazada<sup>6</sup>.

Diversas investigaciones encontraron que algunas características comunes entre las adolescentes gestantes con anemia son los aspectos nutricionales, por el bajo contenido de hierro en la alimentación, y poca orientación nutricional por no asistir con regularidad a los controles maternos; aspectos socioculturales, como el escaso acceso al sistema de salud, el nivel económico bajo; y aspectos demográficos como la corta edad, la soltería como estado civil, ocupación su casa, entre otras características<sup>2,3,7,8,9</sup>.

Prato<sup>7</sup>, en el 2016, Lima – Perú, desarrolló un estudio sobre; atenciones prenatales incompletos como factor de riesgo de anemia en gestantes adolescentes; encontró que la atención prenatal incompleta con menos de 6 controles, es factor de riesgo para desarrollar anemia en la gestación, este factor representa 21 veces más de probabilidad para desarrollar anemia (OR= 21.3750).

Asimismo, Martínez<sup>8</sup>, en el 2018, Cañete – Perú, desarrolló una investigación acerca de; anemia en gestantes y riesgos obstétricos en el trabajo de parto en

adolescentes de 13 a 18 años; donde encontró que las adolescentes gravídicas con anemia severa fueron el (8.3%), con anemia moderada (15.8%), con anemia leve (71.7%), así mismo indica que el (12.5%) tuvieron anemia en el 1er. trimestre, 84 (70%) mostraron hiperémesis gravídica.

Por su parte Soto<sup>9</sup>, en el 2018, Lima - Perú, efectuó un estudio acerca de factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas, donde mostró que el 78,9% presentaban anemia, hubo mayor porcentaje de anemia en el 1er trimestre de gestación (38,6%); en las que tenían < 30 años (54,6%); en las pacientes con IMC de 25 a 29,9 (36,3%); en las multíparas (61,7%); y en las gestantes que No presentaron Atenciones Prenatales (64,9%). Asumió que la Paridad es factor de riesgo para anemia durante la gestación y que las Atenciones Prenatales son un factor posiblemente determinante para que no se presente anemia en la gestación.

El Centro De Salud Lluylucucha de NIVEL I, permite el ingreso de la población al sistema de salud, allí se realizan fundamentalmente, acciones que promueven la salud, previenen riesgos, controlan daños, diagnostican precozmente y se realiza tratamiento a tiempo, conforme a las competencias del personal a cargo y las Guías de Práctica Clínica, contando como eje de operaciones las necesidades de salud más constantes de la población.

Asimismo, la Unidad Operativa de la oferta de servicios de salud, según niveles de atención, cuenta con uno o más trabajadores de salud no médico - cirujano y cuenta también con recurso humano de nivel técnico de enfermería, sus funciones obstétricas y neonatales (FONP) son: Atención prenatal elemental,

programación familiar, Parto apremiante, atención primordial del recién nacido vigoroso, Identificación y referencia a tiempo de gestantes, puérperas y recién nacidos con complicaciones, anticoncepción después del parto.

De acuerdo al nivel de complejidad, proveen atención de 12 horas, no tienen área de partos, tampoco zona para atención inmediata del recién nacido y tampoco con hospitalización.

En el Centro de Salud de Lluyllucucha, provincia de Moyobamba, región San Martín, con cierta frecuencia se registran casos de gestantes adolescentes y por lo general la mayoría de ellas presenta diagnóstico de anemia. Al realizar indagaciones en el servicio de gineco obstetricia, se ha encontrado que dichas pacientes, no tienen un régimen estricto de controles prenatales, ni orientación nutricional en el centro de salud, por lo general provienen de familias disfuncionales que no le brindan a la adolescente el apoyo físico y emocional para a llevar un embarazo saludable.

Frente a esta realidad, surgió la idea de realizar una investigación descriptiva de las características de las adolescentes gravídicas con anemia que se atendieron en el Centro de Salud de Lluyllucucha, cuyos resultados permitirán en lo posterior, rebajar las complicaciones del embarazo en adolescentes relacionadas con la anemia. Problema de investigación, se ha sintetizado en la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características de las gestantes adolescentes con anemia del Centro de Salud Lluyllucucha, región San Martín, agosto 2018 – febrero 2019? En ese sentido, el objetivo general de la investigación fue identificar las características



de las gestantes adolescentes con anemia del Centro de Salud Lluyllucucha, región San Martín, agosto 2018 – febrero 2019.

Objetivos específicos fueron: identificar las características demográficas, identificar las características socioculturales e identificar las características nutricionales de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Centro de Salud Lluyllucucha, región San Martín, agosto 2018 – febrero 2019.

La investigación fue de gran importancia, puesto que brinda información notable referente a las características de las adolescentes en proceso de gestación y que presentan anemia; y dicha información permitirá asumir acciones preventivas frente a estos casos.

Esta investigación tuvo ciertas limitaciones en el recojo de información, por algunas historias clínicas con registro de datos incompletos por la deserción a los controles prenatales.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1 Diseño metodológico

El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal, porque se observó el fenómeno tal como se presentó en su contexto natural, para posteriormente analizarlo.

El diseño fue descriptivo simple con una sola variable, con el siguiente esquema:

M — O

Donde:

M = Muestra de adolescentes gestantes con anemia atendidas en el Centro de Salud de Lluyllucucha, agosto 2018 – febrero 2019.

O = Observaciones de la variable características de las gestantes adolescentes con anemia.

### 2.2 Población y Muestra

#### 2.2.1 Población

La población fue conformada por las adolescentes gestantes con anemia, atendidas en el Centro de Salud de Lluyllucucha, agosto 2018 – febrero 2019, que en total suman 19 pacientes.

### **2.2.2 Muestra**

La muestra fue conformada por todas las gestantes adolescentes con anemia que fueron 19, atendidas en el Centro de Salud de Lluylucucha desde agosto 2018 hasta febrero 2019, es decir, se trabajó con una población censal. Dado que las gestantes adolescentes con riesgo son referidas a un establecimiento de mayor complejidad FONB o FONE.

### **2.3 Criterios de selección**

#### **Criterio de inclusión**

- Gestantes adolescentes con anemia, de bajo riesgo.
- Cuya atención prenatal se ha realizado en el periodo agosto 2018 – febrero 2019.

### **2.4 Técnicas de recolección de datos**

La técnica fue la revisión de datos documentarios, la cual consistió en la recopilación de datos a partir de la historia clínica de las pacientes. El instrumento fue la ficha de recojo de datos documentarios.

La ficha de recojo de datos documentarios cuenta con 12 ítems relacionados a los aspectos demográficos, socioeducativos y nutricionales.

### **2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Los datos fueron procesados mediante el siguiente tratamiento estadístico:

- a. Luego de recopilar la información, ésta fue procesada.

- b. Se utilizó el Software SPSS v23, para el procesamiento de los datos en forma electrónica.
- c. Los resultados se muestran en tablas de frecuencias absolutas simples (número) y frecuencias relativas simples (porcentajes).

## **2.6 Aspectos éticos**

Se tuvo en cuenta los siguientes cuatro principios bioéticos internacionales:

- Principio de beneficencia. – La presente investigación buscaba conocer información que permita la prevención del embarazo adolescente.
- Principio de la No – Maleficencia. – Se manejó de manera confidencial la identificación de las gestantes, manteniendo en la más absoluta reserva este dato.
- Principio de Justicia. - La muestra contenía a todas las gestantes adolescentes con anemia, sin discriminación de raza, etnia, religión, etc., además, porque la presente Investigación permitirá la mejora de la calidad de atención que se oferta a las usuarias en cumplimiento de la normativa técnica nacional, los estándares internacionales descritos por la OMS y en función de los Objetivos del desarrollo sostenible
- Principio de Autonomía. - Existió autorización de la jefatura del establecimiento de salud, así como de los Directivos de la Red Integrada de Salud correspondiente y la Dirección de salud de la región al que corresponde el Centro de Salud. La investigadora contó con la plena libertad para la selección de la información que sirvió para la presente investigación.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Características demográficas de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Centro de Salud Lluyllucucha, 2018-2019.

<b>Características Demográficas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><i>Edad</i></b>		
14 años	1	5
15 años	3	16
16 años	9	47
17 años	6	32
<b><i>Estado civil</i></b>		
Soltera	19	100
<b><i>Ocupación</i></b>		
Estudiante	7	37
Ama de casa	8	42
Trabajadora independiente	1	5
Trabajadora del hogar	3	16
<b><i>Procedencia</i></b>		
Urbano	3	16
Rural	8	42
Urbano marginal	8	42
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 1, observamos que la mayoría fueron gestantes de 16 años 47% (9), seguido de 32% (6) 17 años. De estado civil soltera 100%. La mayoría fueron amas de casa en 42% (8), seguido de 37% (7) estudiante y 16% (3) trabajadora del hogar. Proviene de la zona rural 42% y con el mismo porcentaje urbano marginal.

**Tabla 2.** Características socioeducativas de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Centro de Salud Lluylucucha, 2018-2019.

<b>Características socioeducativas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><i>Con atención de salud cubierta por el SIS</i></b>		
Sí	16	84
No	3	16
<b><i>Grado de instrucción</i></b>		
Primaria	3	16
Secundaria	14	74
Superior	2	11
<b><i>Religión</i></b>		
Católica	12	63
Evangélica	4	21
Adventista	3	16
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

Tabla 2, se observa que 84% (16) tuvieron acceso al sistema de salud. En mayor proporción se observó que 74% (14) de ellas cursaron secundaria, seguido del 16% (3) primaria. En cuanto a la religión, 63% (12) profesaba la religión católica, seguido de 21% (4) evangélica y 16% (3) adventista.

**Tabla 3.** Características nutricionales de las gestantes adolescentes con anemia atendidas en el Centro de Salud Lluyllucucha, 2018-2019.

<b>Características nutricionales</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b><i>Índice de masa corporal</i></b>		
Normal	17	90
Sobre peso	1	5
Bajo peso	1	5
<b><i>Gravedad de anemia según tamizaje de Hb</i></b>		
Leve	13	68
Moderada	6	32
<b><i>Asistencia a consejería nutricional como parte del control prenatal</i></b>		
1 vez	10	53
2 veces	7	37
3 veces	2	11
<b><i>Consumo de hierro y Vitamina B12</i></b>		
Siempre	9	47
A veces	9	47
Nunca	1	5
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

Tabla 3, se observa que el índice de masa corporal fue normal en 90% (17), seguido de un 5% (1) con sobre peso y bajo peso. 68% (13) presentaron anemia leve con Hb entre 10.0 – 10.9 y 32% (6) anemia moderada con Hb entre 7.0 – 9.9. Asistieron a una consejería nutricional como parte del control prenatal 53% (10), seguido del 37% (7) que asistieron a dos consejerías y 11% (2) a tres consejerías. 47% (9) siempre consumieron hierro y vitamina B12, 47% (9) a veces lo consume.

#### IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio, según las características demográficas, la mayoría fueron gestantes de 16 años 47% (n=9), seguido de 32% (n=6) 17 años. De estado civil solteras 100%. Las amas de casa fueron 42% (n=8), seguido de 37% (n=7) estudiante y 16% (n=3) trabajadora del hogar. Proviene de la zona rural 42% (n=8) y con el mismo porcentaje urbano marginal. Resultados semejantes a los encontrados por De Paz<sup>2</sup>, quien obtuvo que 22% de las embarazadas eran <18 años, 45% de estado civil soltera, 56% amas de casa; 68% de precedencia urbana y 32% rural. De igual manera concuerda con los resultados expuestos por Munares-García et al.<sup>10</sup> quienes mencionaron que las gestantes con anemia generalmente residen en zonas altoandinas. Con respecto a la edad Fernández et al.<sup>11</sup> encontraron que la edad promedio de las gestantes adolescentes fue de 17, 5 años, la edad menor 13 y la mayor 19 años. Vides et al.<sup>12</sup> mencionaron que el 93.3% de las pacientes tuvieron edades entre 15-19 años, con un promedio de 17 años. Barrera et al.<sup>13</sup> señalan que la edad más frecuente de la ocurrencia de gestaciones adolescentes fue de 14 a 16 años. Moyolema<sup>3</sup> expone que la anemia se da frecuentemente en gestantes con una edad <19 años. Así mismo, Silva et al.<sup>14</sup> manifestó que hay mayor posibilidad a presentar anemia en el embarazo en los grupos de menor edad. Respecto al estado civil, Canales et al.<sup>15</sup> aseveran que la desestructuración familiar es un factor que triplica el riesgo de presentar anemia en la gravidez, al respecto, es necesario recordar que es en el ambiente familiar donde



se aprenden las prácticas alimenticias. Respecto a la ocupación de la gestante, Orosco<sup>16</sup> afirma que la adquisición y progreso de la anemia, incide principalmente en las amas de casa.

Respecto a resultados de las características socioeducativas, tabla 2, se encontró que 84% de las gestantes adolescentes tuvieron acceso al sistema de salud, 74% cursaron educación secundaria, y 63% profesaban religión católica. Suarez<sup>17</sup> menciona que existe una mayor tasa de anemia en pacientes con menor grado de instrucción, porque desconocen lo fundamental de los cuidados prenatales y de una alimentación apropiada. Desde una mirada sociocultural Apaza<sup>5</sup> expone que la adolescente gravídica se ve limitada en sus oportunidades para estudiar y trabajar, la mayoría desertan de sus estudios, y al no contar con estudios requeridos, les es difícil conseguir puestos de trabajo que les permita gozar de una vida digna, sumado a ello, se sabe que la mayoría quedan en condición de madre soltera, ya que el padre del niño también es un adolescente, casi siempre, que no cuenta con posibilidades de asumir su responsabilidad.

Entre las características nutricionales, tabla 3, se encontró que 90% presentaron índice masa corporal normal, 68% tuvo anemia leve. 53% asistió sólo una vez a consejería nutricional como parte del paquete de control prenatal y 47% a veces consumió hierro. Respecto al índice de masa corporal si bien es cierto la mayoría de las adolescentes del estudio (90%) presentaban IMC normal, dicha condición no fue suficiente para evitar la anemia, pues 68% de ellas tuvo anemia leve y 32% anemia moderada. Esto coincide con Taipe-Ruiz<sup>18</sup> quien determinó que frecuentemente la anemia en mujeres embarazadas se presentó en el grupo con IMC pregestacional normal. Respecto a los niveles de anemia, porcentajes

parecidos fueron presentados por Moyolema<sup>3</sup>, quien reveló que la tasa más alta de anemia fue anemia leve 56%, así mismo concuerda también con Villalobos<sup>19</sup> quien obtuvo que la anemia leve en adolescentes gravídicas fue 72,7%. Respecto al consumo de hierro Escudero *et al.*<sup>20</sup> expusieron que las madres que consumieron a diario, suplemento de hierro mostraron más concentraciones de hemoglobina y ferritina, frente a las que no lo consumieron. Teniendo en cuenta que el embarazo es una de las etapas con más demanda de hierro y cambios hemodinámicos trascendentales, que hacen a la mujer más vulnerable a variaciones en la concentración de hemoglobina (Hb), así mismo sabiendo que la absorción de hierro en la dieta es baja en el 1er. trimestre; es necesario que la gestante consuma suplemento de hierro en forma continua; sin embargo, 47% de las adolescentes del estudio, consumieron hierro algunas veces y 5% no lo consumieron durante todo el embarazo.

## **V. CONCLUSIONES**

1. En relación con las características demográficas, la mayoría de las adolescentes tuvieron 16 años, estado civil soltera, ocupación ama de casa, procedencia rural y urbano marginal siendo estas características de vulnerabilidad para la anemia.
2. De acuerdo con las características socioeducativas, la mayoría tuvieron acceso al sistema de salud, con grado de instrucción secundaria y religión católica.
3. De acuerdo con las características nutricionales, la mayoría presentaron índice de masa corporal normal, anemia leve según tamizaje de Hb, asistencia a consejería nutricional, consumo de hierro y vitamina B12.

## **VI. RECOMENDACIONES**

A la profesional Obstetra:

- Enfatizar las charlas de orientación y prevención del embarazo adolescente priorizando las zonas rural y urbano marginal y el grupo etario de 15 y 16 años.
- Planificar y ejecutar charlas de orientación y prevención de la gestación adolescente en las instituciones educativas del nivel secundario.
- Identificar a las adolescentes embarazadas para seguir estrictamente las atenciones prenatales y consejería nutricional.
- Vigilar el consumo de hierro y ácido fólico a partir de las 14 semanas hasta los 30 días posparto, enfatizando ventajas hacia el binomio Madre – Niño.
- Promover la educación alimentaria e importancia de alimentos variados de origen animal.
- Programar visitas domiciliarias integrales, para dar soporte en estilos de vida saludable.
- Coordinación con la comunidad a través de servicio social para el apoyo de bolsas alimentarias.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Panamericana de Salud. OPS. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Internet]. 2018. [consulta el 21 de diciembre de 2018]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0)
2. De Paz S. Incidencia y caracterización clínico/epidemiológica de pacientes gestantes con anemia [Internet]. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. 2015. [consulta el 17 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_9593.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_9593.pdf)
3. Moyolema Y. Incidencia de anemia en gestantes atendidas en la consulta externa de un Hospital Gineco-Obstétrico de la ciudad de Guayaquil desde octubre del 2016 a febrero del 2017 [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. 2017. [consulta el 15 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7498/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-349.pdf>

4. Correo. Embarazo en niñas y adolescentes se incrementa en 11 regiones del Perú [Internet]. 2017. [consulta el 28 de diciembre de 2018]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/lima/embarazo-en-ninas-y-adolescentes-se-incrementa-en-11-regiones-del-peru-824815/>
5. Apaza A. Relación de la ganancia ponderal y anemia en puérperas adolescentes con el estado nutricional del recién nacido en el Hospital San Juan de Lurigancho – 2014 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. 2014. [consulta el 16 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3831/Apaza\\_da.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3831/Apaza_da.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Solidorio F. Relación entre anemia en gestantes adolescentes con el peso del recién nacido en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, enero a junio 2015 [Internet]. Universidad Nacional San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana. 2015. [consulta el 16 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2144/1/solidoro\\_fa.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2144/1/solidoro_fa.pdf)
7. Prato V. Control prenatal incompleto como factor de riesgo de anemia en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Dos de Mayo [Internet]. Universidad Ricardo Palma. Facultad de Medicina. 2016. [consulta el 15 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/723/1/Prato\\_v.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/723/1/Prato_v.pdf)

8. Martínez E. Anemia en gestantes y riesgos obstétricos en el trabajo de parto en adolescentes de 13 a 18 años en el Hospital Rezola de Cañete de Enero – Diciembre del 2016 [Internet]. Universidad Privada Sergio Bernal. 2018. [consulta el 12 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/122/1/MARTINEZ%20MANCO%20Erika%20Allakelly.pdf>
9. Soto J. Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizadas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital “San José” Callao – Lima, 2016. [Internet]. Universidad Ricardo Palma. 2018. [consulta el 12 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1256/161%20SOTO%20RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Munares-García O, Gómez-Guizado G. Niveles de hemoglobina y anemia en gestantes adolescentes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2009-2012. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Vol. 31. N° 3. 2014. Recuperado de <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/87/1926>
11. Fernández L, Carro E, Osés D, Pérez J. Caracterización de la gestante adolescente. Rev Cubana Obstet Ginecol Vol.30, N° 2. Ciudad de la Habana mayo-ago. 2004. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2004000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2004000200002)

12. Vides S, Delcid A, Barcan M, Barahona W. Caracterización sociodemográfica clínica de adolescentes embarazadas. Archivos de medicina. ISSN 1698-9465. Vol.13, N° 1:4. doi: 10.3823/1337. 2017. Recuperado de <https://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/caracterizacioacuten-sociodemograacutefica-cliacutenica-de-adolescentes-embarazadas.pdf>
13. Barrera G, Berríos C. Características sociodemográficas y clínicas de las adolescentes embarazadas que acuden a los Centros de Salud Mina El Limón y Perla María Norori, en el mes de abril del 2009. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2009. Recuperado de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/2855/1/214492.pdf>
14. Silva A., Romero C. Prevalencia de anemia y factores de riesgo asociados en embarazadas que acuden a consulta externa del área de salud nº1 Pumapungo [Tesis Pre Grado]. Cuenca: Universidad De Cuenca Facultad De Ciencias Médicas; 2013.
15. Canales S. y Vera G. Factores de riesgo de anemia ferropénica en gestantes que acuden al Puesto de Salud I-II Gerardo Gonzáles Villegas de Tumbes, 2011-2015 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes. 2016. [consulta el 19 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/73/TESIS%20%20CANALES%20Y%20VERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



16. Orosco S. Anemia en el embarazo, un problema de salud que puede prevenirse. Revista de los estudiantes de medicina de la universidad industria de Santander [revista en Internet]. 2013. [consulta el 14 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v26n3/v26n3a05.pdf>
17. Suarez G. y Villazán M. Caracterización de la anemia durante el embarazo y algunos factores de riesgo asociados, en gestantes del municipio regla [revista en internet]. 2013. [consulta el 10 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol30\\_01\\_14/mgi07114.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol30_01_14/mgi07114.htm).
18. Taipe-Ruiz B. Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional. Horiz. Med. vol.19 no.2 Lima abr./jun. 2019. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000200002&script=sci_arttext)
19. Villalobos J. Anemia como factor de riesgo de bajo peso al nacer en gestantes adolescentes, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2014-2018. Universidad Ricardo Palma. 2020. Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2895/JVILLALOBOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Escudero L, Parra B, Herrera J, Restrepo S, Zapata N. Estado nutricional del hierro en gestantes adolescentes, Medellín Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 32(1): 71-79. 2014. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n1/v32n1a08.pdf>

**VII. ANEXOS**  
**ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**FICHA CLÍNICA**  
**CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES CON ANEMIA**  
**DEL CENTRO DE SALUD LLUYLLUCUCHA, REGIÓN SAN MARTÍN, AGOSTO**  
**2018 – FEBRERO 2019.**

**I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS**

1.1 Edad

--

1.2 Estado civil

Soltera	
---------	--

1.3 Ocupación

Estudiante	
Ama de casa	
Trabajadora independiente	
Trabajadora del hogar	

1.4 Procedencia

Urbano	
Rural	
Urbano marginal	

## II. CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES

### 2.1 Cuenta con SIS

Sí	
No	

### 2.2 Grado de instrucción

Primaria	
Secundaria	
Superior	

### 2.3 Religión

Católica	
Evangélica	
Adventista	

## III. CARACTERÍSTICAS NUTRICIONALES

### 3.1 Índice de masa corporal IMC determinado con el peso pregestacional de la adolescente.

Normal	
Sobrepeso	
Bajo peso	

### 3.2 Gravedad de anemia según tamizaje de Hb leve:10.0 -10.9, Hb moderada: 7.0 – 9.9

Leve	
Moderada	

### 3.3 Asistencia a consejería nutricional como parte del control prenatal:

1	
2	
3	

### 3.4 Consume Hierro y Vitamina B12

Siempre	
A veces	
Nunca	



## ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición
Características de las gestantes adolescentes con anemia.	Se expresará en características. Para la medición de los indicadores se aplicará un cuestionario, y ficha de recolección de datos, elaborado por la investigadora, validado por criterio de expertos.	Demográficas	- Edad	Respuesta libre	Nominal
			- Estado civil	Soltera	
			- Ocupación	Estudiante/ama de casa/trabajadora independiente/trabajadora del hogar.	
			- Procedencia	Urbano/Rural/Urbano marginal	
		Socioeducativos	- Acceso al Sistema de Salud	Sí / No	Nominal
			- Grado de instrucción	Primaria/Secundaria/Superior	
			- Religión	Católica/Evangélica/Adventista/	
		Nutricionales	- Índice de masa corporal IMC	Normal/Sobrepeso/Bajo Peso/	Nominal
			- Gravedad de anemia según tamizaje de hemoglobina	Leve:10.0 -10.9 Hb Moderada: 7.0 – 9.9 Hb	
			- Asistencia a consejería nutricional como parte del control prenatal.	1,2,3	
			- Consumo de Hierro/vitamina B12	Siempre A veces Nunca	

## ANEXO 3: PERMISO INSTITUCIONAL PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



### DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN CENTRO DE SALUD LLUYLLUCUCHA

*“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”*

Moyobamba, 08 de agosto del 2018

**CARTA N° 011- 2019-D/C.S. LL**

**Señora:**

**YACORI ALICIA MARQUINA VELA**

**Presente.**

**ASUNTO: AUTORIZA EJECUCION DE PROYECTO**

Grato es dirigirme a usted para saludarle cordialmente, a la vez para manifestarle que esta dirección autoriza la recolección de datos en los servicios de admisión y estadística para realizar la ejecución del proyecto de investigación titulado “Características de las Gestantes Adolescentes con Anemia del Centro de Salud LLuyllucucha, Región San Martín, agosto 2018-febrero 2019”

Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes renovarle mi consideración y estima personal.

Atentamente



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN  
UNIDAD EJECUTORA DE SALUD ALTO MATO  
RED DE SERVICIO DE SALUD MOYOBAMBA  
Dra. Marcia V. Rios Noriega  
C.M.P : 38493  
JEFA MRS LLUYLLUCUCHA