



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD DE AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**FACTORES QUE INFLUYEN A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO
PROFILÁCTICO CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE CRUZ BLANCA, 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON LOS
SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:

KAREN STEFHANI ALFARO RONDAN

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE OBSTETRA

DOCENTE ASESOR:

MG. JUAN CARLOS RUIZ OCAMPO

CÓDIGO ORCID Nº 0000-0002-6293-6352

CHINCHA ALTA

2021

Constancia de aprobación de investigación

Dra. SUSANA M. ATUNCAR DEZA

Decana

Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la Bachiller Alfaro Rondan Karen Stefhani de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de **Obstetricia**, ha cumplido con elaborar su:

PLAN DE TESIS

TESIS

TITULADO: “Factores que influyen a la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, conjuntamente la investigación, con mi firma en señal de conformidad y el reporte Turnitin.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo

CODIGO ORCID: 0000-0002-6293-6352

Declaratoria de la autenticidad de la investigación

Yo, Karen Stefhani Alfaro Rondan, identificada con DNI N° 75018254, en mi condición de estudiante del programa de estudios de obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “Factores que influyen a la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021”, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad.

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o alteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 28 de abril del 2023.

Alfaro Rondan, Karen Stefhani

DNI: 75018254

Dedicatoria

A mis padres, por el apoyo incondicional en todo el proceso de aprendizaje, por permanecer en los momentos difíciles con palabras de aliento para seguir en el camino, y así poder convertirme en una gran profesional.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a la Universidad Autónoma de Ica por permitir culminar mi carrera profesional durante los cinco años, por contar con una plana de docentes extraordinaria.

También agradezco a mi asesor de tesis Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo por ser mi mentor para poder desarrollar y culminar mi tesis, además por su paciencia brindada durante esta etapa.

Resumen

En la presente investigación, tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional con un diseño no experimental, donde se aplicó un cuestionario a 52 gestantes que representa la población finita. Los resultados fueron que el nivel de instrucción secundaria influye con el nivel de adherencia al sulfato ferroso con un $P=0,047$ ($P<0,05$); mientras que los factores obstétricos no tuvieron relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia al sulfato ferroso ($P>0,05$), así mismo los factores adversos a la suplementación ($P>0,05$), factores institucionales educativos ($P>0,05$), además que el nivel de adherencia al sulfato ferroso fue moderado con un 57,7%. Concluyendo que el nivel de adherencia al sulfato ferroso fue moderado y el grado de instrucción tiene relación estadísticamente significativa de la misma.

Palabras claves

Factores asociados, nivel de adherencia, sulfato ferroso.

Abstrac

In the present investigation, the objective was to determine the factors that influence adherence to prophylactic treatment with ferrous sulfate in pregnant women treated at the Cruz Blanca Health Post, 2021. It was quantitative, correlational level with a non-existent design. experimental, where a questionnaire was applied to 52 pregnant women representing the finite population. The results were that the level of secondary education is associated with the level of adherence to ferrous sulfate with a $P = 0.047$ ($P < 0.05$); while obstetric factors did not have a statistically significant relationship with the level of adherence to ferrous sulfate ($P > 0.05$), likewise the adverse factors to supplementation ($P > 0.05$), educational institutional factors ($P > 0, 05$), in addition that the level of adherence to ferrous sulfate was moderate with 57.7%. Concluding that the level of adherence to ferrous sulfate was moderate and the degree of education has a statistically significant relationship to it.

Keywords

Associated factors, level of adherence, ferrous sulfate.

ÍNDICE GENERAL

Constancia de aprobación de investigación	i
Declaratoria de la autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstrac	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS	10
I. INTRODUCCIÓN.....	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1 Descripción del Problema.....	13
2.2 Pregunta de investigación general	14
2.3 Preguntas de investigación específicas.....	14
2.4 Objetivo general.....	15
2.5 Objetivos específicos.....	15
2.6 Justificación e importancia	16
2.7 Alcances y limitaciones	17
III. MARCO TEORICO.....	18
3.1 Antecedentes	18
3.1.1 Antecedentes Internacionales	18
3.1.2 Antecedentes Nacionales	19
3.1.3 Antecedentes locales	21
3.2 Bases teóricas	21
3.3 Marco conceptual	27
IV. METODOLOGIA.....	30
4.1 Tipo y nivel de investigación	30
4.2 Diseño de la investigación.....	30
4.3 Hipótesis general y específicas.....	31
4.4 Identificación de las variables	33
4.5 Matriz de operacionalización de variables	33
4.6 Población – Muestra.....	37
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información	37

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	38
V. RESULTADOS	39
5.1 Presentación de resultados	39
5.2 Interpretación de resultados	43
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS	45
6.1 Análisis inferencial	45
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46
7.1 Comparación resultados.....	46
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	51
ANEXOS.....	54
Anexo 1: Matriz de consistencia	54
Anexo 2: instrumentos de recolección de datos	57
Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición.....	59
Anexo 4: Base de datos	62
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	64
Anexo 6: Evidencia fotográfica	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Factores sociodemográficos según el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.....	39
Tabla N°2: Factores obstétricos según el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.....	40
Tabla N° 3: Factores adversos a la suplementación según el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.....	41
Tabla N°4: Factores institucionales educativos según el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.....	42
Tabla N°5: Nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.....	42
Gráfico N°1: Nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.....	43

I. INTRODUCCIÓN

La actual investigación está orientada principalmente en identificar los factores que puedan influenciar con el nivel de adherencia como tratamiento profiláctico con el sulfato ferroso en gestantes, factores como los sociodemográficos, obstétricos que son características propias de las gestantes, factores adversos a la suplementación con sulfato ferroso y los factores institucionales educativos que tienen relación con la atención del profesional de salud.

Para abordar esta problemática es de conocimiento que la anemia en mujeres grávidas es una complicación común durante el proceso del embarazo, debido a diversas causas propias de la gestación en relación a los cambios hematológicos, la inadecuada ingesta de alimentos rico en hierro o el bajo nivel de adherencia del sulfato ferroso como tratamiento profiláctico.

Existen diversos factores asociados que están implicados de cierta forma en la adherencia del sulfato ferroso, algunos favorecen al cumplimiento óptimo de la prescripción y otras la dificultan. Es por ello que a cada factor se va a medir el grado relación que puedan tener con la adherencia de este suplemento.

Planteado lo anterior, en el capítulo II se aborda la realidad problemática en el contexto internacional, nacional y en el Puesto de Salud de Cruz Blanca. Se establece como objetivo principal determinar los factores que influyen a la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca durante el periodo del año 2021.

Seguido del capítulo III, donde se establece el marco teórico, los antecedentes relacionados con las variables de estudio de la investigación,

sus bases teóricas fundamentales para el desarrollo del tema y el marco conceptual.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

La anemia es un problema de salud pública y es conceptualizada como la deficiencia de hierro en la sangre que es la disminución de sus niveles de hemoglobina a causa de la carencia de este mineral, que también es llamado anemia ferropénica¹.

Siendo la deficiencia ferropénica una de las causas de anemia en las gestantes, originado por el incremento del plasma sanguíneo superior a la de los eritrocitos, lugar donde está depositada la hemoglobina; y también por las demandas metabólicas del feto.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación a sus datos estadísticos establecidos se estima que en el mundo existe 1 620 millones de personas que padecen anemia equivalente al 24.8% de la población total, de las cuales se encuentran inmersas las gestantes que son una población vulnerable en un 41.8% (56 millones de gestantes)².

En el Perú la problemática es similar, según la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) solo el 65,8% de las gestantes consumieron de forma profiláctica por 90 días o más el sulfato ferroso y ácido fólico durante todo su embarazo³.

En el área de salud, dentro del marco de la política sanitaria hace entrega gratuita del sulfato ferroso para la lucha contra la anemia en gestantes; sin embargo, en algunos casos las gestantes no cumplen con el tratamiento profiláctico establecido por el obstetra a causa de diversos factores, lo que afecta significativamente a la adherencia del tratamiento de este suplemento.

La adherencia se basa en cumplir la prescripción del sulfato ferroso ya sea para evitar la anemia o para su tratamiento correspondiente. Se considera que la adherencia es adecuada cuando se consume el 75% a más de la dosis indicada¹. Es por ello que se resalta la importancia de adherirse a la toma diaria de sulfato ferroso en las gestantes que padecen anemia para prevenir la morbimortalidad materna o fetal.

En el Puesto de Salud de Cruz Blanca se evidencia la existencia de anemia en gestantes, entre el mes de diciembre del 2020 y abril del 2021 se encontraron 47 gestantes que iniciaron su atención prenatal, 17 de ellas se diagnosticaron con anemia ferropénica, 13 gestantes presentaron anemia leve y 4 anemia moderada.

El 76% tienen como ocupación ser amas de casa, el 6% estudiantes y obrero, el 12% otras ocupaciones. Algunas de ellas no cumplen con la prescripción del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en el transcurso de sus atenciones prenatales, debido a ello es relevante identificar aquellos factores relacionados a la adherencia para crear políticas de estrategias y así prevenir complicaciones durante la gestación.

2.2 Pregunta de investigación general

¿Cuáles son los factores que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?

2.3 Preguntas de investigación específicas

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?

- ¿Cuáles son los factores obstétricos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?
- ¿Cuáles son los factores adversos de la suplementación que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?
- ¿Cuáles son los factores institucionales educativos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?

2.4 Objetivo general

Determinar los factores que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

2.5 Objetivos específicos

- Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- Identificar los factores obstétricos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

- Identificar los factores adversos de la suplementación que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- Identificar los factores institucionales educativos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- Identificar el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

2.6 Justificación e importancia

En nuestra localidad, la anemia en las gestantes sigue prevaleciendo en el tiempo, de manera preventiva en las atenciones prenatales se hace entrega del sulfato ferroso de forma profiláctica; pero existen barreras que dificultan su adherencia a este suplemento. Por lo tanto, la presente investigación está enmarcada en identificar cada uno de los factores que influye a la adherencia al sulfato ferroso y su nivel de esta.

Así mismo, es conveniente realizar dicho estudio porque nos brinda un contexto de la problemática en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, y así con cada miembro de dicho establecimiento en especial el profesional obstetra, se podrá implementar políticas de estrategias para optimizar aquel cumplimiento de la prescripción del sulfato ferroso. De modo que, permitirá a las gestantes prevenir la anemia ferropénica y vivir su gestación sin riesgos y/o complicaciones.

Consecuentemente la investigación generará resultados reveladores, porque no existen estudios recientes relacionados a nivel regional y local, de la misma forma será un aporte científico porque servirá de base para otras investigaciones posteriores. Además, el estudio es factible y significativo con un nivel correlacional que establecerá el

grado de relación que guardan entre las dos variables de la investigación.

De la misma manera, es relevante la ejecución de la investigación porque cuando los resultados estén plasmados, los miembros del establecimiento de salud con un enfoque multidisciplinario podrá fortalecer y/o crear proyectos dirigidos a las gestantes, con el fin de fortalecer su salud materna y vivir su gestación en plenitud.

2.7 Alcances y limitaciones

Alcances

En el estudio se realizó en el Puesto de Salud de Cruz Blanca donde se aplicó en gestantes que presentaron una edad gestacional mayor o igual a 14 semanas por el motivo del inicio de suplementación con sulfato ferroso durante su gestación; además sus asistencias fueron de forma regular durante el año 2021.

Se consideró aquellas gestantes que no presentaron ningún tipo de complicación durante su gestación.

Limitaciones

- En la presente investigación no se presentó dificultades durante el proceso de recolectar los datos. La jefatura del Puesto de Salud de Cruz Blanca brindó las facilidades correspondientes para la aplicación del cuestionario.
- Disponibilidad en relación al horario de la investigadora para aplicar el cuestionario a las gestantes.

III. MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

3.1.1 Antecedentes Internacionales

Apaza H. (Bolivia – 2017) plasmó su tesis con el fin de establecer el cumplimiento y factores influyentes en la ingesta del sulfato ferroso en embarazadas con deficiencia de hierro del Hospital Corea de la Ciudad de El Alto, 2017. La investigación fue descriptiva y de tipo caso control, resultando que según su hemoglobina: el 62% es leve, 30% regular y 8% grave. Con un 44% poseen cumplimiento regular, en un 22% cumplimiento óptimo con edades de 21 a 38 años y no cumple el 4% en edades de 17 a 20 años. Las características influyentes son los inconvenientes estomacales con el 44%, cefalea con un 6% y 50% no manifiesta molestias. En un 90% de gestantes obtuvieron sulfato en la primera atención prenatal y 10% seguido de la segunda atención, el 62% es otorgado sin previa consejería. Pero existe el 38% que recibe consejería de los beneficios. Concluyendo que existe un cumplimiento regular de este suplemento⁴.

Siabani S, Siabani S, Siabani H. et al. (Irán – 2018) realizó su investigación con el fin de determinar la adherencia de la prescripción del sulfato ferroso y ácido fólico, a la vez los factores influyentes en mujeres grávidas del Oeste de Irán. La investigación fue transversal, correlacional en 433 mujeres grávidas. Resultando que la edad más repetitiva es 27 años, comenzando la ingesta del sulfato en las 23 semanas de embarazo. Su adherencia fue del 71,6% para el sulfato y del 81,5% para el ácido fólico, las características influyentes para que no cumpla la ingesta adecuada fueron el no acordarse y sus efectos adversos. Además, su grado de instrucción de la mujer

grávida contribuyó a la inadecuada toma del sulfato. Concluyendo que el cumplimiento del sulfato ferroso es regular⁵.

Maaita M, Irtaimeh T, Altaleb N, Ibrahim R. y Odeh R. (Jordania – 2018) en su tesis, cuyo fin fue establecer el conocimiento de la deficiencia de hierro y el cumplimiento del sulfato en gestantes de King Hussein Medical Center, Amman. La investigación se aplicó en solo momento donde trabajaron con 400 gestantes. Resultando que el 63% no consumían de forma integral el sulfato, las dos razones más resaltantes del incumplimiento fueron las ganas de vomitar con el 17% y estreñimiento con el 13%, al igual de las molestias en el estómago con un 10%. La edad más repetitiva fue de 25 a 29 años con un 39%, la mayoría de las mujeres estaban en su primer embarazo, el 35% están en la universidad o están trabajando. Concluyendo la existencia de características influyentes en la ingesta del sulfato⁶.

Triharini M. y Armini NKA. (Indonesia – 2020) su tesis se realizó con el fin de establecer la relación del funcionamiento familiar y el cumplimiento de la ingesta de hierro en mujeres grávidas de Surabaya. Se aplicó en solo momento y conto con 190 grávidas. Teniendo como resultados que la edad se repetía de 27 años; con un 47,90% se encontraban en su primer embarazo; con un porcentaje de 52,1% cumplían su ingesta, el 53,2% tenían un buen ámbito familiar. El funcionamiento familiar ($p < 0,0001$, $r = 0,335$) y la intención ($p < 0,0001$, $r = 0,306$) tienen relación con el cumplimiento del hierro. Concluyendo que hay un porcentaje relevante en relación a su adherencia⁷.

3.1.2 Antecedentes Nacionales

Caparo I. (Cusco – 2018) plasmó su tesis con el fin de establecer los factores relacionados con la no adherencia del

sulfato ferroso en mujeres grávidas del Hospital Regional, 2017. Su investigación se orientó en caso y control, contando con todas las grávidas. Resultando que los niveles de anemia fueron, leve con el 52%, moderada con un 13% y severa el 1%. Los factores que influyen son: la mala información alimenticia 59,06%; buena información alimenticia 40,94%; atenciones prenatales incompletos 39,76% ($p=0,001$); atenciones prenatales completas 60,24%; molestias después de la toma en un 73,8%; tener varios hijos 53,15% ($p=0,015$); tener su primer hijo 46,85%; trabajar desde casa 59,45%; trabajo adicional 5,91%; no a ver terminado su profesión 21,17%; culminaron su carrera 5,91%. Finalizando que existe características influyen con el incumplimiento con sulfato ferroso⁸.

Cavero M. (Huancayo – 2018) desarrolló su tesis con la finalidad de establecer el cumplimiento del hierro en mujeres grávidas del Centro de Salud La Libertad, 2018. Es de tipo observacional, diseño transversal, descriptivo y prospectivo. Resultando que, de las 231 mujeres, el grado de cumplimiento moderado en 164 grávidas es 71%, baja en 48 grávidas es 20,80% y óptimo en 17 grávidas es 7,40%. La edad repetitiva es de 21 a 30 años con el grado de adherencia moderado ($p<0.001$), con respecto al resultado de hemoglobina, el 92,60% mujeres grávidas no tienen anemia con el grado de cumplimiento moderado de 69,20%; $p<0.001$. Con un 26,80% no refirieron molestias. Con el porcentaje de 49,8% las mujeres acompañaban el consumo con unos jugos cítricos con el cumplimiento moderado. Finalizando que el grado de adherencia fue moderado⁹.

Ponce J. (Lima – 2018) desarrolló su investigación con el fin de determinar los factores influyentes a la adherencia del sulfato ferroso en grávidas del Hospital Ate Vitarte, 2018. Su indagación

analizará las variables, se aplica una sola vez y en el presente. Resultando que los factores influyentes son las mujeres adultas ($p=0.003$) y edad avanzada ($p=0.002$), el no tener hijos ($p=0.005$), el haber tenido un hijo ($p=0.002$), si la consejería fue adecuada ($p=0.026$), la consejería de los beneficios ($p=0.001$), precedente de anemia ($p=0.003$) y si el suplemento origina amargor en la boca ($p=0.000$). Concluyendo que estos factores influyen en el cumplimiento¹⁰.

Garamendi D. (Ayacucho – 2020) desarrolló su tesis con la finalidad de determinar el grado de adherencia y factores influyentes en la administración del sulfato ferroso en grávidas del Hospital de Apoyo Huanta, 2019. En su estudio manipularon variables, desarrollado del presente, y aplicado una sola vez. En sus resultados se mostraron que el grado de cumplimiento de la ingesta del sulfato ferroso fue bajo con el 38.0%, a causa de características influyentes como los socioeconómicos, factores influyentes al tratamiento, a la vez al paciente, factores influyentes con el personal de salud. Concluyendo que el grado de adherencia fue bajo con un 38.0%¹¹.

3.1.3 Antecedentes locales

No se encontraron antecedentes locales.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso

Existen algunos factores de riesgo o características en relación a la gestante o su entorno que de cierta forma va a favorecer o dificultar el consumo del sulfato ferroso en relación a la adherencia del mismo.

A parte de ello la mujer embarazada para poder tener una ingesta de sulfato de manera adecuada se va a ver involucrada ciertas condiciones que va repercutir en el cumplimiento de este suplemento¹². Estas son:

- **Factores sociodemográficos**, dentro de estos factores se encuentra los siguientes indicadores como la edad, el grado de instrucción, el estado civil y la ocupación son ciertas características que pueden influir en el consumo del sulfato ferroso.

En la adherencia influye el analfabetismo en relación a su grado de instrucción con el bajo nivel educativo, la ocupación en donde se desenvuelve la gestante varía de acuerdo con las actividades que ella realice diariamente, algunas de ellas pueden estar en desempleo y otras con un trabajo ocasional¹².

Con respecto a la edad, es un factor que influye sobre el cumplimiento, pero de una forma irregular debido a las características de la gestante y por el grupo de edad en donde se encuentre¹².

Esto quiere decir que el factor edad de las gestantes ya sea una adolescente o una mujer adulta va a incidir a la adherencia de la suplementación debido a sus distintas características ya sea físicas o intelectuales presentes en cada de una de ellas.

- **Factores obstétricos**, son características externas o intrínsecas que la mujer posee en relación a su gestación; en este factor incluye a la paridad de la gestante, la edad gestacional en la que se encuentra, los números de las

atenciones prenatales que posee, si existe antecedentes de anemia en sus embarazos anteriores y en el embarazo actual.

Estos rasgos que presentan las gestantes es esencial determinarlo porque si la gestante es primigesta quizá necesitará más apoyo del personal de salud en relación a la consejería de la administración del sulfato ferroso, incidir en la importancia para poder prevenir la anemia y sus complicaciones, de igual forma el número de atenciones prenatales, y a la vez la edad gestacional en la que se encuentra.

Si tiene varios hijos, identificar la existencia de anemia en sus embarazos anteriores para realizar monitoreo en el cumplimiento con sus controles de hemoglobina y de la prescripción del sulfato ferroso en el embarazo actual.

- **Factores adversos de la suplementación**, este factor influyente es uno de los casos más comunicados por las grávidas y es por ese motivo que no cumplen la ingesta de todos los días indicados por la obstetra. Algunas lo presentan y otras no, adicional se le agrega todos aquellos cambios fisiológicos ocurridos durante la gestación.

Las molestias más reportadas a causa de la administración del sulfato ferroso son el vómito, ganas de vomitar, el estreñimiento, las molestias en el estómago y la sensación de la boca amarga¹.

Cuando se presentan estos malestares se recomienda partir la tableta en dos para que lo pueda tomar en dos

momentos, siempre acompañado con la información brindada por el obstetra¹.

- **Factores institucionales educativos**, en este factor involucra la atención que se le brinda a la gestante por parte del obstetra, ciertas ocasiones el establecimiento de salud no cuenta con materiales necesarios para ofrecer orientación y consejería en la atención integral de la gestante como rotafolios, afiches, etc. Otro factor es el tiempo y la cantidad de pacientes por lo cual no brindan una ideal consejería¹².

Es relevante mencionar aquellos factores externos como el ambiente en donde se desarrolla la atención, porque puede originar incomodidad en la gestante; además de la disponibilidad del sulfato ferroso en el Puesto de Salud.

Uno de los indicadores para una adherencia óptima es que exista una buena relación entre la obstetra y la gestante, la comunicación asertiva, información comprensible por la paciente, respetar el tiempo en la atención para cubrir las necesidades o dudas de la mujer gestante. Además del seguimiento en el tratamiento profiláctico del consumo del sulfato ferroso¹².

3.2.2 Anemia gestacional

La anemia es conceptualizada como el decrecimiento de la concentración de la hemoglobina en el flujo sanguíneo, que está en cifras disminuidas a comparación de los parámetros normales y tiene que ver con la edad, el sexo y en el estado en que se encuentre la persona¹³.

La baja concentración de la hemoglobina es algo frecuente durante el embarazo, esto se da a causa de aquellos cambios hematológicos ocurridos a nivel de la sangre, debido a que se eleva la concentración del plasma sanguíneo a un nivel superior a comparación de los eritrocitos, conocida como la hemodilución, además es peligroso para la gestante porque puede traer consigo repercusiones materno-fetales¹³.

Esta condición se agrava cuando las gestantes inician con una anemia leve o moderada, llegando a complicar el momento del parto con posibilidades de un cuadro shock hipovolémico. Por ello que se resalta la importancia del tratamiento profiláctico al inicio del embarazo con sulfato ferroso para prevenir complicaciones.

Para el diagnóstico de la anemia en gestantes de 15 años a más se debe apreciar en el reporte una hemoglobina <11.0 g/dl. Para clasificarlo según sus niveles son: anemia leve de 10.0 - 10.9 g/dl, anemia moderada de 7.0 – 9.9 g/dl, anemia severa con <7 g/dl¹.

Una de las medidas preventivas es el tratamiento profiláctico con el consumo de 60 mg de sulfato ferroso en tabletas y se da inicio a las 14 semanas de gestación, debe consumirse en dosis diarias en una sola toma, se considera en 2 tomas cuando la gestante refiere molestias en la toma¹.

3.2.3 Suplementación con sulfato ferroso

Conceptualizado como una sustancia de varios elementos representada por los siguientes símbolos FeSO_4 , es accesible en todas las presentaciones encontradas en farmacia. Es utilizado para tratar la deficiencia de hierro y a la vez para

prevenirla¹. Un suplemento esencial durante las atenciones prenatales de la gestante.

El sulfato ferroso es otorgado de forma gratuita en todos los establecimientos de salud de nuestra región, donde la obstetra indica que se inicia a las 14 semanas de embarazo, también se le brinda en la etapa de puerperio, esto debe ser complementado con una alimentación rico en hierro como vísceras como hígado, sangrecita, bazo, etc¹⁴.

Se le brinda tabletas de 300 mg que equivale a 60 mg de hierro elemental hasta dos meses después del parto; a diferencia de mujeres grávidas que inician de forma tardía su atención prenatal después de las 32 semanas, se le otorgue tabletas de 600 mg de sulfato ferroso equivalente a 120 mg de hierro elemental¹⁴.

Para la administración del suplemento de hierro, se le brinda consejería sobre su consumo que es tomar 1 o 2 horas después de las comidas ya sea del desayuno o almuerzo; en caso existiese problemas para poder evacuar se le informa todos los alimentos necesarios para evitar ese inconveniente como verduras, frutos secos, etc¹.

3.2.4 Adherencia al tratamiento profiláctico

Es considerado como el cumplimiento ideal a la ingesta del sulfato ferroso, o sea que el consumo sea todos los días a la misma hora acompañado con una bebida cítrica y que esto prevenga la anemia. Todo ello con un fin preventivo o para tratar una anemia ya existente. Para ello, la gestante debe estar totalmente informada sobre los beneficios que presenta el suplemento y así ella pueda estar comprometida con la

prescripción. Cuando la adherencia es adecuada es representada con el 75%¹.

Que la gestante cumpla con la prescripción del sulfato ferroso es un indicador de su efectividad, aparte de ello también se ve reflejado la relación óptima entre el profesional y el paciente¹².

Para poder determinar la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso la Organización Mundial de la Salud estableció la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de tabletas entregadas} - \text{N}^{\circ} \text{ de tabletas no consumidas}}{\text{N}^{\circ} \text{ de días transcurridos entre la entrega y el retorno del blíster}} \times 100$$

Donde los niveles correspondientes con respecto a la adherencia según sus resultados serán nulos con un (0%), baja (1% a 50%), moderada (51% a 99%) y óptima (100%)¹⁵.

Este cumplimiento de la toma del sulfato ferroso es esencial para la gestante, existen ciertos factores que impiden ello, por ende, se debe fortalecer aquellos puntos débiles que genera una adherencia baja o moderada en la suplementación.

3.3 Marco conceptual

- Gestante atendida

Se refiere a la primera atención prenatal que recibe la gestante durante el embarazo actual, con todas sus intervenciones planateadas¹³.

- **Paridad**

Cuando la mujer culmina su gestación y el feto sale por vía vaginal o por cesárea, uno o más productos ya sea vivos o muertos, cuyo peso al nacer sea mayor a 500gramos¹³.

- **Edad gestacional**

Es el tiempo expresado en semanas transcurrido entre la fecha última de menstruación y un momento dado del embarazo¹⁵.

- **Hemoglobina**

Es una proteína que se encuentra depositada en el centro de los glóbulos rojos hecha por un grupo hem que contiene hierro y caracteriza el color rojo, y otro grupo proteínica, la globina¹.

- **Suplementación**

Es un conjunto de procedimientos donde se le indica y otorga el sulfato ferroso o vitaminas en sus diversas presentaciones como jarabe o tabletas con el fin de mantener los compuestos de forma equilibrada¹.

- **Hierro**

Lo podemos encontrar en el organismo en forma de mineral y se utiliza para originar proteínas hemoglobina y mioglobina y así todas las células de nuestro cuerpo reciban oxígeno¹.

- **Tratamiento profiláctico**

Es la prescripción de un suplemento para prevenir enfermedades, su administración es de forma continua por un determinado tiempo¹³.

- **Concentración de hemoglobina**

Es la porción de hemoglobina en relación al flujo sanguíneo. Generalmente su expresión se da en gramos por decilitro (g/dl) o gramos por litro (g/l)¹.

IV. METODOLOGIA

4.1 Tipo y nivel de investigación

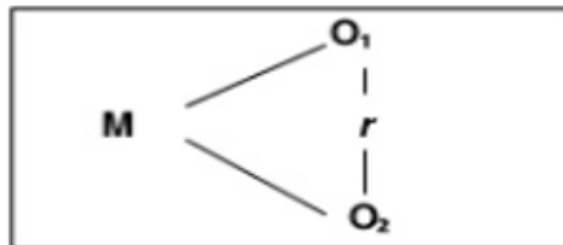
El tipo de investigación de este estudio es cuantitativa ya que los resultados se van a expresar en datos estadísticos según las variables, a la vez es prospectivo porque el registro de datos de la muestra representativa se obtendrá del presente y de corte transversal, porque las variables se van a medir en un solo momento¹⁶.

Pertenece al nivel correlacional porque esta investigación pretende medir el grado de relación entre dos variables, categorías pre existentes en un contexto específico. En cierta medida tiene un valor explicativo, aunque parcial, ya que el hecho de saber que dos conceptos o variables se relacionan aporta cierta información explicativa¹⁶.

4.2 Diseño de la investigación

Es de un diseño no experimental debido a que no se ven manipuladas algunas de las variables, ya que solo se buscará la correlación entre ambas. Es decir, no se hará variar en forma intencional la variable independiente para ver su efecto sobre otras variables¹⁶.

Esquema:



Donde:

M: Muestra

O₁: Variable 1

O₂: Variable 2

r: Relación de las variables de estudio

4.3 Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

H₁: Los factores sociodemográficos, obstétricos, factores adversos a la suplementación, institucionales educativos influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

H₀: Los factores sociodemográficos, obstétricos, factores adversos a la suplementación, institucionales educativos NO influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

Hipótesis Específicas

- **H₁:** La edad, el estado civil, el grado de instrucción, la ocupación influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- **H₀:** La edad, el estado civil, el grado de instrucción, el lugar de procedencia, la ocupación NO influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- **H₁:** La paridad, edad gestacional, número de atenciones prenatales, antecedente de anemia, presencia de anemia en la gestación actual influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

- **H₀:** La paridad, edad gestacional, número de atenciones prenatales, antecedente de anemia, presencia de anemia en la gestación actual NO influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021
- **H₁:** Los vómitos, náuseas, estreñimiento, molestias gástricas influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021
- **H₀:** Los vómitos, náuseas, estreñimiento, molestias gástricas NO influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- **H₁:** La existencia de una explicación sobre la suplementación, sobre los beneficios, la demora en brindar el suplemento influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- **H₀:** La existencia de una explicación sobre la suplementación, sobre los beneficios, la demora en brindar el suplemento NO influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- **H₁:** El nivel de adherencia es moderada en el tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- **H₀:** El nivel de adherencia NO es moderada en el tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

4.4 Identificación de las variables

- **Variable independiente:** Factores

- **Variable dependiente:** Adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso

4.5 Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Factores	Son ciertas barreras que comprometen la capacidad que puedan tener los pacientes para seguir los planes de un tratamiento de una manera óptima ¹² .	Son aquellas características en relación a la gestante que de cierta forma va a favorecer o dificultar al consumo del sulfato ferroso.	Factores sociodemográficos	Edad	Razón
				Estado civil	Nominal
				Grado de instrucción	Ordinal
				Ocupación	Nominal
			Factores obstétricos	Paridad	Razón
				Edad gestacional	Razón
				Atenciones prenatales	Razón
				Antecedente de anemia	Nominal
				Anemia en la gestación actual	Nominal
			Factores adversos a la suplementación	Nauseas	Nominal
				Vómitos	
Estreñimiento					

				Molestias gástricas	
				Diarrea	
			Factores institucionales educativos	Explicación sobre el consumo del sulfato ferroso brindada por el profesional de salud	Nominal
				Explicación sobre los beneficios del sulfato ferroso	
				Accesibilidad al sulfato ferroso	

<p>Adherencia al tratamiento profiláctico con sulfato ferroso</p>	<p>Cumplimiento ideal a la ingesta del sulfato ferroso, o sea que el consumo sea todos los días a la misma hora acompañado con una bebida cítrica y que esto prevenga la anemia¹.</p>	<p>Es el cumplimiento de la prescripción del sulfato ferroso como tratamiento preventivo hacia la anemia.</p>	<p>Nivel de adherencia a la suplementación de hierro según la fórmula de la OMS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adherencia nula (0%) • Adherencia baja (1% a 50%) • Adherencia moderada (51% a 99%) • Adherencia óptima (100%) 	<p>Ordinal</p>
---	--	---	--	---	----------------

4.6 Población – Muestra

Población

La población a estudiar estuvo conformada por 52 gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Puesto de Salud Cruz Blanca durante el periodo de enero a mayo del año 2021.

Muestra

La muestra de esta investigación fue no probabilística por conveniencia ya que estuvo constituida por las 52 gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Puesto de Salud Cruz Blanca.

Marco muestral

Nómina de gestantes atendidas en el periodo de enero a mayo del año 2021.

Criterios de inclusión

- Gestantes atendidas en el Puesto de Salud Cruz Blanca
- Gestantes que deseen participar del estudio
- Gestantes atendidas en el mes de enero a mayo del 2021

Criterios de exclusión

- Gestantes que se rehúsen a llenar la encuesta presentado por la investigadora
- Gestantes que por motivos personales y/o familiares cambien de domicilio
- Gestantes que tengan una edad gestacional menor de 14 semanas

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica que se empleó fue la encuesta para identificar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

El instrumento una vez que fue validado por los tres jueces expertos, a la vez se realizó la aplicación del piloto; después de aquello, se hizo la solicitud correspondiente a la jefa del Puesto de Salud de Cruz Blanca para la posterior aplicación del cuestionario a la población finita de gestantes conformada por 52 de ellas.

Para la aplicación del cuestionario, se asistió al Puesto de Salud de Cruz Blanca con todas las medidas de seguridad en tres días consecutivos, las gestantes no tuvieron dificultades en el llenado del cuestionario donde se tomaron el tiempo de un minuto aproximadamente. Además, se realizó la visita a su domicilio con el fin de aplicar el instrumento para aquellas gestantes que no asistían a sus controles.

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Una vez obtenido los datos, se procesó de forma manual en el programa Excel y a la vez en el SPSS versión 25, para poder medir el grado de relación entre las variables se utilizó la prueba no paramétrica de chi cuadrado, posteriormente se realizó la elaboración de las tablas estadísticas con su interpretación de resultados correspondiente y finalmente la discusión con el marco teórico.

V.RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

- **Tabla N°1:** Factores sociodemográficos según el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		ADHERENCIA						Chi ²
		BAJA		MODERADA		ÓPTIMA		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Edad	Menor de 18 años	0	0,0%	6	20,0%	3	27,3%	0,064
	De 18 a 30 años	9	81,8%	18	60,0%	8	72,7 %	
	De 30 años a más	2	18,2%	6	20,0%	0	0,0%	
Estado civil	Soltera	2	18,2%	9	30,0%	2	18,2%	0,564
	Conviviente	5	45,5%	12	40,0%	7	63,6%	
	Casada	4	36,4%	9	30,0%	2	18,2%	
Grado de instrucción	Primaria	1	9,1%	1	3,3%	0	0,0%	0,047
	Secundaria	8	72,7%	20	66,7%	5	45,5%	
	Superior	2	18,2%	9	30,0%	6	54,4%	
Ocupación	Ama de casa	8	72,2%	20	66,7%	4	36,4%	0,400
	Comerciante	0	0,0%	1	3,3%	2	18,2%	
	Estudiante	0	0,0%	3	10,0%	3	27,3%	
	Otro	3	27,3%	6	20,0%	2	18,2%	

Fuente: Base de datos elaborado por el investigador

- **Tabla N°2:** Factores obstétricos según el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

FACTORES OBSTÉTRICOS		ADHERENCIA						Chi ²
		BAJA		MODERADA		ÓPTIMA		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Número de hijos	De 0 a 1 hijo	9	81,8%	16	53,3%	10	90,9%	0,412
	De 2 a 3 hijos	1	9,1%	14	46,7%	1	9,1%	
	De 4 hijos a más	1	9,1%	0	0,0%	0	0,0%	
Edad gestacional	De 0 a 14 semanas	3	27,3%	9	30,0%	1	9,1%	0,497
	De 15 a 28 semanas	4	36,4%	15	50,0%	6	54,4%	
	De 29 a 40 semanas	4	36,4%	15	50,0%	4	36,4%	
Número de atenciones prenatales	De 0 a 3 atenciones	7	63,6%	12	40,0%	6	54,5%	0,549
	De 4 a 6 atenciones	4	36,4%	12	40,0%	4	36,4%	
	De 6 a más atenciones	0	0,0%	6	20,0%	1	9,1%	
Antecedente de anemia	Si	3	27,3%	6	20,0%	2	18,2%	0,605
	No	8	72,7%	24	80,0%	9	81,8%	
Presencia de anemia	Si	4	36,4%	10	33,3%	4	36,4%	1,000
	No	7	63,3%	20	66,7%	7	63,6%	

Fuente: Base de datos elaborado por el investigador

- **Tabla N° 3:** Factores adversos a la suplementación según el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

FACTORES ADVERSOS A LA SUPLEMENTACIÓN		ADHERENCIA						Chi ²
		BAJA		MODERADA		ÓPTIMA		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Vómitos	SI	3	27,3%	14	46,7%	3	27,3%	1,000
	NO	8	72,7%	16	53,3%	8	72,7%	
Nauseas	SI	6	54,5%	16	53,3	5	45,5%	0,673
	NO	5	45,5%	14	46,7%	6	54,5%	
Estreñimiento	SI	5	45,5%	8	26,7	3	27,3%	0,360
	NO	6	54,5%	22	73,3%	8	72,7%	
Molestias gástricas	SI	6	54,5%	11	36,7%	6	54,5%	1,000
	NO	5	45,5%	19	63,3%	5	45,5%	
Diarrea	SI	0	0,0%	4	13,3%	3	27,3%	0,063
	NO	11	100%	26	86,7%	8	72,7%	

Fuente: Base de datos elaborado por el investigador

- **Tabla N°4:** Factores institucionales educativos según el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

FACTORES EDUCATIVOS	INSTITUCIONALES	ADHERENCIA						Chi ²
		BAJA		MODERADA		ÓPTIMA		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Explicación sobre el consumo del sulfato ferroso brindada por el profesional de salud	SI	8	72,7%	25	83,3%	9	81,8%	0,592
	NO	3	27,3%	5	16,7%	2	18,2%	
Explicación sobre los beneficios del sulfato ferroso	SI	3	27,3%	7	23,3%	1	9,1%	0,301
	NO	8	72,7%	23	76,7%	10	90,0%	
Accesibilidad al sulfato ferroso	SI	7	63,6%	25	83,3%	10	90,0%	0,108
	NO	4	36,4%	5	16,7%	1	9,1%	

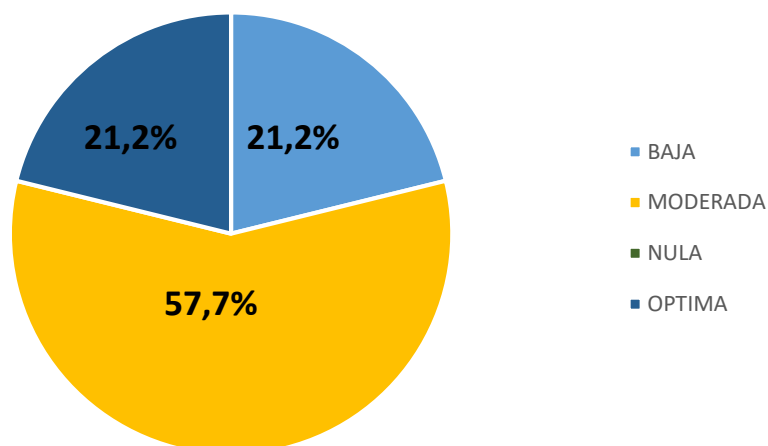
Fuente: Base de datos elaborado por el investigador

- **Tabla N°5:** Nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

Nivel de adherencia				
	Frecuencia	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Baja	11	21,2	21,2	21,2
Moderada	30	57,7	57,7	78,8
Óptima	11	21,2	21,2	100,0
Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos elaborado por el investigador

- **Gráfico N°1:** Nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021



5.2 Interpretación de resultados

- En la tabla N°1 se presenta los factores sociodemográficos según el nivel de adherencia de las gestantes, donde se observa que el rango de edad estuvo conformada por 18 a 30 años con un 81,8% tuvieron un nivel de adherencia baja, en relación al estado civil el 63,6% eran convivientes con nivel de adherencia óptimo, con respecto al grado de instrucción sobresale en un 72,7% las gestantes que cursaron el grado secundario obteniendo un nivel de adherencia bajo, en cuanto su ocupación el 72,2% de las gestantes eran amas de casa con un nivel de adherencia baja. Se establece una relación estadísticamente significativa de la variable grado de instrucción con nivel de adherencia al sulfato ferroso con un valor $P=0,047$ ($P<0,05$).
- En la tabla N°2 se presentan los factores obstétricos según el nivel de adherencia de las gestantes, con respecto al número de hijos donde se manifiesta que las gestantes que tuvieron de 0 a 1 hijo con el 90,9% alcanzaron un nivel de adherencia óptima, así mismo las gestantes que transcurrieron una edad gestacional de 15 a 28 semanas con un 54,4% su adherencia fue óptima, en relación a sus atenciones prenatales el 63,6% de las gestantes que tuvieron de 0 a 3 atenciones obtuvieron una adherencia baja. Aquellas que no presentaban anemia

en su anterior embarazo con el 81,8% su adherencia fue óptima, y las que no tuvieron anemia en su actual embarazo el 66,7% fue moderada. No se establece una relación estadísticamente significativa con respecto a los factores obstétricos en relación al nivel de adherencia al sulfato ferroso ($P>0,05$).

- En la tabla N.º 3 se evidencia los factores adversos a la suplementación según el nivel de adherencia, donde el 72,7% de las gestantes que no presentaron vómitos alcanzaron una adherencia baja y a la vez óptima; el 54,5% manifestaron náuseas alcanzando una adherencia baja, aquellas que no refirieron estreñimiento con el 73,3% obtuvieron una adherencia moderada, las que no tuvieron molestias gástricas con un 63,3% su nivel de adherencia fue moderada y con el 100% que no presentaron diarrea su adherencia fue baja. No se establece una relación estadísticamente significativa con respecto a los factores adversos a la suplementación en relación al nivel de adherencia al sulfato ferroso ($P>0,05$).
- En la Tabla N.º 4 se presentan los factores institucionales educativos en relación al nivel de adherencia; las gestantes que tuvieron una accesibilidad al sulfato ferroso en un 90,0% alcanzaron una adherencia óptima. No se establece una relación estadísticamente significativa con respecto a los factores institucionales educativos en relación al nivel de adherencia al sulfato ($P>0,05$).
- En la tabla N.º 5 se presenta el nivel de adherencia de las gestantes al sulfato ferroso, donde el 57,7% predominó con una adherencia moderada, seguido de un 21,2% con un nivel de adherencia baja y óptima respectivamente.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial

- Al relacionar la variable factores sociodemográficos con nivel de adherencia al consumo de sulfato ferroso con la prueba Chi cuadrado, se evidencia que la edad no tiene relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia ($P>0,05$), de igual forma el estado civil ($P>0,05$). Sin embargo, el grado de instrucción si presentó una relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia ($P<0,05$), mientras que el factor ocupación no tuvo aquella relación ($P>0,05$). Tabla N° 1.
- Los factores obstétricos donde se encuentran la paridad, edad gestacional, número de atenciones prenatales, antecedente de anemia, presencia de anemia en la gestación actual no existe una relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia al sulfato ferroso. Por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna ($P>0,05$). Tabla N° 2.
- Los factores adversos a la suplementación como los vómitos, náuseas, estreñimiento, molestias gástricas no existen una relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia al sulfato ferroso. Es así que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna ($P>0,05$). Tabla N.º3
- Así mismo, los factores institucionales educativos como es la existencia de una explicación sobre la suplementación, sobre los beneficios y acceso al sulfato ferroso no presentan una relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia al sulfato ferroso. Por ello, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna ($P>0,05$). Tabla N°4.
- En relación al nivel de adherencia al suplemento con sulfato ferroso se acepta la hipótesis alterna, debido a que el 57,7% de las gestantes tuvieron una adherencia moderada. Tabla N° 5.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1 Comparación resultados

- En los resultados de los factores sociodemográficos, donde la edad, estado civil y la ocupación no tuvieron una relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia ($p > 0,05$), no obstante, las gestantes que cursaron el grado de instrucción secundario presentaron una relación estadísticamente significativa de la misma ($p < 0,05$). Sin embargo, Siabani S⁵ et al. en sus resultados encontró que la edad de 21 a 30 años ($p = 0,41$) si influye en la adherencia, mientras que el grado de instrucción no tuvo una relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia ($p = 0,1$) ($p < 0,05$); aquello puede deberse a la diferencia del nivel educativo que puedan presentar las gestantes por realidades distintas de ambos países. Con resultados similares Apaza H⁴ en sus hallazgos encontró que las gestantes con el grado de instrucción secundaria influyen a la adherencia del sulfato ferroso, de igual manera la edad y la ocupación ($p < 0,05$); aquella igualdad con respecto al grado de instrucción es por las características similares presentadas en las gestantes. Por otro lado, Maaita M⁶ et al. en sus resultados reveló que la edad de 25 a 39 años y las gestantes que cursaban el grado de instrucción de universidad si tuvieron una relación significativa con el nivel de adherencia al sulfato ferroso ($p < 0,05$); debido a la diferencia del grado de instrucción que cursaban las gestantes.
- Los resultados sobre los factores obstétricos, donde el número de hijos, la edad gestacional, el número de atenciones prenatales, antecedente y presencia de anemia no tuvieron una relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia ($p > 0,05$). Con resultados opuestos Caparo I⁸ encontró que las gestantes con un número inadecuado de atenciones prenatales ($p = 0,001$) y el tener más de dos hijos (0,015) influyen en la adherencia al sulfato ferroso ($p < 0,05$); aquella diferencia se debe por el número

de hijos de las gestantes en las distintas poblaciones. Mientras que Cavero M⁹ manifiesta que el no presentar anemia en su actual embarazo influye en la adherencia al sulfato ferroso ($p=0,001$). Por otro lado, Triharini M y Armini NKA⁷ afirma que si existe relación entre el número de hijos y el nivel de adherencia al sulfato ferroso ($P<0,05$).

- Los factores adversos a la suplementación como vómitos, náuseas, estreñimiento, molestias gástricas y diarrea no presentaron una relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia al sulfato ferroso ($p>0,05$). Con resultados opuestos Ponce J¹⁰ encontró que las molestias como el amargor en la boca si influye en la adherencia con un $p=0,000$ ($P<0,05$), De igual forma Garamendi D¹¹ en sus hallazgos estableció una relación de los efectos del sulfato ferroso con su adherencia del mismo ($p<0,05$). Así mismo Godoy E¹⁷ estableció que los efectos adversos de la suplementación si influye con su adherencia.
- Los factores institucionales educativos se determinaron que no influye en la adherencia del sulfato ferroso ($p>0,05$). Sin embargo, Casa E¹⁸ en sus resultados afirmaron que la recepción con la consejería si influye en su nivel de adherencia ($p<0,05$); aquello puede deberse a la técnica empleada al orientar a la gestante. Por otro lado, con resultados similares Abal Y. y Reynaga N¹⁹ establecieron que los factores relacionados con el personal de salud tienen relación con su adherencia al nivel de adherencia. Así mismo, Rojas L²⁰ afirma que la relación entre la obstetra y gestante se relaciona con la toma consecutiva del sulfato ferroso.
- El nivel de adherencia al tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes fue moderado con un 57,7%. Por otro lado, Gonzales G. y Hidalgo G²¹ en sus resultados determinaron que la adherencia fue óptima en las gestantes; esto es debido a la ausencia de los efectos adversos a la suplementación. Con otros

resultados, Munayco C¹⁵ et al. en sus hallazgos encontró que la adherencia en las gestantes fue baja. Al igual que Alarcón U. y Huaña K²² donde establecieron que la adherencia de las gestantes fue de forma inadecuada.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- El grado de instrucción secundaria influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021
- Los factores obstétricos no influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- Los factores adversos a la suplementación no influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- Los factores institucionales educativos no influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.
- El nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso es moderado en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021

Recomendaciones

- Se debería implementar un ambiente exclusivo para brindar consejería en el consumo y beneficios del sulfato ferroso, todo ello dirigido exclusivamente a gestantes adolescentes que inician su etapa de embarazo.
- A las gestantes, seguir con la continuidad de sus atenciones prenatales para adquirir el sulfato ferroso para su tratamiento profiláctico.
- A las gestantes, fraccionar la tableta de sulfato ferroso para minimizar los efectos adversos a la suplementación con el sulfato ferroso, con el fin de alcanzar una adherencia óptima.
- Al profesional obstetra, enfatizar en las visitas domiciliarias la evaluación del consumo del sulfato ferroso, además de otorgar orientación y consejería en alimentación saludable a la gestante, también a familiares presentes para fortalecer la comunicación efectiva.
- Fortalecer la relación del personal de salud con agentes comunitarios para el seguimiento del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso y así prevenir complicaciones durante su embarazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de la Salud. Norma técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 1era edición; 2017. [citado 15 de abril del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Sistema de información nutricional sobre vitaminas y minerales [Internet]. Ginebra, 2008. [citado 15 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019 [citado 15 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1736/Libro.pdf
4. Apaza H. adherencia y factores que inciden en el consumo de sulfato ferroso en mujeres en etapa de gestación de puérperas primigestas anémicas atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Corea de la Ciudad de El Alto. [Tesis]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2017. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/14951>
5. Sibiani S., Sibiani S., Sibiani H., et al. Determinantes del cumplimiento de la suplementación con hierro y folato entre mujeres embarazadas en el Oeste de Irán. J Fam Reprod Health [Internet]. 2018, Dic. [citado el 21 de abril del 2021]; 12 (4): pp. 197 – 203. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6581656/>
6. Maaita M., Irtaimh T., Altaleb N., Ibrahim R. y Odeh R. Percepción de la anemia por deficiencia de hierro y cumplimiento de los suplementos de hierro en mujeres embarazadas ingresadas a la sala de partos de King Hussein Medical Center, Amman. Jordania. JMRS [Internet]. 2018. [citado el 21 de abril del 2021]; 25 (2): pp. 12-18. Disponible en: <http://rmsjournal.org/Articles/636751945151079404.pdf>
7. Triharini M. y Armini NKA. Funcionamiento familiar y la intención con la adherencia a la suplementación con hierro entre las mujeres embarazadas en Surabaya. Revista euroasiática de biociencias [Internet]. 2020, Dic. [citado el 21 de abril del 2021]; 14(2): pp. 6841-6847. Disponible en: <http://www.ejobios.org/article/family-functioning-intention-and-adherence-to-iron-supplementation-among-pregnant-women-in-surabaya-8441>

8. Caparo I. Factores de riesgo asociados con la no adherencia terapéutica con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Regional, Cusco. [Tesis]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco;2018. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4902>
9. Cavero M. Nivel de adherencia al sulfato ferroso en gestantes del Centro de Salud Huancayo. [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2018. Disponible en: <http://www.repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/542>
10. Ponce J. Factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica atendidas en el Hospital Ate Vitarte. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1876>
11. Garamendi D. Nivel de adherencia y factores asociados al abandono de la suplementación profiláctica del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Huanta. [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3846>
12. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo [Internet]. Ginebra, 2004. [citado 15 de abril del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/41182/adherencia-largo-plazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Horacio R., Schwarcz R., Duvergues C. Obstetricia. 7ma ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: El ateneo, 2016.
14. Ministerio de Salud. Guía técnica: Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera [Internet]. Lima,2016. [citado 15 de abril del 2021]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-02/GuiaGestanteyPuerpera.pdf>
15. Munayco C., Aries L., Gambirazio C., Suarez L. Estudio de adherencia a la suplementación con hierro durante la gestación en las direcciones de salud de Apurímac y Ayacucho. Unicef. Dirección General de Epidemiología [Internet]. Lima. 2009. [citado 15 de abril del 2021] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1233_OGE156.pdf

16. Hernández R., Fernández C., Baptista L. Metodología de la investigación. 6ª edición. México D.F: Mc. Graw Hill 2014.
17. Godoy E. Factores Relacionados con la Adherencia al Sulfato Ferroso en Gestantes de los Establecimientos de Salud de la Micro Red Cono Sur de la Región de Salud de Tacna. [Tesis doctorado]. Tacna: Universidad Católica de Santa María; 2017. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2862050>
18. Casa E. Factores que condicionan a la adherencia de la suplementación con sulfato ferroso y nivel de hemoglobina en gestantes del Centro de Salud Marangani. [Tesis pregrado]. Cusco: universidad Nacional del Altiplano; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2913081>
19. Abal Y., Reynaga N. Factores influyentes en la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en gestantes - Centro de Salud Belenpampa. [Tesis pregrado]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2019. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2675497>
20. Rojas L. Nivel de adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en gestantes que acuden al control prenatal en los establecimientos de salud de la Microred Metropolitana. [Tesis maestría]. Tacna: Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2805298#content>
21. Gonzales G. Hidalgo G. Nivel de adherencia al suplemento con sulfato ferroso en gestantes del P.S Villa Maria. [Tesis pregrado]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2017. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2680645>
22. Alarcón U. y Huaña K. Factores asociados a la anemia ferropénica en gestantes del tercer trimestre, del Hospital de Apoyo de Huanta. [Tesis pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3833>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES
<p>Pregunta de investigación general</p> <p>¿Cuáles son los factores que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?</p> <p>Preguntas de investigación específicas</p> <p>1. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H₁: Los factores sociodemográficos, obstétricos, factores adversos a la suplementación, institucionales educativos influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁: La edad, el estado civil, el grado de instrucción, la ocupación influye en la</p>	<p>Variable 1: Factores</p> <p>Tipo: independiente</p> <p>Dimensiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Factores sociodemográficos 2. Factores obstétricos 3. Factores adversos a la suplementación 4. Factores institucionales educativos 	<p>Factores sociodemográficos: Edad Estado civil Grado de instrucción Ocupación</p> <p>Factores obstétricos - Paridad - Edad gestacional - Numero de atenciones prenatales -Antecedentes de anemia - Presencia de anemia</p> <p>Factores adversos a la suplementación Nauseas Vómitos Estreñimiento Molestias gástricas Diarrea</p>

<p>atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?</p> <p>2. ¿Cuáles son los factores obstétricos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?</p> <p>3. ¿Cuáles son los factores adversos de la suplementación que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?</p> <p>4. ¿Cuáles son los factores institucionales educativos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en</p>	<p>atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.</p> <p>2. Identificar los factores obstétricos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.</p> <p>3. Identificar los factores adversos de la suplementación que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021</p> <p>4. Identificar los factores institucionales educativos que influyen en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes</p>	<p>adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.</p> <p>H₁: La paridad, edad gestacional, número de atenciones prenatales, antecedente de anemia, presencia de anemia en la gestación actual influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021</p> <p>H₁: Los vómitos, náuseas, estreñimiento, molestias gástricas influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en</p>	<p>Variable 2: Adherencia al tratamiento profiláctico con sulfato ferroso</p> <p>Tipo: Dependiente</p> <p>Dimensiones: Nivel de adherencia a la suplementación de hierro</p>	<p>Factores institucionales educativos</p> <p>-Explicación sobre el consumo del sulfato ferroso brindada por el profesional de salud</p> <p>-Explicación sobre los beneficios del sulfato ferroso</p> <p>-Accesibilidad al sulfato ferroso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adherencia nula (0%) • Adherencia baja (1% a 50%) • Adherencia moderada (51% a 99%)
--	---	--	---	---

<p>gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021?</p>	<p>atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.</p> <p>5. Identificar el nivel de adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.</p>	<p>gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca</p> <p>H₁: La existencia de una explicación sobre la suplementación, sobre los beneficios, la demora en brindar el suplemento influye en la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.</p> <p>H₁: El nivel de adherencia es moderada en el tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.</p>	<p>según la fórmula de la OMS.</p>	<p>Adherencia óptima (100%)</p>
--	---	--	------------------------------------	---------------------------------

Anexo 2: instrumentos de recolección de datos



CUESTIONARIO

TITULO: Factores que influyen a la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

INDICACIONES

- Leer atentamente cada ítem
- Responder cada pregunta planteada
- No realizar borrones

I. ADHERENCIA AL SULFATO FERROSO

$$\frac{\text{Número de tabletas entregadas} - \text{Número de tabletas no consumidas}}{\text{Número de días transcurridos entre la entrega y el retorno del blíster}} \times 100$$

Usted debe responder:

- Número de tabletas entregadas: ()
- Número de tabletas no consumidas: ()
- Número de días transcurridos entre la entrega del blíster y el retorno a su siguiente atención prenatal ()

II. FACTORES ASOCIADOS

A. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

- Edad: _____
- Estado Civil
 - () Soltera
 - () Conviviente
 - () Casada
 - () Divorciada
- Nivel de instrucción
 - () Primaria
 - () Secundaria
 - () Superior
 - () Sin instrucción
- Ocupación:
 - () Ama de casa
 - () Comerciante
 - () Estudiante
 - () Otro

B. FACTORES OBSTETRICOS

- Número de hijos: _____

- f. Edad gestacional: _____
- g. Número de atenciones prenatales: _____
- h. Antecedentes de anemia
 - 1. SI ()
 - 2. NO ()
- i. Presencia de anemia
 - 1. SI () Hemoglobina: _____ Fecha:
 - 2. NO ()

C. FACTORES ADVERSOS A LA SUPLEMENTACION

- j. El sulfato ferroso le provoca vómitos
 - 1. SI ()
 - 2. NO ()
- k. El sulfato ferroso le provoca náuseas
 - 1. SI ()
 - 2. NO ()
- l. Le causa estreñimiento el consumo diario de sulfato ferroso
 - 1. SI ()
 - 2. NO ()
- m. Le causa molestias gástricas el consumo diario de sulfato ferroso
 - 1. SI ()
 - 2. NO ()
- n. Le causa diarrea el consumo diario de sulfato ferroso
 - 1. SI ()
 - 2. NO ()

D. FACTORES INSTITUCIONALES EDUCATIVOS

- o. La explicación sobre el consumo del sulfato ferroso brindada por el profesional de salud es ideal
 - 1. SI ()
 - 2. NO ()
- p. Le explicaron sobre los beneficios de la suplementación con sulfato ferroso
 - 1. SI ()
 - 2. NO ()
- q. Le brindaron el sulfato ferroso en todas sus atenciones prenatales
 - 1. SI ()
 - 2. NO ()

Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: Factores que influyen a la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.


Nombre del Experto: Juan Carlos Ruiz Ocampo

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Las preguntas están planteadas con un lenguaje sencillo y comprensible, no tengo observaciones para este cuestionario. Solo desearle muchos éxitos en el desarrollo de su investigación.


Nombre: Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo
No. DNI: 41628245

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: Factores que influyen a la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

Nombre del Experto: Brenda Lee Martínez Pérez

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUMANA
CENTRO DE SALUD SIEMPRE
BRENDA L. MARTÍNEZ PÉREZ
C.P. 011192

Nombre: Mg. Brenda Lee Martínez Pérez
No. DNI: 09916820

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la investigación: Factores que influyen a la adherencia del tratamiento profiláctico con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Puesto de Salud de Cruz Blanca, 2021.

Nombre del Experto: Mg. Mirtha Lidia Pino Ramos

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--

MINISTERIO REGIONAL DE SALUD
UNIDAD EDUCATIVA AL PUESTO DE SALUD DE CRUZ BLANCA
OFICINA DEL SALES
Mg. Mirtha Lidia Pino Ramos
C.O.P. 20547

Nombre: Mg. Mirtha Lidia Pino Ramos
No. DNI: 40930821

Anexo 4: Base de datos

Prueba de validación por Pearson

	A	B	C	D	E
1	N°	ADHERENCIA AL SULFATO FERROSO			
2		N° TABLETAS ENTREGADAS	N° TABLETAS NO CONSUMIDAS	N° DIAS TRANSCURRIDOS	TOTAL
3	1	30	10	29	68.96551724
4	2	30	5	29	86.20689655
5	3	30	5	29	86.20689655
6	4	30	13	29	58.62068966
7	5	30	6	29	82.75862069
8	6	30	11	29	65.51724138

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS				FACTORES OBSTETRICOS				
EDAD	ESTADO CIVIL	NIVEL DE INSTRUCCIÓN	OCUPACION	N° DE HIJOS	EDAD GESTACIONAL	N° DE ATENCIONES PRENATALES	ANTECEDENTES DE ANEMIA	PRESENCIA DE ANEMIA
23	1	3	4	0	18	2	2	1
22	1	3	3	1	21	3	1	1
23	2	1	1	2	30	5	1	1
31	3	4	2	3	24	3	1	2
22	2	1	1	2	26	4	1	1
21	1	3	4	1	33	5	2	2

FACTORES ADVERSOS A LA SUPLEMENTACION					FACTORES INSTITUCIONALES			TOTAL GENERAL			
P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P3				
2	2	2	1	1	2	2	1	13		P1	0.91
1	1	1	1	2	1	1	1	9		P2	0.91
2	2	2	1	2	1	1	2	13		P3	0.91
1	1	1	1	2	1	2	1	10		P4	0.73
1	1	1	1	1	1	1	1	8		P5	0.26
2	2	2	2	2	2	2	2	16		P6	0.77
										P7	0.54
										P8	0.77

Confiabilidad de Alfa de Cronbach

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	6	60,0
	Excluido ^a	4	40,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

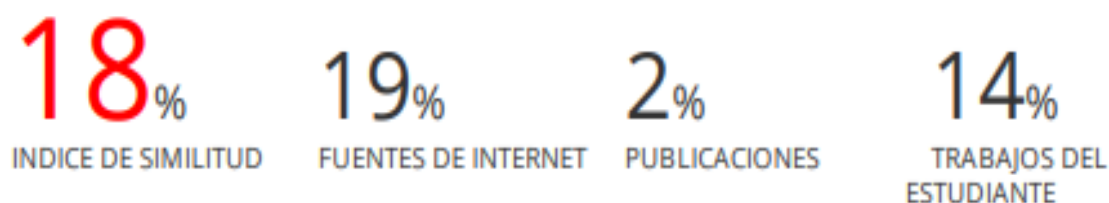
Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,780	13

Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

TESIS FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	6%
2	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	3%
3	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

8 repositorio.upla.edu.pe 1 %
Fuente de Internet

9 1library.co
Fuente de Internet

1 %

10 www.repositorio.autonomadeica.edu.pe 1 %
Fuente de Internet

11 cybertesis.unmsm.edu.pe 1 %
Fuente de Internet

Constancia de aplicación



PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA

" Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia "



CONSTANCIA DE APLICACION

El Jefe del Puesto de Salud Cruz Blanca, hace constar.

Que ALFARO RONDAN KAREN STEFHANI; identificada con DNI N° 75018254, alumna de la "Universidad Autónoma de Ica", del Programa Académico de Obstetricia, ha aplicado su tema de investigación denominada "**FACTORES ASOCIADOS QUE INFLUYEN A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO PROFILÁCTICO CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD DE CRUZ BLANCA 2021**" los días 14, 15, 16 y 24, 25, 27 del mes de setiembre del presente.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente

Chincha Alta, 12 de noviembre de 2021

Atentamente



DIRECCION REGIONAL DE SALUD - ICA
PUESTO DE SALUD CRUZ BLANCA
Av. ALVA MAURTOUA Mz.01 - L.06 - CHINCHA ALTA-CHINCHA -ICA
Ps_cruzblanca@hotmail.com - pscruzblanca@gmail.com

Anexo 6: Evidencia fotográfica

