

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGIA MEDICA



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE JAÉN**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y FACTORES DE RIESGO EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO SALUD MORRO SOLAR
JAÉN – 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE TECNÓLOGO MÉDICO EN
LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA**

AUTORES

Bach. Danny Milendry Dominguez Herrera

Bach. Carlos Roger Hernández Sánchez

ASESOR

Dr. Juan Enrique Arellano Ubillus

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Enfermedades no transmisibles

JAÉN – PERÚ

2024

Dominguez Herrera y Hernández Sánchez

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y FACTORES DE ...

 Universidad Nacional de Jaen

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::20206:410497812

34 Páginas

Fecha de entrega

29 nov 2024, 11:57 a.m. GMT-5

8,534 Palabras

46,072 Caracteres

Fecha de descarga

29 nov 2024, 11:58 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

--INFORME FINAL - ROGER HERNANDEZ- DANNY DOMINGUEZ - (1) (1).docx

Tamaño de archivo

88.9 KB



13% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Dr. Luis Omar Caballal García
RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
EN EL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304

Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-SUNEDU /CD

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el día martes 26 de noviembre del 2024, siendo las 16:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado:

Presidente: **Mg. Adán Joél Villanueva Sosa.**

Secretario: **Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra.**

Vocal : **Mg. Robert Manuel Fernández Guerrero.**

Para evaluar la Sustentación de:

- () Trabajo de Investigación
() Tesis
() Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO SALUD MORRO SOLAR JAÉN-2024”** por los Bachilleres **Danny Milendry Dominguez Herrera** y **Carlos Roger Hernández Sánchez** de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén.

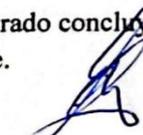
Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

- () Aprobar () Desaprobar () Unanimidad () Mayoría

Con la siguiente mención:

- | | | |
|----------------|------------|---|
| a) Excelente | 18, 19, 20 | () |
| b) Muy bueno | 16, 17 | () |
| c) Bueno | 14, 15 | (<input checked="" type="checkbox"/>) |
| d) Regular | 13 | () |
| e) Desaprobado | 12 ó menos | () |

Siendo las _____ horas del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.



Mg. Adán Joél Villanueva Sosa
Presidente Jurado Evaluador



Mg. Alex Vilder Guerrero Becerra
Secretario Jurado Evaluador



Mg. Robert Manuel Fernández Guerrero
Vocal Jurado Evaluador

ÌNDICE

ÌNDICE DE TABLAS	vi
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÒN.....	9
II. METODOLOGÌA	18
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÒN.....	29
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	32
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	34
AGRADECIMIENTO	39
DEDICATORIA	40
ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre la anemia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.....	13
Tabla 2. Identificar los factores sociodemográficos en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.	13
Tabla 3. Identificar los factores gineco-obstetras en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.....	14
Tabla 4. Relación entre los factores sociodemograficos y el nivel de conocimientos sobre anemia: Relacionar el factor sociodemográfico con el nivel de conocimiento sobre la anemia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.....	14
Tabla 5. Relación entre los factores gineco obstetras y el nivel de conocimientos sobre anemia: Asociar el factor gineco-obstetra con el nivel de conocimiento sobre la anemia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.....	15
Tabla 6. Análisis multivariado de factores de riesgo y conocimientos sobre anemia: Determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia y factores de riesgo relacionados en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.....	15

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia y los factores de riesgo relacionados en gestantes atendidas en Centro Salud Morro Solar, Jaén, 2024, con un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo correlacional. Se trabajó con una muestra de 235 gestantes. Los resultados mostraron que el 88,9% de las gestantes tenía un alto nivel de conocimiento sobre anemia, el 10,2% un nivel medio y el 0,9% un nivel bajo. Entre los factores sociodemográficos, el 73,2% de las gestantes tenía entre 18 y 35 años, el 68,5% eran convivientes, el 57,4% residía en zonas rurales, el 79,6% tenía educación secundaria y el 48,1% eran trabajadoras. En cuanto a los factores gineco-obstétricos, el 39,6% estaba en el segundo trimestre, el 59,1% eran multigrávidas y el 83,4% asistió a 1-3 controles prenatales. El análisis estadístico reveló asociaciones significativas entre los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos con el nivel de conocimiento sobre anemia, destacando la edad, estado civil, zona de residencia, grado de instrucción, ocupación, edad gestacional, número de gestaciones y controles prenatales. Se concluyó que un mayor nivel de conocimiento sobre anemia está relacionado con mayor grado de instrucción, empleo y control prenatal adecuado.

Palabras clave: conocimiento, anemia, factores de riesgo, gestantes.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the level of knowledge about anemia and related risk factors in pregnant women treated at Centro Salud Morro Solar, Jaén, 2024, with a quantitative approach and correlational descriptive design, working with a sample of 235 pregnant women. The results showed that 88.9% of the pregnant women had a high level of knowledge about anemia, 10.2% a medium level and 0.9% a low level. Among the sociodemographic factors, 73.2% of the pregnant women were between 18 and 35 years old, 68.5% were cohabitants, 57.4% lived in rural areas, 79.6% had secondary education and 48.1% were workers. Regarding gynecological-obstetric factors, 39.6% were in the second trimester, 59.1% were multigravida and 83.4% attended 1-3 prenatal check-ups. The statistical analysis revealed significant associations between sociodemographic and gynecological-obstetric factors with the level of knowledge about anemia, highlighting age, marital status, area of residence, level of education, occupation, gestational age, number of pregnancies and prenatal controls. It was concluded that a higher level of knowledge about anemia is related to a higher level of education, employment and adequate prenatal control.

Keywords: knowledge, anemia, risk factors, pregnant women.

I. INTRODUCCIÓN

La Anemia por deficiencia de hierro (ADH) es un problema de salud global y son casos comunes que se observan en la práctica clínica diaria y se caracteriza por la disminución de los glóbulos rojos circulantes o en la concentración de hemoglobina (Hb)¹ inferior a 11 g/dl, y se la ha relacionado con un mayor riesgo de mortalidad materna y perinatal durante el parto², por lo que, uno de los principales objetivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es erradicarla³, pero pese a eso, continúa habiendo 614 millones de mujeres y 280 millones de niños a nivel mundial que tienen este problema, de los cuales afecta a un 33% de mujeres no embarazadas, al 40% de las embarazadas y al 42% de los niños⁴.

La distribución mundial de anemia en mujeres embarazadas es el siguiente: África un 57,1%; Asia Sudoriental 48,2%; Mediterráneo Oriental 44,2%; Pacífico Occidental 30,7%; Europa 25% y las Américas 24,1%⁵. En ese sentido, múltiples causas están involucradas en generar esta enfermedad, de las cuales son la: deficiencia de hierro, mala nutrición, así como trastornos genéticos de la hemoglobina⁶. Las tasas más altas de prevalencia son los países pobres y en vías de desarrollo, sin embargo, eso no quiere decir que los países desarrollados están exentos, como en Japón que tiene el 22% de anemia en mujeres en edad reproductiva y un 31% de japonesas sufren anemia durante el embarazo, una cifra elevada en comparación con el 12% en los Estados Unidos y del 17% en Australia⁷.

Según un informe del Ministerio de Salud de Perú, la prevalencia de anemia entre mujeres embarazadas en el país en 2022 es del 19,9%, siendo las regiones más afectadas en los casos evaluados Huancavelica (34,6%), seguida de Pasco (33,6%) y Puno con 33,5%, valor superior al 22,5% de la región Cajamarca, y en el último periodo la anemia en el estado de Jaén fue de 13%. Estas estadísticas muestran los graves problemas relacionados con la salud materna en muchas partes del país y exigen medidas urgentes para solucionar este problema y garantizar el bienestar de las mujeres embarazadas⁸.

El entendimiento de la anemia por parte de las mujeres embarazadas es crucial. La combinación de experiencias y educación forma un conocimiento valioso que guía decisiones importantes para su bienestar y el de sus hijos⁹. La anemia durante el embarazo surge cuando hay desequilibrios en el metabolismo del hierro, afectando la ingesta, la demanda y la pérdida de este mineral³. Esta condición puede provocar condiciones graves, incluyendo mayor riesgo durante el embarazo, aumento de la mortalidad materna y perinatal,

bajo rendimiento académico, deterioro cognitivo y pérdida de capacidad laboral. Es fundamental educar sobre la anemia para prevenir estas consecuencias¹⁰.

Además, entre el 85% y 90% del hierro que ingerimos se encuentra en forma no hemo, que es procedente de origen vegetal y luego es convertido a su forma reducida para ser absorbido más fácilmente por el duodeno proximal. El hierro de origen animal, en cambio, es más fácilmente absorbible ya que, se encuentra en la forma reducida, en comparación con el hierro de origen vegetal¹¹. Una vez absorbido, el hierro, este se une a la transferrina y es transportado a los sitios de producción y almacenamiento de glóbulos rojos. La regulación de los niveles totales de hierro se realiza mediante la hepcidina, que bloquea la absorción de este metal al degradar la ferroportina, ya que no existen mecanismos de excreción del hierro en el organismo, excepto por la pérdida de sangre o el recambio celular¹².

La importancia del hierro en la anemia radica en su papel vital en el transporte de oxígeno, procesos enzimáticos, síntesis de ADN y generación de energía mitocondrial. Su deficiencia puede causar dificultad para respirar, fatiga, palpitaciones, taquicardia, angina y otros síntomas. la hipoxemia no corregida puede llevar a problemas intestinales como trastornos de motilidad, malabsorción, náuseas, pérdida de peso y dolor abdominal, así como dolores de cabeza, vértigo, letargo y deterioro cognitivo¹³. Conocer los factores sociodemográficos y gineco obstétricos es crucial, ya que pueden aumentar o disminuir el riesgo de daño. Esta comprensión plantea interrogantes sobre cómo abordar eficazmente estos factores para mejorar la salud y prevenir la anemia^{14,15}.

Enfocamos nuestra investigación en comprender la anemia en mujeres gestantes, motivados por la necesidad imperativa de abordar un problema de salud crucial durante la gestación. La anemia es una enfermedad ampliamente reconocida que requiere una atención especial debido a sus posibles complicaciones tanto para la madre como para el feto. Nos impulsó la urgencia de desentrañar el nivel de conocimiento de anemia entre las mujeres embarazadas, con el fin de desarrollar estrategias efectivas para su prevención y manejo, así mismo aspiramos a proporcionar información detallada y precisa que sirva como base para implementar intervenciones efectivas destinadas a mejorar la salud materna y fetal.

El núcleo de nuestra investigación radica en abordar el desconocimiento y la falta de conciencia sobre la anemia entre las mujeres embarazadas. Al entender las brechas de

conocimiento y las prácticas relacionadas con esta enfermedad, buscamos resolver un problema crítico que afecta la salud de las gestantes y sus bebés en desarrollo. Nos proponemos identificar los factores de riesgo sociodemográficos y obstétricos que pueden influir en el conocimiento y manejo de la anemia durante el embarazo. De esta manera, nuestra investigación contribuirá a diseñar intervenciones específicas y personalizadas que aborden eficazmente esta preocupante situación de salud pública. Es por ello que nuestra investigación se sustenta en los siguientes antecedentes de:

Balcha et al² (2023), evaluaron el conocimiento materno sobre la anemia y sus estrategias de prevención en los establecimientos de Salud Pública del distrito de Pawi, noroeste de Etiopía. Para este estudio de método transversal, se reclutaron a un total de 410 gestantes, mostrando que, menos de la mitad 44,9% tenía buen conocimiento sobre la anemia. Entre los factores se encontró que, la edad de 20 – 24 y de 25 a 29 años, al igual que la residencia urbana, el tener educación secundaria, superior y que las gestantes estén en el tercer trimestre de gestación se asociaron significativamente con el conocimiento de la anemia ($p < 0,05$). Concluyendo que el conocimiento sobre la anemia fue bajo y los factores sociodemográficos y obstétricos se asociaron con el conocimiento materno sobre la anemia.

Así mismo, Chipana⁹ (2023), determinó la asociación entre el nivel de conocimiento sobre anemia y los hábitos alimentarios en gestantes del Centro Materno Infantil Villa María el Triunfo. El diseño de investigación fue cuantitativo, observacional, analítico de corte transversal, en el que se entrevistaron a una muestra de 164 gestantes. Los hallazgos de la investigación muestran que el mayor porcentaje de conocimiento sobre anemia en gestantes fue alto con un 64,6%, mientras que el 65,8% tuvieron adecuados hábitos alimentarios. Además, se observó que las gestantes con bajo conocimiento sobre la anemia tienen 2,54 veces más probabilidades de tener hábitos inadecuados. Concluyendo que se encontró una asociación entre el nivel de conocimiento bajo sobre anemia y los hábitos alimentarios inadecuados en gestantes del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el año 2023.

De otra manera, Cabrera¹⁴ (2022), determinó el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo. Se desarrolló una metodología de tipo descriptivo, transversal no experimental, en el que se incluyó a una muestra de 114 gestantes. Se encontró que el 78,1% tuvo un nivel de conocimiento medio sobre la anemia, seguido de alto con 17,5% y bajo con 4,4%. Se concluye que más de la

mitad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo 2021 presentan un nivel medio de conocimiento sobre anemia en el embarazo.

Del mismo modo, Bizuneh et al¹⁶ (2022), evaluaron el conocimiento sobre la anemia y el beneficio de la suplementación con hierro y ácido fólico en madres embarazadas que asisten a atención prenatal en localidad de Woldia, noroeste de Etiopía. Para este estudio transversal, se incluyeron a un total de 414 gestantes. Entre los resultados, se obtuvo que más de la mitad de las encuestadas 54,1% tenían un buen conocimiento sobre la anemia y entre los factores asociados, se observó que, las gestantes de residencia urbana, las gestantes que han culminado la educación secundaria o superior y aquellas con buenos conocimientos sobre los beneficios de las IFAS tuvieron más probabilidades de tener buenos conocimientos sobre la anemia. Concluyendo que, el nivel educativo, el conocimiento de IFAS y la residencia fueron predictores independientes del conocimiento de la madre embarazada sobre la anemia.

De la misma forma, Cercedo¹⁷ (2022), presentó su estudio con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento sobre la anemia asociado a la cultura alimentaria, gestantes que acuden al centro de salud Aparicio Pomares, Huánuco. El estudio a nivel metodológico fue de nivel correlacional – descriptivo con enfoque cuantitativo, tipo observacional, prospectivo, transversal, analítico y corresponde a un diseño no experimental, en el que se encuestó a 120 mujeres gestantes. Los resultados mostraron que el 45,8% tuvieron bajo nivel de conocimiento sobre la anemia, seguido de nivel medio con 27,5% y alto con 26,7%, de acuerdo a la cultura alimentaria, el mayor porcentaje fue el nivel adecuado con 85,8%, seguido de inadecuado con 14,2%. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre la anemia en gestantes que asisten al centro de salud Aparicio Pomares es bajo.

De igual modo, Ramírez¹⁸ (2022), determinó el nivel de conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 6 años que asistieron al Centro de Salud Huarango. Para el cual, se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo, en el que se encuestaron a un total de 94 voluntarios. Los resultados mostraron que el 38% de las madres tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre definición de anemia ferropénica, seguido del nivel medio y bajo con un 36% y un 26% respectivamente. El 44,7% de las encuestadas tuvieron un nivel bajo sobre las medidas preventivas, seguido del 31,3% y el 24% con un nivel medio y alto

respectivamente. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 3 a 6 años fue de nivel alto y medio respectivamente.

Por otra parte, La Rosa¹⁹ (2022), determinó la relación entre conocimientos sobre Anemia ferropénica y actitudes frente al tratamiento que tienen las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en un Centro Materno Infantil. Para el cual, la investigación fue de enfoque cuantitativo y de tipo de estudio descriptivo prospectivo de corte transversal, en el que se reclutaron a una muestra de 60 participantes. Los hallazgos mostraron que el 50% tienen un nivel bueno sobre la Anemia, seguido de regular con 30% y deficiente con 20%, el 71,7% indicó que tiene una actitud positiva frente al tratamiento de Anemia ferropénica, el 11,7% tuvieron una actitud indiferente y el 16,6% mostraron una actitud negativa. Concluyendo que predomina el nivel bueno de conocimientos sobre anemia ferropénica y actitud positiva frente a su tratamiento.

Además, Adediran et al²⁰ (2021), evaluó el efecto de conocimientos y prácticas de las mujeres embarazadas sobre la prevención de la carga de anemia en el embarazo en el Sur – Oeste de Nigeria. Este estudio de corte transversal involucró a 138 mujeres embarazadas de cuatro centros de atención primaria de la salud. El 73,2% de las gestantes tuvo nivel medio de conocimientos y en cuanto a las características clínicas y riesgos para la salud, el 35,5% de las encuestadas sabían que la debilidad/cansancio podría ser un síntoma de anemia, el 28,3% sabía que la anemia podía provocar el parto de bebés con bajo peso al nacer, alrededor del 68,8% sabían que la anemia podía causar mareos durante el embarazo y solo el 7,2% de las gestantes, sabía que la anemia podía causar dolores de cabeza. Concluyendo que la mayoría de las mujeres embarazadas en las comunidades rurales del suroeste de Nigeria tenían un conocimiento moderado respecto a la prevención de la anemia.

Así mismo, Rojas²¹ (2021), determinó la efectividad de una sesión de educativa sobre conocimiento de Anemia en gestantes del Centro de Salud de Hualmay. Se desarrolló este trabajo de investigación con un enfoque cuantitativo, de corte longitudinal, prospectivo, en el que se seleccionaron aleatoriamente a una muestra de 38 gestantes. Los resultados mostraron que en el pre test, el 36,8% de las gestantes tuvieron un nivel de conocimiento bajo, seguido de medio con 26,4% y alto con 36,8%. Mientras que para el post test, la mayoría de las gestantes tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre la Anemia con 92,1%, seguido de medio con 7,9% y 0,0% para el nivel bajo. Concluyendo que antes de la sesión

educativa las gestantes presentan conocimientos bajos y/o medios y que después de la sesión educativa el nivel de conocimiento de las gestantes se incrementó evidenciando un efecto positivo por la sesión educativa.

De otra forma, Appiah et al²² (2020), evaluó el conocimiento y adherencia de la anemia entre mujeres embarazadas que asisten a centros de atención prenatal en el Distrito de Juaboso en la región occidental-norte, Ghana. Este estudio descriptivo de corte transversal, incluyeron a 598 gestantes, de los cuales, se encontró, que cerca del 13,5% de las gestantes tenían conocimiento alto sobre la anemia, mientras que el 58,4% y el 28,1% de las encuestadas tenían regular o bajo conocimiento respectivamente. De acuerdo a los factores asociados, se encontró que la educación secundaria y terciaria, al igual que, las gestantes con trabajos no formales y formales se relacionaron significativamente al conocimiento sobre la anemia. Concluyendo que, los conocimientos de las mujeres embarazadas no son alentadoras, por lo que recomiendan propagandas de educación y sensibilización para aumentar el conocimiento sobre la anemia en mujeres embarazadas en el Distrito de Juaboso.

Como también, Reynaga²³ (2020), determinó el nivel de conocimientos y de adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud María Teresa de Calcuta, 2020. Para esta investigación de diseño observacional, cuantitativa y de tipo descriptiva y prospectiva se incluyó a una muestra conformada por 185 gestantes. Los resultados mostraron que el 73,0% de las gestantes tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que solo el 6,5% tenía altos conocimientos, asimismo, el 92,4% de las gestantes tuvo un nivel de adherencia óptimo, a comparación con el 7,0% y 0,5% de nivel adherencia moderado y bajo respectivamente. Concluyendo que es necesario que las gestantes tengan los conocimientos necesarios sobre la suplementación de hierro y ácido fólico para una adherencia óptima de la misma.

De otra forma, Ortiz et al²⁴ (2019), determinó la asociación entre factores sociodemográficos y prenatales con la anemia en gestantes peruanas. Este estudio de enfoque cuantitativo, no experimental y analítico, se incluyó a una muestra conformada por 639 gestantes. La prevalencia de anemia en gestantes fue del 23,6%. Las gestantes con mayor nivel educativo tuvieron menores posibilidades de presentar anemia, concluyendo que el nivel educativo superior y tener más hijos fueron factores protectores de la anemia.

Fernández²⁵ (2019), determinó el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre anemia en la Micro Red Trujillo Metropolitano 2019. Para este estudio de tipo cuantitativo – correlacional, se incluyó una muestra de 60 adolescentes gestantes de entre 14 a 19 años. Los resultados mostraron que el 50,0% tenían un nivel de conocimiento medio, seguido del 30,0% y 20,0% con un bajo alto nivel de conocimiento respectivamente. Asimismo, el 70,0% mostró una actitud indiferente sobre la prevención de anemia en gestantes adolescentes, mientras que solo el 18,3% tuvo una actitud favorable y el 56,7% tuvieron una adecuadas practicas preventivas de la anemia. Concluyendo que la mayoría de las gestantes adolescentes poseen un nivel de conocimiento medio y una actitud indiferente.

Aldana²⁶ (2019), determinó el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Concepción 2019. Para el cual, se llevó a cabo un estudio de tipo observacional, prospectivo, de corte transversal, de nivel descriptivo, en el que se incluyó a una muestra de 80 gestantes. Se encontró que el mayor porcentaje de conocimiento sobre la anemia fue medio con 56,3%. La mayoría de las nulíparas tenían un nivel de conocimiento medio 25,0% y bajo 16,3%, para las primíparas, el 20,0%, el 8,8% y el 6,3% fueron de nivel de conocimiento medio, bajo y alto respectivamente, y de acuerdo a las múltiparas, el 11,3%, 7,5% y el 2,5% fueron de nivel medio, bajo y alto respectivamente. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre anemia fue medio, el conocimiento medio y bajo fue más frecuente en jóvenes y el conocimiento medio fue más frecuente en nulíparas y primíparas.

Castro²⁷ (2019), determinó el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en el distrito de Villa María del Triunfo. Para este estudio de tipo no experimental, descriptivo simple y de corte transversal, se encuestó a un total de 182 gestantes. El 46,2% de las gestantes tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre la anemia, seguido de bueno con 41,8%, excelente con 7,7% y bajo con 4,4%. De acuerdo a las generalidades de la anemia, el 80,77% tuvieron un nivel excelente sobre la anemia, seguido de regular y bajo con el 18,13% y 1,1%. Concluyendo que el 46.2 % de las gestantes que asisten al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui tiene un nivel de conocimiento regular sobre anemia.

La anemia en mujeres embarazadas representa un problema de salud grave con consecuencias potencialmente perjudiciales tanto para la madre como para el feto. Este

trabajo adquiere una relevancia social ineludible para mejorar, a inspirar, la concienciación sobre la anemia en gestantes. Al hacerlo, se proyecta un impacto positivo en la salud de los recién nacidos, al mitigar las complicaciones obstétricas y reducir el riesgo de anemia en el neonato.

La investigación se rige como un bastión contra la falta de conocimiento, evaluando el nivel de comprensión de las mujeres embarazadas sobre la anemia y sus factores de riesgo asociados. La identificación de áreas de ignorancia resulta crucial para diseñar estrategias de prevención y tratamiento efectivas. De este modo, se abren puertas a intervenciones educativas específicas que, al abordar brechas de conocimiento, se convierten en herramientas vitales para combatir altas tasas de anemia en poblaciones específicas.

Al profundizar en el nivel educativo de las mujeres embarazadas, busca identificar áreas de malentendidos que puedan contribuir a tasas elevadas en poblaciones específicas. Esta comprensión es esencial para diseñar estrategias de prevención y tratamiento más eficaces. Asimismo, los resultados ofrecen valiosa información para profesionales de la salud, permitiéndoles mejorar la atención prenatal y brindar un apoyo informado, contribuyendo significativamente a la salud materna e infantil.

Los resultados obtenidos no solo informarán estrategias educativas y de prevención, sino que también servirán como base para evaluar la eficacia de los programas actuales de salud materna. El impacto potencial se extiende al centro de salud Morro Solar Jaén, donde la implementación de este estudio puede catalizar mejoras palpables en la atención prenatal y la calidad de la información proporcionada.

Como justificación teórica, el estudio del nivel de conocimiento sobre la anemia en gestantes es fundamental debido a la relevancia de esta condición en la salud materno-infantil. La anemia durante el embarazo puede tener consecuencias significativas tanto para la madre como para el bebé, incluyendo un mayor riesgo de complicaciones y problemas de desarrollo. Comprender cómo factores como la edad, el estado civil, el nivel educativo y el seguimiento prenatal influyen en el conocimiento sobre la anemia permitirá desarrollar intervenciones educativas más efectivas. Este conocimiento es esencial para mejorar la prevención y el manejo de la anemia, contribuyendo así a una reducción en su prevalencia y a una mejora en los resultados de salud de las gestantes.

Metodológicamente, el uso de un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo correlacional es adecuado para esta investigación, ya que permite una evaluación detallada y objetiva del nivel de conocimiento sobre la anemia y sus factores asociados. Este método facilita la recolección y análisis de datos estadísticos que pueden revelar las relaciones significativas entre el conocimiento sobre anemia y factores sociodemográficos y gineco-obstétricos. La muestra de 235 gestantes asegura que los resultados sean representativos y válidos, ofreciendo una base sólida para las conclusiones del estudio.

Los resultados de esta investigación proporcionarán información crucial para diseñar e implementar programas educativos dirigidos a gestantes, con el fin de mejorar su conocimiento sobre la anemia y su prevención. Esto permitirá a los profesionales de la salud desarrollar estrategias de intervención más efectivas, que no solo incrementen el nivel de conocimiento, sino que también mejoren el seguimiento prenatal. Al abordar de manera específica las áreas donde se identifican deficiencias en el conocimiento, se pueden reducir los riesgos asociados con la anemia y mejorar la salud general durante el embarazo.

La presente investigación tuvo como objetivo: “Determinar el nivel de conocimientos sobre la Anemia y factores de riesgo relacionados en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024”. Y como objetivos específicos: 1. Evaluar el nivel de conocimientos sobre la Anemia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024; 2. Identificar los factores sociodemográficos en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024; 3. Identificar los factores gineco-obstétricos en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024; 4. Relacionar el factor sociodemográfico con el nivel de conocimientos sobre la Anemia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024; 5. Asociar el factor gineco-obstétrico con el nivel de conocimientos sobre la Anemia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.

II. METODOLOGÍA

2.1. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo constituida por 601 gestantes adscriptas al Centro Salud Morro Solar, según Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 235 gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2024. El tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula de poblaciones finitas, ya que se conoce el total de la población. El cálculo de la muestra está en el anexo 1.

Donde:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times pq}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times pq}$$

N = Población de 601 gestantes que son atendidas en el Centro salud Morro Solar, 2024.

n = Tamaño de la muestra.

Z = 1.96 (para un nivel de confiabilidad del 95 %).

p = Probabilidad de “éxito” (Se asume que: p = 0.50).

q = Probabilidad de “fracaso” (Se asume que: q = 0.50).

d = Nivel de precisión absoluta (e = 0.05).

Reemplazando los datos se obtuvo:

$$n = \frac{601 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 (601 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50} = 235$$

Criterios de inclusión

- Gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar Jaén.
- Gestantes que acepten participar del estudio de investigación.

Criterios de exclusión

- Gestantes que no son atendidas en el Centro Salud Morro Solar.
- Gestantes que no acepten participar del estudio de investigación.

Muestreo

No probabilístico- Muestreo por conveniencia.

2..2. Tipo, diseño y método de investigación

La presente investigación es de tipo básica, descriptivo correlacional, ya que busca generar conocimiento fundamental sin una aplicación inmediata práctica. Se centra en entender principios y mecanismos subyacentes en fenómenos o procesos. Este tipo de investigación amplía la base teórica y conceptual en una disciplina específica²⁸.

Enfoque de investigación:

El enfoque utilizado fue cuantitativo, dado que los datos recolectados mediante el cuestionario se analizaron y presentaron en términos de frecuencias y porcentajes. Este enfoque permite una evaluación objetiva y numérica de las variables estudiadas, facilitando la identificación de patrones y la realización de comparaciones precisas entre diferentes grupos. La presentación de los datos en forma de frecuencias y porcentajes proporciona una visión clara y estructurada de los resultados, lo que ayuda en la interpretación y generalización de los hallazgos³¹.

Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, ya que no se manipuló deliberadamente ninguna variable. En lugar de intervenir activamente, se observó y analizó la realidad tal como se presenta, permitiendo una evaluación natural de los fenómenos. Este enfoque es útil para estudiar relaciones y patrones en situaciones donde la manipulación de variables no es ética o práctica, proporcionando una visión más auténtica del comportamiento y las condiciones existentes³⁰.

Nivel de investigación

El nivel de investigación fue descriptivo correlacional, dado que se establecieron relaciones entre el conocimiento sobre la anemia y los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, en 2024²⁹.

Método de investigación

Finalmente, se empleó el método hipotético-deductivo, es un enfoque científico que comienza formulando hipótesis basadas en teorías existentes. Posteriormente, se deducen predicciones que se someten a pruebas empíricas mediante experimentos o análisis. Los resultados obtenidos permiten confirmar, refutar o ajustar la hipótesis original, avanzando en el conocimiento sobre el fenómeno estudiado³².

Técnica e Instrumento de recolección de datos

Técnica: Se optó por la encuesta como técnica de investigación, debido a su capacidad para proporcionar datos en un único momento.

Instrumento: Se utilizó un cuestionario como instrumento de recolección de datos, lo que permitió obtener la información necesaria para cumplir con los objetivos establecidos.

Procedimientos de recolección de datos

Técnica de recojo de datos

Se solicitó el permiso correspondiente al Gerente del CLAS Morro Solar de la provincia de Jaén para llevar a cabo la investigación. Posteriormente, se informó a las gestantes sobre la naturaleza del estudio y la importancia de su participación. Una vez que accedieron a participar, se formalizó su consentimiento mediante la firma de la ficha de consentimiento informado, indicando su disposición a participar de manera voluntaria (ver anexo 02).

El cuestionario fue administrado a una muestra compuesta por 235 gestantes que asistieron al Centro de Salud Morro Solar, Jaén. Este cuestionario estaba dividido en dos variables: el nivel de conocimiento sobre la anemia en gestantes y los factores de riesgo relacionados. La primera variable recopiló información a través de 13 ítems, mientras que la segunda abordó los factores sociodemográficos y gineco-obstétricos mediante 16 ítems.

En la encuesta para evaluar el nivel de conocimiento sobre la anemia, se asignaron 2 puntos (+2) por cada respuesta correcta, mientras que las respuestas incorrectas o en blanco no sumaron ni restaron puntos (0). La clasificación del nivel de conocimiento se basó en los puntajes obtenidos por los participantes: un puntaje entre 0 y 10 puntos indicó un conocimiento bajo, entre 12 y 18 puntos representó un conocimiento medio, y 20 puntos o más reflejaron un conocimiento alto. Esta relación se estableció dado que el nivel de

conocimiento está directamente vinculado con el factor de riesgo asociado a la anemia en gestantes.

El cuestionario fue validado mediante la evaluación de tres expertos profesionales en el campo de la salud. Una vez validado, fue aplicado a cada una de las 235 gestantes que acudieron al Centro de Salud Morro Solar, Jaén durante el año 2024.

Análisis estadístico de datos

El análisis de datos fue realizado utilizando el programa SPSS 26.0, aplicando estadística descriptiva para generar tablas de frecuencias y porcentajes, determinando el nivel de conocimiento sobre anemia y los factores de riesgo en gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar – Jaén, 2024. Se emplearon las pruebas no paramétricas U de Mann-Whitney y H de Kruskal-Wallis, apropiadas para la variable dependiente ordinal (nivel de conocimiento), para medir la fuerza de la relación entre el conocimiento y los factores de riesgo, comparando diferencias entre grupos. Además, se realizó un análisis multivariado que explicó el 85.5% de la variabilidad en el nivel de conocimiento ($R^2 = 0.855$). Factores como el grado de instrucción de la gestante, ocupación actual, edad gestacional, número de gestaciones y controles prenatales mostraron una relación significativa ($p < 0.05$), mientras que otros como la edad, estado civil y zona de residencia no fueron significativos. En resumen, el conocimiento sobre anemia está significativamente asociado con la educación y el seguimiento prenatal, lo que respalda la hipótesis alternativa para los factores clave.

Aspectos éticos en investigación

Para la realización de este proyecto de investigación, se tomaron en cuenta los principios éticos de autonomía y justicia, conforme a lo descrito por Condenzo³⁶. En relación con la autonomía, se garantizó que toda la información recopilada de los participantes a través del instrumento no fuera manipulada. Se proporcionó a los participantes información adecuada sobre la investigación y se solicitó su consentimiento libre y voluntario para participar en el estudio. En cuanto a la justicia, se aseguró un trato equitativo y sin discriminación hacia todos los voluntarios, sin importar su sexo, raza o religión. Se preservó la confidencialidad de la identidad de los participantes, y la información se manejó exclusivamente con fines relacionados con el proyecto³⁶.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre la Anemia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.

	Porcentaje
Bajo	0,9%
Medio	10,2%
Alto	88,9%
Total	100

En cuanto al nivel de conocimiento sobre anemia, el 88,9% de las gestantes presenta un nivel alto, el 10,2% medio y solo el 0,9% bajo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la anemia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	0.9
Medio	24	10.2
Alto	209	88.9
Total	235	100.0

En la tabla 2, se muestra que, 88,9% de gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén tuvieron un nivel alto de conocimientos sobre anemia, seguido del 10,2% que tuvo un nivel medio y el 0,9% un nivel bajo. Estos resultados demuestran que la mayoría de gestantes tenían conocimientos correctos respecto a la anemia.

Tabla 3. Factores sociodemográficos en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18-35 años	172	73.2
36- más años	63	26.8
Estado civil		
Soltera	25	10.6
Conviviente	161	68.5
Casada	49	20.9
Zona de residencia		
Urbano	100	42.6
Rural	135	57.4
Grado de instrucción de la gestante		
Primaria	25	10.6
Secundaria	187	79.6
Superior	23	9.8
Grado de instrucción de la pareja		
Primaria	70	29.8
Secundaria	121	51.5
Superior	44	18.7
Ocupación actual		
Ama de casa	111	47.2
Estudiante	11	4.7
Trabajadora	113	48.1
Vivienda		
Propia	137	58.3
Alquilada	98	41.7
Total	235	100.0

El análisis de los factores sociodemográficos de las gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar, Jaén, 2024, revela que el 73,2% tiene entre 18 y 35 años, el 68,5% son convivientes y el 57,4% proviene de zonas rurales. La mayoría tiene educación secundaria (79,6%) y el 51,5% de sus parejas también. Además, el 48,1% trabaja y el 58,3% vive en vivienda propia.

Tabla 4. Factores gineco-obstetras en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.

	Frecuencia	Porcentaje
Edad gestacional		
Primer trimestre	54	23.0
Segundo trimestre	93	39.6
Tercer trimestre	88	37.4
Número de gestaciones		
Primigrávida	58	24.7
Multigrávida	139	59.1
Gran multigrávida	38	16.2
Número de controles prenatales (APN)		
Ninguno	3	1.3
1 - 3 APN	196	83.4
4 - 6 APN	36	15.3
Riesgo de abortos		
Sí	11	4.7
No	224	95.3
Presencia de partos prematuros		
Sí	14	6.0
No	221	94.0
Ruptura de membranas		
Sí	2	,9
No	233	99.1
Antecedentes de familiares con anemia		
Sí	11	4.7
No	224	95.3
Antecedentes de anemia		
Sí	46	19.6
No	189	80.4
Total	235	100.0

Los factores gineco-obstétricos de las gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar, Jaén, muestran que el 39,6% estaba en el segundo trimestre de gestación, el 59,1% era multigrávida, y el 83,4% asistió a entre 1 y 3 controles prenatales. Además, el 95,3% no tenía riesgo de aborto, el 94% no tuvo partos prematuros y el 80,4% no presentó antecedentes de anemia.

Tabla 5. Relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.

	Conocimiento sobre anemia						Prueba de relación Sig
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Edad							
18-35 años	1	50.0	7	29.2	164	78.5	0.000*
36- más años	1	50.0	17	70.8	45	21.5	
Estado civil							
Soltera	0	0.0	1	4.17	24	11.35	0.000**
Conviviente	1	50.0	10	41.7	150	71.8	
Casada	1	50.0	13	54.2	35	16.7	
Zona de residencia							
Urbano	2	100.0	24	100.0	74	35.4	0.000*
Rural	0	0.0	0	0.0	135	64.6	
Grado de instrucción de la gestante							
Primaria	2	100.0	17	70.8	6	2.9	0.000**
Secundaria	0	0.0	7	29.2	180	86.1	
Superior	0	0.0	0	0.0	23	11.0	
Grado de instrucción de la pareja							
Primaria	2	100.0	24	100.0	44	21.1	0.000**
Secundaria	0	0.0	0	0.0	121	57.9	
Superior	0	0.0	0	0.0	44	21.1	
Ocupación actual							
Ama de casa	1	50.0	19	79.2	91	43.5	0.000**
Estudiante	1	50.0	5	20.8	5	2.4	
Trabajadora	0	0.0	0	0.0	113	54.1	
Vivienda							
Propia	0	0.0	10	41.7	127	60.8	0.346*
Alquilada	2	100.0	14	58.3	82	39.2	
Total	2	100.0	24	100.0	209	100.0	

Nota. * U de Mann-Whitney, ** H de Kruskal Wallis

La tabla muestra una relación significativa entre varios factores sociodemográficos y el nivel de conocimientos sobre la anemia en gestantes. Las gestantes de 18-35 años (78,5%), convivientes (16,7%) y con educación secundaria (86,1%) presentan mayor conocimiento sobre anemia. Las residentes en áreas rurales y aquellas con pareja con educación secundaria también muestran un nivel superior de conocimiento. Todos los factores evaluados, excepto el tipo de vivienda, presentan una relación estadísticamente significativa.

Tabla 6. Asociar el factor gineco-obstetra con el nivel de conocimiento sobre la Anemia en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024.

	Conocimiento sobre anemia						Prueba de relación
	Bajo		Medio		Alto		
	f	%	F	%	f	%	Sig
Edad gestacional							
Primer trimestre	2	100.0	22	91.7	30	14.4	0.000**
Segundo trimestre	0	0.0	2	8.3	91	43.5	
Tercer trimestre	0	0.0	0	0.0	88	42.1	
Número de gestaciones							
Primigrávida	2	100.0	24	100.0	32	15.3	0.000**
Multigrávida	0	0.0	0	0.0	139	66.5	
Gran multigrávida	0	0.0	0	0.0	38	18.2	
Número de controles prenatales (APN)							
Ninguno	2	100.0	1	4.2	0	0.0	0.000**
1 - 3 APN	0	0.0	23	95.8	173	82.8	
4 - 6 APN	0	0.0	0	0.0	36	17.2	
Riesgo de abortos							
Sí	0	0.0	1	4.2	10	4.8	0.376*
No	2	100.0	23	95.8	199	95.2	
Presencia de partos prematuros							
Sí	0	0.0	1	4.2	13	6.2	0.315*
No	2	100.0	23	95.8	196	93.8	
Ruptura de membranas							
Sí	0	0.0	0	0.0	2	1.0	0.711*
No	2	100.0	24	100.0	207	99.0	
Antecedentes de familiares con anemia							
Sí	0	0.0	0	0.0	11	5.3	0.376*
No	2	100.0	24	100.0	198	94.7	
Antecedentes de anemia							
Sí	0	0.0	0	0.0	46	22.0	0.049*
No	2	100.0	24	100.0	163	78.0	
Total	2	100.0	24	100.0	209	100.0	

Nota. * U de Mann-Whitney, ** H de Kruskal Wallis

Los resultados revelan una asociación significativa entre los factores gineco-obstétricos y el nivel de conocimientos sobre la anemia en gestantes, destacándose mayor conocimiento en el tercer trimestre (42,1%), en multíparas (66,5%) y en quienes recibieron 1-3 controles prenatales (82,8%). No hubo asociación con riesgo de aborto, partos prematuros o ruptura de membranas. Las gestantes con antecedentes de anemia presentan un conocimiento alto en un 78% ($p=0,049$).

Prueba de hipótesis general

H_0 : No hay asociación significativa entre el factor de riesgo y el nivel de conocimientos sobre la Anemia en gestantes.

H_1 : Existe una asociación significativa entre el factor de riesgo y el nivel de conocimientos sobre la Anemia en gestantes.

Tabla 7. *Análisis multivariado de factores de riesgo y conocimiento sobre anemia*

Modelo	R cuadrado = 0.855			
	Coeficientes		t	Sig.
	B	Desv. Error		
Edad	.154	.266	.578	.564
Estado civil	-.316	.156	-2.018	.055
Zona de residencia	.143	.232	.615	.539
Grado de instrucción de la gestante	2.374	.204	11.650	.000
Grado de instrucción de la pareja	.051	.285	.179	.858
Ocupación actual	.482	.128	3.767	.000
Edad gestacional	1.170	.231	5.071	.000
Número de gestaciones	.761	.265	2.873	.004
Número de controles prenatales (APN)	2.105	.346	6.090	.000
Antecedentes con anemia	.214	.320	.667	.505

El análisis multivariado muestra que el nivel de conocimiento sobre la anemia en gestantes está significativamente asociado con factores como el grado de instrucción, ocupación actual, edad gestacional, número de gestaciones y controles prenatales ($p < 0.05$). El modelo explica el 85,5% de la variabilidad en el conocimiento ($R^2 = 0.855$). Un mayor grado de

instrucción aumenta el conocimiento en 2.4 puntos, la ocupación en 0.5 puntos, la edad gestacional en 1.2 puntos, las gestaciones en 0.8 puntos y los controles prenatales en 2.1 puntos. Se rechaza la hipótesis nula, confirmando la asociación significativa entre estos factores y el conocimiento sobre anemia.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación son coherentes con los hallazgos de Balcha et al. (2023), quienes encontraron una asociación significativa entre la edad, la residencia urbana y el nivel educativo con el conocimiento sobre anemia en Etiopía. En su estudio, el 70% de las gestantes con educación secundaria o superior mostró un mayor conocimiento sobre anemia en comparación con solo el 30% de aquellas con educación primaria. Chipana (2023) también destaca que un 65% de las gestantes con buenos hábitos alimentarios tiene un nivel de conocimiento elevado sobre la anemia, subrayando la conexión entre educación y prácticas preventivas. Bizuneh et al. (2022) refuerzan la importancia del nivel educativo y la residencia urbana, indicando que el 58% de las gestantes urbanas tiene un conocimiento adecuado sobre anemia, en comparación con solo el 40% de las rurales. Estos resultados resaltan el papel crucial de los factores sociodemográficos en la comprensión y prevención de la anemia.

El nivel de conocimientos sobre la anemia en gestantes varía significativamente según factores sociodemográficos y obstétricos. En esta investigación, se observó que un porcentaje considerable de gestantes tiene niveles bajos o medios de conocimiento sobre la anemia, lo que coincide con el estudio de Balcha et al. (2023), donde solo el 44,9% de las gestantes mostró un buen conocimiento. Por otro lado, el estudio de Chipana (2023) encontró que el 64,6% de las gestantes tenía un conocimiento alto, sugiriendo que las características de la población, como el nivel educativo y el acceso a información, pueden influir en los resultados. Bizuneh et al. (2022) destacan la necesidad de intervenciones educativas, especialmente para gestantes con bajo nivel educativo o que residen en zonas rurales, enfatizando la importancia de abordar estos factores de riesgo para mejorar el conocimiento sobre la anemia.

Los estudios revisados muestran una variabilidad en el conocimiento sobre anemia en gestantes, influenciado por factores sociodemográficos y educativos. Según Balcha et al. (2023) y Bizuneh et al. (2022), las gestantes con educación secundaria y residencia urbana presentan un mayor conocimiento sobre anemia. Por otro lado, Cercedo (2022) y Chipana (2023) reportan niveles más bajos de conocimiento, pero identifican una relación significativa con hábitos alimentarios y culturales. Además, Ramírez (2022) y Appiah et al. (2020) resaltan la necesidad de implementar estrategias educativas y de sensibilización para

mejorar el conocimiento y la adherencia a tratamientos preventivos, lo que es crucial para la salud materna.

Balcha et al. (2023) encontraron que solo el 44,9% de las gestantes en Etiopía tenía un buen conocimiento sobre la anemia, subrayando la influencia de factores sociodemográficos y obstétricos como la educación y el trimestre gestacional. En contraste, Chipana (2023) en Perú reportó un nivel más alto de conocimiento, con un 64,6%, y estableció una asociación significativa con los hábitos alimentarios. Cabrera (2022) y Bizuneh et al. (2022) coincidieron en que el nivel educativo y la residencia urbana son predictores importantes del conocimiento sobre anemia, con porcentajes que varían entre 54,1% y 78,1%. Estas discrepancias pueden estar relacionadas con contextos culturales, acceso a la educación y programas de sensibilización en cada región.

La discusión de los resultados revela una preocupante tendencia en el conocimiento materno sobre la anemia durante el embarazo. Balcha et al. (2023) reportaron que solo el 44,9% de las gestantes en Etiopía tenía un buen conocimiento sobre la anemia, destacando la influencia de factores sociodemográficos como la edad y el nivel educativo. En contraste, Chipana (2023) encontró un porcentaje más alto de conocimiento adecuado (64,6%), pero indicó que las gestantes con menor conocimiento eran más propensas a tener hábitos alimentarios inadecuados. Cabrera (2022) reveló que el 78,1% de las gestantes en Ilo tenían un conocimiento medio sobre la anemia, sugiriendo una mayor conciencia en comparación con otros estudios. Bizuneh et al. (2022) enfatizaron que las mujeres con educación secundaria o superior mostraban un mejor conocimiento sobre la enfermedad. Estos hallazgos resaltan la variabilidad en el conocimiento materno y la necesidad de intervenciones educativas personalizadas que promuevan información sobre la anemia y hábitos alimentarios saludables.

La investigación sobre el conocimiento materno sobre la anemia muestra hallazgos contrastantes en diversas poblaciones. Balcha et al. (2023) informaron que solo el 44,9% de las gestantes en Etiopía tenía un buen conocimiento sobre la anemia, relacionado con factores como la educación y la etapa del embarazo. En contraste, Chipana (2023) reportó un porcentaje más alto de conocimiento (64,6%) en gestantes del Perú, sugiriendo que los hábitos alimentarios adecuados pueden tener un efecto positivo. Sin embargo, estudios de Cabrera (2022) y Cercedo (2022) encontraron que, a pesar de un conocimiento medio, un

porcentaje significativo de gestantes carecía de información suficiente sobre la anemia. Estos resultados subrayan la necesidad de intervenciones educativas personalizadas que aborden tanto el conocimiento sobre la anemia como las prácticas alimentarias, para mejorar la salud materno-infantil en diferentes contextos.

El análisis multivariado muestra una fuerte relación entre el conocimiento sobre anemia en gestantes y factores sociodemográficos y obstétricos, como el grado de instrucción y la ocupación, explicando más del 85% de la variabilidad en el conocimiento ($R^2 = 0.855$). Estudios previos, como el de Balcha et al. (2023), indican que solo el 44.9% de las gestantes en Etiopía tiene un buen entendimiento sobre la anemia, destacando la influencia del contexto cultural y educativo. Chipana (2023) señala que una mayor conciencia sobre la anemia está vinculada a hábitos alimentarios adecuados, mientras que Cabrera (2022) y Bizuneh et al. (2022) encuentran que más de la mitad de las gestantes tienen niveles medios o altos de conocimiento, aunque persisten deficiencias. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones educativas que mejoren el conocimiento sobre la anemia y promuevan hábitos alimentarios saludables para proteger la salud materna e infantil.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. La investigación concluye que el 88,9% de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Morro Solar – Jaén en 2024 tenía un nivel alto de conocimiento sobre anemia. Este resultado refleja una adecuada educación en salud en la mayoría de las gestantes, lo cual es crucial para la prevención y manejo de la anemia en el embarazo.
2. El análisis de los factores sociodemográficos reveló que las gestantes eran mayoritariamente jóvenes, convivientes, provenientes de zonas rurales y con un nivel educativo secundario.
3. La investigación mostró que la mayoría de las gestantes se encontraba en trimestres avanzados del embarazo y había asistido a un número moderado de controles prenatales. Aunque el riesgo de complicaciones fue bajo en general.
4. Factores como la edad, estado civil, zona de residencia, nivel educativo y ocupación influyen significativamente en el nivel de conocimiento sobre anemia. El estudio destaca que las gestantes con menor conocimiento eran mayoritariamente de zonas urbanas y con educación primaria, lo que indica una desigualdad en el acceso a los recursos educativos y sanitarios.
5. Se encontró que factores como la edad gestacional, el número de gestaciones, los controles prenatales y los antecedentes de anemia estaban significativamente relacionados con el nivel de conocimiento sobre anemia. Las gestantes con mayor conocimiento eran en su mayoría multigrávidas y asistían con regularidad a los controles prenatales.
6. El modelo de regresión lineal múltiple reveló que factores como el estado civil, el nivel educativo, la ocupación, la edad gestacional, el número de gestaciones y los controles prenatales explicaban el 85,5% de la variación en el nivel de conocimiento sobre anemia.

5.2. Recomendaciones

1. Al director de la RIS Jaén, implementar un programa nacional de educación prenatal sobre anemia, utilizando medios de comunicación masiva y campañas locales para reforzar el alto nivel de conocimiento en gestantes. Este programa debería enfocarse en cerrar las brechas existentes en el acceso a la información, particularmente en aquellas gestantes que presentan niveles más bajos de conocimiento sobre anemia.

2. Al gerente del CLAS Morro Solar Jaén, desarrollar e implementar estrategias educativas y de prevención que estén adaptadas a los diferentes perfiles sociodemográficos de las gestantes. De especial importancia es dirigir esfuerzos a las gestantes con menor nivel educativo y a las que residen en zonas rurales, para garantizar un acceso equitativo a la información y servicios de salud.

3. A la coordinadora de la estrategia sanitaria Salud Materno perinatal del centro salud morro solar priorizar la educación sobre la anemia y el seguimiento adecuado de las gestantes en el primer trimestre y de las primigrávidas. Estos grupos deben recibir información clara y asistencia integral desde el inicio del embarazo, para prevenir y gestionar la anemia de manera oportuna y efectiva.

4. A la coordinadora de promoción de la salud diseñar e implementar intervenciones educativas específicas para gestantes con bajo nivel educativo y que residen en áreas urbanas. Estas intervenciones deben estar diseñadas para mejorar su nivel de conocimiento sobre la anemia, garantizando que reciban información relevante, comprensible y accesible.

5. A la coordinadora de obstetricia incorporar en los programas de educación prenatal contenido especializado sobre la anemia, adaptado a la etapa gestacional y al historial gineco-obstétrico de cada gestante. De esta manera, la educación será más efectiva y las gestantes podrán tomar decisiones informadas para mejorar su salud y la de su bebé.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Alder L, Tambe A. Acute Anemia. *StatPearls*. 2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537232/>.
2. Balcha W, Eteffa T, Arega A, Abeje B. Maternal Knowledge of Anemia and Adherence to its Prevention Strategies: A Health Facility-Based Cross-Sectional Study Design. *Inquiry*. 2023; 60: 469580231167731. Doi: <https://doi.org/10.1177/00469580231167731>.
3. Raut A, Hiwale K. Iron Deficiency Anemia in Pregnancy. *Cureus*. 2022; 14 (9): e28918. Doi: <https://doi.org/10.7759/cureus.28918>.
4. OMS. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>.
5. López D, Arteaga C, Gonzáles I, et al. Consideraciones generales para estudiar el síndrome anémico. Revisión descriptiva. *Arch Med (Manizales)*. 2020; 21 (1). Doi: <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3659.2021>.
6. Adelman S, Gilligan D, Konde J, Alderman H. School Feeding Reduces Anemia Prevalence in Adolescent Girls and Other Vulnerable Household Members in a Cluster Randomized Controlled Trial in Uganda. *The Journal of Nutrition*. 2019; 149 (4): 659 – 666. Doi: <https://dx.doi.org/10.1093%2Fjn%2Fnxy305>.
7. Hisa K, Haruna M, Hikita N, et al. Prevalence of and factors related to anemia among Japanese adult women: Secondary data analysis using health check-up database. *Scientific Reports*. 2019; 9 (1). Doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-019-52798-y>.
8. Ministerio de Salud. Informe: Estado nutricional de gestantes que acceden a los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. 2023. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4628853/Informe%20Gerencial%20SIEN-HIS%20Gestantes%202022.pdf>.
9. Chipana A. Nivel de conocimiento sobre anemia y su asociación con hábitos alimentarios en gestantes del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo en el año

2023. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Universidad Ricardo Palma. Lima. 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/6679>.
10. Jeng SS, Chen YH. Association of Zinc with Anemia. *Nutrients*. 2022; 14 (22): 4918. Doi: <https://doi.org/10.3390/nu14224918>.
 11. Talarico V, Giancotti L, Mazza G, Miniero R, Bertini M. Iron Deficiency Anemia in Celiac Disease. *Nutrients*. 2021;13 (5): 1695. Doi: <https://doi.org/10.3390%2Fnu13051695>.
 12. Elstrott B, Khan L, Olson S, et al. The role of iron repletion in adult iron deficiency anemia and other diseases. *Eur J Haematol*. 2020; 104 (3): 153 – 161. Doi: <https://doi.org/10.1111%2Fejh.13345>.
 13. Kumar A, Sharma E, Marley A, Samaan M, Brookes M. Iron deficiency anaemia: pathophysiology, assessment, practical management. *BMJ Open Gastroenterol*. 2022; 9 (1): e000759. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmjgast-2021-000759>.
 14. Cabrera D. Nivel de conocimiento sobre Anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo 2021. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Universidad José Carlos Mariátegui. Moquegua. 2022. Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1321/Diego_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 15. Durand R. Factores asociados a la anemia en niños menores de 03 años que acuden al Centro de Salud San Salvador, Cusco 2022. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciatura en Enfermería]. Universidad Andina del Cusco. Cusco. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/5038>.
 16. Bizuneh A, Azeze G. Knowledge on anaemia and benefit of iron-folic acid supplementation among pregnant mothers attending antenatal care in Woldia town, Northeastern Ethiopia: a facility-based cross-sectional study. *J Health Popul Nutr*. 2022; 41 (1): 32. Doi: <https://doi.org/10.1186%2Fs41043-022-00315-9>.
 17. Cercedo C, Vasquez L. Nivel de conocimiento sobre la anemia asociado a la cultura alimentaria. Gestantes que acuden al Centro de Salud Aparicio Pomares. Huánuco – 2020. [Tesis para optar el Título de Obstetra]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco. 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/7075>.

18. Ramírez I, Solano C. Nivel de Conocimiento Sobre Anemia Ferropénica de las Madres de Niños de 3 a 6 Años, Atendidos en el Centro de Salud Huarango, Junio – Septiembre, 2021. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica]. Universidad Nacional de Jaén. Jaén. 2022. Disponible en: <http://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/440>.
19. La Rosa E, Alvarado G. Conocimientos sobre anemia ferropénica y actitudes frente al tratamiento que tienen las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en un Centro Materno Infantil-Lima, 2022. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Interamericana para el Desarrollo. Lima. 2022. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/315/T117_73029574_T%20T117_25838356_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
20. Adederian A, Oyelese A, Ogbaro D, et al. Knowledge and practices regarding prevention of anemia amongst pregnant women in rural communities of South-West Nigeria. *Caspian Journal of Reproductive Medicine*. 2021; 7 (2): 7 – 14. Doi: <http://dx.doi.org/10.22088/caspjrm.7.2.7>.
21. Rojas L, Zapata J. Efectividad de una sesión educativa en el conocimiento sobre anemia en gestantes del Centro de Salud de Hualmay – 2021. [Tesis para obtener el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho. 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/5281>.
22. Appiah PK, Nkuah D, Bonchel DA. Knowledge of and Adherence to Anaemia Prevention Strategies among Pregnant Women Attending Antenatal Care Facilities in Juaboso District in Western-North Region, Ghana. *J Pregnancy*. 2020; 2020: 2139892. Doi: <https://doi.org/10.1155/2020/2139892>.
23. Reynaga E. Nivel de conocimiento y adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes del centro de salud María Teresa de Calcuta 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4209?show=full>.
24. Ortiz Y, Ortiz K, Castro B, Rengifo G. Sociodemographic and prenatal factors associated with anemia in Peruvian pregnant women. *Enfermería Global*. 2019; 56: 282 – 290. Doi: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.358801>.

25. Fernández K, Huamán B. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre la anemia en gestantes adolescentes, Micro Red Trujillo Metropolitano 2019. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad César Vallejo. Trujillo. 2019. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40480/Fern%
c3%a1ndez_YKC-Huam%
c3%a1n_JBM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40480/Fern%c3%a1ndez_YKC-Huam%c3%a1n_JBM.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
26. Aldana L. Conocimiento sobre Anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Concepción 2019. [Tesis para optar el Título de especialista en Salud Familiar y Comunitaria]. Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2997>.
27. Castro L. Nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes del centro materno infantil José Carlos Mariátegui en el distrito de Villa María del Triunfo, 2018. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Universidad Alas Peruanas. Lima. 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/8874>.
28. Jiménez I. *Metodología de la investigación: triángulos para su construcción*. Ediciones de la U; 2024. Disponible en: <https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=R9oJEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA6&dq=metodologia+de+investigacion&ots=CMX10S6zyi&sig=QYIGgo4o9iw85Fyq8x00Zic1pZY#v=onepage&q&f=false>.
29. Yucra J. Aprendizaje autodirigido y competencias en investigación en cursantes de Metodología, proyecto y desarrollo de tesis. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*. 2024;9(1):72-83. Disponible en: <https://doi.org/10.33936/rehuso.v9i1.5713>.
30. Cenedesi Junior MA, Vouillat SE. Metodologia da Pesquisa: do tema à publicação dos dados. RCH [Internet]. 19º de abril de 2024 ;17(1). Disponível em: <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/976>.
31. Carranza M, Urdánigo J, Gonzáles B. *Metodología de la Investigación y Análisis Cuantitativo*. Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Ecuador; 2024. 210 p. Disponible en: <https://repositorio.uteq.edu.ec/items/351c3cd4-4da5-4b1a-ae10-83b8a869764b>.

32. Guisasola J. La investigación basada en el diseño: algunos desafíos y perspectivas. *Rev Eureka Enseñ Divulg Cienc.* 2024;21(2):2801. Disponible en: https://doi.org/10.25267/Rev_Eureka_ensen_divulg_cienc.2024.v21.i2.2801.
33. Naupas H, Mejía E, Trujillo I, Romero H, Medina W, Novoa E. *Metodología de la investigación total: Cuantitativa – Cualitativa y...* Disponible en: https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=0djDEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA6&dq=metodologia+de+investigacion&ots=6CVcihFA0a&sig=BW4i0Hg4W_er6edZeO99xXP_Op4#v=onepage&q=metodologia%20de%20investigacion&f=false.
34. Bonet Collazo Oscar, Mazot Rangel Antonio, Casanova González María, Cruz Pérez Nicolás Ramón. Proyecto de investigación y tesis. Guía para su elaboración. Medisur [Internet]. 2023 feb; 21(1): 274-288. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000100274&lng=es. Epub 27-Feb-2023.
35. Calle Mollo SE. Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina* [Internet]. 31 de julio de 2023;7(4):1865-79. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7016>.
36. Castro Maldonado JJ, Gómez Macho LK, Camargo Casallas E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura.* 2023;27(75):140-74. Disponible en: <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>. Epub 29 de noviembre de 2022.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por habernos bendecido con salud, perseverancia para lograr el objetivo trazado, a los docentes de la Universidad Nacional de Jaén, por brindarnos la preparación adecuada para nuestra formación profesional, A nuestro asesor de investigación el Dr. Juan Enrique Arellano Ubillus por habernos guiado a lo largo del proceso de la realización de la tesis.

Asimismo, agradecer a la Gerencia del Centro de Salud de Morro Solar Jaén, por habernos brindado la oportunidad de realizar la presente investigación, también agradecemos a todo el personal administrativo y de salud que contribuyeron desinteresadamente en brindarnos su apoyo para concretar dicho proyecto.

Danny Milendry Dominguez Herrera y Carlos Roger Hernández Sánchez

DEDICATORIA

Este trabajo es dedicado en primer lugar a dios por ser mi guía y mi protector, por todo que ha permitido alcanzar, por todas las bendiciones que ha permitido que lleguen a mi vida. Dedicada con mucho amor a mis padres, Mario Dominguez y Patricia Herrera, por su apoyo incondicional y amor eterno, por ser mi pilar y fortaleza a lo largo de la carrera, mi más grande ejemplo de perseverancia y lucha, por haberme edificado como una mujer de bien. A mi hermana Mardely Dominguez quien es mi mejor aliada, por apoyarme y ser mi fuente de alegrías. La meta no es solo mía es de los cuatro, los amo.

Dedicado al cielo, a mis bellos ángeles, sé que son mi guía y protección de vida Floro Dominguez y Adela Peralta

Danny Milendry Dominguez Herrera

DEDICATORIA

Primeramente, le dedico el presente informe de investigación a Dios por concederme las fuerzas necesarias para seguir adelante.

Y en segundo lugar la dedico a mi madre ya que siempre estuvo allí para apoyarme y darme aliento en cada momento así mismo a mi padre que guía mis pasos desde el cielo y a mis maestros que me ayudaron en cada etapa de mi formación como profesional gracias.

Carlos Roger Hernández Sánchez

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escalas de medición
Nivel de conocimiento sobre la anemia en gestantes	Es el nivel de conciencia o comprensión sobre un tema, un suceso, información o situación en específico, que se obtienen a través de la experiencia, educación o el autoaprendizaje	Medir el nivel de conocimiento y comprensión de la anemia entre las mujeres embarazadas, su comprensión de la anemia, síntomas, diagnóstico, tratamiento y medidas preventivas	Conocimiento y manejo de la anemia en las gestantes	Evidenciando un conocimiento adecuado sobre la anemia durante el embarazo para una mejor gestión de la salud materna	13 ítems
Factores de riesgo relacionados en gestantes	Existen condiciones, características o condiciones en una persona que aumentan el riesgo de padecer anemia, como factores sociodemográficos, obstétricos, nutricionales u otros.	Evaluar riesgos de anemia: edad, estado civil, educación, factores reproductivos, dieta, enfermedades. Identificación y medición para comprender y prevenir.	Factor Sociodemográfico	Análisis completo de factores sociodemográficos en gestantes. Edad, estado civil, educación, residencia, ocupación; clave para entender anemia y prácticas.	16 ítems
			Factor gineco - obstetra	Analizamos el impacto de problemas gineco obstétricos en la anemia en embarazadas. Edad, embarazos, intervenciones, abortos, partos, antecedentes influyen.	

Anexo 1: Fórmula de poblaciones finitas

Donde:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times pq}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times pq}$$

N = Población de 601 gestantes que son atendidas en el Centro salud Morro Solar, 2024.

n = Tamaño de la muestra.

Z = 1.96 (para un nivel de confiabilidad del 95 %).

p = Probabilidad de “éxito” (Se asume que: p = 0.50).

q = Probabilidad de “fracaso” (Se asume que: q = 0.50).

d = Nivel de precisión absoluta (e = 0.05).

Reemplazando los datos se obtuvo:

$$n = \frac{601 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 (601 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50} = 235$$

Anexo 2: Ficha de recolección de datos

7. ¿Qué suplemento es el indicado para la Anemia en las gestantes?

- a) Carbonato de calcio.
- b) Ácido fólico.
- c) Sulfato ferroso.
- d) No sabe / no opino.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

8. ¿Qué es el Hierro?

- a) Es un mineral.
- b) Es una vitamina.
- c) Es una proteína.
- d) No sabe / no opino.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

9. ¿Para qué sirve el Hierro?

- a) Para ayudar a aumentar los triglicéridos.
- b) Para ayudar a aumentar la hemoglobina.
- c) Para ayudar a aumentar la glucosa.
- d) No sabe / no opino.

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

10. ¿Cuál es el momento correcto para consumir el suplemento de Hierro?

- a) En las mañanas.
- b) En el almuerzo.
- c) En la cena.
- d) No sabe / no opino.

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

11. ¿De preferencia el suplemento del Hierro se debe consumir?

- a) Junto a los alimentos.
- b) Con el estómago vacío.
- c) No sabe / no opino.

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

12. ¿Con qué bebida es recomendable consumir el suplemento del Hierro?

- a) Con bebidas cítricas.
- b) Solo con agua.
- c) Con leche o infusiones.
- d) No sabe / no opina.

13. ¿Cuáles de los siguientes alimentos impiden la absorción de Hierro?

- a) Café, té e infusiones.
- b) Té, limonada, gaseosas.
- c) Solamente el café y el té.
- d) No sabe / no opina.

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

II. Factor sociodemográfico:

1. Edad

- a) 18 - 35 años
- b) 36 - más años

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

2. Estado civil

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

3. Zona de residencia

a) Urbana

b) Rural

4. Grado de instrucción de la gestante

a) Primaria

b) Secundaria

c) Superior

5. Grado de instrucción de la pareja

a) Primaria

b) Secundaria

c) Superior

6. Ocupación actual

a) Ama de casa

b) Estudiante

c) Trabajadora

7. Su vivienda es:

a) Propia

b) Alquilada

II. Factor gineco – obstetra

1. Edad gestacional

Primer trimestre

Segundo trimestre

Tercer trimestre

2. Número de gestaciones

Primigrávida
Multigrávida
Gran multigrávida

3. Número de controles prenatales (APN)

Ninguno
1 - 3 APN
4 - 6 APN

4. Riesgo de abortos

Si No

5. Presencia de partos prematuros

Si No

6. Ruptura de membranas

Si No

7. Antecedentes de familiares con Anemia

Si No

8. Antecedentes con Anemia

Si No

Anexo 3: Validación de instrumento

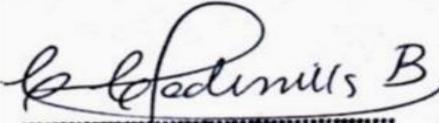
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, Carlos Francisco Cadenillas Barturén con documento de identidad N°16707380, de profesión con Grado de Doctor en Salud Pública ejerciendo actualmente como docente, en la Universidad Nacional de Jaén. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación en el informe de tesis con título: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO SALUD MORRO SOLAR JAÉN-2024.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de ítems				X
Claridad y precisión				X
Precisión				X

Fecha: Jaén, 19 de enero del 2024.



Mg. Carlos F. Cadenillas Barturén
TECNÓLOGO MÉDICO
ESP. BIOQUÍMICA
C.T.M.P. 1938 R.N.E. 8053

Firma
DNI N° 16707380

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, José Celso Paredes Carranza con documento de identidad N°, 18203074, de profesión con Grado de Químico Farmacéutico con grado de Magister, ejerciendo actualmente como docente, en la Universidad Nacional de Jaén. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación en el informe de tesis con título: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO SALUD MORRO SOLAR JAÉN-2024**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de ítems				X
Claridad y precisión				X
Precisión				X

Fecha: Jaén, 19 de enero del 2024



DNI N° 18203074

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, Christian Alexander Rivera Salazar, con documento de identidad N°18898837, de profesión Biólogo Microbiólogo, con Grado de Magister, ejerciendo actualmente como docente, en la Universidad Nacional de Jaén. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento (cuestionario), a los efectos de su aplicación en el informe de tesis con título: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO SALUD MORRO SOLAR JAÉN-2024.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Coherencia de ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de ítems				X
Claridad y precisión				X
Precisión				X

Fecha: Jaén, 19 de enero del 2024



Firma
DNI N° 18898837

Anexo 4: Autorización para recolección de datos



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia y la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho".

Jaén, 20 de febrero del 2024

CARTA N° 012-2024-GRC/DSRSJ/DG/CLASMS/G.

BACHILLERES:

DOMINGUEZ HERRERA DANNY MILENDRY
HERNÁNDEZ SÁNCHEZ CARLOS ROGER

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PARA
REALIZAR LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS**

Es grato dirigirme, saludarles cordialmente y comunicarles que, se les concede la autorización para realizar el proyecto de tesis denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y FACTORES DE RIESGOS RELACIONADOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR JAÉN - 2024", la cual deberá realizarse bajo responsabilidad y respetando la normativa institucional, la reserva y confidencialidad del caso.

Por tal cumplimiento, la presente investigación tiene vigencia a partir de la fecha.

FJ: C/GERENTE
CC: Archivo.

Atentamente,


M.C. Felipe J. Cabellos Altamirano
C.N.P. 06594
GERENTE

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Foto 1. Recolectando información



Foto 2. Lugar donde se realizó la investigación

Anexo 6. Declaración Jurada del No Plagio.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

Ley de Creación N° 29304
Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-
2018-SUNEDU/CD

Yo, **Danny Milendry DOMÍNGUEZ HERRERA**, identificado con DNI N° **75622833** estudiante/egresado o bachiller de la carrera profesional de **tecnología médica** de la universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que soy autor del trabajo de investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO SALUD MORRO SOLAR – JAÉN, 2024”

1. El mismo que presento para optar: () grado académico de bachiller (X) título profesional.

2. El **proyecto de investigación** no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. El proyecto de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

4. El proyecto de investigación no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados, son reales no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados, por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del **proyecto de investigación**, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. así mismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido **del proyecto de investigación** de identificarse fraude, piratería, plagio falsificación o que el proyecto de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 01 de enero del 2024.

Danny Milendry Dominguez Herrera

DNI N°75622833

FORMATO 04: DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO

Yo, **Carlos Roger HERNANDEZ SÁNCHEZ** identificado con DNI N° **75718118** estudiante/egresado o bachiller de la carrera profesional de **tecnología médica** de la universidad Nacional de Jaén; declaro bajo juramento que soy autor del trabajo de investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO SALUD MORRO SOLAR – JAÉN, 2024”

1. El mismo que presento para optar: () grado académico de bachiller (X) título profesional.

2. El **proyecto de investigación** no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. El proyecto de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

4. El proyecto de investigación no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados, son reales no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados, por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del **proyecto de investigación**, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. así mismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNJ en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido **del proyecto de investigación** de identificarse fraude, piratería, plagio falsificación o que el proyecto de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Jaén, 01 de enero del 2024.



Carlos Roger Hernández Sánchez

DNI N°75718118

Anexo 7. Compromiso del asesor.



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE JAÉN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN
Ley de Creación N° 29304
Universidad Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 002-2018-
SUNEDU/CD

COMPROMISO DEL ASESOR

El que escribe, **Juan Enrique ARELLANO UBILLUS**, con profesión/ grado de Tecnólogo Médico con grado de Maestro DNI () / Pasaporte () carnet de extranjería () N° 33655281, con conocimiento del reglamento general de Grado académico y Título Profesional de la Universidad Nacional de Jaén, se compromete y deja constancia de las orientaciones al Estudiante /Egresado o Bachiller: **Dominguez Herrera Danny Milendry** y **Hernandez Sánchez Carlos Roger**, de la Carrera Profesional de: Tecnología Médica, en la formulación y ejecución del:

() Plan de trabajo de investigación () Informe Final de Trabajo de Investigación

() Proyecto de Tesis () Informe Final de Tesis

() Informe final del trabajo por Suficiencia Profesional

Por lo indicado doy testimonio y visto bueno que el Asesorado ha ejecutado el Trabajo de Investigación por lo que en fe a la verdad escribo lo presente.

Jaén, 01 de enero 2024

Asesor

Juan Enrique Arellano Ubillus

Anexo 8. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es conducida por los Bach. De Tecnología Médica Danny Milendry Domínguez Herrera y Carlos Roger Hernández Sánchez, de la Universidad Nacional de Jaén.

El objetivo del estudio es: “Determinar el nivel de conocimiento sobre la Anemia y factores de riesgo relacionados en gestantes atendidas en el Centro Salud Morro Solar – Jaén, 2024”.

La información que se recoja será de manera confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los parámetros establecidos por los investigadores. Desde ya le agradecemos su participación.

Yo....., identificada con DNI N.º , declaro haber recibido y entendido la información brindada sobre el estudio de investigación y los procedimientos de evaluación, cabe recalcar que en este estudio no generará ningún riesgo para su salud.

TEST DE CONOCIMIENTOS

Es una evaluación que servirá para medir los conocimientos generales sobre la anemia e identificar los factores que influyen en este parámetro.

En tales condiciones:

SI () NO () OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me realicen los procedimientos diagnósticos necesarios.

Firmo el presente en pleno uso de mis facultades mentales y comprensión del presente.

Firma del Investigador

Firma del Investigador

Firma de gestante

