

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA



TESIS

TÍTULO : FACTORES ASOCIADOS A LA
ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO
EN GESTANTES DEL CENTRO DE
SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022.

Para optar : El título profesional de Licenciada en Nutrición
Humana

Autores : Bach. Quinto Bruno, Rocio
: Bach. Ortiz Taipe, Yeni

Asesora : Mg. Katherine Lisset Arroyo Elescano

Líneas de investigación institucional: Salud y gestión de la salud

Fecha de inicio y culminación de la Investigación: Enero – diciembre 2022

HUANCAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A nuestros padres y hermanos por el sacrificio, trabajo y amor en estos años, gracias a ellos logramos cumplir nuestras metas y convertidos en lo que somos.

Rocío y Yeni.

AGRADECIMIENTOS

A todo el personal del Establecimiento de Salud Ascensión y gestantes que apoyaron la realización de nuestra tesis.

A nuestra asesora Magister Katy Arroyo Elescano por el asesoramiento, tiempo y dedicación.

A nuestros docentes, compañeros y sobre todo la Escuela Profesional de Nutrición por la formación académica, enseñanza y los momentos compartidos.

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final de Tesis titulado:

FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022

Cuyo autor (es) : **QUINTO BRUNO ROCIO**
ORTIZ TAIPE YENI
Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela Profesional : **NUTRICION HUMANA**
Asesor (a) : **MG. ARROYO ELESCANO KATHERINE LISSET**

Que fue presentado con fecha: 26/05/2023 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 07/06/2023; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 24%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software dos veces.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 07 de junio de 2023



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud

Edith Ancco Gomez
Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 206 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo
EAG/vjchp

INTRODUCCIÓN

La anemia se ha constituido en el Perú, en el principal problema nutricional que se afronta en los últimos veinte años, siendo los grupos vulnerables los niños menores de tres años y las gestantes; de cada 10 mujeres embarazadas 3 presentan anemia ferropénica, lo que resulta un riesgo para la gestante y el feto, a partir del escenario mencionado el gobierno peruano ha adoptado como medida preventiva y de tratamiento el consumo del sulfato ferroso, pero a la fecha no se puede visualizar el impacto que puede tener este suplemento en la disminución de la anemia, entre otras razones porque algunos estudios refieren que no se consume de la forma adecuada, presentándose muchas causas o factores que afectan su consumo de la forma adecuada; sin embargo en Huancavelica no se reportan estudios concluyentes que brinden resultados que puedan explicar este problema; por estos argumentos la tesis que se presenta tiene como objetivo identificar los factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022. La metodología es con el uso del método científico, lógico inductivo, de tipo básica, con un nivel relacional y un diseño correlacional. La muestra está constituida por 73 gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica. La técnica para la recolección de datos es la encuesta y el instrumento un cuestionario sobre factores asociados a la adherencia de sulfato ferroso en gestantes, dicho cuestionario ha sido elaborado para la presente investigación y ha seguido los procesos de validez y confiabilidad; los datos fueron procesados en el IBM-SPSS 26; utilizando la prueba estadística Chi-cuadrada y el OR para medir la asociación entre variables. Se respetó los principios de ética del reglamento de investigación de la Universidad Peruana los Andes. La tesis está estructurada en seis partes, comenzando con el capítulo I está referido al planteamiento del problema, el capítulo II hace referencia al marco teórico, el capítulo III se refiere a las hipótesis general e hipótesis específicas, el capítulo IV está referido a la metodología, y el capítulo V se refiere a los resultados, análisis y discusión de resultados, conclusión, recomendaciones y las referencias bibliográficas utilizadas.

CONTENIDO

	Página.
Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Introducción	5
Contenido	6
Contenido de tablas	7
Contenido de figuras	8
Resumen	9
Abstract	10
I. CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Delimitación del problema	15
1.3. Formulación del problema	16
1.3.1. Problema general	16
1.3.2. Problemas específicos	16
1.4. Justificación	17
1.4.1 Teórica	17
1.4.2 Social	18
1.4.3 Metodológica	18
1.5. Objetivos	18
1.5.1 Objetivo General	18
1.5.2 Objetivos específicos	18
II. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes nacionales e internacionales	20
2.2. Bases Teóricas o Científicas	25
2.3. Marco Conceptual	32
III. CAPÍTULO III: HIPÓTESIS	34
3.1. Hipótesis General	34
3.2. Variables	35
IV. CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	36
4.1. Método de Investigación	36
4.2. Tipo de Investigación	36
4.3. Nivel de Investigación	36
4.4. Diseño de la Investigación	36
4.5. Población y muestra	37
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	38
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	40
4.8. Aspectos éticos de la Investigación	40
V. CAPÍTULO V: RESULTADOS	42
5.1 Descripción de resultados	42
5.2 Contrastación de hipótesis	49

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	57
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS:	68
Matriz de consistencia	69
Matriz de operacionalización de variables	71
Instrumento de investigación y constancia de su aplicación	72
Consentimiento informado	78
Data de procesamiento de datos	79
Fotos de la aplicación del instrumento.	83
Contenido de tablas	
Tabla 1. Gestantes que conformaron la muestra, según grupo de edad, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	42
Tabla 2. Gestantes que conformaron la muestra, según nivel educativo, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	43
Tabla 3. Gestantes que conformaron la muestra, según estado civil, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	44
Tabla 4. Gestantes que conformaron la muestra, según efectos secundarios, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	45
Tabla 5. Gestantes que conformaron la muestra, según consejería recibida, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	46
Tabla 6. Gestantes que conformaron la muestra, según diagnóstico de anemia, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	47
Tabla 7. Gestantes que conformaron la muestra, según ocupación laboral, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	48
Tabla 8. Adherencia al sulfato ferroso y edad de las gestantes, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	49
Tabla 9. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y la edad de las gestantes, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	49
Tabla 10. Adherencia al sulfato ferroso y nivel educativo, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	50
Tabla 11. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y el nivel educativo de las gestantes, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022	51
Tabla 12. Adherencia al sulfato ferroso y efectos secundarios, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	51

Tabla 13. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y los efectos secundarios en las gestantes, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	52
Tabla 14. Adherencia al sulfato ferroso y consejería recibida en las gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	53
Tabla 15. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y la consejería recibida en las gestantes, del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	53
Tabla 16. Adherencia al sulfato ferroso y antecedente de anemia en las gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	54
Tabla 17. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y antecedente de anemia en las gestantes, del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	54
Tabla 18. Adherencia al sulfato ferroso y ocupación laboral en las gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	55
Tabla 19. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y ocupación laboral en las gestantes, del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	56

Contenido de figuras

Figura 1. Perú: Mujeres en edad fértil con anemia, según área de residencia, 2013 Y 2018.	14
Figura 2. Gestantes que conformaron la muestra, según grupo de edad, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	42
Figura 3. Gestantes que conformaron la muestra, según nivel educativo, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	43
Figura 4. Gestantes que conformaron la muestra, según estado civil, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	44
Figura 5. Gestantes que conformaron la muestra, según efectos secundarios, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	45
Figura 6. Gestantes que conformaron la muestra, según consejería recibida, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	46
Figura 7. Gestantes que conformaron la muestra, según diagnóstico de anemia, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	47
Figura 8. Gestantes que conformaron la muestra, según ocupación laboral, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.	48

Resumen

La anemia gestacional es un problema que se afronta actualmente en el Perú, lo que trae consecuencias tanto para la madre como para el niño por nacer; una estrategia que se utiliza para disminuir su incidencia es la suplementación; sin embargo, los estudios realizados indican que su consumo es muy bajo en la población afectada. La tesis tiene como objetivo el identificar los factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, durante año 2022. La metodología utilizada en la tesis es un tipo de investigación básica, de nivel relacional, de diseño correlacional; con una muestra de 73 gestantes; utilizando como técnica a la encuesta y como instrumento a un cuestionario sobre factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso en gestantes. Para examinar la variable se empleó la prueba Chi-cuadrado donde se puede evidenciar la asociación entre las variables; se utilizó los principios éticos del reglamento general de investigación de la Universidad. En los resultados se evidencia que el 58,9% de las gestantes presentan adherencia al consumo del sulfato ferroso y el 41,1% no tiene adherencia; el 46,6% está en el grupo de edad menores de 25 años y el 53,4% de 25 a más años; en el nivel educativo el 30% tiene nivel superior, el 58% secundaria y el 12% primaria. Los efectos secundarios más frecuentes que presentaron al consumir el sulfato ferroso fueron náuseas 19,2%, constipación 16,4%, náuseas y vómitos 5,5% y acides estomacal 2,7%; el 50,7% no presentaron ningún efecto secundario; el 83,6% recibieron una consejería en la forma del consumo de sulfato ferroso y el 16,4% no lo recibió. Como conclusión podemos referir que los factores asociados al consumo del sulfato ferroso con el nivel educativo, los efectos secundarios, ocupación y la consejería recibida del por parte del profesional de la salud.

Palabras clave: Suplemento de hierro, anemia, gestante, adherencia.

Abstract

Gestational anemia is a problem currently faced in Peru, which has consequences for both the mother and the unborn child; one strategy used to reduce its incidence is supplementation; however, studies indicate that its consumption is very low in the affected population. The objective of this thesis is to identify the factors associated with adherence to ferrous sulfate in pregnant women attending the Ascensión Health Center in Huancavelica in 2022. The methodology used in the thesis is a basic research type, relational level, correlational design; with a sample of 73 pregnant women; using a survey technique and a questionnaire on adherence to ferrous sulfate in pregnant women as an instrument. The Chi-square test was used to test the association between the variables; the ethical principles of the general research regulations of the University were used. The results showed that 58.9% of the pregnant women were adherent to the consumption of ferrous sulfate and 41.1% were not adherent; 46.6% were in the age group under 25 years and 53.4% were 25 years and older; in terms of educational level, 30% had higher education, 58% had high school and 12% had elementary school. The most frequent side effects presented when consuming ferrous sulfate were nausea 19.2%, constipation 16.4%, nausea and vomiting 5.5% and stomach acidity 2.7%; 50.7% did not present any side effect; 83.6% received counseling on the consumption of ferrous sulfate and 16.4% did not receive it. It is concluded that the factors associated with the consumption of ferrous sulfate are educational level, side effects, occupation and counseling received from health personnel.

Key words: Iron supplementation, anemia, pregnant woman, adherence.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del Problema

La anemia se considera una afección que ocurre cuando el número de glóbulos rojos disminuye a rangos inferiores de lo normal causando complicaciones en el organismo como por ejemplo una insuficiente cantidad O₂ haciendo que el cuerpo este débil y muy cansado. Lo que hace que sea imposible que el organismo cumpla las funciones vitales y siendo la población vulnerable los niños de 6 meses a 5 años y en segunda posición se encuentran las gestantes. Esta patología se diagnostica con la medición de la Hb, proteína que contiene el 70% del hierro corporal. Al realizar el diagnóstico de la anemia los valores de referencia tomados fueron designados de manera arbitraria por expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1967. Estos cortes se mantienen por un largo periodo hasta el año 2016 donde se modifica los del punto de corte para gestantes, siendo de 110 g/l para el I trimestre y 105 g/l para el II trimestre. Priorizando la valoración del hemograma completo para realizar diagnóstico de anemia con el uso del hemoglobímetro a partir de la espectrofotometría (1).

En la etapa del embarazo la demanda de algunos nutrientes es alto por ello el requerimiento de hierro incrementa por los cambios maternos placentarios llegando 1 gramo adicional por día. Dicho requerimiento debe ser regulado por el eje hepcidina-ferroportina, modulando la biodisponibilidad del hierro, su absorción y la formación de glóbulos rojos (eritropoyesis). Al aumentar la masa celular roja, se ve incrementado en un 45 a 50% el volumen plasmático con el fin de evitar un aumento de la viscosidad sanguínea, siendo mayor el porcentaje al aumento de la masa roja, y como resultado sucede la hemodilución, la cual determina la

disminución de la concentración de hemoglobina, de tal forma que el flujo uteroplacentario no se vea afectado (2).

La deficiencia de hierro es la causa principal de la anemia según las distintas revisiones; pero se debe considerar la existencia de otros factores como: la anemia inflamatoria, que es la segunda causa más frecuente de la disminución de Hb. Para el inicio del tratamiento de esta patología se suspende o descarta la suplementación de hierro, teniendo en cuenta que no se llevaría a cabo la absorción del hierro ya que las citoquinas proinflamatorias son estimulantes por la vía de traducción de hepcidina, generando un bloqueo de la ferroportina y disminuyendo la biodisponibilidad de hierro (3).

La anemia es un trastorno en el cual el número de eritrocitos se encuentra por debajo de los rangos establecidos, cuya causa frecuente durante la gestación es la deficiencia de hierro, por consiguiente, esto se refleja en disminución de la capacidad de transporte de oxígeno en sangre y no poder satisfacer las necesidades del organismo.

Durante la gestación se lleva a cabo muchos cambios fisiológicos asociados a la ingesta inadecuada de alimentos ricos en hierro, que empeoran el resultado final de la Hb de la gestante conllevando a alteraciones del crecimiento fetal, tales como parto pretérmino y peso al nacer. Los gestantes mayores y las gestantes adolescentes son los grupos considerados en riesgo según la edad materna por FIGO (Federación Internacional de ginecología y obstetricia), estas son edades de importancia por estar asociadas a patologías perinatales como bajo peso al nacer, RCIU y prematuridad (4).

La anemia es una afección hematológica con mayor diagnóstico en el embarazo, debido a que en esta etapa, el (VCT) volumen corporal total de la gestante, presenta un cambio al expandirse para lograr la adecuada perfusión feto placentaria y prepararse para amortiguar las pérdidas durante el proceso del parto; mientras que el volumen corporal aumenta de 1,5 a 1,6 Litros sobre el nivel previo, alcanzo los niveles 1,2 a 1,3 Litros el plasma y 300 a 400 ml de volumen eritrocitario (VE), el valor del Htc desciende entre un promedio de 3- 5%, pero a un tiempo aproximado de las seis semanas postparto la Hemoglobina (Hb) y el hematocrito (Htc) regresan a sus niveles previos, en ausencia de una pérdida sanguínea excesiva que se da

durante el parto y puerperio, siempre y cuando se tengan adecuadas reservas de hierro en el organismo. “las anemias que más se presentan durante la gestación son la ferropénica, la megaloblástica y la de células falciformes; siendo la más común en los países subdesarrollados la anemia por la deficiencia de hierro, con un aproximado de 75%, como consecuencia de falta de diagnóstico y una correcta nutrición durante el embarazo” (5).

El hierro es de gran importancia para el cerebro del feto, porque se almacena en el oligodendrocito y la microglía. El ingreso del hierro al cerebro es un proceso relacionado con la edad y dependiente de la región del cerebro; y la barrera hematoencefálica controla estrictamente las cantidades. La evidencia sugiere que tiene múltiples consecuencias la deficiencia de hierro en la infancia temprana, consecuencias que serán irreversibles en la neuroquímica y neurobiología, así como cambios en la química de los neurotransmisores, en la organización y morfología de las redes neuronales, y en la neurobiología de la mielinización. Presentará mayor riesgo de trastorno del espectro de autismo, trastorno de déficit de la atención/hiperactividad y, especialmente, discapacidad intelectual. Como la anemia y deficiencia de Fe^{2+} son frecuentes en las mujeres en edad fértil, es importante que en el control prenatal sea estudiada de manera temprana la condición del hierro materno y se realice una consejería nutricional apropiada a la población (6).

La deficiencia de hierro en el organismo es considerado parte de los 2 problemas nutricionales que azota con mayor frecuencia a la población, con énfasis en grupos vulnerables de países subdesarrollados. Siendo las gestantes consideradas dentro de estos grupos, debido a los altos requerimientos de hierro durante la gestación, que pueden representar hasta un tercio de los depósitos totales maternos. De casi aproximadamente 2000 millones de personas anémicas estimadas en el mundo por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera que afecta a 77 millones de mujeres y niños en Latinoamérica y el Caribe. También se conoce que la prevalencia de anemia durante la gestación tiende a variar de manera considerable, afectando a casi la mitad de todas las gestantes en el mundo: siendo en los países desarrollados un 23% de las gestantes con anemia y en países en vías de desarrollo un 52%. Estos niveles de porcentaje apuntan a un grave problema de salud pública que contribuye crucialmente al aumento de la morbi-mortalidad y materna-

perinatal. La presencia de anemia durante los 2 primeros trimestres, sobre todo por deficiencia de hierro, tienden a tener mayor probabilidad de presentar un parto pretérmino, así como a que el recién nacidos se encuentre con bajo peso al nacer (7).

En el Perú de acuerdo a los datos de la encuesta demográfica de salud familiar del año 2018, la anemia estaba con una prevalencia del 21,1 % a nivel nacional, dato superior al del 2013; si se considera por zona de residencia se puede evidenciar que existe una mínima diferencia entre la zona urbana (21,1) y la zona rural (20,5) según los datos reportados ese año (10).

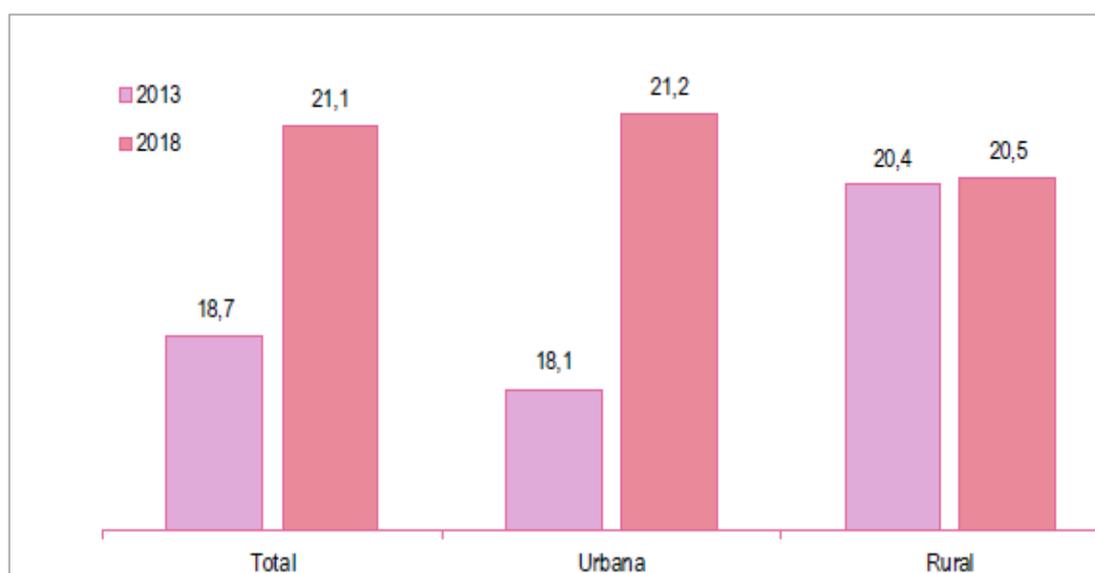


Figura 1. Perú: Mujeres en edad fértil con anemia, según área de residencia, 2013 Y 2018.

*Tomado del Instituto Nacional de Estadística e Informática -Encuestas Demográfica y Salud Familiar ¹⁰.

Con el progreso de cada trimestre en el embarazo el riesgo de padecer anemia se ve aumentada, llegando ser un grave problema en los países en vías de desarrollo, donde sus hábitos alimentarios son pobres en alimentos fuentes de hierro con alto valor biológico y como resultado afecta las reservas de hierro de la gestante. “En la gestante sin suplementos de hierro la presencia de anemia es elevada, debido a que los requerimientos de hierro sobrepasan a la cantidad consumida en su alimentación. Tomando con estrategia actual del Ministerio de Salud de Perú, que

toda gestante se suplemente con hierro en su versión de tabletas de sulfato ferroso desde el II trimestre de gestación hasta la etapa del puerperio” (11); sin embargo, al revisar las cifras de anemia en las mujeres en edad fértil que se han presentado en el Perú (por encima del 25%), resulta alarmante ver que existe a la fecha un porcentaje considerable de anemia en gestantes, lo que puede resultar complicado para su embarazo y para el niño por nacer; por lo que se hace necesario evaluar Las causas que pueden estar incidiendo en el cumplimiento de las tomas del sulfato ferroso, ya que es la principal estrategia que se dispone en la actualidad en Perú.

1.2. Delimitación del Problema

1.2.1 Delimitación espacial:

La delimitación de la investigación que se presenta, comprende el Distrito Metropolitano de Ascensión, situada en el Departamento de Huancavelica, con localización exacta en el C.S de Ascensión, Jr. Tupac Amaru S/N- Pucarumi.



1.2.2 Delimitación temporal:

Con relación a la temporalidad de la presente investigación, se realizó la recolección de información de las variables entre los meses de julio y agosto del año 2022.

1.2.3 Delimitación teórica:

Uno de los aspectos más importantes que se requiere para realizar una investigación es ver los fundamentos teóricos y conceptuales que se utiliza para la investigación , como también para el posterior análisis de los resultados que se presentan; por lo tanto, para la presente investigación se realizó una recopilación de fundamentos relacionados con la anemia, pero poniendo énfasis al tratamiento que se le indica con el sulfato ferroso; información que servirá de base a la indagación de los factores que condicionan la adherencia. Dentro del marco teórico se estudió sobre la anemia, la adherencia al FeSO₄, manejo preventivo y terapéutico de anemia; abarcando conceptos y proposiciones que formar parte de la postura, cuyo enfoque es explicar el problema planteado por las investigadoras. Por ser un aspecto fundamental de la investigación, se tomará en cuenta: la ubicación del problema (la adherencia al sulfato ferroso) en un enfoque teórico, poniendo énfasis la relación de la teoría y el objeto de estudio, la postura que tomaron los diversos autores en tema de investigación y como las investigadoras optan una postura.

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema General

¿Existen factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es el nivel de adherencia al sulfato ferroso de las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?
- b. ¿La edad será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?

- c. ¿El nivel educativo será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?
- d. ¿Los efectos secundarios serán un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?
- e. ¿La consejería recibida del personal de salud será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?
- f. ¿El antecedente de anemia será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?
- g. ¿La ocupación será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación Social

La justificación social de la investigación se basa en comprender que los resultados va a generar que la investigación puede servir como punto de partida para realizar otras investigaciones y de esta forma incrementar la información sobre este tema y organizarla sistemáticamente, para proponer posibles soluciones a corto, mediano y largo plazo para incrementar la adherencia al sulfato ferroso y de esta forma disminuir la prevalencia de anemia gestacional, lo que traerá muchos beneficios a la gestante y al niño; con la finalidad de que se contribuya con la sociedad enfocados desde la mira de la salud pública que fueron incrementando.

Además, se espera contar con información sobre las causas que no permiten una adecuada adherencia al consumo de este suplemento, se puedan generar políticas que tengan como objetivo el incrementar el consumo del sulfato ferroso y de esta forma disminuir las altas prevalencias de anemia que existen.

1.4.2. Justificación Teórica

Como se puede observar en el objetivo general de la investigación, el aspecto principal está centrado en la revisión de los principales factores que se relacionan a la adherencia del FeSO₄ ; cuyo tratamiento está destinado a tratar la anemia en las madres gestantes o en su efecto la prevención del mismo; por lo tanto, es necesario incidir en que la justificación teórica radica en proporcionar datos e información muy importante y relevante, para mejorar el consumo del FeSO₄ en las embarazadas, sin embargo, tiene como propósito final que a partir de estas conclusiones. Se pueda encaminar actividades que tengan como objetivo el mejorar el consumo de este suplemento y por consiguiente prevenir y/o tratar la anemia de las gestantes; considerando los beneficios que esto puede resultar en ella y en el niño por nacer.

1.4.3. Justificación Metodológica

La justificación metodológica puede explicarse desde el punto de vista de que la investigación realizada se trabajó con la recolección de datos a partir de un cuestionario sobre: factores asociados a la adherencia de sulfato ferroso en gestantes, que fueron elaborados por las mismas investigadoras; el mismo que ha seguido los procedimientos de validez y confiabilidad; por lo que en futuras investigaciones podrá ser utilizado por otros autores; lo que es un aporte significativo para ciencia y para la línea de investigación.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Identificar los factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

1.5.2. Objetivos Específicos

- a. Determinar el nivel de adherencia al sulfato ferroso de las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- b. Demostrar si la edad es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- c. Identificar si el nivel educativo es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- d. Comprobar si los efectos secundarios son un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- e. Probar si la consejería recibida del personal de salud es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- f. Identificar si el antecedente de anemia es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- g. Comprobar si la ocupación es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales.

Inca V. y Munares O. (12) realizaron la investigación titulada “Factores asociados a la adherencia a suplementos de hierro en gestantes atendidas en un centro de salud de cañete, Perú”, con el objetivo de determinar los factores que se asocian a la adherencia a suplementos de hierro en gestantes. Fue una investigación prospectiva, transversal, con una muestra de treinta participantes. Se calculo la presencia de factores con el Chi2 y el OR. fueron adherentes el 58 %. Se encontró asociación con la adherencia al suplemento de hierro en gestantes el recibir sesiones demostrativas, esperar la próxima consulta, no haber recibido consejos desagradables sobre el suplemento. Otro factor es el exceso de trabajo. Se llega a la conclusión que “existen factores relacionados a la prestación de servicios de salud que incrementan la adherencia al tratamiento”.

Cavero M. (13) realizó una investigación titulada “Nivel de adherencia al sulfato ferroso en gestantes de un Centro de Salud – Huancayo”. Con el objetivo de determinar nivel de adherencia al sulfato ferroso en gestantes. La metodología indica que es observacional, transversal, descriptivo, prospectivo. La muestra fue doscientos treinta y uno. Los resultados encontrados indican que el nivel de adherencia moderada fue 71%, nivel de adherencia baja 20,8 % y nivel óptimo 7,4 %. En cuanto a

las molestias por la suplementación, la mayoría no presentó molestias 26,80%. Se llega a la conclusión que “el nivel de adherencia Global al suplemento con hierro en gestantes fue moderada”.

Casa E. (14) realizó una investigación titulada “Factores que condicionan a la adherencia de la suplementación con sulfato ferroso y nivel de hemoglobina en gestantes del centro de salud Marangani-Canchis-Cusco”, con el objetivo de determinar los factores que condicionan la adherencia de la suplementación con sulfato ferroso y nivel de hemoglobina. Se entrevistó a 50 mujeres. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, observacional. Los resultados encontrados indican que el nivel de adherencia fue 72 %, mientras que el 76 % tuvieron niveles normales de Hb. Ninguno de los factores socioeconómicos evaluados se asocia; si hay asociación estadística con el N° de molestias, la intolerancia a la suplementación con sulfato ferroso y la recepción de consejería respecto a esta suplementación. Se concluye que no hay asociación entre la adherencia y la HB.

Garamendi D. (15) realiza una investigación titulada “Nivel de adherencia y factores asociados al abandono de la suplementación del sulfato ferroso en gestantes”, con el objetivo de conocer el nivel de adherencia y factores asociados al abandono de la suplementación. La metodología lo ubica como una investigación científica aplicada cuantitativa prospectiva analítica de corte transversal; la muestra fue de setenta y nueve. Los resultados encontrados indican la adherencia fue del 38 %. Los factores socioeconómicos, tratamiento, la paciente, sistema asistencia. Estos disminuyen el consumo del suplemento. Se llega a la conclusión que la adherencia es baja.

Huamaliano SN y Rurush RC. (16) realizaron una investigación titulada “Factores asociados a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes del puesto de salud quebrada verde Villa El Salvador, Lima 2019”, con el objetivo de determinar los factores asociados a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes. La tesis fue descriptiva y de nivel relacional,

con la participación de noventa y dos mujeres. Se aplicó un cuestionario con noventa y dos participantes. Resultados: los factores personales tuvieron asociación; tener más de seis controles, presencia de anemia, la edad gestacional de veintiocho a treinta y siete semanas (30 %) y la edad materna de veintiuno a veintiséis (24 %). Se concluye que todos los factores evaluados se relacionan con la variable estudiada.

2.1.2 Antecedentes Internacionales.

Alfawaz HA, Khan N, AlOteabi A, Hussain SI. (17) realizaron una investigación titulada “Factores asociados al uso de suplementos dietéticos en mujeres embarazadas”. Con el objetivo de investigar la prevalencia del uso de suplementos dietéticos entre las mujeres saudíes embarazadas y su asociación con diversos datos demográficos. En los métodos se describe que pertenece a un estudio transversal, un total de 137 mujeres embarazadas que acudieron a la atención prenatal del Hospital King Salman completaron un cuestionario autoadministrado que incluía características sociodemográficas conocimiento general, actitud y comportamiento hacia el uso de suplementos dietéticos durante el embarazo. Los resultados encontrados indican que el uso de suplementos dietéticos entre las mujeres saudíes durante el embarazo era elevado (71,5%) y estaba significativamente asociado con el nivel de educación ($p = 0,005$), los ingresos familiares ($p = 0,039$) y el número de hijos ($p = 0,007$). No se observó ninguna asociación significativa entre los resultados de salud neonatal y el uso de suplementos dietéticos durante el embarazo. En todas las participantes, el 81,6% creía que el uso de suplementos es importante para el estado nutricional y los resultados neonatales más favorables. Para la mayoría de las participantes, la principal fuente de información para el uso de suplementos dietéticos fue el consejo de un médico. Se llega a la Conclusión que se presenta nueva información sobre el uso de suplementos dietéticos y sus correlaciones en las mujeres embarazadas saudíes. La prevalencia del uso de suplementos dietéticos fue alta en este grupo y se

asoció con características sociodemográficas y de estilo de vida.
características sociodemográficas y de estilo de vida.

Mabuza GN, Waits A, Nkoka O, Chien LY (18) realizaron una investigación titulada “Prevalencia del consumo de suplementos de hierro y ácido fólico y factores asociados entre las mujeres embarazadas en Esuatini: un estudio transversal multicéntrico”. Este estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia del consumo de suplementos de IFA e identificar los factores asociados con el consumo de suplementos de IFA entre las mujeres embarazadas en Esuatini. Se realizó una encuesta de cuestionario transversal entre 330 mujeres embarazadas de ≥ 18 años en su tercer trimestre en Esuatini. Los participantes fueron reclutados de ocho centros de salud seleccionados intencionalmente desde julio de 2019 hasta octubre de 2019. El buen consumo se definió como el consumo de todos o casi todos los suplementos de IFA durante todo el embarazo. Resultados: Durante el primer trimestre, el 10,3 % de los participantes consumieron todos o casi todos los suplementos de IFA. En el segundo y tercer trimestre, los que consumieron todos o casi todos los suplementos fueron 37 y 39,7 %, respectivamente, para el hierro y 37,6 y 40,9 %, respectivamente, para el ácido fólico. Las barreras, incluidos los efectos secundarios, el olvido, los embarazos previos seguros sin IFA, los consejos de otros contra el consumo, los desabastecimientos de IFA, la incapacidad para cubrir los costos de transporte y el suministro inadecuado de tabletas” contribuyen al bajo consumo de IFA. Se llega a la conclusión que el bajo consumo de suplementos de IFA en el embarazo en general se debe principalmente a la asistencia tardía a la atención prenatal. Estrategias como el establecimiento de una unidad de atención preconcepcional y la provisión de IFA en la escuela pueden ser útiles.

Mahundi P, Pillay K, Wiles K. (19) realizaron una investigación titulada “Barreras para la suplementación óptima de hierro por parte de mujeres embarazadas que asisten a la Clínica Mutare City, Manicaland, Zimbabwe”, este estudio tuvo como objetivo identificar las posibles barreras para la suplementación óptima de hierro entre las mujeres

embarazadas y las posibles estrategias para aliviar estas barreras. Este estudio transversal se realizó en la Clínica Mutare City en Manicaland, Zimbabwe. Un total de 64 mujeres embarazadas negras africanas de entre 17 y 39 años participaron en 8 discusiones de grupos focales. Las mujeres embarazadas identificaron varias barreras para el uso óptimo de suplementos de hierro. Las principales barreras fueron el cumplimiento deficiente debido principalmente a los suministros erráticos de suplementos de hierro en el centro de salud, la educación nutricional inadecuada sobre los beneficios de los suplementos de hierro, los efectos secundarios y las creencias religiosas y culturales. La pobreza y la influencia de los miembros de la familia son otras barreras. La mayoría de las mujeres embarazadas estaban acostumbradas a recibir suplementos de hierro de forma gratuita en los centros de salud y no podían permitirse comprarlos en farmacias privadas. A pesar de los suministros erráticos en los centros de salud, el refuerzo continuo de la suplementación positiva de hierro podría motivar a las mujeres embarazadas a tomar suplementos de hierro. Los programas intensivos de educación nutricional pueden ayudar a mejorar la percepción de las mujeres hacia los suplementos de hierro. Esto podría ayudar a superar las barreras para la suplementación óptima de hierro y, por lo tanto, reducir la prevalencia de la anemia por deficiencia de hierro entre las mujeres embarazadas en Zimbabwe.

Alegra RC, Gonzales CA, Huachin FD (20) realizaron una investigación titulada “El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo y el puerperio”. La principal causa de anemia en el embarazo es la deficiencia de hierro de causa nutricional. Los requerimientos de hierro aumentan durante el embarazo, y el hecho de no mantener niveles suficientes de hierro puede tener consecuencias adversas y graves tanto para la madre como para el feto en desarrollo y el recién nacido. Desde una perspectiva mundial, la anemia durante el embarazo es más frecuente y severa en países con pobre desarrollo social y económico. Las recomendaciones de consenso definen la anemia como un nivel de hemoglobina (Hb) menor a 10,5 gramos por decilitro durante el embarazo y menor a 10 gramos por decilitro en el posparto.

Merino A, et al. (21) realizaron una investigación titulada “Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo”, con el objetivo de establecer los factores que se relacionan con el consumo del suplemento. La muestra fue de ciento ochenta y dos participantes. Se buscaron factores epidemiológicos, factores dependientes de la terapéutica, efectos adversos, relación médico-paciente y percepción/actitudes frente al medicamento. Los resultados muestran que la adherencia fue del 26,0 %. La falta de estudios de primaria completos, náuseas y el tiempo prolongado de tratamiento hacían bajar la adherencia al suplemento.

2.2 Bases teóricas o Científicas

a) Adherencia al sulfato ferroso

Los gobiernos de cada país tomaron estrategias en la prevención y tratamiento de la anemia, optando la suplementación con sulfato ferroso, así también, optaron por la fortificación de hierro de algunos alimentos principales en la canasta familiar, esta fortificación es de conocimiento de la gran parte de la población, porque se menciona en el etiquetado o spot publicitarios entre otros. A pesar de ello no tiene el efecto esperado en la reducción de la anemia ya se por efectos secundarios del tratamiento terapéutico con el sulfato ferroso o no se abastezcan los alimentos que fueron fortificados a cada familia o simplemente dejan de consumir por los efectos secundarios que son generalmente problemas gastrointestinales, cambios del alimento en sus características sensoriales, además de uso de hierro no hemínico como fuente principal y en muchos casos las personas no cumplen con el tratamiento designado ya sea porque se olvidan de consumir el sulfato ferroso o el alimento fortificado (22).

La anemia en el periodo de embarazo fue un problema registrado hace muchos años sin cambios significativos en la actualidad siendo considerado como un grave problema de la salud pública que no se ha podido disminuir y por el contrario fue en aumento. Para ello muchos países establecen proyectos y programas basados en intervenciones efectivas con carácter

intergubernamental e intersectorial como es la entrega de manera preventiva o de tratamiento de los suplementos de ácido fólico más sulfato ferroso en el paquete de atención a la gestante, según el Organismo Mundial de la Salud (OMS) el consumo diario de hierro Hem considerando el incremento que se da en la gestante. Otra de las intervenciones es realizar un trabajo arduo en promoción de la salud donde interviene el individuo-familia-comunidad (23).

De acuerdo a la Norma Técnica Peruana para realizar el tratamiento de la anemia en poblaciones vulnerables como son las gestantes, los responsables directos en la prevención y tratamiento de la anemia en los diferentes grupos etarios (niños, gestantes , puérperas y adolescentes) , son los establecimiento de salud correspondiente según categoría y conjuntamente con sus profesionales capacitados en la suplementación con sulfato ferroso en sus diversas presentaciones así como los micronutrientes, de esta manera puedan asegurar el consumo por vía oral ya sea como medida de prevención o tratamiento según lo prescrito, se debe hacer énfasis en los grupos vulnerables . La entrega de esta medida de prevención o tratamiento están a cargo de profesionales de la salud encargados de la atención de la gestante, prenatal, adolescente (24).

Manejo preventivo de anemia en mujeres gestantes: la suplementación preventiva se da en aquellas gestantes o puérperas sin anemia. a) La determinación de hemoglobina se realizará según lo establecido en la norma técnica cuyos pasos a seguir se detallan de la siguiente manera: la primera toma de Hg se realizará cuando la gestante realiza su primer control prenatal. La segunda toma de Hg se realizará a los 3 meses teniendo en cuenta la primera toma realizada, la tercera toma de Hg se realiza antes del parto y por último la cuarta toma se solicitará 30 días post parto. b) En zonas geográficas, que se encuentran por encima de los 1,000 m.s.n.m, se realizará el descuento según la altitud c) En los casos que la gestante inicia la atención prenatal después de las 32 semanas de gestación, la determinación de hemoglobina se realiza en esta atención. Y si la gestante no registra anemia, se realiza una siguiente toma de hemoglobina que serán realizas en la semana 37 y 40 y la última a los 30 días

del parto. d) Si en alguna de las determinaciones de hemoglobina, se detecta anemia (hemoglobina <11 g/dl, luego del ajuste según altitud), debe referirse al médico u obstetra para definir el procedimiento a seguir, evaluar la adherencia y derivar para la consulta nutricional con un profesional nutricionista que serán los responsables de realizar una adecuada intervención (24).

“De no contar en el establecimiento de salud con el recurso humano. será el profesional de salud capacitado en consejería nutricional quien realice dicha actividad” (24).

Manejo terapéutico de la anemia en gestantes y puérperas: El tratamiento de la anemia en gestantes y puérperas con diagnóstico se realiza según se indica en la norma técnica. El tratamiento con hierro consiste en administrarles una dosis diaria de 120 mg de hierro elemental más 800 ug de Ácido Fólico durante 6 meses. El tratamiento en las gestantes y puérperas está dirigido a corregir la anemia y reponer las reservas de hierro en los depósitos. Las gestantes recibirán suplemento de hierro “preferentemente” como Hierro Polimaltosado y Ácido Fólico o bajo la forma de Sulfato Ferroso más Ácido Fólico.

En el caso de inadecuada adherencia (<75%) al consumo del Sulfato Ferroso, se utilizará Hierro Polimaltosado (28, 29, 36). La intolerancia al hierro oral limita la adherencia y por lo tanto disminuye la eficacia del tratamiento. Cuando la hemoglobina de la mujer gestante o puérpera con anemia, alcance valores mayores o igual a 11 g/dl (hasta 1,000 msnm), se continuará con la misma dosis por un lapso de 3 meses adicionales (31, 32, 33).

Es necesario llevar un control mensual en algunas situaciones para evaluar en primer lugar si es que el tratamiento está logrando el impacto esperado y ver si está mejorando la adherencia al tratamiento en las mujeres.

b) Factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso

En la elaboración de la presente tesis se han seleccionado como factores asociados de la variable adherencia al sulfato ferroso a los más resaltantes que fueron estudiadas en los antecedentes que se presentan al inicio del marco teórico, siendo los que se estudiarán los siguientes: la edad y el nivel educativo de la gestante, los efectos secundarios del sulfato ferroso, la consejería recibida del personal de salud, los antecedentes de anemia en la gestante y su ocupación.

1. Edad y adherencia al sulfato ferroso

La edad que tiene la gestante es un factor que siempre se debe tener en cuenta cuando se realiza investigaciones sobre temas de salud, ya que la variación de edad de una mujer a otra, puede condicionar diversas reacciones e incluso cambios biológicos en ellas; por ejemplo, según la edad y características de la mujer embarazada existe diferencias relevantes en los depósitos de hierro. Donde la población de mujeres menores de 18 años fueron las más afectadas con un embarazo no planificado y en su mayoría esta concepción es indeseado por la gestante debido a la falta de apoyo en su entorno familiar u otros motivos. Se debe tener en cuenta que la adolescencia es una etapa de mayor demanda de hierro que se verá afectado con un embarazo. También influye en esta etapa la malnutrición por exceso debido a que afecta de manera inadecuada el depósito de hierro (25).

Según los estudios realizados la etapa de adolescencia es un factor de riesgo de anemia que se ve aumentada con un embarazo por las altas demandas en el requerimiento diario de nutrientes, específicamente se habla del hierro que a diferencia de mujeres adultas jóvenes o adultas las demandas son menores, pero dependen de las características del embarazo u otro factor que influya. Se debe a que en la adolescencia se realiza aumento de masa y talla según los procesos biológicos. Este proceso aumenta la demanda del hierro en la adolescente embarazada, acrecentado con la formación de los tejidos fetales. Y si no lleva un alimentación variada y suficiente hay presencia de malnutrición y ganancia inadecuada de peso, abortos y otras consecuencias fatales (25).

2. El nivel educativo y adherencia al sulfato ferroso

En un estudio se pudo determinar que se tiene una asociación el nivel educativo universitario, que habitan a una altura de 2 mil a 3 mil m.s.n.m con la adherencia al sulfato ferroso en gestantes en un porcentaje de 28.4 % y que realizaron sus respectivos controles en centros de salud, donde el

profesional recomienda que se consuma de forma cotidiana para salvaguardar la salud de la embarazada y el feto , si tuviera alguna molestia , realice preparaciones con sangre de pollo con alimentos y no tener dificultades para el consumo de suplementos de hierro de la dieta. Los niveles educativos superiores tienden a identificar más rápidamente problemas y generar soluciones, por lo que este grupo fue más adherente. Las ciudades y zonas con mejores accesos se encuentran en la costa, a altitudes menores a 1 000 metros; sin embargo, fueron las residentes de entre 2 001 y 3 000 metros las que presentaron mayor adherencia. Los establecimientos categoría I-1 (puestos de salud) resultaron adecuados para poder mejorar la adherencia, pero estos grupos profesionales requerirían mayor capacitación (26).

En un estudio realizado por Munares y Gómez (27) “La proporción de adherencia fue también mayor conforme se fueron incrementando los rangos de edad”, de los 14 a 19 años fue de 40,4 % y de los 36-46 años fue de 43%; lo que podría indicar una mayor responsabilidad y toma de conciencia sobre el tema conforme avanza la edad y la madurez de las mujeres.

3. Efectos secundarios y adherencia al sulfato ferroso

La reacción adversa a un medicamento (RAM) es un término muy amplio que se refiere a una respuesta perjudicial y no intencionada a medicamentos que varían según las características del individuo como: sexo, la edad y enfermedades concomitantes entre otros, surge a dosis habitual empleada en el tratamiento (16).

De tal forma que la reacción adversa son efectos no provocados de un fármaco , donde también se refleja el desconociendo que puede tener la persona que emplea un medicamento llegando a tener síntomas que más resaltan son el dolor de cabeza , nauseas hasta llegar a vómitos con dolor en el epigastrio e hipocondrio, somnolencia, estreñimiento y en algunos casos provocan sarpullidos , pero en general son síntomas tratables aunque llegan a consecuencias fatales si no son atendidos a tiempo o adecuadamente. Algunos estudios demuestran el 8.7 % de la embarazadas consumieron el sulfato ferroso sin tener reacciones adversas pudiendo concluir con el

tratamiento, sin embargo, tenemos al 38,1 % de gestantes que presentaron náuseas, malestar estomacal entre otras reacciones limitando el consumo del sulfato ferroso (16).

Otra investigación concluye que una consejería por parte de la persona de salud capacitado en el tratamiento o prevención de la anemia es clave para la adherencia, por que brinda información que ayuda a la aceptación del producto evitando una menor adherencia del sulfato ferroso y con muchos efectos adversos en las gestantes que hace desistan el consumo del hierro. Además, se implementará una mejor estrategia para el consumo rico en hierro (alimentos) y facilitadores de absorción”. “En caso de que la adherencia al suplemento con hierro no sea conveniente (< 75%) o se manifieste con efectos adversos que dificulten su continuidad, se utilizara como posibilidad el Hierro” Polimaltosado. (13).

A pesar de que “la suplementación se entrega de forma gratuita en los diferentes centros de salud, sigue existiendo una baja adherencia a este, entorno a lo cual las investigaciones aún no coinciden con una causa común, debido a que hay diversidad de afirmaciones en cuanto a las posibles causas o factores que abarcan desde la paridad, la edad materna, los efectos que produce el sulfato ferroso a las gestantes. “Es importante entender que, la suplementación con sulfato ferroso debe ir acompañada siempre de una orientación de parte del personal de salud, uno de los puntos que se deben explicar a parte de los beneficios de este, es sobre sus efectos adversos en la gestante, estos son principalmente el estreñimiento, vómito, pigmentación negra de las heces, náusea, dolor abdominal, flatulencia, alteración del sueño, irritabilidad, entre otros” (14).

Otra investigación indica que se estaría viendo que aún hay esa brecha entre el profesional y el paciente por lo que se recomienda para lograr una buena adherencia del suplemento reforzar la relación médica – paciente y la explicación sobre los efectos colaterales del medicamento este de acuerdo al nivel de instrucción de la gestante, para que de esta manera se podría mejorar el nivel de adherencia de este suplemento a las mujeres (15).

4. Consejería recibida del personal de salud y adherencia al sulfato ferroso

Un papel fundamental del personal de salud relacionado a temas como es la adherencia al sulfato ferroso es el relacionado a la consejería que deben de brindar a la población; ya que el consumo de un suplemento puede estar afectado por varios factores, entre los que se puede mencionar los culturales, sociales, antropológicos, muchos de ellos relacionados a creencias y desconocimiento de los beneficiarios sobre el producto que se les brinda y los beneficios que puede proporcionarle; sino se realiza estas acciones educativas, es probable que las personas no logren una adherencia adecuada y de esta forma no se cumple con el objetivo relacionado a la anemia. En un estudio se demostró que el recibir información sobre la importancia de la suplementación con aumenta las probabilidades de adherencia al sulfato ferroso en gestantes con anemia; reportándose que “el 54.0% de las gestantes que tuvieron una adherencia baja consideraron que recibieron información de relevancia sobre la incidencia de la suplementación con sulfato ferroso en la gestación, y a nivel general el 68.0% de las gestantes recibieron información importante sobre el mismo” (14).

5. Antecedente de anemia y adherencia al sulfato ferroso

“La anemia en el embarazo puede prevenirse, pero es muy difícil curarla aun tratada adecuadamente. El hierro durante el embarazo se necesita para reponer pérdidas basales, expansión de la masa de glóbulos rojos y cubrir necesidades del feto y placenta. La embarazada del reporte de caso era un riesgo preconcepcional, su anemia crónica le proporcionaba el daño y en consecuencia constituía riesgo reproductivo, clasificándose alto riesgo obstétrico”. “La anemia es la más frecuente de las enfermedades que puede coincidir con el embarazo o ser producida por este. Según estudios de prevalencia realizados en diferentes regiones del mundo, se presenta entre el 30 - 70 % de las gestantes. La deficiencia de hierro constituye la carencia nutricional más común durante el embarazo y la causa más frecuente de anemia; es capaz de producir, según su intensidad, dificultades en el transporte de oxígeno y repercusión sobre la fisiología fetal. Se ha relacionado con mayor riesgo de prematuridad, bajo peso al nacer y

aumento de la mortalidad perinatal (28). Un estudio llegó a la “conclusión, que poseer antecedente de anemia y recibir orientación sobre los beneficios del suplemento de hierro son factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas con anemia ferropénica (14).

6. Ocupación y adherencia al sulfato ferroso

Uno de los problemas que muy poco se ha estudiado en el tema de la adherencia al sulfato ferroso en las gestantes, es el que tiene que ver con la ocupación o tipo de trabajo que tienen estas mujeres; ya que en el Perú se presenta cifras muy elevadas de madres solteras; por lo que “cada vez son más las mujeres que deciden voluntariamente ser madres solteras; sin embargo, esta decisión puede convertirlas en un grupo social vulnerable desde el punto de vista económico, social y psicológico” y “desde la década de 1990 se viene observando un incremento de los hogares monoparentales liderados por mujeres (29); pero uno de los problemas a los que tiene que enfrentar precisamente esta madre soltera es la parte económica, situación que tiene que afrontar saliendo a trabajar y ver de alguna forma el cuidado y la crianza de sus hijos; si esta situación se presenta en una gestante, se puede comprender que descuide algunos aspectos de su vida como el seguir las indicaciones sobre el consumo del suplemento de sulfato ferroso.

2.3 Marco conceptual

- a) Sulfato ferroso: “Es un compuesto químico de fórmula FeSO_4 . Se encuentra casi siempre en forma de sal hepta-hidratada, de color azul-verdoso. Se puede usar para tratar la anemia ferropénica” (24).
- b) Adherencia al sulfato ferroso: “Es el grado en que el paciente cumple con el régimen de consumo de suplementos ya sea preventivo o terapéutico prescrito. Incluye la buena disposición para seguir el tratamiento en las dosis, horario y tiempo indicado. Se considera que la adherencia es adecuada cuando se consume el 75% a más de la dosis indicada” (24).
- c) Anemia: “Es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades

del organismo. En términos de salud pública, la anemia se define como una concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar” (24).

- d) Hierro: “El hierro es un metal con funciones de gran importancia debido a que participa en procesos vitales para el ser humano como la respiración celular y los sistemas enzimáticos responsables de la integridad celular. En la naturaleza se encuentra principalmente como óxido, hidróxido férrico o como polímeros” (30).

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general:

Existen factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis específicas:

- a. Existe nivel de adherencia al sulfato ferroso en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- b. La edad es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- c. El nivel educativo es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- d. Los efectos secundarios son un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- e. La consejería recibida del personal de salud es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- f. El antecedente de anemia es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- g. La ocupación es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

3.2 VARIABLES

Variable de estudio:

Adherencia al sulfato ferroso en las gestantes

Variables de asociación:

- a. Edad de la gestante
- b. El nivel educativo de la gestante
- c. Efectos secundarios que presenta la gestante por el consumo del sulfato ferroso
- d. Consejería recibida del personal de salud sobre el sulfato ferroso
- e. Antecedente de anemia en la gestante
- f. Ocupación de la gestante

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Se ha seguido los pasos del método científico que se inicia con la formulación del problema y su respectiva fundamentación y objetivos, el planteamiento de las hipótesis, la prueba o comprobación de las hipótesis y se termina con el análisis de los resultados, conclusiones y deducciones que se deriven (31).

Como método específico se usó el lógico inductivo “que se aplica cuando se pasa de una proposición singular o particular, para llegar a principios y proposiciones generales. Se parte de la observación de situaciones concretas que se repiten para después llegar a generalizarlo” (31).

4.2. Tipo de investigación

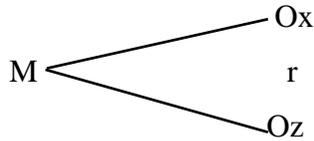
La investigación es básica porque “mantiene como propósito recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico, estando orientada a descubrir principios” (31).

4.3. Nivel de investigación

El nivel de la investigación es el relacional, porque se busca encontrar la relación entre variables, sin pretender demostrar causalidad (32).

4.4. Diseño de la investigación

Se realizó el uso del diseño correlacional, “que se orienta a la determinación del grado de relación existente entre dos variables de interés” (31), con el gráfico:



Donde:

M: Muestra

R: Relación

Ox: Observación de adherencia de sulfato ferroso.

Oz: Observación factores asociados en gestantes.

4.5. Población y muestra

La población evaluada estuvo conformada por 73 gestantes que fueron atendidos en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022. Por ser un número accesible y alcanzable dentro del análisis de factibilidad que se ha realizado; no se va a considerar un marco muestral, sino que se tomó a toda la población, sin considerar muestra, ni técnica de muestreo (33).

Sin embargo, las gestantes deben de cumplir los siguientes criterios para su participación en la tesis:

Los criterios de inclusión serán:

- a. Gestantes que deseen participar voluntariamente
- b. Gestantes que firmen su consentimiento informado.
- c. Gestantes que cuenten con historia clínica del Centro de Salud Ascensión.

Los criterios de exclusión serán:

- a. Gestantes que tengan riesgo de mortinatalidad.
- b. Gestantes con hipertensión arterial.
- d. Gestantes que no hayan recibido el sulfato ferroso en el Centro de Salud Ascensión.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos para los factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso en gestantes fue la encuesta, la misma que se aplicó a gestantes atendidas en el Centro de Salud.

El instrumento mediante la cual se obtuvo la información es el “Cuestionario sobre adherencia al sulfato ferroso en gestantes”. el mismo que fue diseñado por las autoras de la investigación, y por consiguiente se realizó una prueba de validez de contenido por expertos conformado de 04 Nutricionistas, mediante una muestra piloto con 15 gestantes del Centro de Salud de Huancavelica, la consistencia interna del instrumento según el Alfa de Cronbach es de 0.634 que nos muestra que el instrumento puede ser aplicado.

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES

Instrucciones: Las preguntas a continuación deben de ser respondidas con la mayor sinceridad posible y en su totalidad; se le agradece por su colaboración.

Datos generales: Fecha:

Nombres: _____

Fecha de nacimiento: _____

Nivel educativo (completado): ninguno ____ Primaria ____ Secundaria ____ Superior ____

Lugar de procedencia: _____

Estado Civil: _____

Ocupación: _____

Semana de gestación: _____

- 1) En el último mes: ¿cuántas tabletas de sulfato ferroso le entregaron en el Centro de Salud? (indicar fecha)

_____ fecha: _____

- 2) De esas tabletas recibidas: ¿Cuántos ha consumido?

Total de sulfato ferroso recibido	Total consumido	Porcentaje consumido (%)

- 3) Si no consumió todos los sobres de sulfato ferroso: ¿por qué razones cree que no lo hizo?

- 4) Luego de consumir el sulfato ferroso, sintió alguna(s) molestia(s): si la respuesta es NO pase a la pregunta 6.

Si ____ No ____

- 5) Si es que sintió algunas molestias (efectos secundarios) ¿Cuáles fueron? (puede marcar más de una opción):

- | | |
|-----------------|--------------------|
| a) Náuseas | e) Dolor abdominal |
| b) Vómitos | f) Acidez |
| c) Constipación | g) Dolor de cabeza |
| d) Diarrea | h) Otro _____ |

- 6) ¿El personal de Salud le ha brindado información sobre el sulfato ferroso? Si la respuesta es NO pase a la pregunta 8.

Si ____ No ____

- 7) ¿Sobre qué tema le ha brindado información? (puede marcar más de una):

- a) Qué es la anemia
- b) Consumo del sulfato ferroso
- c) Efectos adversos del sulfato ferroso
- d) Para qué sirve el sulfato ferroso
- e) Consecuencias de la anemia
- f) Otros _____

- 8) En la actualidad ¿tiene anemia?

Si ____ No ____

- 9) En los meses anteriores de gestación ¿ha tenido anemia?

Si ____ No ____

Procedimiento de la investigación

Se realizó una encuesta de forma presencial, a todas las gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Ascensión. Teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad:

1. lavado de manos previa aplicación de la encuesta.
2. Distanciamiento físico de (1.5 m)
3. Uso correcto y obligatorio de las mascarillas antes y durante la aplicación de la encuesta por parte de las encuestadoras y las gestantes.

Para el recojo de la información se pasó a explicar el estudio de investigación, donde se explicó la importancia de su participación de cada una de las gestantes.

Y para la evaluación de los factores asociados a la adherencia de sulfato ferroso se recolectaron aquellos datos utilizados en el cuestionario de factores asociados a la adherencia de sulfato ferroso en gestantes instrumento creado por las autoras, que previamente fueron validadas.

La puntuación de cada ítem es de cero y uno en la dicotomización de cada variable.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Después de haber obtenido los datos producto de la aplicación del instrumento de recolección de datos, se procederá a codificar y tabular la información mediante tablas de resumen de resultados, y utilizar los programas informáticos (IBM-SPSS, 26) a efectos de su interpretación mediante la elaboración y presentación de tablas y gráficos estadísticos que reflejan los resultados hallados al recolectar los datos en las gestantes. Para el análisis descriptivo se utilizó las tablas de frecuencias y porcentajes; para el análisis inferencial de las pruebas de hipótesis, se utilizó una prueba estadística para ver la asociación de las variables en estudio, por las características de las variables, donde ambas son categóricas o cualitativas, nominales y dicotómicas, se realizó con el Chi-cuadrado, con una significancia del 5%.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Las consideraciones éticas están descritas en el “Reglamento General de Investigación de la UPLA- 2019”, se menciona que en el artículo 27 se darán protección a la población que se está estudiando para cual se detalló a todas las gestantes que partearon sobre los objetivos que persigue la investigación, así como la firma del consentimiento informado que es un medio donde los encuestados

manifiestas su participación de manera. Otro principio para tomar en consideración es el de la beneficencia y no maleficencia, porque solo se encuestará haciendo preguntas sobre las variables, que no agreden la integridad física o mental del participante; se utilizó los principio de la veracidad y responsabilidad en la recolección de información tomada en las gestantes, sin alterar ninguna respuesta. También se considera las normas de comportamiento ético de quienes investigan del artículo 28 del “Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes - 2019”, donde nos apegamos al comportamiento ético de las investigadoras cumpliendo de manera rigurosa con la originalidad, validez, la confiabilidad y coherencia al llevar acabo la ejecución de la investigación así como los fuentes y datos utilizados, las autoras asumen la responsabilidad de todo lo relacionado con la investigación ; considerando anonimato de las gestantes . Al terminar con la investigación, esta será de acceso disponible en la comunidad científica mediante el repositorio de la UPLA.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados.

Tabla 1. Gestantes que participaron en el estudio, según grupo de edad, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	f	%	f	%
Menor de 25 años	34	46,6	46,6	46,6
De 25 a más años	39	53,4	53,4	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

Podemos observar que en la tabla 1 y figura 2 se presenta los resultados de las gestantes que conformaron el estudio según grupo de edad, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica; donde el 46,6% se encuentra en el grupo de edad menores de 25 años y el 53,4% de 25 a más años.

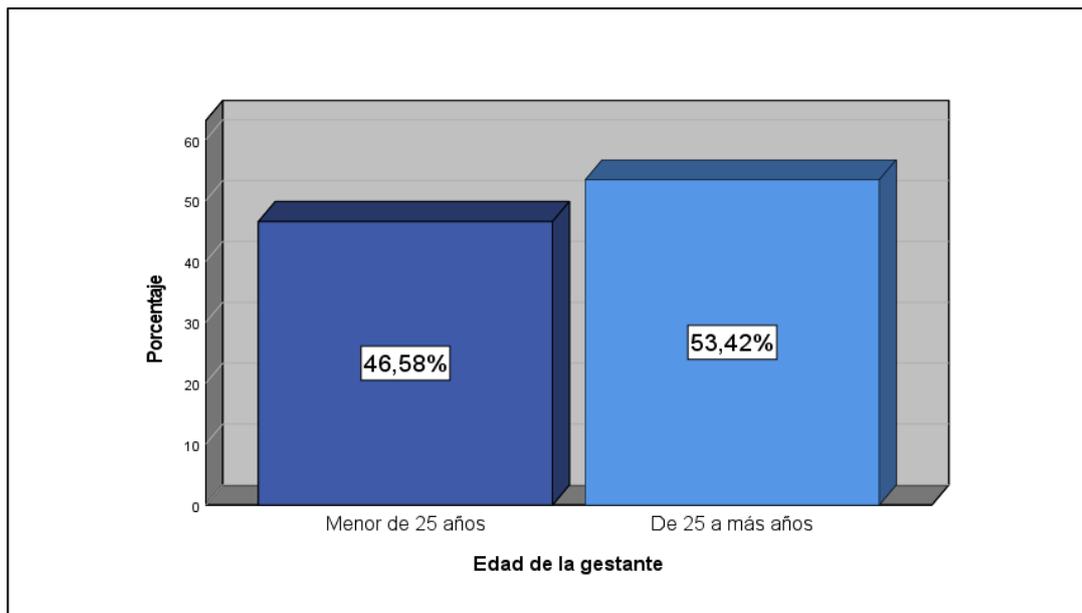


Figura 2. Gestantes que colaboraron en el estudio, según grupo de edad, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 2. Gestantes que colaboraron en el estudio, según el nivel educativo, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	f	%	f	%
Primaria	9	12,3	12,3	12,3
Secundaria	42	57,5	57,5	69,9
Superior	22	30,1	30,1	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 2 y figura 3 se presenta los resultados de las gestantes que participaron en el estudio, según el nivel educativo, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica; observándose que las gestantes que tiene un nivel superior está el 30,1%, en el secundario 57,5% y en el primario 12,3%.

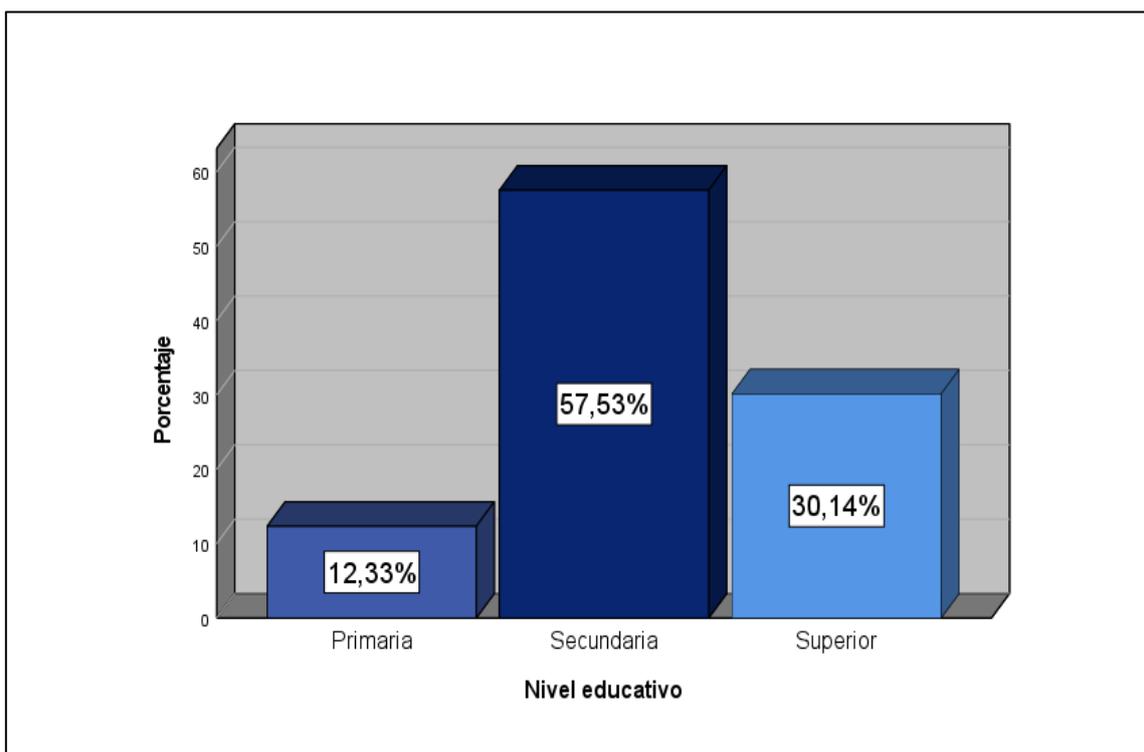


Figura 3. Gestantes que participaron en el estudio, según el nivel educativo, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 3. Gestantes que colaboraron en el estudio, según clasificación de estado civil, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	f	%	F	%
Soltera	32	43,8	43,8	43,8
Casada	7	9,6	9,6	53,4
Conviviente	34	46,6	46,6	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 3 y figura 4 se presenta los resultados de las gestantes que colaboraron en el estudio, según clasificación de estado civil, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica; observándose 46,6% son convivientes, el 43,8% solteras y solo el 9,6% son casadas

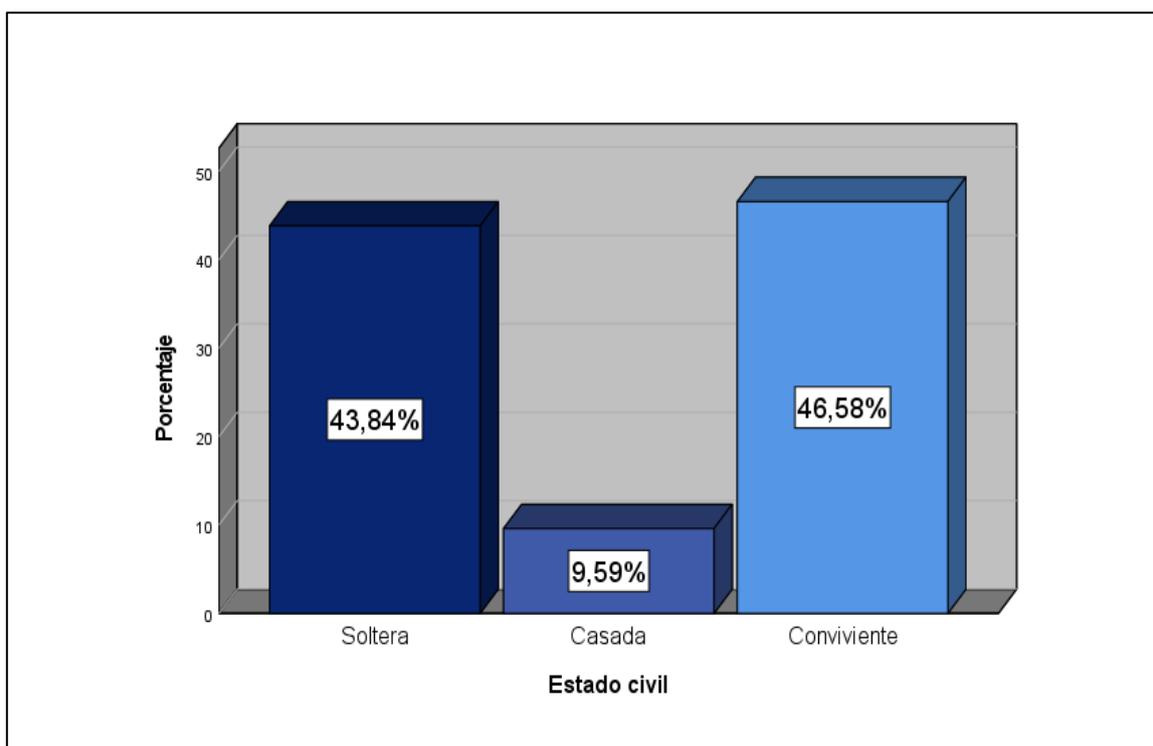


Figura 4. Gestantes que colaboraron en el estudio, según clasificación de estado civil, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 4. Gestantes que colaboraron en el estudio, según clasificación de los efectos secundarios, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	f	%	f	%
No presenta	37	50,7	50,7	50,7
Constipación	12	16,4	16,4	67,1
Náuseas	14	19,2	19,2	86,3
Acides	2	2,7	2,7	89,0
Náuseas y vómitos	4	5,5	5,5	94,5
otros	4	5,5	5,5	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 4 y figura 5 se presenta los resultados de las gestantes que participaron en el estudio, según la clasificación de efectos secundarios, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica; se observaron que los efectos secundarios más frecuentes que presentaron al consumir el sulfato ferroso fueron náuseas 19,2%, constipación 16,4%, náuseas y vómitos 5,5% y acides estomacal 2,7%; el 50,7% no presentaron ningún efecto secundario

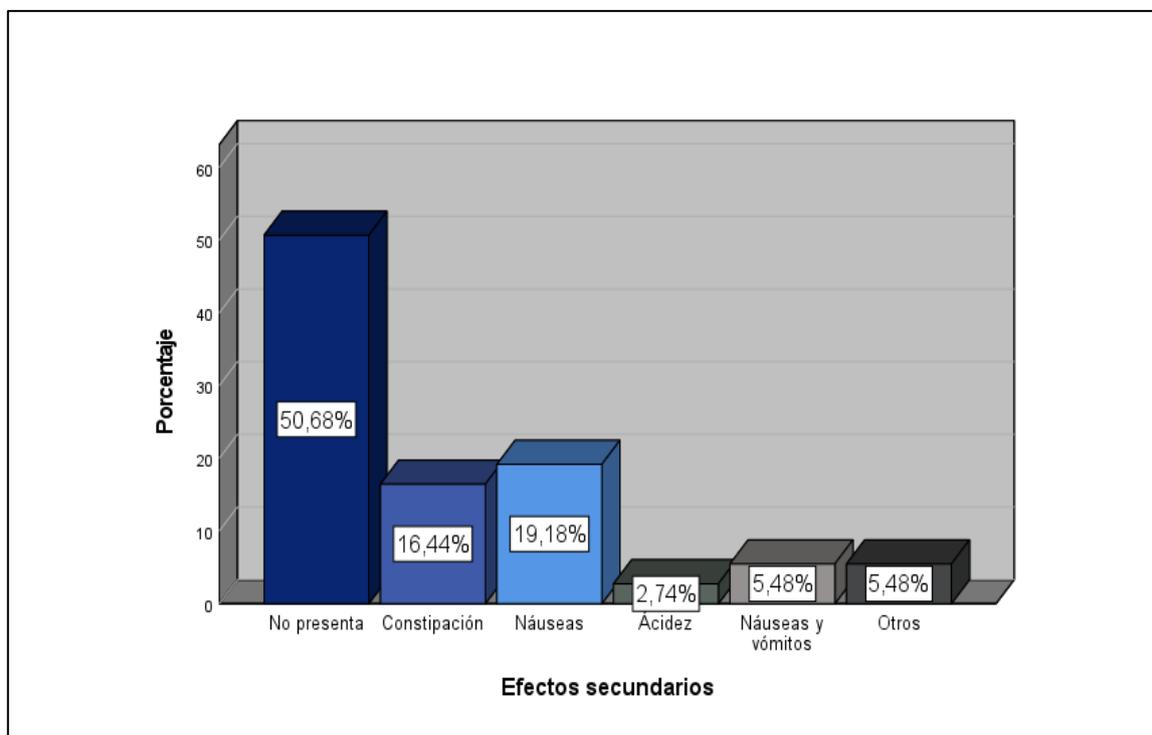


Figura 5. Gestantes que participaron en el estudio, según clasificación de efectos secundarios, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 5. Gestantes que participaron en el estudio, según la consejería recibida, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	f	%	F	%
No recibe	12	16,4	16,4	16,4
Recibe	61	83,6	83,6	100,0
Total	73	100,0	100,0	

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 5 y figura 6 se presenta los resultados de las gestantes que conformaron la muestra, según la consejería recibida, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica; observándose que el 83,6% recibieron consejería sobre el consumo de sulfato ferroso y el 16,4% no lo recibió.

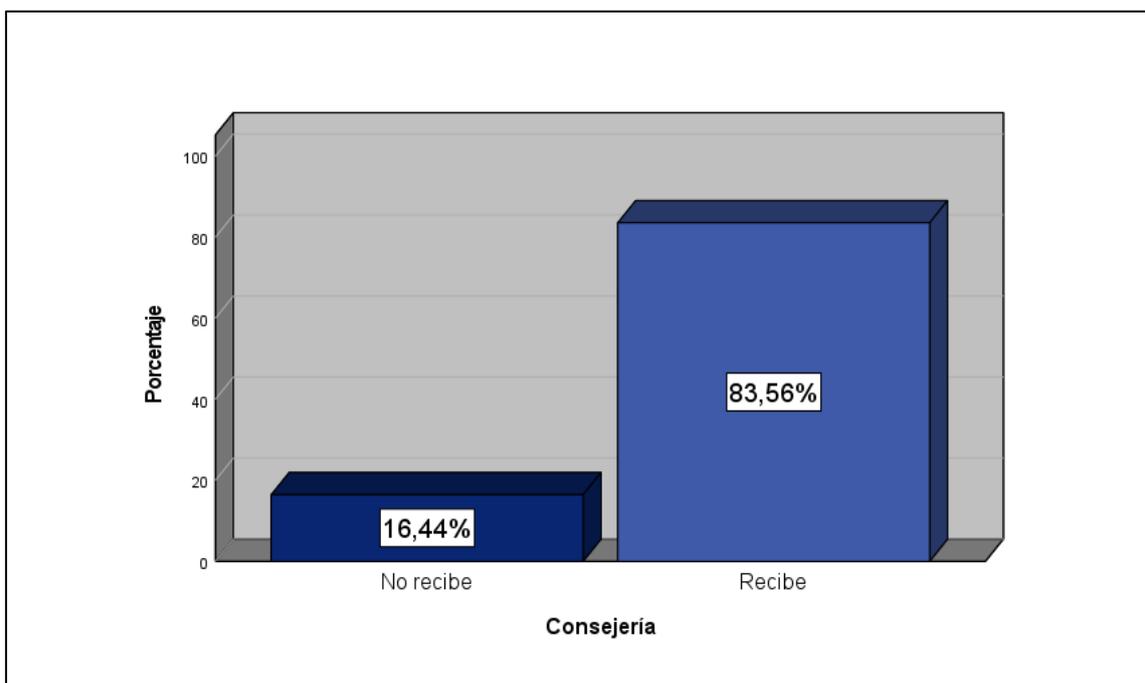


Figura 6. Gestantes que participaron en el estudio, según la consejería recibida, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 6. Gestantes que participaron en el estudio, según antecedente de anemia, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

		f	%	f	%
Válido	No presenta	52	71,2	72,2	72,2
	Presenta	21	28,8	27,8	100,0
Total		73	100,0	100,0	

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 6 y figura 7 se presenta los resultados de las gestantes que conformaron la muestra, según Antecedente de anemia, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica; observándose que el 28,8% presenta anemia y el 71,2% no tiene este problema en la actualidad.

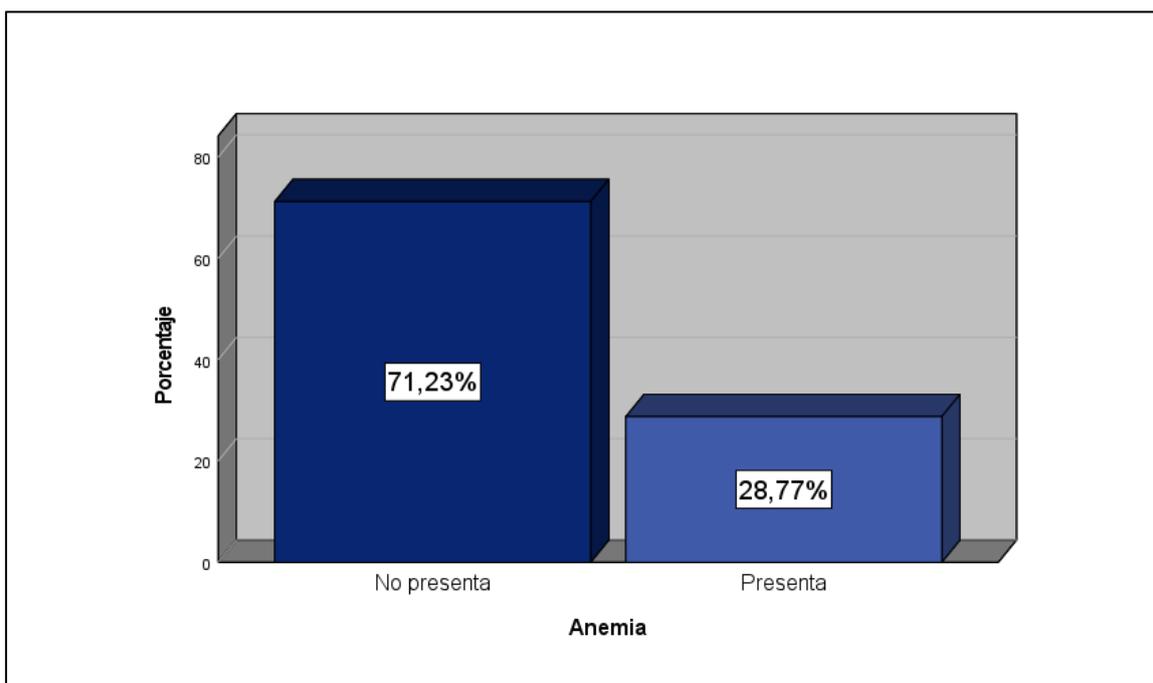


Figura 7. Gestantes que conformaron la muestra, según antecedente de anemia, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 7. Gestantes que conformaron la muestra, según ocupación laboral, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

		f	%	f	%
Válido	Ama de casa	40	54,8	54,8	54,8
	Estudiante	15	20,5	20,5	75,3
	Comerciante y afines	11	15,1	15,1	90,4
	Profesional	7	9,6	9,6	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 7 y figura 8 se presenta los resultados de las gestantes que conformaron la muestra, según ocupación laboral, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica; observándose que el 54,8% es ama de casa, el 20,5% son estudiantes, el 15,1% comerciantes y afines y solo el 9,6% profesionales.

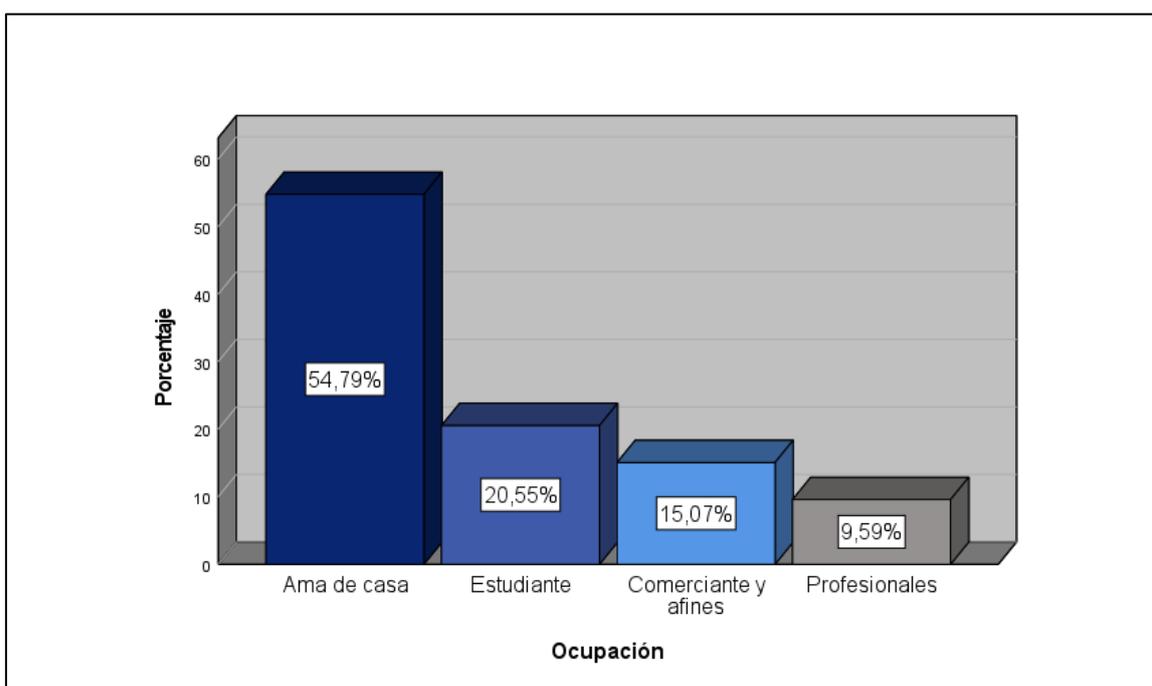


Figura 8. Gestantes que conformaron la muestra, según ocupación laboral, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

5.2 Contrastación de hipótesis

Hipótesis de investigación:

La edad es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis nula:

La edad no es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 8. Adherencia al sulfato ferroso y edad de las gestantes, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

		Adherencia			
		No presenta	Presenta	Total	
Edad de la gestante	Menor de 25 años	Recuento	15	19	34
		% del total	20,5%	26,0%	46,6%
	De 25 a más años	Recuento	15	24	39
		% del total	20,5%	32,9%	53,4%
Total		Recuento	30	43	73
		% del total	41,1%	58,9%	100,0%

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 8 se presenta el cruce de la adherencia al sulfato ferroso con la edad de las gestantes; observando que, del total, el 20,5% no presentan adherencia al sulfato ferroso y tienen menos de 25 años y el 26% si tiene adherencia. De las gestantes de 25 a más años, el 32,9% presenta adherencia y el 20,5% no lo presenta.

Tabla 9. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y la edad de las gestantes, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,240 ^a	1	,624		
Corrección de continuidad ^b	,063	1	,801		
Razón de verosimilitud	,240	1	,624		
Prueba exacta de Fisher				,642	,400
Asociación lineal por lineal	,237	1	,627		
N de casos válidos	73				

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13,97.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la tabla 9 se presenta la prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y la edad de las gestantes, donde se han realizado los cálculos estadísticos con un intervalo de confianza al 95%, obteniendo un valor de Chi-cuadrada de 0,24 y un p-valor de 0,624 (valor superior a 0,05); por lo que se concluye que: La edad no es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis de investigación:

El nivel educativo es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis nula:

El nivel educativo no es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 10. Adherencia al sulfato ferroso y nivel educativo, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

		Adherencia			
			No presenta	Presenta	Total
Nivel Educativo	Sin instrucción / Primaria	Recuento	15	6	21
		% del total	20,4%	8,2%	28,8%
	Secundaria / Superior	Recuento	15	37	52
		% del total	20,6%	50,7%	71,2%
Total		Recuento	30	43	73
		% del total	41,1%	58,9%	100,0%

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 10 se presenta el cruce de la adherencia al sulfato ferroso con el nivel educativo; observando que, del total, el 20,4% no presentan adherencia al sulfato ferroso y están sin instrucción o con solo primaria y el 8,2% si tiene adherencia. De las gestantes que tienen secundaria o superior presenta adherencia el 50,7% y el 20,6% no lo presenta.

Tabla 11. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y el nivel educativo de las gestantes, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,556 ^a	2	,003
Razón de verosimilitud	11,953	2	,003
Asociación lineal por lineal	10,508	1	,001
N de casos válidos	73		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,41.

En la tabla 11 se presenta la prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y el nivel educativo de las gestantes, donde se han realizado los cálculos estadísticos con un intervalo de confianza al 95%, obteniendo un valor de Chi-cuadrada de 11,57 y un p-valor de 0,003 (valor inferior a 0,05); por lo que se concluye que: el nivel educativo es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis de investigación:

Los efectos secundarios son un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis de nula:

Los efectos secundarios no son un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 12. Adherencia al sulfato ferroso y efectos secundarios, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

		Adherencia			
			No presenta	Presenta	Total
Efectos secundarios	No presenta	Recuento	22	15	37
		% del total	30,1%	20,5%	50,7%
	Presenta	Recuento	8	28	36
		% del total	11,0%	38,4%	49,3%
Total		Recuento	30	43	73
		% del total	41,1%	58,9%	100,0%

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 12 se presenta el cruce de la adherencia al sulfato ferroso con los efectos secundarios a su consumo; observando que, del total, el 30,1% no presentan adherencia al sulfato ferroso y no presentan adherencia, y el 20,5% si tiene adherencia. Además, el 11% no presenta adherencia y si tiene efectos adversos y el 38,4% presenta adherencia y efectos secundarios.

Tabla 13. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y los efectos secundarios en las gestantes, en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,452 ^a	1	,001		
Corrección de continuidad ^b	8,970	1	,003		
Razón de verosimilitud	10,773	1	,001		
Prueba exacta de Fisher				,002	,001
Asociación lineal por lineal	10,309	1	,001		
N de casos válidos	73				

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 14,79.
b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la tabla 13 se presenta la prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y la edad de las gestantes, donde se han realizado los cálculos estadísticos con un intervalo de confianza al 95%, obteniendo un valor de Chi-cuadrada de 10,45 y un p-valor de 0,001 (valor inferior a 0,05); por lo que se concluye que: los efectos secundarios son un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis de investigación:

La consejería recibida del personal de salud es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis de nula:

La consejería recibida del personal de salud no es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 14. Adherencia al sulfato ferroso y consejería recibida en las gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

		Adherencia		Total	
		No presenta	Presenta		
Consejería	No recibe	Recuento	8	4	12
		% del total	11,0%	5,5%	16,4%
	Recibe	Recuento	22	39	61
		% del total	30,1%	53,4%	83,6%
Total	Recuento	30	43	73	
	% del total	41,1%	58,9%	100,0%	

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 14 se presenta el cruce de la adherencia al sulfato ferroso con la consejería recibida; observando que, del total, el 11% no presentan adherencia al sulfato ferroso y no recibe consejería, y el 5,5% si tiene adherencia y no recibe consejería. Además, el 30,1% no presenta adherencia y si recibe consejería y el 53,4% presenta adherencia y recibe consejería.

Tabla 15. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y la consejería recibida en las gestantes, del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	Valor	df	Significación	
			asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral) Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,879 ^a	1	,049	
Corrección de continuidad ^b	2,718	1	,099	
Razón de verosimilitud	3,833	1	,050	
Prueba exacta de Fisher				,061 ,050
Asociación lineal por lineal	3,826	1	,050	
N de casos válidos	73			

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,93.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la tabla 15 se presenta la prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y la consejería recibida a las gestantes, donde se han realizado los cálculos estadísticos con un intervalo de confianza al 95%, obteniendo un valor de Chi-cuadrada de 3,88 y un p-valor de 0,049 (valor inferior a 0,05); por lo que se concluye que: la consejería recibida es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis de investigación:

El antecedente de anemia es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis de nula:

El antecedente de anemia no es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 16. Adherencia al sulfato ferroso y antecedente de anemia en las gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

		Adherencia			
		No presenta	Presenta	Total	
Antecedente de anemia	No presenta	Recuento	18	31	49
		% del total	24,7%	42,5%	67,1%
	Presenta	Recuento	12	12	24
		% del total	16,4%	16,4%	32,9%
Total	Recuento	30	43	73	
	% del total	41,1%	58,9%	100,0%	

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 16 se presenta el cruce de la adherencia al sulfato ferroso con el antecedente de anemia de las gestantes; observando que, del total, el 24,7% no presentan adherencia al sulfato ferroso y no tiene antecedente de anemia, y el 42,5% si presenta adherencia y no tiene antecedente de anemia. Además, el 16,4% no presenta adherencia y si presenta antecedente de anemia y el 16,4% presenta adherencia y no presenta antecedente de anemia.

Tabla 17. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y antecedente de anemia en las gestantes, del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,171 ^a	1	,279		
Corrección de continuidad ^b	,687	1	,407		
Razón de verosimilitud	1,163	1	,281		
Prueba exacta de Fisher				,318	,203
Asociación lineal por lineal	1,155	1	,283		
N de casos válidos	73				

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,86.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la tabla 17 se presenta la prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y los antecedentes de anemia de las gestantes, donde se han realizado los cálculos estadísticos con un intervalo de confianza al 95%, obteniendo un valor de Chi-cuadrada de 1,17 y un p-valor de 0,279 (valor superior a 0,05); por lo que se concluye que: los antecedentes de anemia no son un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis de investigación:

La ocupación es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Hipótesis de nula:

La ocupación no es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

Tabla 18. Adherencia al sulfato ferroso y ocupación laboral en las gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

		Adherencia			
		No presenta	Presenta	Total	
Ocupación	Ama de casa	Recuento	24	23	47
		% del total	32,9%	31,5%	64,4%
	Trabaja	Recuento	6	20	26
		% del total	8,2%	27,4%	35,6%
Total	Recuento	30	43	73	
	% del total	41,1%	58,9%	100,0%	

Nota: Datos estadísticos recolectados en el Centro de Salud de Ascensión.

En la tabla 18 se presenta el cruce de la adherencia al sulfato ferroso con la ocupación laboral de las gestantes; observando que, del total, 32,9% no presentan adherencia al sulfato ferroso y solo son amas de casa, y el 31,5% si presenta adherencia y son amas de casa. Además, el 8,2% no presenta adherencia y si trabajan; y el 27,4% presenta adherencia y trabajan.

Tabla 19. Prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y ocupación laboral en las gestantes, del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,416 ^a	1	,020		
Corrección de continuidad ^b	4,322	1	,038		
Razón de verosimilitud	5,647	1	,017		
Prueba exacta de Fisher				,026	,018
Asociación lineal por lineal	5,342	1	,021		
N de casos válidos	73				

a. 0 casillas (,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 10,68.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

En la tabla 19 se presenta la prueba estadística de Chi-cuadrada entre la adherencia al sulfato ferroso y la ocupación laboral de las gestantes, donde se han realizado los cálculos estadísticos con un intervalo de confianza al 95%, obteniendo un valor de Chi-cuadrada de 5,42 y un p-valor de 0,02 (valor inferior a 0,05); por lo que se concluye que: la ocupación laboral es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La anemia es una de las complicaciones más prevalentes durante el embarazo; comúnmente se considera un factor de riesgo para los malos resultados del embarazo y puede provocar complicaciones que amenazan la vida de la madre y el feto, como la prematuridad del feto, BPN (bajo peso del recién nacido) esto acarrea a que el feto tenga complicaciones, así como las muertes maternas y fetales. La anemia materna tiene conexiones bien establecidas con resultados neonatales adversos, como bajo peso al nacer, pequeño para la edad gestacional y parto prematuro. Además, la evidencia reciente de diversos estudios encontró que las muertes maternas son casi el doble en mujeres con anemia severa. También hay datos publicados que relacionan la anemia con la preeclampsia, la sepsis puerperal, la hemorragia antes del parto y la hemorragia posparto. Estos estudios tienen limitaciones bien documentadas, y siguen siendo una necesidad de datos prospectivos de alta calidad para una mayor comprensión de las asociaciones entre la gravedad de la anemia y los resultados maternos adversos. Además, aunque se ha demostrado que la suplementación con hierro tiene efectos protectores de la anemia materna (en el parto) y el bajo peso al nacer, hay poca evidencia de su impacto en otros resultados adversos del embarazo (34).

Los resultados encontrados en la presente tesis sobre los factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso de un grupo de gestantes, deben de ser analizados desde un enfoque preventivo, ya que la idea de la suplementación con hierro en el Perú, es precisamente brindar dosis de prevención y tratamiento, asegurando el consumo de hierro en cantidad adecuada para prevenir o corregir la anemia, según corresponda (24). Al mismo tiempo la adherencia se considera como una medición necesaria para verificar la efectividad del suplemento; sin embargo, es necesario que se cumpla a partir de la semana catorce de gestación hasta treinta días postparto. En las gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica se encontró que el 41,1% no presenta adherencia al sulfato ferroso; mientras que en el estudio de Inca V. y Munares O. (12) se encontró falta de adherencia a un porcentaje mayor de 57%; esta diferencia puede deberse a que en este estudio un gran porcentaje de gestantes provenían de zonas periurbanas y rurales, donde puede existir un mayor problema con la falta de consumo del suplemento por factores como el nivel educativo, la falta de acceso a los centros de salud, la escasa información que reciben del

personal de salud y otros factores más como el nivel económico de las familias, tratamientos muy prolongados por el nivel de la anemia que presentan, la presencia de náuseas y la poca confianza que suelen tener las mujeres en el personal médico en esas zonas (21).

Este resultado de una falta de adherencia en las gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica (41,1%), también pueden contrastarse con los de Inca V. y Munares O. (12), que encontró 42,1% de no adherencia en una población de gestantes de Cañete, y también coincide en que el nivel educativo es uno de los principales factores asociados, además de la consejería recibida sobre el tema. Si vemos el aspecto educativo, se puede considerar esto como un hecho de mucho análisis en la actualidad; ya que, en el Perú todavía existe mucha discriminación respecto a la educación de las mujeres, quienes luchan por lograr la equidad, porque “aún persiste la brecha de género en analfabetismo, lo que termina siendo un limitante para la mujer” (35); llama la atención que en el sistema de salud no se esté considerando este aspecto como algo fundamental para ver la salud de la población; ya que quienes presentan mayores prevalencias de anemia, son precisamente las mujeres, y en quienes se debe de priorizar el mejorar su nivel educativo, ya que, no solo es preocuparnos por la salud de ella, sino que también porque ella será la encargada del cuidado de los niños, y un menor nivel educativo garantizará en el futuro a una población con mejores estándares de salud.

Al comparar los resultados con los de Cavero (13), esta investigación encontró que el 29% de las gestantes presentaba una baja adherencia al sulfato ferroso; un porcentaje inferior al encontrado en la presente tesis; eso puede deberse a que ese estudio fue realizado con mujeres de una zona urbana de Huancayo, donde las condiciones de nivel económico, accesibilidad a los centros de salud, nivel educativo de la gestantes, donde el 89% tenían secundaria o superior (valor superior al del presente estudio que solo llegó a 71,2%) pueden haber determinado que su nivel de adherencia al sulfato ferroso sea mayor. Otro factor que merece un análisis, es que en estas gestantes el 79,2% recibe orientación del personal de salud sobre temas del suplemento y su consumo; porcentaje inferior al de la presente tesis de las gestantes de Huancavelica; sin embargo, se debe de explicar sobre la importancia de la orientación y consejería que debe de recibir la gestante, cuando se le brinda un

suplemento nutricional, ya que en su consumo, no solo existen factores relacionados a su nivel educativo, sino que el tema se vuelve más complejo, cuando entendemos que detrás del tema pueden aparecer factores subjetivos como las creencias; en este sentido “las embarazadas suelen poseer conocimientos culturales basados en historias de vida y experiencias sociales transmitidas de mujer a mujer”, además que “diversos estudios muestran cómo el rol de las mujeres (madres/abuelas) tiene relevancia, por ejemplo, a la hora de tomar decisiones de salud y alimentación (36).

Al comparar los resultados de adherencia al sulfato ferroso del presente estudio, con los de la investigación de Casa (14), este investigador encontraron que el 28% de las gestantes no tenía adherencia, cifra muy inferior al de esta tesis; las razones podrían deberse a que el estudio mencionado solo utilizó como muestra a 50 gestantes, y utilizó como criterio para medir la adherencia a 4 categorías (óptima, moderada, baja y nula) y en el estudio de nuestra tesis se considera dicotómico (presenta y no presenta); razón por la cual pueden existir diferencias significativas, a pesar que ambas son realizadas en poblaciones similares de Cuzco y Huancayo, respectivamente. Sin embargo, entre los factores asociados en los que sí se coincidió, está el de la presencia de efectos adversos ante el consumo del suplemento de hierro, como son náuseas, constipación, náuseas y vómitos, entre otros; y se puede afirmar entonces que es de vital importancia la labor del personal de salud de los diferentes establecimientos en su labor de educación y de consejería, cuando se reparten suplementos como el sulfato ferroso, ya que muchos de los efectos adversos pueden ocurrir de manera temporal y pasajera, pero que las gestantes al no tener orientación oportuna y profesional, deciden dejar de consumir el sulfato ferroso; este hecho se reafirma en la investigación realizada por Garamendi (15), quien indica que un factor determinante en la adherencia al suplemento de hierro es el personal de salud y su rol que cumplen con relación a la orientación que debe recibir la gestantes; este investigador encontró una falta de adherencia de 62%, cifra muy alta, explicada por el autor a que en ese grupo de gestantes inciden también de forma negativa los factores socio-económicos, los factores asociados al tratamiento, como los efectos adversos entre los que destacó a la diarrea, la constipación y los vómitos, además de factores asociados con la paciente, como son la falta de conocimientos sobre las consecuencias de la anemia y la importancia de consumir suplementos para disminuir sus efectos. Tal vez una de las limitaciones que se ha tenido en el presente estudio con gestantes de Huancavelica, es el no haber evaluado sus niveles de conocimientos sobre el tema, ya que sería importante contar con esta información para ver

si existe relación con la adherencia, y determinar de esta forma la importancia de la información que maneja la población, para realizar consejerías y capacitaciones sobre temas de salud y nutrición.

En la presente tesis se ha encontrado relación entre la adherencia al sulfato ferroso con antecedentes de anemia que ha tenido la gestante, este resultado coincide con el de Huamaliano y Rurush (16), y podría deberse a que si ya tuvo anemia la gestante, puede ser que ya está familiarizada con las suplementaciones, por lo que ya maneja aspectos como los efectos adversos y debe haber recibido orientaciones precisas, además de consejería en estos temas; por esta razón quizás tenga mayor comprensión sobre el tema y haya tomado más conciencia sobre la importancia de un consumo adecuado del sulfato ferroso; otro factor asociado que encontró este autor y que coincide con el presente trabajo es el nivel educativo, que a mayor grado de estudio, se presenta mayor adherencia. Se reafirma entonces la importancia de conocer los factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso, porque en la medida que se trabaje el tema y se disminuya los porcentajes de anemia gestacional, se podrá garantizar, no solo la salud de la madre, sino que además, se contribuye a una buena salud del niño por nacer, ya que como afirma Urdaneta (7) “las gestantes con anemia durante los dos primeros trimestres, sobre todo ferropénicas, presentan un riesgo dos veces mayor para presentar parto pretérmino y hasta tres veces mayor para tener recién nacidos con bajo peso al nacer”.

CONCLUSIONES

- a) El 58,9% de las gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, presentan adherencia al consumo del sulfato ferroso y el 41,1% no tiene adherencia a este suplemento de hierro.
- b) La edad no es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- c) El nivel educativo es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- d) Los efectos secundarios son un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- e) La consejería recibida es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- f) Los antecedentes de anemia no son un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.
- g) La ocupación laboral es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.

RECOMENDACIONES

- a) Al encontrar que cerca de la mitad de las gestantes del Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, no presentan una adherencia adecuada al consumo de sulfato ferroso es necesario recomendar en primer lugar que se realicen investigaciones, donde se abarque mayor cantidad de factores asociados, para contar de esta forma con información que pueda dar mayores explicaciones a las probables causas que vienen ocasionando el bajo consumo del suplemento; y para lograr esto es necesario que se realicen trabajos de investigación que pueda ser utilizada por los Centros de Salud del lugar para tomar diferentes acciones y estrategias, con el fin de incrementar la adherencia al sulfato ferroso en las gestantes teniendo en cuenta las creencias y costumbres alimentarias son diferentes en cada región de nuestro país .
- b) Es necesario que el equipo de profesionales del Centro de Salud de Ascensión en alianza con la Municipalidad Distrital de Ascensión pueda realizar la atención integral en el control de las gestantes, mediante sesiones educativas y demostrativas, y la entrega de forma preventiva o terapéutica del suplemento de sulfato ferroso, acompañado de una consejería oportuna y completa explicando las complicaciones materno-fetales y las consecuencias irreversibles de la anemia.
- c) Es necesario mejorar la calidad de consejería nutricional y poner énfasis en los efectos secundarios que puede provocar la suplementación con el sulfato ferroso y la forma ideal de manejarlos para lograr la tolerancia; se ha visto como alternativa el fraccionamiento acompañado de agua sola, esto sin mostrar grandes alcances, siendo esta tarea no solo del personal de salud, sino desde el Ministerio de Salud, haciendo posible brindar a las gestantes tabletas con cubiertas entéricas.
- d) Si bien, la ocupación laboral de la gestante es un factor que no se puede modificar y se encuentra asociada a la adherencia, es necesario involucrar a la familia a través de campañas educativas, charlas y las visitas domiciliarias a cargo de personal capacitado con el fin crear conciencia y enfatizar apoyo en todo momento a la mujer embarazada y se consiga el consumo regular del sulfato ferroso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Oficina Regional para las Américas, Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Washington; 2016. Disponible en: <http://www.clap.ops-oms.org/publicaciones/9789275320334esp.pdf>
2. O'Brien KO, Ru Y. Estado del hierro de las mujeres embarazadas de América del Norte: una actualización de los datos longitudinales y las lagunas en el conocimiento de los Estados Unidos y Canadá. *Am J Clin Nutr* 2017;106:1647-54. DOI: 10.3945/ajcn.117.155986. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29070557/>
3. Vásquez-Velásquez Cinthya, Gonzales Gustavo F. Situación mundial de la anemia en gestantes. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2019 Ago [citado 2021 Dic 26] ; 36(4): 996-997. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000400034&lng=es.
4. Villalva-Luna Jose L., Prado Jhonattan J. Villena-. Relación entre gestantes con anemia en edad materna de riesgo y bajo peso al nacer en un hospital de la seguridad social del Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2020 Oct [citado 2021 Dic 26] ; 20(4): 581-588. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000400581&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.3192>.
5. Espitia De La Hoz Franklin, Orozco Santiago Lilian. Anemia en el embarazo, un problema de salud que puede prevenirse. *Medicas UIS* [Internet]. Diciembre de 2015 [consultado el 26 de diciembre de 2021]; 26 (3): 45-50. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192013000300005&lng=en.
6. Urquiza Aréstegui Raúl. Qué hacer frente a la anemia materna y perinatal. *Rev. peru. ginecol. obstet.* [Internet]. 2019 Oct [citado 2021 Dic 26] ; 65(4): 423-425. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400001&lng=es.
7. Urdaneta Machado José Ramón, Lozada Reyes Marielis, Cepeda de Villalobos Maritza, García I José, Villalobos I Noren, Contreras Benítez Alfi et al . Anemia

- materna y peso al nacer en productos de embarazos a término. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2015 Ago [citado 2021 Dic 26]; 80(4): 297-305. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000400004&lng=es.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2018. ENDES; Perú. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1656/index1.html
 9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2019. ENDES; Perú. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Endes2019/
 10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2020, ENDES; Perú. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1796/?fbclid=IwAR1HznZ4LeZwFCQzKeansf2_L0WRRGucvIBznNtkyuEe3MAcvWf_AIRdR_Y
 11. Munares-García, Oscar, Gómez-Guizado, Guillermo. Anemia en gestantes con y sin talla baja. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2018;44(1):14-26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21458796003>
 12. Inca V. y Munares O. Factores asociados a la adherencia a suplementos de hierro en gestantes atendidas en un centro de salud de Cañete, Perú. Rev Int Salud Matern Fetal. 2020 Ene; 5(1). Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/download/149/176?inline=1>
 13. Cavero M. Nivel de adherencia al sulfato ferroso en gestantes de un Centro de Salud – Huancayo. Escuela Profesional de Medicina Humana; Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/542/CAVERO%20HUAMANI%2c%20MARCELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. 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-Canchis-Cusco. Universidad Nacional Del Altiplano, Facultad De Ciencias De La Salud, Escuela Profesional De Nutrición Humana; 2021. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_7f5183f3ac9845c40674b17714e747a0

15. Garamendi D. (15) “Nivel de adherencia y factores asociados al abandono de la suplementación del sulfato ferroso en gestantes. Hospital de Apoyo Huanta, enero - marzo 2019”; 2020. Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga Facultad De Ciencias De La Salud Escuela De Formación Profesional De Obstetricia. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3846>
16. Huamaliano SN, Rurush RC. (16) Factores asociados a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes del Puesto De Salud Quebrada Verde Villa El Salvador, Lima 2019; Universidad Nacional, “Santiago Antúnez De Mayolo”, Facultad De Ciencias Médicas; Escuela Académico Profesional De Obstetricia; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4497>
17. Alfawaz HA, Khan N, AlOteabi A, Hussain SI. Factores asociados al uso de suplementos dietéticos en mujeres embarazadas. Alfawaz et al. Reproductive Health 14:104; 2017. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28851385/>
18. Mabuza GN, Waits A, Nkoka O, Chien LY. Prevalencia del consumo de suplementos de hierro y ácido fólico y factores asociados entre las mujeres embarazadas en Esuatini: un estudio transversal multicéntrico. BMC Embarazo Parto. 2021;21(1):469. Publicado 2021 Jun 30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34193055/>
19. Mahundi P, Pillay K, Wiles K. Barreras para la suplementación óptima de hierro por parte de mujeres embarazadas que asisten a la Clínica Mutare City, Manicaland, Zimbabwe. Africa Journal of Nursing and Midwifery: Volume 23, Number 1; 2021. Disponible en: <https://journals.co.za/doi/abs/10.25159/2520-5293/6948>
20. Alegre RC, Gonzales CA, Huachin FD. El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo y el puerperio. Rev Peru Ginecol Obstet. 2019;65(4):503-509. DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v65i2220>
21. Merino Almaraz Vania Nohelia, Lozano Beltrán Daniel Franz, Torrico Faustino. Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo. Gac Med Bol [Internet]. 2010 [citado 2021 Dic 26] ; 33(2): 21-25. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662010000200006&lng=es.
22. Durán Emerson, Villalobos Claudia, Churio Osmaly, Pizarro Fernando, Valenzuela Carolina. Encapsulación de hierro: Otra estrategia para la prevención o tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2017 [citado 2021 Dic 27] ; 44(3): 234-243. Disponible en:

- http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000300234&lng=es.
23. Cortés MJ. Conocimientos y actitudes sobre la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del establecimiento de salud comunidad saludable, enero 2020. Universidad Nacional De Piura, Facultad De Ciencias De La Salud, Escuela Profesional De Obstetricia; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2399/OBST-COR-GUT-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 24. Ministerio de Salud. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [internet] Perú: Documento Técnico - Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA; [Accesado el 30 nov 2021] 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
 25. Arango Catalina María-, Molina Carlos Federico, Mejía Cristina María. Factores asociados con depósitos inadecuados de hierro en mujeres en primer trimestre de gestación. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2021 Ago [citado 2021 Dic 27]; 48 (4): 595-608. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182021000400595&lng=es.
 26. Munares-García Oscar, Gómez-Guizado Guillermo. Adherencia a la suplementación con hierro en gestantes. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Dic 28]; 60(2): 114-115. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000200002&lng=es.
 27. Munares-García O, Gómez-Guizado G. Adherencia al consumo de suplementos de hierro y factores asociados en gestantes peruanas. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 28 Dic 2021]; 47 (4) Disponible en:
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1026>
 28. García Odio Amado, Izaguirre Mayor Diana Rosa, Álvarez Bolivar Daymeris. Impacto de la anemia para una embarazada e importancia del riesgo preconcepcional. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2017 Mar [citado 2021 Dic 28]; 33(1): 146-153. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100013&lng=es.
 29. Tacca Huamán, Daniel Rubén, Alva Rodríguez, Miguel Angel, & Chire Bedoya, Francisco. (2020). Estrés parental y las actitudes de las madres solteras hacia la

- relacion con los hijos. *Revista de Investigacion Psicologica*, (23), 51-66. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000100005&lng=es&tlng=es.
30. Tostado-Madrid, Tania, Benítez-Ruiz, Iván, Pinzón-Navarro, Adriana, Bautista-Silva, Miriam, & Ramírez-Mayans, Jaime A. Actualidades de las características del hierro y su uso en pediatría. *Acta pediátrica de México*, 36(3), 189-200; 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000300008&lng=es&tlng=es.
 31. Sánchez H, Reyes C. *Metodología y diseños en la investigación científica*. 5ta ed. Perú: Editado por Business Support Aneth S.R.L; 2017.
 32. Supo J. *Metodología de la investigación científica*. 3^{ra} ed. Perú: Bioestadístico EEDU-EIRL, Sociedad Hispana de Investigadores Científicos; 2020. p. 17.
 33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6ta ed. México: Editorial McGraw Hill; 632. P.172
 34. Finkelstein JL, Kurpad AV, Bose B, Thomas T, Srinivasan K, Duggan C. Anemia y deficiencia de hierro en el embarazo y resultados perinatales adversos en el sur de la India. *Eur J Clin Nutr*. 2020 Enero;74(1):112-125. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41430-019-0464-3>
 35. Instituto Nacional de Estadística e informática. 36% de jóvenes de 15 a 29 años de edad cuentan con educación superior. [internet]; Setiembre, 2017. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/535666-36-de-jovenes-de-15-a-29-anos-de-edad-cuentan-con-educacion-superior>
 36. Andina E, Martins MF, Siles J. Creencias y prácticas alimentarias en embarazo y puerperio: aplicación del Modelo de Tradiciones de Salud. *Enferm. glob.* [Internet]. 2021 [citado 2022 Dic 12]; 20(61): 98-121. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000100004&lng=es.

A N E X O S

MATRIZ DE CONSISTENCIA
FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO SALUD
ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022

Bachilleres Yeni Ortiz Taipe Y Rocío Quinto Bruno

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	RECOLECCIÓN DE DATOS
<p style="text-align: center;">GENERAL</p> <p>¿Existen factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?</p> <p style="text-align: center;">ESPECÍFICOS</p> <p>a. ¿Cuál es el nivel de adherencia al sulfato ferroso de las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?</p> <p>b. ¿La edad será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?</p> <p>c. ¿El nivel educativo será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?</p>	<p style="text-align: center;">GENERAL</p> <p>Identificar los factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p style="text-align: center;">ESPECÍFICOS</p> <p>a. Determinar el nivel de adherencia al sulfato ferroso de las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p>b. Demostrar si la edad es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p>c. Identificar si el nivel educativo es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p>d. Comprobar si los efectos secundarios</p>	<p>VARIABLE DE ESTUDIO</p> <p>Adherencia al sulfato ferroso</p> <p>VARIABLE DE ASOCIACIÓN</p> <p>Edad de la gestante</p> <p>Nivel educativo de la gestante</p> <p>Efectos secundarios</p> <p>Consejería recibida del personal de salud</p> <p>Antecedentes de anemia</p>	<p style="text-align: center;">GENERAL</p> <p>Existen factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p style="text-align: center;">ESPECÍFICOS</p> <p>a. La edad será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p>b. El nivel educativo será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p>c. Los efectos secundarios serán un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p>	<p>Se aplico el método científico, lógico inductivo.</p> <p>La investigación es de tipo básica.</p> <p>El nivel es el relacional.</p> <p>El diseño es correlacional.</p> <p>La población estuvo conformada por 73 gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica en los meses de julio y agosto del año 2022.</p> <p>Se aplico la muestra censal en el presente estudio.</p> <p>Se aplico la prueba</p>	<p style="text-align: center;">TÉCNICAS</p> <p>Encuesta para todas las variables.</p> <p style="text-align: center;">INSTRUMENTOS</p> <p>Cuestionario sobre adherencia al sulfato ferroso, elaborado por las autoras de la tesis; el mismo que fue sometido a pruebas de validez (por 04 nutricionistas) y confiabilidad (con una prueba piloto) antes de su aplicación.</p>

<p>d. ¿Los efectos secundarios serán un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?</p> <p>e. ¿La consejería recibida del personal de salud será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?</p> <p>f. ¿El antecedente de anemia será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?</p> <p>g. ¿La ocupación será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022?</p>	<p>son un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p>e. Probar si la consejería recibida del personal de salud es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p>f. Identificar si el antecedente de anemia es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p>g. Comprobar si la ocupación es un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p>	<p>Ocupación de la gestante</p>	<p>d. La consejería recibida del personal de salud será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p>e. El antecedente de anemia un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p> <p>f. La ocupación será un factor asociado a la adherencia al sulfato ferroso, en las gestantes que asisten al Centro de Salud Ascensión de Huancavelica, en el año 2022.</p>	<p>Chi-cuadrado y el Odds Ratio para las pruebas de hipótesis con el uso del IBM-SPSS 26. Para las consideraciones éticas se utilizaron los artículos del Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes del 2019.</p>	
---	--	---------------------------------	--	---	--

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Adherencia al sulfato ferroso	Cumplimiento del régimen del consumo del suplemento.	Consumo del 75% a más de la dosis indicada.	- Presenta adherencia. - No presenta adherencia.	Cualitativo Nominal
Edad de la gestante	Tiempo que ha vivido la gestante expresada en años.	Años cumplidos según el D.N.I.	- Menor de 25 años. - 25 años a más.	Cualitativo Nominal
El nivel educativo de la gestante	Corresponde al nivel de educación que tiene la gestante.	Nivel educativo alcanzado por la gestante hasta donde completó sus estudios.	- Sin instrucción o primaria. - Secundaria o superior.	Cualitativo Nominal
Efectos secundarios	Síntomas o signos presentados.	Signos o síntomas presentados por la gestante tras el consumo del sulfato ferroso.	- Presenta efectos secundarios. - No presenta efectos secundarios	Cualitativo Nominal
Consejería recibida del personal de salud	Información recibida por el personal de salud.	Consejería por parte del personal de salud sobre el consumo del suplemento o de la anemia.	- Recibe información. - No recibe información.	Cualitativo Nominal
Antecedente de anemia en la gestante	Presencia de anemia ferropénica	Presencia de anemia ferropénica en la gestante durante la gestación.	- Presenta. - No presenta.	Cualitativo Nominal
Ocupación de la gestante	Ocupación que desarrolla la gestante	Gestante que ejerce algún tipo de trabajo o actividad remunerada.	- No trabaja - Trabaja.	Cualitativo Nominal

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES

Instrucciones: Las preguntas a continuación deben de ser respondidas con la mayor sinceridad posible y en su totalidad; se le agradece por su colaboración.

Datos generales:

Fecha: 12/08/22

Nombres: Yenyer M. Taype Fernandez

Fecha de nacimiento: 30/04/2005

Nivel educativo (completado): ninguno Primaria Secundaria Superior

Lugar de procedencia: Ascension

Estado Civil: Soltera

Ocupación: Ama de casa

Semana de gestación: 19 semanas

1) En el último mes: ¿cuántas tabletas de sulfato ferroso le entregaron en el Centro de Salud? (indicar fecha)

30

fecha: 08/07/22

2) De esas tabletas recibidas: ¿Cuántos ha consumido?

Total de sulfato ferroso recibido	Total consumido	Porcentaje consumido (%)
<u>30</u>	<u>30</u>	<u>100%</u>

3) Si no consumió todos los sobres de sulfato ferroso: ¿por qué razones cree que no lo hizo?

4) Luego de consumir el sulfato ferroso, sintió alguna(s) molestia(s): si la respuesta es NO pase a la pregunta 6.

Si No

5) Si es que sintió algunas molestias (efectos secundarios) ¿Cuáles fueron? (puede marcar más de una opción):

a) Náuseas

b) Vómitos

c) Constipación

d) Diarrea

e) Dolor abdominal

f) Acidez

g) Dolor de cabeza

h) Otro _____

6) ¿El personal de Salud le ha brindado información sobre el sulfato ferroso? Si la respuesta es NO pase a la pregunta 8.

Si No

7) ¿Sobre qué tema le ha brindado información? (puede marcar más de una):

a) Qué es la anemia

b) Consumo del sulfato ferroso

c) Efectos adversos del sulfato ferroso

d) Para qué sirve el sulfato ferroso

e) Consecuencias de la anemia

f) Otros _____

8) En la actualidad ¿tiene anemia?

Si No

9) En los meses anteriores de gestación ¿ha tenido anemia?

Si No

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Título: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del evaluador : QUISPE PARI BETTY MÓNICA
 1.2. Grado Académico / Nº colegiatura : MAGISTER/ CNP 4936
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : DNI: 43385587/ CEL: 98271126
 1.4. Cargo e institución donde labora : NUTRICIONISTA DEL HOSPITAL MODULAR DE JAUJA
 1.5. Autor(es) del instrumento(s) : Yeni Ortiz Taipei – Roscio Quinto Bruno
 1.6. Nombre del instrumento de recolección de datos : cuestionario de "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022"
 1.7. Lugar y fecha : _____

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4.ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7.CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8.COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores o ítems.				X	
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10.APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS <small>(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)</small>		↓ A	↓ B	↓ C	↓ D	↓ E
					F	G

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{41}{50}$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**
-



Mg. QUISPE PARI BETTY MÓNICA / CNP 4936

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Título: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022.

5. DATOS GENERALES

1.8. Apellidos y nombres del evaluador : QUINTO LEÓN NILDA YANET
 1.9. Grado Académico / N° colegiatura : LIC EN NUTRICIÓN / 2625
 1.10. DNI / Teléfono y/o celular : DNI: 20419466/ CEL: 981862386
 1.11. Cargo e institución donde labora : Nutricionista Clínico / Hospital Daniel Alcides Carrión
 1.12. Autor(es) del instrumento(s) : Yeni Ortiz Tappe – Rocío Quinto Bruno
 1.13. Nombre del instrumento de recolección de datos : cuestionario de "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022"

1.14. Lugar y fecha : Huancayo 05 de julio del 2022 _____

6. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4.ORGANIZACION	Presentación ordenada.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.					X
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7.CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8.COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10.APLICACION	Los datos permitan un tratamiento estadístico pertinente.					X
CÓNTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		↓ A	↓ B	↓ C	↓ D	↓ E
					2	3

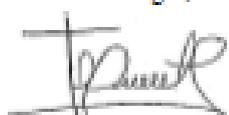
CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{48}{50}$

7. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 - 1,00]

8. **RECOMENDACIONES:**

El lenguaje a usar en la encuesta debe adecuarse al lugar, debiendo ser sencillo.



.....
 Lic. QUINTO LEÓN NILDA YANET CNP 2625

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Título: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del evaluador : Javier Eduardo Caro Yllaconza
 1.2. Grado Académico / N° colegiatura : Doctor en Ciencias de la Educación - CNP 1555
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 071 16850 - 964702939
 1.4. Cargo e institución donde labora : Universidad Peruana Los Andes
 1.5. Autor(es) del instrumento(s) : Yeni Ortiz Taipei – Rocío Quinto Bravo
 1.6. Nombre del instrumento de recolección de datos : cuestionario de "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022-"
 1.7. Lugar y fecha : 01 julio 2022

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4.ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7.CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basado en teorías e modelos técnicos.				X	
8.COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10.APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

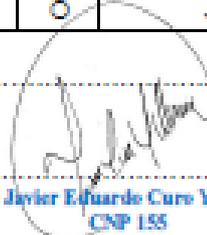
	↓	↓	↓	↓	↓
CONTRO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
<small>(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)</small>				1	9

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50} = \frac{49}{50}$ = 0,98

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<-0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<-0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	<-0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

 Dr. Javier Eduardo Caro Yllaconza
 CNP 155

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Título: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022.

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del evaluador : Diana A Choque Rodríguez
- 1.2. Grado Académico / N° colegiatura : Magister- CNP 3303
- 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 40332049 - 955 601 114
- 1.4. Cargo e institución donde labora : Universidad Peruana Los Andes
- 1.5. Autor(es) del instrumento(s) : Yeny Ortiz Torres – Socio Quinto Bruno
- 1.6. Nombre del instrumento de recolección de datos : cuestionario de "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022-
- 1.7. Lugar y fecha : 07 julio 2022

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAYA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	X
2.OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4.ORGANIZACION	Presentación ordenada.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7.CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8.COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al proposito de la investigación.					X
10.APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS <small>(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)</small>	↓	↓	↓	↓	↓
	A	B	C	D	E
				1	9

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{49}{50} = 0,98$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....


Diana A Choque Rodríguez
 NUTRICIONISTA
 C.N.P. 3303

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

	NIVEL_EDUC	ESTADO_CIVIL	ADHERENCIA	EFECCIONES	CONSEJERIA	ANTECEDENTES_ANEMIA	ANEMIA	OCUPACION
1	Primaria	Soltera	Presenta	No presenta	No recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa
2	Secundaria	Soltera	Presenta	Constipación	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa
3	Primaria	Soltera	Presenta	No presenta	No recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa
4	Secundaria	Conviviente	Presenta	Náuseas y vómitos	Recibe	No presenta	No presenta	Comercian...
5	Primaria	Soltera	Presenta	No presenta	No recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa
6	Superior	Conviviente	Presenta	Constipación	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa
7	Secundaria	Conviviente	Presenta	Náuseas y vómitos	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa
8	Primaria	Soltera	Presenta	No presenta	No recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa
9	Secundaria	Casada	Presenta	Náuseas	No recibe	Presenta	Presenta	Comercian...
10	Primaria	Soltera	Presenta	No presenta	No recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa
11	Primaria	Soltera	Presenta	No presenta	No recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa
12	Primaria	Soltera	Presenta	No presenta	No recibe	No presenta	Presenta	Comercian...
13	Primaria	Soltera	Presenta	No presenta	No recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa
14	Primaria	Soltera	Presenta	No presenta	No recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa
15	Secundaria	Casada	Presenta	No presenta	Recibe	Presenta	No presenta	Ama de casa
16								
17								
18								
19								
20								
21								

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,635	8

CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Anexo N°5 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informado de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación titulada **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022;** mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo por los investigadores responsables: **YENI ORTIZ TAIPE** y **ROCIO QUINTO BRUNO**. Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido. Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.



12 de Agosto del 2022.

(Participante)

Apellidos y nombres: Yeni Ortiz Taipe
N° DNI: 73270342

1. Responsable de investigación
Apellidos y nombres: **YENI ORTIZ TAIPE**
D.N.I. 77018313
N° de teléfono/ celular: 931335861
Email: Yeniortiztaipe659@gmail.com
Firma:
2. Responsable de Investigación
Apellidos y nombres: **ROCÍO QUINTO BRUNO**
D.N.I. 46573701
N° de teléfono/ celular: 968593002
Email: chioquinto27@gmail.com
Firma:
3. Asesor de la investigación:
Apellidos y nombres:
D.N.I.
N° de teléfono/ celular:
Email:
Firma:

DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

	NIVEL_EDUC	NIVEL_EDUCATIVO	ESTADO_CIVIL	ADHERE NCIA	EDAD	EDAD_GESTA NTE	EFEKTOS_SECUNDARIOS	EFEK_SEC	CONSEJ ERIA	ANTECE DENTES_ANEMIA	ANEMIA	OCUP	OCUPACION
1	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Soltera	Presenta	17,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	No recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
2	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	28,00	De 25 a más años	Presenta	Constipación	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
3	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	No presenta	21,00	Menor de 25 años	Presenta	Náuseas	Recibe	Presenta	Presenta	Estudiante	Ama de casa
4	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	23,00	Menor de 25 años	Presenta	Náuseas y v...	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
5	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	19,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	Presenta	Estudiante	Ama de casa
6	Superior	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	31,00	De 25 a más años	Presenta	Constipación	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
7	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	29,00	De 25 a más años	Presenta	Náuseas y v...	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
8	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	No presenta	23,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	Presenta	Presenta	Estudiante	Ama de casa
9	Secundaria	Secundaria / Superior	Casada	Presenta	37,00	De 25 a más años	Presenta	Náuseas	No recibe	Presenta	Presenta	Comercian...	Trabaja
10	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	20,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Estudiante	Ama de casa
11	Superior	Sin instrucción / Primaria	Conviviente	No presenta	22,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	Presenta	Presenta	Profesional...	Trabaja
12	Secundaria	Sin instrucción / Primaria	Conviviente	No presenta	25,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
13	Superior	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	29,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
14	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	18,00	Menor de 25 años	Presenta	Náuseas	Recibe	Presenta	No presenta	Estudiante	Ama de casa
15	Secundaria	Secundaria / Superior	Casada	Presenta	28,00	De 25 a más años	Presenta	No presenta	Recibe	Presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
16	Superior	Sin instrucción / Primaria	Soltera	No presenta	26,00	De 25 a más años	No presenta	Constipación	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
17	Superior	Sin instrucción / Primaria	Soltera	No presenta	24,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	Presenta	Estudiante	Ama de casa
18	Secundaria	Sin instrucción / Primaria	Casada	No presenta	22,00	Menor de 25 años	No presenta	Náuseas	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
19	Superior	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	28,00	De 25 a más años	Presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
20	Secundaria	Sin instrucción / Primaria	Soltera	No presenta	17,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	Presenta	Presenta	Estudiante	Ama de casa
21	Superior	Sin instrucción / Primaria	Soltera	No presenta	25,00	De 25 a más años	No presenta	Náuseas	Recibe	Presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa

	NIVEL_EDUC	NIVEL_EDUCATIVO	ESTADO_CIVIL	ADHERENCIA	EDAD	EDAD_GESTANTE	EFFECTOS_SECUNDARIOS	EFECCION_SEC	CONSEJERIA	ANTECEDENTES_ANEMIA	ANEMIA	OCUPACION	OCUPACION
22	Secundaria	Sin instrucción / Primaria	Soltera	No presenta	23,00	Menor de 25 años	No presenta	Ácidoz	No recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
23	Secundaria	Sin instrucción / Primaria	Conviviente	No presenta	34,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
24	Superior	Sin instrucción / Primaria	Soltera	No presenta	26,00	De 25 a más años	No presenta	Constipación	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
25	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Soltera	No presenta	16,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	Presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
26	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	19,00	Menor de 25 años	Presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
27	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	31,00	De 25 a más años	Presenta	No presenta	No recibe	Presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
28	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	24,00	Menor de 25 años	Presenta	Ácidoz	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
29	Superior	Sin instrucción / Primaria	Casada	No presenta	33,00	De 25 a más años	No presenta	Constipación	No recibe	No presenta	No presenta	Profesional...	Trabaja
30	Secundaria	Sin instrucción / Primaria	Conviviente	No presenta	27,00	De 25 a más años	No presenta	Constipación	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
31	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	26,00	De 25 a más años	Presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
32	Superior	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	30,00	De 25 a más años	Presenta	Náuseas	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
33	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Conviviente	Presenta	36,00	De 25 a más años	Presenta	No presenta	Recibe	Presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
34	Superior	Secundaria / Superior	Soltera	No presenta	31,00	De 25 a más años	No presenta	Náuseas	Recibe	No presenta	No presenta	Profesional...	Trabaja
35	Superior	Secundaria / Superior	Soltera	No presenta	25,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
36	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Conviviente	No presenta	28,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
37	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Conviviente	Presenta	29,00	De 25 a más años	Presenta	No presenta	No recibe	Presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
38	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	22,00	Menor de 25 años	Presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Estudiante	Ama de casa
39	Superior	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	25,00	De 25 a más años	Presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
40	Superior	Secundaria / Superior	Soltera	No presenta	33,00	De 25 a más años	No presenta	Otros	Recibe	Presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
41	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	19,00	Menor de 25 años	Presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Trabaja
42	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	No presenta	18,00	Menor de 25 años	No presenta	Otros	Recibe	Presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa

	NIVEL_EDUC	NIVEL_EDUCATIVO	ESTADO_CIVIL	ADHERENCIA	EDAD	EDAD_GESTANTE	EFFECTOS_SECUNDARIOS	EFECS_SEC	CONSEJERIA	ANTECEDENTES_ANEMIA	ANEMIA	OCUP	OCUPACION
43	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	17,00	Menor de 25 años	Presenta	No presenta	Recibe	Presenta	No presenta	Ama de casa	Trabaja
44	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	No presenta	21,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Estudiante	Ama de casa
45	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	No presenta	23,00	Menor de 25 años	No presenta	Constipación	No recibe	Presenta	Presenta	Estudiante	Ama de casa
46	Secundaria	Secundaria / Superior	Casada	Presenta	30,00	De 25 a más años	Presenta	Náuseas y v...	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Trabaja
47	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	23,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Estudiante	Trabaja
48	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	No presenta	23,00	Menor de 25 años	Presenta	Náuseas	Recibe	Presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
49	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	28,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	Presenta	No presenta	Ama de casa	Trabaja
50	Superior	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	31,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Profesional...	Trabaja
51	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	19,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Trabaja
52	Superior	Secundaria / Superior	Conviviente	No presenta	30,00	De 25 a más años	Presenta	Constipación	No recibe	Presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
53	Superior	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	41,00	De 25 a más años	Presenta	Constipación	Recibe	No presenta	No presenta	Profesional...	Trabaja
54	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	23,00	Menor de 25 años	Presenta	Náuseas y v...	Recibe	Presenta	No presenta	Estudiante	Trabaja
55	Superior	Secundaria / Superior	Conviviente	No presenta	22,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	No recibe	No presenta	No presenta	Profesional...	Ama de casa
56	Superior	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	27,00	De 25 a más años	Presenta	Náuseas	Recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
57	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Casada	Presenta	41,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	Presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
58	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	29,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	Presenta	No presenta	Ama de casa	Trabaja
59	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	No presenta	35,00	Menor de 25 años	Presenta	Náuseas	No recibe	Presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
60	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	20,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Estudiante	Trabaja
61	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Soltera	Presenta	17,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	Presenta	Estudiante	Ama de casa
62	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Conviviente	Presenta	33,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
63	Secundaria	Secundaria / Superior	Casada	No presenta	37,00	De 25 a más años	Presenta	Náuseas	No recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja

	NIVEL_EDUC	NIVEL_EDUCATIVO	ESTADO_CIVIL	ADHERENCIA	EDAD	EDAD_GESTANTE	EFEKTOS_SECUNDARIOS	EFEK_SEC	CONSEJERIA	ANTECEDENTES_ANEMIA	ANEMIA	OCUP	OCUPACION
58	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	29,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	Presenta	No presenta	Ama de casa	Trabaja
59	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	No presenta	35,00	Menor de 25 años	Presenta	Náuseas	No recibe	Presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
60	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	20,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Estudiante	Trabaja
61	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Soltera	Presenta	17,00	Menor de 25 años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	Presenta	Estudiante	Ama de casa
62	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Conviviente	Presenta	33,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
63	Secundaria	Secundaria / Superior	Casada	No presenta	37,00	De 25 a más años	Presenta	Náuseas	No recibe	No presenta	No presenta	Comercian...	Trabaja
64	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	22,00	Menor de 25 años	Presenta	Otros	Recibe	No presenta	No presenta	Estudiante	Ama de casa
65	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	No presenta	21,00	Menor de 25 años	Presenta	Náuseas	No recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
66	Superior	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	31,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	No presenta	Profesional...	Trabaja
67	Secundaria	Secundaria / Superior	Soltera	Presenta	21,00	Menor de 25 años	Presenta	Náuseas	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
68	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	20,00	Menor de 25 años	Presenta	Constipación	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
69	Superior	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	25,00	De 25 a más años	Presenta	Náuseas	Recibe	Presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
70	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	26,00	De 25 a más años	Presenta	Otros	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
71	Superior	Secundaria / Superior	Conviviente	Presenta	25,00	De 25 a más años	No presenta	No presenta	Recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
72	Primaria	Sin instrucción / Primaria	Conviviente	No presenta	37,00	De 25 a más años	Presenta	Constipación	Recibe	No presenta	Presenta	Ama de casa	Ama de casa
73	Secundaria	Secundaria / Superior	Conviviente	No presenta	31,00	De 25 a más años	Presenta	Constipación	Recibe	No presenta	No presenta	Ama de casa	Ama de casa
74													
75													
76													
77													
78													

FOTOGRAFÍAS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO







DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, YENI ORTIZ TAIPE, identificada con D.N.I. 77018313, estudiante de la Escuela Profesional de Nutrición Humana, vengo implementando el proyecto de tesis titulado: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022; en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes, serán preservados y usados únicamente con fines de investigación, basados en los artículos 6° y 7° del Reglamento del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana los Andes y en los artículos 4° y 5° del Código de Ética Para la Investigación Científica en la Universidad Peruana los Andes; salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 29 de diciembre del 2021



YENI ORTIZ TAIPE

Responsable de la investigación



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, ROCÍO QUINTO BRUNO, identificada con D.N.I. 46573701, estudiante de la Escuela Profesional de Nutrición Humana, vengo implementando el proyecto de tesis titulado: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022; en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes, serán preservados y usados únicamente con fines de investigación, basados en los artículos 6° y 7° del Reglamento del Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana los Andes y en los artículos 4° y 5° del Código de Ética Para la Investigación Científica en la Universidad Peruana los Andes; salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 29 de diciembre del 2021



ROCIO QUINTO BRUNO

Responsable de la investigación

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Yeni Ortiz Taipe, identificado con DNI 77018313, domiciliada en Jr Amazonas –Ascensión, estudiante de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera en la elaboración de mi investigación titulada: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 24 de junio del 2022.



Firma

Yeni Ortiz Taipe

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Rocío Quinto Bruno, identificado con DNI 46573701, domiciliada en Plaza principal S/N. Concepción-Huancayo, estudiante de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera en la elaboración de mi investigación titulada: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022**, se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 24 de junio del 2022.



Firma

Rocío Quinto Bruno

CARTA N°001-CC. SS-ASCENSIÓN-2022

Señores:

QUINTO BRUNO ROCÍO

ORTIZ TAIPE YENI

Bachilleres de la Escuela profesional de Nutrición Humana

Presente. -

Asunto: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022

Con especial agrado me dirijo a ustedes para saludarlos cordialmente y la vez informar que la Dirección del Centro de Salud Ascensión da **AUTORIZACIÓN** para la aplicación del instrumento de evaluación de la investigación titulada **“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, EN EL AÑO 2022”**, aprobó con la resolución N° N°0411-D-FC.CSS.-UPLA-2022 e fecha 07.02.2023, dirigido a los estudiantes del I al X ciclo del escuela Profesional.

Sin otro en particular me despido de usted, expresándole las muestras de mi estima personal.

Atentamente.



Miriam F. Páytán
LIC. EN INGENIERÍA
CEP 47200
Firma y sello del Director de Sede.