

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS A LA NO
ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD DE SANTA ANA 2020”**

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR:

BACH. RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie

BACH. RIVAS RAMOS, Gina

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

HUANCABELICA- PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS A LA NO
ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN
GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE
SALUD DE SANTA ANA 2020”**

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR:

BACH. RENOJO MAYHUA Jesmy Melanie

BACH. RIVAS RAMOS Gina

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

APROBADO POR LOS JURADOS CALIFICADORES

PRESIDENTA: Mg. Tula Susana Guerra Olivares

SECRETARIA: Dra. Rossibel Juana Muñoz De la Torre

VOCAL: Mg. Zelmira Flor De la Cruz Ramos

HUANCAMELICA- PERÚ

2020

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a los veintiuno (21) días del mes de diciembre a las 12:00 horas del año 2020 se reunieron los miembros del jurado evaluador de la sustentación de tesis del (la) egresado(a):

RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie
RIVAS RAMOS, Gina

Siendo los jurados evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES.
Secretario : Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE.
Vocal : Mg. Zelmira Flor DE LA CRUZ RAMOS.

Para calificar la sustentación de la tesis titulada:

"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020".

Concluida la sustentación de forma síncrona, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N°419-2020-D-FCS-R-UNH, concluyendo a las 12:45 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspendan la conectividad para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 21 de diciembre del 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
PRESIDENTE DECANO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

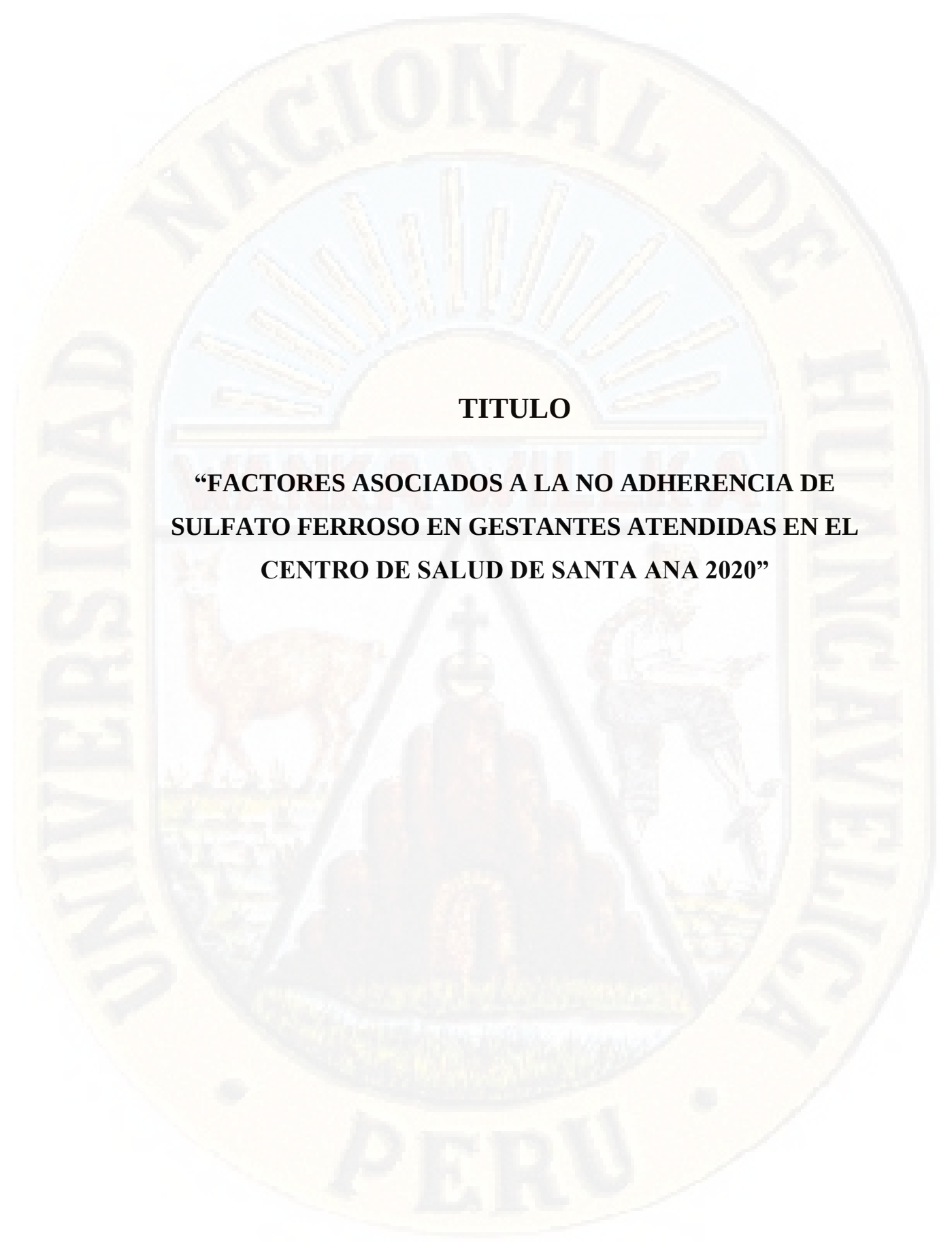
Dra. Rossibel J. Muñoz De la Torre
SECRETARIO

Mg. Zelmira F. De la Cruz Ramos
OBSTETRA
C.O.P. 28927

VOCAL

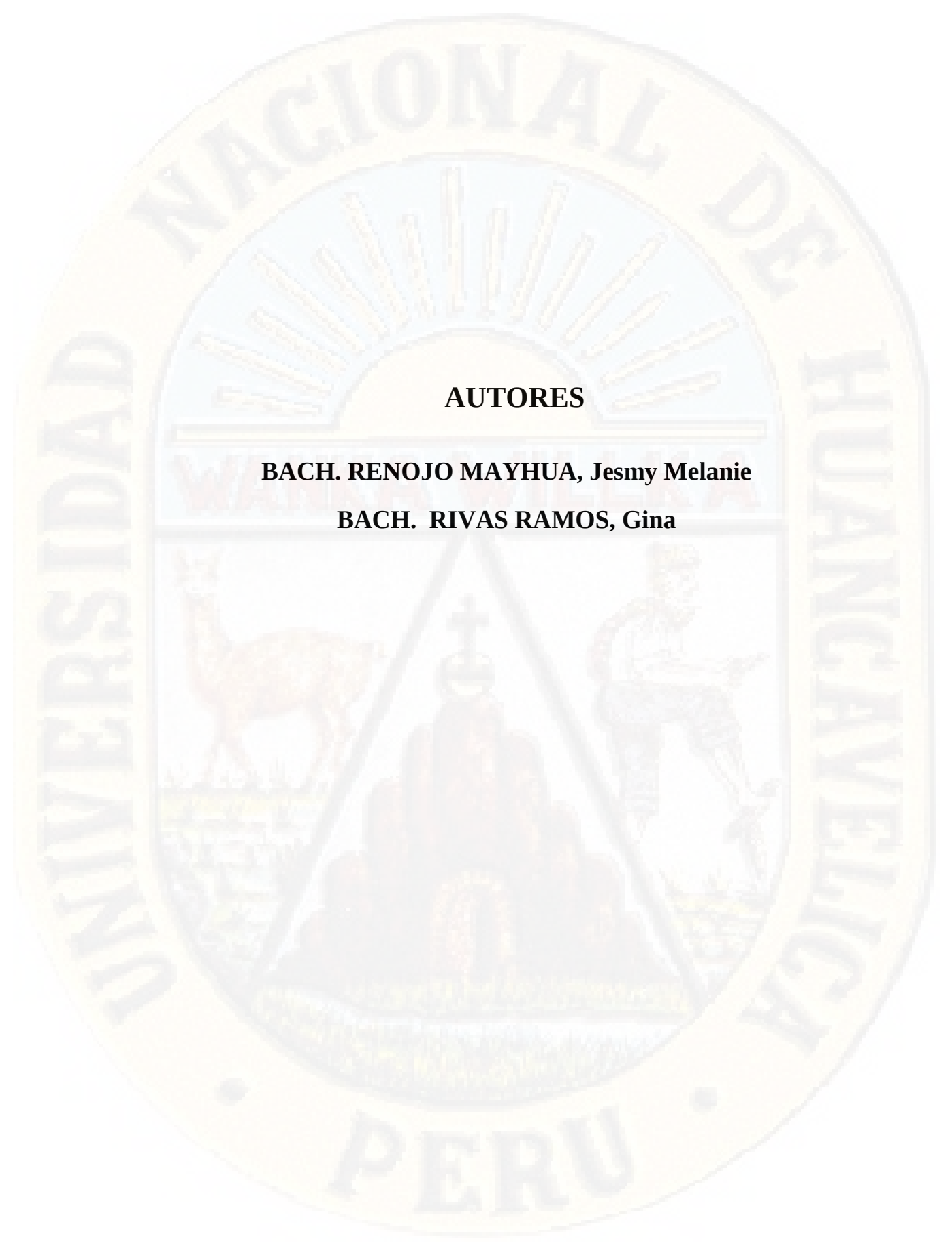
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
PRESIDENTE DECANO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
DOCENTE
Kelly Yacina Riveros Laurente
OBSTETRA
C.O.P. 28789
SECRETARIA DOC.



TITULO

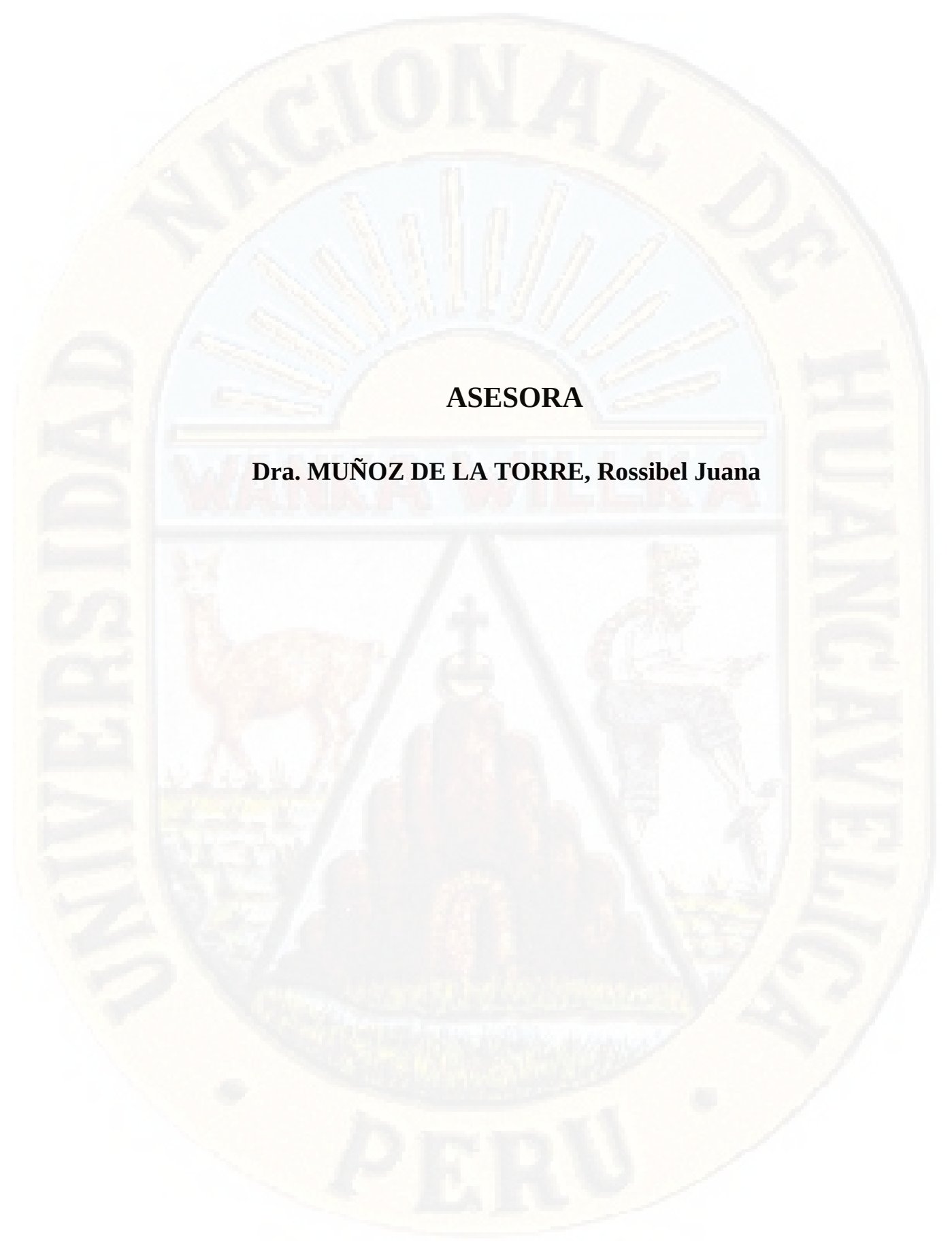
**“FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE
SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020”**



AUTORES

BACH. RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie

BACH. RIVAS RAMOS, Gina



ASESORA

Dra. MUÑOZ DE LA TORRE, Rossibel Juana

DEDICATORIA

A mis padres, por brindarme su amor, su aliento, sacrificio y por estar conmigo en todo momento; lo cual, a pesar de las dificultades me permitió cumplir una meta más. A mis hermanos, por estar siempre presentes y por el apoyo moral que me brindaron a lo largo de esta etapa.

Jesmy Melanie Renojo Mayhua

A mi madre por ser la persona más importante en mi vida; quien, con su ejemplo, amor, dedicación se convirtió en fuente de mi motivación a creer día a día y luchar ante las adversidades de la vida. A mis hermanas(os) por estar siempre conmigo brindándome su apoyo y cariño.

Gina Rivas Ramos

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora, Dra. Rossibel Juana Muñoz De la Torre, por habernos orientado, brindado su tiempo e impartido sus conocimientos en la elaboración y desarrollo de este trabajo de investigación.

A los miembros del jurado validador del instrumento: Obsta. Rosalía Merino Guerrero, Obsta. Yurieth Gonzales Baquerizo y Obsta. Brigitte Ayuque Martínez, por su tiempo, disponibilidad y dedicación como parte de los jueces expertos.

Al centro de salud Santa Ana por brindarnos facilidades en la ejecución de este trabajo de investigación.

Finalmente expresamos nuestros agradecimientos a todas aquellas gestantes que nos brindaron su apoyo participando en la encuesta.

Las tesisas.

TABLA DE CONTENIDO

TITULO	iv
AUTORES	v
ASESORA.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO	viii
TABLA DE CONTENIDO.....	ix
TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.3. OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO.....	19
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	20

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	22
2.2. BASES TEÓRICAS.....	30
2.2.1. ANEMIA Y EMBARAZO.....	30
2.2.1.1. ANEMIA FERROPENICA	31
2.2.2. SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO	32
2.2.3. FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO:	34
2.2.4. ADHERENCIA	35
2.2.5. NO ADHERENCIA	35
2.3. HIPOTESIS.....	36
2.4. DEFINICIÓN DE TERMINOS.....	36
2.5. IDENTIFICACION DE VARIABLES	37
2.5.1. VARIABLE 1:	37
2.5.2. VARIABLE 2:	37
2.6. DEFINICIÓN OPERATIVA DE VARIABLES	37

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACION	40
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACION.....	40
3.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	40

3.2.1. MÉTODO GENERAL.....	40
3.2.2. MÉTODO BÁSICO.....	41
3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	41
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.4.1. POBLACIÓN	41
3.4.2. MUESTRA.....	42
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
3.5.1. TÉCNICA:	42
3.5.2. INSTRUMENTOS:.....	42
3.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTOS Y ANALISIS DE DATOS	43

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	44
DISCUSIONES.....	50
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	56
APÉNDICE	59
A. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	60
B. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	63
C. DOCUMENTOS PERTINENTES.....	73
D. REGISTRO FOTOGRÁFICO.....	80
E. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	83
F. CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD	85

TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

CUADRO 1: PORCENTAJE DE GESTANTES NO ADHERENTES Y ADHERENTES DE SULFATO FERROSO ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020.	44
CUADRO 2: FACTORES RELACIONADOS CON LA GESTANTE Y LA NO ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020	45
CUADRO 3 : FACTORES RELACIONADOS CON EL PROFESIONAL DE LA SALUD Y LA NO ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA, 2020	47
CUADRO 4: FACTORES RELACIONADOS CON EL SUPLEMENTO Y LA NO ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA, 2020.....	48
CUADRO 5: FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020 ..	49

RESUMEN

Objetivo. Determinar los factores asociados a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, marzo 2020. **Método.** La investigación fue observacional, prospectiva, analítico de corte transversal y cuyo diseño fue de tipo descriptivo correlacional. La población fueron todas las gestantes controladas en el centro de salud de Santa Ana, durante el mes de marzo; tomando como muestra a las gestantes con una edad gestacional mayor o igual a 14 semanas, las cuales estuvieron conformadas por 64 gestantes, luego se aplicó el cuestionario. La misma que fue procesada en el Microsoft Excel 2016 y analizada con el programa SPSS v.25. **Resultados.** Existe una asociación estadísticamente significativa con el factor náuseas y/o vómitos ($p = 0.0031$) y la no adherencia de sulfato ferroso; los factores edad extrema ($p= 0.472$), paridad ($p=0.755$), grado de instrucción ($p=0.220$), número de controles prenatales ($p=0.702$), edad gestacional en la 1° CPN ($P=0.993$), conocimiento ($p=0.645$), creencias ($p=0.130$); factores relacionados con el profesional de salud tales como cantidad de información brindada ($p=0.446$), calidad de información ($p=0.475$) y factores relacionados con el suplemento estreñimiento ($p= 0.249$), dolor de cabeza ($p=0.369$), sabor del suplemento ($p=0.396$), olor del suplemento ($p=0.400$) no son factores asociados a la no adherencia al sulfato ferroso. **Conclusión:** Las náuseas y/o vómitos en un factor que limita la buena disposición de la gestante a cumplir la adecuada suplementación del sulfato ferroso.

Palabras clave: No adherencia, Factores, Sulfato ferroso y Gestante.

ABSTRACT

Objective. To determine the factors associated with the non-adherence of ferrous sulfate in pregnant women treated at the Santa Ana health center, March 2020.

Method. The research was observational, prospective, analytical, cross-sectional and whose design was descriptive-correlational. The population was all pregnant women controlled at the Santa Ana health center, during the month of March; Taking as a sample pregnant women with a gestational age greater than or equal to 14 weeks, which consisted of 64 pregnant women, then the questionnaire was applied. The same that was processed in Microsoft Excel 2016 and analyzed with the SPSS v.25 program.

Results. There is a statistically significant association with the nausea and / or vomiting factor ($p = 0.0031$) and the non-adherence of ferrous sulfate; the factors extreme age ($p = 0.472$), parity ($p = 0.755$), educational level ($p = 0.220$), number of prenatal check-ups ($p = 0.702$), gestational age in the 1st CPN ($P = 0.993$), knowledge ($p = 0.645$), beliefs ($p = 0.130$); factors related to the health professional such as quantity of information provided ($p = 0.446$), quality of information ($p = 0.475$) and factors related to the supplement constipation ($p = 0.249$), headache ($p = 0.369$), taste of the supplement ($p = 0.396$), odor of the supplement ($p = 0.400$) are not factors associated with non-adherence to ferrous sulfate. **Conclusion:** Nausea and / or vomiting is a factor that limits the willingness of the pregnant woman to comply with the adequate supplementation of ferrous sulfate.

Keywords: Non-adherence, Factors, Ferrous sulfate and Pregnant woman.

INTRODUCCIÓN

Las gestantes conforman uno de los grupos de riesgo para el desarrollo de anemia por deficiencia de hierro, por lo cual se convierte en un gran problema de salud pública a nivel nacional, generando diversos tipos de complicaciones tanto en el feto como en la madre (1). Las tasas más altas se encuentran en los países más pobres, particularmente en el África, donde en la región occidental y central tienen una tasa de 40 y 50% para mujeres no embarazadas y embarazadas, respectivamente. Se asume que la deficiencia de hierro es la principal causa de esta alta tasa de anemia. En el África, por ejemplo, se asocia fuertemente la deficiencia de hierro con los niveles socioeconómicos más bajos.(1)

Tres de cada diez mujeres en estado de gestación (29,6%) padecen de anemia en el Perú, según detalla la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017 elaborada por Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Por lugar de residencia, Lima Metropolitana es el que concentra la mayor cantidad de mujeres embarazadas con anemia con un 23,1%, seguido de la selva con 22,9%, la sierra y el resto de la costa con 18,9%. En ciertos lugares del país, con patrones culturales propios, evitan el consumo adecuado de alimentos ricos en hierro, lo cual ocasiona prevalencias altas de anemia tanto en la mujer en edad fértil, como en la gestante. (2)

El suplemento de hierro durante el embarazo es un tema controvertido que involucra muchos aspectos de relevancia para lograr un resultado favorable tanto en la madre como en el feto. Los valores normales de la hemoglobina (Hb) y el resto de los parámetros sanguíneos, deben relacionarse con el estilo de vida, la nutrición y otros factores tanto sociales como económicos, culturales y geográficos. El estilo de vida influye en la salud y puede modificar los valores normales de hemoglobina. (3)

Algunos estados solicitaron a la organización Mundial de la Salud la administración diaria del sulfato ferroso a partir de las 16 semanas de gestación sea como profilaxis o tratamiento; sin embargo, en el Perú la utilización de estos sistemas es aún limitada y no han tenido resultados eficaces para disminuir la anemia gestacional. (4)

El Centro de Salud de Santa Ana, viene administrando sulfato ferroso a las gestantes con edad gestacional mayor o igual a 14 semanas, sin embargo, en la actualidad la anemia sigue siendo un problema que aqueja a las gestantes, ya que se observa que la adherencia al suplemento no alcanza óptimos resultados, por lo que es necesario conocer factores influyen en el incumplimiento de la suplementación con hierro. Por tanto, la presente investigación tiene como objetivo determinar los factores asociados y la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020.

El presente trabajo de investigación está organizado en cuatro capítulos, los cuales se detallan a continuación: CAPITULO I, planteamiento del problema. CAPITULO II, Marco teórico. CAPITULO III, Materiales y métodos. CAPITULO IV, Discusión de resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La anemia es un problema frecuente de la salud pública, cerca del 41.8% de los casos pueden atribuirse a la carencia de hierro, mientras que el resto se debe a problemas como carencias de folatos, vitamina B12 o vitamina A, inflamación crónica, infecciones parasitarias o trastornos hereditarios. Las gestantes integran una de los grupos más vulnerables en el desarrollo de la anemia por deficiencia de hierro, lo cual genera un alto riesgo de morbilidad materna-neonatal, materno infantil, parto prematuro y enfermedades infecciosas(4) (5)

Las tasas más altas se encuentran en los países más pobres, particularmente en el África, donde en la región occidental y central tienen una tasa de 40 y 50% para mujeres no embarazadas y embarazadas, respectivamente. Se asume que la deficiencia de hierro es la principal causa de esta alta tasa de anemia. En el África, por ejemplo, se asocia fuertemente la deficiencia de hierro con los niveles socioeconómicos más bajos.(1)

En nuestro país, se observó una disminución de la anemia gestacional desde un 42.7 % en el 2004, hasta un 28% en el 2011.(5). Un estudio más reciente determinó que la proporción promedio mensual de casos de anemia a nivel nacional durante el 2013 fue de 25.0% entre las gestantes que acudieron a los establecimientos de salud. Las regiones con las proporciones más altas se concentran en el trapezio andino y Sierra Sur, especialmente en las Regiones de Puno, Moquegua, y en el Callao. Las proporciones más bajas se encuentran en las regiones Lambayeque, Jaén e Ica.(2). Una característica en común en las mujeres del trapezio andino se ve reflejado en la falta de compromiso para el consumo de suplementos vitamínicos otorgados por los establecimientos, lo cual genera una inadecuada adherencia durante el consumo de los suplementos.

Tres de cada diez mujeres en estado de gestación (29,6%) padecen de anemia en el Perú, según detalla la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)

2017 elaborada por Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Por lugar de residencia, Lima Metropolitana es el que concentra la mayor cantidad de mujeres embarazadas con anemia con un 23,1%, seguido de la selva con 22,9%, la sierra y el resto de la costa con 18,9%. (2)

En nuestro país, se evidencia que la incidencia de gestantes que incumplen el tratamiento con sulfato ferroso es cercana al 20%. La no adherencia al tratamiento puede estar relacionada con el nivel socio-económico bajo, creencias populares, acceso limitado a las instalaciones de salud, grado de instrucción y presencia de efectos secundarios como: Mareos, náuseas, vómitos y dolor de cabeza.(6)

Trigoso, en su estudio muestra que el 30.5% de gestantes presentan un nivel inadecuado de adherencia y en su mayoría está relacionado directamente por factores personales y los efectos adversos que produce su ingesta.(7)

El suplemento de hierro durante el embarazo es un tema controvertido que involucra muchos aspectos de relevancia para lograr un resultado favorable tanto en la madre como en el feto. Los valores normales de la hemoglobina (Hb) y el resto de los parámetros sanguíneos, deben relacionarse con el estilo de vida, la nutrición y otros factores tanto sociales como económicos, culturales y geográficos. El estilo de vida influye en la salud y puede modificar los valores normales de hemoglobina. (3)

Las sales ferrosas constituyen el preparado más ampliamente recomendado, aunque su uso está limitado por: Absorción baja y variable, relación por parte de los alimentos y el daño en la mucosa luminal mediado por los radicales libres. En ciertos lugares del país, con patrones culturales propios, como Huancavelica, Apurímac, Cuzco evitan el consumo adecuado de alimentos ricos en hierro (2). En el caso de gestantes y niños evitan el consumo de suplementos ricos en hierro generando la no adherencia; los motivos por la que evitan el consumo de suplementos de hierro generalmente es por los efectos secundarios que produce

el fármaco y los más comunes son: Estreñimiento, dolor de cabeza, náuseas y vómitos.

En el centro de salud Santa Ana, se administra una dosis diaria de 60 mg de hierro elemental más 400ug de ácido fólico a todas las gestantes a partir de las 14 semanas de gestación y pese a eso se evidencia que existe un 12.7% de gestantes padecen anemia y en las visitas domiciliarias como parte de la actividad de la práctica clínica se observa que no hay un consumo responsable de la suplementación, donde se observó que las gestantes no cumplen la indicación terapéutica correcta, evidenciándose blíster de sulfato ferroso no acorde con la cantidad de tabletas que debió consumir.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020.

1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- Estimar el porcentaje de gestantes no adherentes y adherentes atendidas en el centro de Salud de Santa Ana, 2020.
- Determinar factores asociados con la gestante y la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020.
- Determinar factores asociados con el profesional de salud y la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020.

- Determinar los factores asociados con el Suplemento y la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La no adherencia al sulfato ferroso es un tema de gran preocupación, ya que este desencadena presencia de anemia gestacional a nivel local, regional y nacional; en su mayoría está relacionado a la deficiencia de hierro, lo cual puede desencadenar diferentes patologías, tales como: restricción del crecimiento intrauterino, prematuridad y complicaciones durante el parto, aumentando el riesgo de mortalidad materna al presentar hemorragias durante el parto y post parto. La adherencia es uno de los factores más importantes en la eficacia del tratamiento. Sin embargo, estudios refieren que la no adherencia al sulfato ferroso esta ocasionado por la presencia de los efectos secundarios que provoca su consumo.

En el Perú las estrategias planteadas para hacerle frente a esta condición de salud, es la suplementación preventiva a partir de las 14 semanas de gestación, mediante el uso de sulfato ferroso 300 mg de sulfato ferroso, que aporta 60 mg de hierro elemental más 400 ug de ácido fólico, que es entregada durante cada atención prenatal, en los casos de anemia la dosis se duplica.

Sin embargo, la anemia gestacional persiste hasta el momento del parto siendo la no adherencia a la suplementación preventiva o al tratamiento con sulfato ferroso, la causa más frecuente de abandono e incumplimiento de la prescripción; esta situación trae como consecuencia el incremento de incidencia de patologías tanto fetales como maternas, que condicionan a un mal pronóstico de parto y puerperio.

En el centro de salud Santa Anta- Huancavelica, las gestantes reciben la suplementación de sulfato ferroso desde las 14 semanas de gestación, sin embargo, no mostraban una mejora de los valores de hemoglobina y a través de la práctica comunitaria se observó que tienen los blisters de pastillas sin consumo puntual de las mismas, además enfatizan que estaría relacionado a presencia de

náuseas y vómitos, sabor del suplemento, estreñimiento, dolor de cabeza durante el consumo del suplemento intensificando las molestias durante el embarazo.

El resultado nos permite proponer alternativas de solución a la problemática identificada; así mismo contribuye con el abordaje frente a la no adherencia a la suplementación y tratamiento durante la gestación; además de servir como base para otros estudios en el tema.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

INTERNACIONAL:

Merino y Lozano, en Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo. **Objetivo:** Identificar factores que influyen en la falta de adherencia, Bolivia – 2010. **Metodología:** Tipo casos y controles en 182 mujeres que se encontraban en su puerperio inmediato en el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi-Cochabamba entre Agosto y Setiembre del 2009. **Resultado:** Se evidencio una adherencia del 26%. La falta de estudios de primaria completos (OR=2,12; p=0,0355), la presencia de náuseas (OR 3,05; p= 0,02) y el tiempo prolongado de tratamiento (OR 2,46; p=0,011) demostraron estadísticamente disminuir la adherencia a sulfato ferroso; mientras que la toma del medicamento en un horario regular (OR=0,49 p=0,01) y la confianza en el médico que prescribió el sulfato ferroso (OR 0,34 p=0,046) mejoraban la adherencia. **Conclusión** que para lograr una buena adherencia de las mujeres se debe reforzar la relación médico – paciente y la explicación sobre los efectos del medicamento de acuerdo al nivel de instrucción de la paciente.(8)

Toledo, publicó su estudio Causas de abandono del tratamiento con hierro en la prevención de anemia en pacientes embarazadas del Hospital General de la Zona y Medicina Familiar No 1 en Colima, Colombia. **Objetivo:** Determinar las causas de abandono al tratamiento con hierro en la prevención de anemia, Colombia, 2006. **Metodología:** Tipo casos y controles, **Resultados:** El 84% de las pacientes si se tomaba el hierro, el 16% no se lo llegó a tomar; sobre el tiempo de duración de la ingesta del hierro, el 24,4% de las pacientes ingirió hierro por 8 meses o más tiempo, el 17,3% lo ingirió por 2 meses, el 13,2% durante 6 meses, el 12,2% por 7 meses, el 11,2% por 4 meses, el 7,1% nunca lo tomó durante el embarazo, el 5,1% por 5 meses, un 4% lo tomó por un mes, 4% lo tomó por unos días y 1% por 3 meses. La hemoglobina reportada fue de 12-14 gr/dL en el 35%

de pacientes, 10-11 gr/dL en el 55% de pacientes y 10% de las pacientes se encontraron con hemoglobina entre 7-9 gr/dL. Por otra parte, el 78% de las pacientes no le informaron al médico la suspensión del tratamiento con hierro por diversas causas, y el 22% de las pacientes si le refieren al médico que desean suspender el tratamiento exponiéndole sus motivos, lo que facilita que el médico tenga alternativa a cambiar el tratamiento o modificar algún evento en el que pueda intervenir con la finalidad que la paciente no suspenda su tratamiento con hierro. En cuanto a la sintomatología a causa de la ingesta de hierro más frecuente fue: 62% de las pacientes negaron sintomatología, el 12,2% refirieron estreñimiento, flatulencia, náuseas, vómito, el 10,3% refirieron sintomatología gástrica, y el 2,5% refirieron cefalea y dolor de cintura. (9)

NACIONAL:

Abal y Reynaga, en Factores influyentes en la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en gestantes- centro de salud Benlenpata Cusco, Noviembre 2018-Enero 2019, **Objetivo:** Determinar los factores influyentes en la adherencia con suplementación con sulfato ferroso en gestantes-Centro de Salud Belenpampa Cusco, **Metodología:** Estudio correlacional, cuantitativa, prospectivo, diseño no experimental, transversal, con una muestra de 120 gestantes. **Resultados:** Los factores socioeconómicos y obstétricos son el 87.5% tienen de 18 a 28 años, 73.3% educación básica, el 90.0% tienen pareja, 92.5% no trabaja y procedencia urbana. El 75.0% su ingreso económico es de S/.0 a S/.1000, primigestas en un 59.2%, el 91.7% no tuvo abortos, el 81.6% tuvo > de 6 controles. Los factores relacionados al tratamiento, son: náuseas, vómitos, dolor abdominal, acidez, diarrea, estreñimiento, falta de apetito, mal sabor de boca, pigmentación de dientes, dolor de cabeza, mareos y somnolencia de manera significativa. Los factores relacionados con el personal de salud, el 86.7% recibió consejería, el 99.1% recibieron sulfato ferroso. Los factores relacionados con la enfermedad son el 89.2% sin anemia. Los factores relacionados con las pacientes, el 65.8% tiene bajo conocimiento y el 98.3% mencionaron que se olvidaron. El nivel de adherencia es moderado en el 86.7%. **Conclusión:** Los factores influyentes en la adherencia de suplementación con

sulfato ferroso en gestantes son los factores socioeconómicos y obstétricos, relacionados al tratamiento, al personal de salud, a la enfermedad, a los pacientes, esto se asume del valor de $p=0.00$ donde el nivel de significancia de las variables.(10)

Ponce, en Factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica atendidas en el Hospital Ate Vitarte, Enero 2018. **Objetivo:** Determinó los factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica atendidas en el Hospital Ate Vitarte durante Enero 2018, **Metodología:** El estudio fue observacional, analítico, transversal y prospectivo, **Resultados:** Se obtuvo con respecto a los factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica, la edad materna adulta ($p=0.003$) y añosa ($p=0.002$), el ser nulípara ($p=0.005$), primípara ($p=0.002$), si la explicación brindada por el profesional fue ideal ($p=0.026$), el recibir la explicación de los beneficios del suplemento ferroso ($p=0.001$), antecedente de anemia ($p=0.003$) y si el suplemento provoca amargor en la boca ($p=0.000$). **Conclusiones:** La edad materna, la paridad, el antecedente de anemia, la explicación acerca de los beneficios del suplemento de hierro fueron factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica.(11)

Caparó, en Factores de riesgo asociado con la no adherencia terapéutica con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Regional del Cusco-2017, **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados con la no adherencia terapéutica con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Regional del Cusco 2017, **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo casos y controles, ejecutado en una población finita, la misma que estará constituida por gestantes atendidas en el Hospital Regional del Cusco, la muestra fue constituida por 343 gestantes que se dividieron a su vez en 254 casos y 89 controles. Se usaron medidas de asociación donde un $OR>1$ será un factor de riesgo asociado; IC (95%): [$>1 - >1$] y $p< 0.05$ serán estadísticamente significativas, **Resultados:**

En las gestantes sin adherencia terapéutica los grados de anemia fueron, anemia leve 52%, anemia moderada 13% y anemia severa 1%. Los factores estudiados con valor significativo en el estudio, con sus respectivos porcentajes en estas gestantes fueron: no conocer o conocer poco sobre el valor nutricional del hierro (75,20%) con OR: 1,787; IC: 1,067 - 2,993; p: 0,026; conocer mucho (24,80%) con OR: 0,560; IC: 0,334 - 0,938; p: 0,026; inadecuada consejería nutricional (59,06%) con OR: 2,123; IC: 1,299 - 3,472; p: 0,002; adecuada consejería nutricional (40,94%) con OR: 0,471; IC: 0,288 - 0,770; p: 0,002; número inadecuado de CPN (39,76%) con OR: 2,603849; IC: 1,465 - 4,628; p: 0,001; número adecuado de CPN (60,24%) con OR: 0,384; IC: 0,216 - 0,683; p: 0,001; efectos secundarios del consumo de sulfato de hierro (73,8%) con OR: 2,696; IC: 1,610 - 4,513; p: 0,000; estar en su segundo o más embarazos (53,15%) con OR: 1,835; IC: 1,120 - 3,006; p: 0,015; estar en el primer embarazo (46,85%) con OR: 0,545; IC: 0,333 - 0,893; p: 0,015; ocupación ama de casa (59,45%) con OR: 1,849; IC: 1,135 - 3,011; p: 0,012; ocupación independiente (5,91%) con OR: 0,403; IC: 0,181 - 0,897; p: 0,0223; tener grado de instrucción superior incompleto (21,17%) con OR: 10,692; IC: 3,273 - 34,931; p: 0,000; y grado de instrucción superior completo (5,91%) con OR: 0,080; IC: 0,041 - 0,157; p: 0,000, **Conclusiones:** No conocer o conocer poco sobre el valor nutricional del hierro, la inadecuada consejería nutricional, un número inadecuado de CPN, efectos secundarios del consumo de sulfato de hierro y estar en su segundo o más embarazos, ser ama de casa y tener grado de instrucción superior incompleto son factores asociados con la no adherencia terapéutica con sulfato ferroso; mientras que conocer mucho, la adecuada consejería nutricional, un número adecuado de CPN, estar en el primer embarazo, ocupación independiente, grado de instrucción superior completo, son factores que protegen a la gestante y mejoran la adherencia terapéutica.(12)

Ramos, en Factores asociados a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes anémicas en el Hospital de Rioja, 2016. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes con anemia del Hospital de Rioja II-I. **Metodología:** Estudio observacional retrospectivo

transversal y analítico. Con un diseño caso y control. **Resultados:** El grupo de caso mostraron una edad media de 25 años $\pm$ 6.2 años. Mientras tanto el grupo de control de gestantes sin anemia presentó semejantes valores, la edad media fue de 25 años $\pm$ 6.9 años. En el grupo caso (gestantes anémicas) el 56.8% tienen un grado de instrucción secundaria; 25% primaria y 18.2% superior. En el grupo control (gestantes sin anemia) podemos observar que el 45.5% tienen grado de instrucción secundaria; 45.5% superior y 9.1% primaria. **Conclusión:** Los factores asociados significativamente a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes anémicas fueron el bajo ingreso económico familiar, el desempleo en la gestante, las creencias populares acerca del tratamiento con sulfato ferroso y las molestias gástricas al tomar el sulfato ferroso.(13)

Huamán y Vega, en Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en mujeres gestantes del Hospital Distrital Santa Isabel-Trujillo, 2016. **Objetivo:** Identificar los factores asociados con el incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en mujeres gestantes de 18 a 35 años en el Hospital Distrital Santa Isabel (Perú), en Junio de 2016. **Metodología:** Estudio cuantitativo, con un diseño no experimental, nivel correlacional de corte transversal, **Resultados:** El incumplimiento en la ingesta de sulfato ferroso se observa en el 21,2% de las mujeres que formó parte del estudio. Los factores que tuvieron asociación significativa con el incumplimiento en la ingesta de sulfato ferroso fueron: la paridad ($p= 0,030$), la presencia de hiperémesis gravídica ($p= 0,018$), los efectos secundarios como las náuseas ($p= 0,006$), el estreñimiento ($p= 0,027$), el dolor de cabeza ($p= 0,001$), otras molestias (0,029) y el sabor del suplemento ($p= 0,040$). **Conclusión:** Es necesario realizar estrategias que permitan la correcta información a las mujeres gestantes acerca del consumo de sulfato ferroso, así como crear alternativas que disminuyan sus efectos secundarios.(6)

Trigoso, en Factores que influyen en la adherencia de consumo de hierro en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan, Iquitos, Julio a Diciembre 2016.” **Objetivo:** Determinó los Factores que Influyen en la Adherencia de

Consumo de Hierro en Gestantes atendidas en el CS. San Juan, de Julio a Diciembre 2016, **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal. **Resultados:** Se encontró que el nivel de adherencia al consumo de hierro en gestantes, fue de nivel adecuado con 69.5% y el nivel inadecuado con 30.5%. Las características sociodemográficas de las gestantes en estudio fueron: predominio del grupo etario de 18 a 25 años con 41.5%, seguido del grupo de 26 a 35 años, instrucción secundaria, conviviente, urbano marginal, ocupación ama de casa. Las características ginecó obstétricas son: la tercera parte son primigestas, nulíparas, y multípara, la mayoría no han tenido abortos, edad gestacional de 22 a 32 semanas, y 37 a 40 semanas, y la mitad tenían edad gestacional de inicio de control prenatal de 5 a 13 semanas y otro 50% tenían de 14 a 27 semanas. Respecto a la prevalencia de anemia en el presente estudio se encontró, al II Trimestre 26.8% y en el III Trimestre 20.7%, encontrándose una disminución en los niveles de anemias en las mujeres participantes al final del tercer trimestre de gestación. **Conclusiones:** Los factores Socioeconómicos más frecuentes fueron: ama de casa y trabaja. Factores relacionados al tratamiento: estreñimiento, náuseas y vómitos. Relacionados al paciente: intolerancia al hierro, olvido y estrés. Factores sanitarios: Recibió consejería, tiempo de espera y calidad de atención. Las gestantes en su mayoría manifestaron un solo síntoma. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de adherencia y el grupo etareo ($p= 0.005$). El grado de instrucción tuvo una relación estadísticamente significativa con el nivel de adherencia al consumo de hierro. ($p = 0.018$).⁽⁷⁾

Espinoza en Factores que influyen en la adherencia al sulfato ferroso como tratamiento y prevención de la anemia en gestantes del Hospital Apoyo Puquio – Ayacucho, 2015. **Objetivo:** Determinar los factores que influyen en la adherencia del sulfato ferroso como tratamiento y prevención de la anemia en las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo de Puquio. **Metodología:** Estudio experimental, transversal, prospectiva, analítica. **Resultados:** Existe una buena adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en el 26.5%, moderada en el 54.1% mala en el 19.4% de gestantes. **Conclusiones:** Entre los factores que afectan la

adherencia al suplemento de sulfato ferroso se encuentran el difícil acceso al hospital, las creencias negativas respecto al sulfato ferroso, la ausencia o mala consejería por parte de la obstetra y los efectos secundarios presentados durante el tratamiento como el estreñimiento o náuseas. (14)

Anglas, en Adherencia y factores que influyen en la suplementación con hierro en gestantes que acuden al centro materno infantil Manuel Barreto (Lima), durante los meses de Junio-Agosto del 2015. **Objetivo:** Analizar la adherencia y los factores que influyen en la suplementación con hierro en gestantes que acuden al Centro Materno Infantil “Manuel Barreto”, durante los meses de junio-agosto del 2015. **Metodología:** Estudio observacional, analítico, retrospectivo de corte transversal, **Resultados:** los factores que influyen en la suplementación con hierro se encontró diferencia significativa en la nuliparidad ($p=0,013$; $OR=2.6$). De los factores relacionados al tratamiento se encontró que las náuseas ($p=0.000$; $OR=4.617$), vómitos ($p=0.000$; $OR=13.667$), dolor abdominal ($p=0.003$; $OR=10.5$), dolor de cabeza ($p=0.000$; $OR=10.5$), mareos ($p=0.000$; $OR=5.778$), tener 2 o más molestias ($p=0.000$; $OR=13.255$) y acompañar la toma del suplemento sin vitamina C ($p=0.038$; $OR=2.18$) presentaron diferencia estadísticamente significativa. De los factores relacionados al paciente se halló diferencia estadísticamente significativa en la intolerancia al hierro ($p=0.000$; $OR=13.2$). De los factores relacionados con el sistema de asistencia sanitaria y el factor relacionado con la enfermedad no se halló diferencias estadísticamente significativas. **Conclusión:** La adherencia a la suplementación con hierro promedio fue 76.1%. La nuliparidad, las náuseas, vómitos, dolor abdominal, dolor de cabeza, mareos, tener 2 o más molestias, acompañar la toma del suplemento sin vitamina C y presentar intolerancia al hierro fueron factores que influyeron en la adherencia, teniendo una mayor probabilidad de presentar adherencia nula baja.(15)

Eyzaguirre, en Factores que determinan la adherencia al tratamiento suplementario y dietético de la anemia ferropénica en gestantes de la Microrred de salud ampliación Paucarpata Arequipa- 2015. **Objetivo:** determinar los

factores que están asociados con la adherencia al tratamiento suplementario y dietético de la anemia ferropénica de gestantes de la Microred de Salud Ampliación Paucarpata Arequipa 2015. **Metodología:** Con un estudio descriptivo observacional, relacional, de campo y prospectivo. El tipo de muestreo que utilizó el autor fue por conveniencia, 123 gestantes, **Conclusión:** Existe una buena adherencia dietética y suplementaria, una frecuencia de consumo regular de 1 a 2 veces/semana. La adherencia suplementaria fue mayor que la dietética, esta última tuvo mayor relación con los factores estudiados los cuales fueron la procedencia, el grado de instrucción, ingreso económico y la convivencia actual. También se observó un aumento en los niveles de hemoglobina de las gestantes que participaron al término de esta investigación.(16).

Guillén, en Adherencia y factores asociados a la suplementación de hierro en gestantes anémicas en el Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre – Lima 2014. **Objetivo:** Determinar adherencia y factores asociados a la suplementación de hierro en gestantes anémicas. **Metodología:** Descriptivo, observacional de corte transversal. **Resultados:** Respecto a los factores asociados al tratamiento: las náuseas (31%) y el estreñimiento (28%) fueron las molestias más frecuentes en las gestantes, el 38,1% presentó un solo síntoma. En relación al factor paciente: solo el 35,7% conocía los beneficios de la suplementación, al 83,3% no le cayó bien el consumo del suplemento. Sobre el factor equipo de salud, si bien el 100% de las gestantes recibió los suplementos, solo el 31% recibió consejería sobre la suplementación. No se encontraron diferencias significativas en el estudio. **Conclusiones:** El nivel de adherencia más frecuente fue el moderado. Ninguno de los factores tuvo relación con los niveles de la adherencia. (1)

LOCAL:

Vasquez en Características maternas y la adherencia al tratamiento de anemia durante el embarazo en el hospital de Lircay, Julio a Noviembre de 2018. **Objetivo:** Determinó la asociación entre las características maternas y la adherencia al tratamiento en gestantes del Hospital de Lircay, Huancavelica

Julio a Noviembre de 2018. **Metodología:** La metodología fue un estudio observacional, prospectivo, analítico de corte transversal; del nivel relacional, cuyo diseño fue descriptivo correlacional. **Resultados:** No existe correlación entre la ocupación y el periodo intergenésico de las gestantes con anemia y el nivel de adherencia al tratamiento; No existe correlación entre el grupo etario, el estado civil, el antecedente de aborto, paridad y edad gestacional de las gestantes con anemia y el nivel de adherencia al tratamiento. **Conclusión:** No existe asociación entre las características maternas de las gestantes con anemia y la adherencia al tratamiento.(3)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ANEMIA Y EMBARAZO

La anemia está definida como una condición en la cual se observa un número deficiente de glóbulos rojos y, por consiguiente, una alteración en el transporte de oxígeno. Esto imposibilita al ser vivo a cumplir adecuadamente sus funciones vitales, entre las poblaciones vulnerables se encuentran los infantes y gestantes. El diagnóstico de esta patología se basa en la medición de la hemoglobina, proteína que contiene el 70% del hierro corporal. (17). La OMS define la anemia en la gestación como una disminución en la concentración de la hemoglobina a un valor menor de 11gr/dL (18)

La prevalencia de anemia gestacional fue mayor en el área de residencia rural (30,5%) y en la región natural de la sierra (30,7%). De igual manera, al comparar entre zonas rurales y urbanas de cada región natural, se presentaron los más altos porcentajes en las áreas rurales de la costa (29,9%), sierra (32,8%) y selva peruana (22,5%). Se considera que existe una alta prevalencia de anemia ferropénica en los departamentos de Ancash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Junín, La Libertad, Lima, Pasco y Puno. (19)

2.2.1.1. ANEMIA FERROPENICA

La anemia ferropénica es la disminución de la concentración de hemoglobina por deficiencia de hierro en el organismo.

Se calcula que un 41.8 % de las gestantes en el mundo padecen anemia, y se considera que el mayor porcentaje de este problema obedece a la carencia de hierro.(4)

Durante la gestación es necesario tener buenos niveles de hierro para una buena evolución del embarazo, para el bienestar de la madre, desarrollo normal del feto y madures adecuada del recién nacido. La deficiencia de hierro, aun en la ausencia de la anemia ferropénica, puede tener un resultado negativo en las mujeres de edad reproductiva, causando deterioro de la capacidad cognitiva y un menor desempeño físico. En las puérperas la anemia ferropenia está asociada con la inestabilidad emocional, depresión, estrés. Adicionalmente la anemia ferropénica durante el embarazo está asociado con un menor desarrollo cerebral, parto prematuro y bajo peso al nacer. Así mismo este problema predispone al desarrollo de anemia post parto.(20)

Durante la gestación normal , existe un aumento fisiológico drástico de los requerimientos de hierro, lo cual genera un aumento de la demanda obligatoria inicial en un 0.85 mg/día en el primer trimestre, 7.5 mg/día en el tercer trimestre y 4.4 mg/día durante toda la gestación.(20); lo mencionado está regulada por el aumento de la medula osea roja, para evitar un aumento de viscosidad sanguínea el volumen plasmático debe incrementarse en un 45-50%, y con ello ocurre una hemodilución que determina que la concentración de hemoglobina disminuye de tal forma que el flujo útero placentario no se vea afectado.(17)

En un estudio sobre el efecto de la suplementación con 66 mg de hierro elemental al día administrados desde las 16 semanas de gestación hasta el parto; indica que las gestantes que toman

suplementos de hierro poseen concentraciones de hemoglobina marcadamente mayores en comparación con las que no toman tal suplementación.(21)

2.2.2. SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO

Los estados miembros han solicitado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) orientaciones sobre la eficacia e inocuidad de la administración diaria de suplementos de hierro durante la gestación como medida de la salud pública que sirva para mejorar los resultados durante el embarazo.(4) Durante el embarazo, las mujeres deben consumir una cantidad adicional de hierro para disponer de reservas suficientes y prevenir así la anemia ferropénica

La OMS recomienda la administración diaria de suplementos orales de hierro y ácido fólico, como parte de la atención prenatal, para reducir el riesgo de bajo peso al nacer, anemia ferropénica materna. En 1959, a partir de estimaciones de las necesidades de hierro en las embarazadas, se definió por primera vez una dosis de suplementación con 60 mg de hierro elemental, la misma que fue modificada en 1968 a una dosis profiláctica de 300 ug (0.3mg) al día durante todo el embarazo. Posteriormente en 1998 agregaron 400 ug (0.4 mg)al día de ácido fólico.(4)

En gestantes diagnosticadas con anemia, se le deberá administrar diariamente 120 mg de hierro elemental y ácido fólico de 400 ug(0.4mg), hasta que la concentración de hemoglobina ascienda a un valor normal.

Según la norma técnica nacional, “Manejo terapéutico preventivo de la anemia en niños, adolescentes, gestantes y puérperas” RM. N°250, 2017 MINSA, el Centro de Salud Santa Ana, administra suplementos de hierro:

- Gestantes sin anemia: Se administra una dosis diaria de 60 mg de hierro elemental más 400ug de ácido fólico a partir de las 14 semanas de gestación.
- Gestantes con anemia: Se administra 120 mg de hierro elemental más 800 ug de ácido fólico hasta conseguir niveles óptimos de hemoglobina.

ABSORCION DEL HIERRO EN GESTANTES:

En relación con la absorción de hierro en el intestino. El organismo absorbe sólo una fracción de la cantidad de hierro presente. Esta proporción, que accede al organismo a través de la absorción intestinal de la cantidad total de una sustancia presente en la alimentación, recibe el nombre de biodisponibilidad. Es sabido que la biodisponibilidad del hierro es, en términos generales, bastante baja. El hierro es un oligoelemento esencial de difícil absorción; por esto, debemos hacer todo lo posible por fomentar su solubilidad y propiciar así el paso desde los segmentos intestinales al torrente sanguíneo. Con objetivo de mejorar la biodisponibilidad del hierro, es imprescindible aportar al mismo tiempo vitamina C con la alimentación, ya que esta vitamina forma con el hierro alimentario un compuesto muy soluble para el organismo, lo que incrementa de forma persistente la absorción de hierro. De este modo, la absorción de hierro se incrementa de dos a cinco veces. Por el contrario, una alimentación pobre en vitaminas dar lugar a un aporte de hierro deficiente.(22)

EFFECTOS ADVERSOS DE LA ADMINISTRACION DEL HIERRO:

En mujeres que consumen suplementos de hierro en gran cantidad, sobre todo con el estómago vacío, es frecuente observar trastornos gastrointestinales. Por ello, los efectos secundarios gastrointestinales se consideran el efecto adverso decisivo para fijar el máximo nivel tolerable de ingestión de hierro(4). El uso de suplementos de hierro se acompaña generalmente de estreñimiento y otros efectos gastrointestinales, como náuseas, vómitos, diarrea dolor abdominal, constipación; lo que puede limitar su adherencia y eficacia. Se recomienda consumirlos 1 o 2 horas después de las comidas.(23)

2.2.3. FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO:

Son todas las características, agentes o elementos que influyen directamente e indirectamente en la suplementación. Para evaluar los factores asociados a las no adherencias del sulfato ferroso, tomamos en cuenta las siguientes dimensiones:

- **Factores personales:** Las edades de riesgo consideradas serán adolescentes o ańosas, la paridad, el grado de instrucción, nũmero de controles prenatales, edad gestacional en la primera atenci3n prenatal, conocimiento sobre la importancia del sulfato ferroso, creencias (si el sulfato dańa al bebe).

Investigaciones consideradas en los antecedentes, consideran algunos de estos factores como factores de riesgo para la no adherencia del sulfato ferroso.

- **Factores del profesional de salud:** Cantidad y calidad de la informaci3n brindada.

Toda entrega de suplementos de hierro debe estar acompańada de una consejería acerca de la importancia del consumo, los posibles efectos colaterales, la forma de conservarlos, manejo de posibles efectos colaterales y la manera correcta de consumirlo, el cual debe ser acompańado con algũn refresco de frutas cítricas, ya que favorece la liberaci3n mäs rápida del hierro a nivel gastrointestinal. (23)

- **Factores del suplemento:** Entre los efectos secundarios que genera el sulfato ferroso tenemos: náuseas y/o v3mitos, estreńimiento, dolor de cabeza. Asĩ mismo existen características propias como: olor y sabor.

La directriz de la OMS, afirma que en mujeres que consumen suplementos de hierro en grandes cantidades, sobre todo con el est3mago vacío, es frecuente observar trastornos gastrointestinales como: estreńimiento, náuseas, v3mitos y diarrea, el cual se considera como efecto adverso decisivo para fijar el mäsimo nivel tolerable de

ingestión de hierro, cuya frecuencia y gravedad depende de la cantidad de hierro elemental ingerido.(4)

La suplementación con hierro tiene como objetivo, asegurar el consumo de hierro en cantidad adecuada, para prevenir o corregir la anemia según corresponda.(23)

2.2.4. ADHERENCIA

La OMS define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento del mismo; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo.(24)

Es el grado en el que el paciente cumple con el régimen del consumo del suplemento, ya sea preventivo a terapéutico prescrito, esto incluye la buena disposición de consumo en la dosis, horario y tiempo indicado, se considera una adecuada adherencia cuando el consumo es más del 75% de la dosis indicada (23). Sera medida con la siguiente formula:

$$\text{FORMULA: } \frac{\text{N° de tabletas que consumidas en el mes} \times 100}{\text{N° de tabletas que debió consumir.}}$$

- Adherencia (Consumo mayor o igual a 75%)
- No Adherencia (Menor de 75%)

2.2.5. NO ADHERENCIA

Él es proceso a través del cual el paciente no cumple de manera adecuada las indicaciones prescritas por el profesional de salud, en relación a la dosis, frecuencia, duración.

La no adherencia al tratamiento se ha situado como un problema en la salud pública y, de acuerdo a lo mencionado por la OMS, las intervenciones para eliminar las barreras a la adherencia terapéutica deben convertirse en una prioridad, para mejorar la salud de la población. (24)

Durante la suplementación con hierro se evidencia que las manifestaciones de intolerancia digestiva (rechazo a la ingesta, nausea, vómitos,

constipación, diarrea, dolor abdominal), limita su adherencia y eficacia, por lo que se recomienda consumirlo una o 2 horas después de las comidas.(23)

2.3. HIPOTESIS

H1: Existe factores asociados a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud Santa Ana 2020.

H0: No existe factores asociados a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud Santa Ana 2020.

2.4. DEFINICIÓN DE TERMINOS

- **Suplementación con hierro durante la gestación:** Estrategia utilizada en la prevención de la deficiencia de hierro. Se administra de forma profiláctica (60 mg de hierro y 400 ug de ácido fólico) y también como tratamiento durante la anemia (120 mg de hierro y 400 ug de ácido fólico).
- **No Adherencia a la suplementación con hierro:** Es el grado en que el paciente no cumple con el régimen de consumo de suplementos de hierro ya sea preventivo terapéutico prescrito. Incluye disposición para seguir el tratamiento en la dosis horario y tiempo indicado. Se considera que la adherencia es adecuada cuando se consume el 75% a más de la dosis indicada. (23)
- **Factores que influyen en la suplementación con hierro:** Son todas las características, agentes o elementos que influyen directamente e indirectamente en la suplementación. Se han dividido en tres dimensiones: Factores Personales, Factores del profesional de salud y Factores del tratamiento.
- **Molestias al tomar el hierro:** Si la gestante presentó alguna molestia luego de consumir el suplemento. Para el presente estudio se considerarán como

molestias las náuseas, vómito, dolor de cabeza, estreñimiento y sabor del suplemento.

2.5. IDENTIFICACION DE VARIABLES

2.5.1. VARIABLE 1:

Factores asociados

2.5.2. VARIABLE 2:

No Adherencia del sulfato ferroso

2.6. DEFINICIÓN OPERATIVA DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR DE VARIABLE	INSTRUMENTO
Factores asociados	Circunstancias o situaciones relacionadas con un determinado tema, en este caso con la ingesta del sulfato ferroso	Se expresa a través de los resultados luego de aplicar el cuestionario acerca de los factores asociados a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de santa Ana, 2020	Factores relacionados con la gestante.	¿Cuántos años tienes? Adolescente o añosa	• SI • NO	Encuesta
				¿Cuántos hijos tienes?	• Nulípara • Multípara.	Encuesta
				¿Grado de instrucción?	• Sin estudio o Primaria • Secundaria o Superior	Encuesta
				¿Cuántos controles prenatales tienes?	• Mayor o igual de 6 CPN. • Menor de 6 CPN.	Encuesta
				¿A las cuantas semanas de gestación iniciaste tu atención prenatal?	• Mayor o igual 14 semanas. • Menor de 14semanas.	Encuesta
				¿Sabes para qué sirve el sulfato ferroso?	• Conoce. • No conoce.	Encuesta
			Factores relacionados con el profesional de la salud.	¿Crees que el sulfato ferroso es dañino para tu bebe?	• SI • NO	Encuesta
				¿Recibiste información por parte del personal de salud acerca de los beneficios del sulfato ferroso?	• Se le brindó mucha información. • Se le brindó poca información o no se le brindó información.	Encuesta
				¿Cómo calificas la información que te brindo el personal de salud?	• Fue clara y precisa • Fue confusa o no entendible.	Encuesta
			Factores relacionados con el Suplemento	¿Sientes náuseas y/o vómitos al consumir sulfato ferroso?	• Sí • No	Encuesta
				¿Sientes dolor de cabeza al consumir sulfato ferroso?	• Sí • No	Encuesta

				¿ Te causa estreñimiento el consumo de sulfato ferroso?	• Sí • No	Encuesta
				El sabor del suplemento es:	• Es agradable. • Es desagradable.	Encuesta
				El olor del sulfato ferroso es:	• Es agradable. • Es desagradable.	Encuesta
No adherencia del sulfato ferroso	Se define como el cumplimiento del tratamiento; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo.	Es la autorespuesta de la paciente sobre el cumplimiento adecuado del consumo del sulfato ferroso.	Adherencia al suplemento	¿Cuántas pastillas tomas y cada cuánto tiempo?	• No Adherente (< 75%) • Adherente (>= 75%)	Encuesta
				¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso recibió la última vez?		Encuesta
				¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso consumió desde su última entrega?		Encuesta
						Encuesta

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACION

El presente estudio es una investigación observacional, prospectivo, de corte transversal, de tipo analítico. Observacional, porque no existe intervención del investigador, solo se centra a observar y describir la realidad de manera indirecta; prospectivo, porque los datos necesarios para el estudio serán recogidos a propósito de la investigación (fuentes primarias); transversal, porque las variables serán medidas una sola vez; analítico, porque se describió las variables y se analiza su asociación en un momento dado(25). Esta investigación se caracteriza porque se evalúa los factores de riesgo asociados a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes del centro de salud Santa Ana.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACION

El nivel de investigación es correlacional, porque su propósito es responder y analizar dos variables(25).

3.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

En el presente estudio de investigación se aplicó los siguientes métodos:

3.2.1. MÉTODO GENERAL.

Se empleó el método inductivo. Es aquel que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares. Se trata del método científico más usual, en el que pueden distinguir cuatro pasos esenciales: la observación de los hechos para su registro; la clasificación y el estudio de estos hechos; la derivación inductiva que parte de los hechos y permite llegar a una generalización; y la contrastación. Es un método científico que

elabora conclusiones generales a partir de enunciados observacionales particulares y parte de lo particular a lo general.

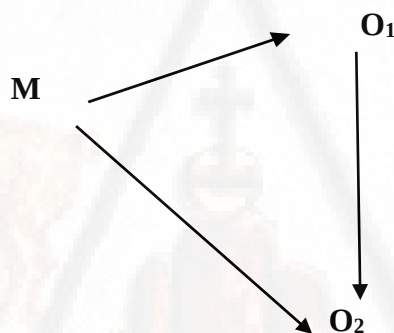
3.2.2. MÉTODO BÁSICO.

Se empleó el método descriptivo porque está enmarcado a describir las características de la población de estudio en su forma natural, basada en la observación.

3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se empleó un diseño correlacional, porque tiene como propósito medir la relación entre las variables.

El esquema del diseño de investigación es el siguiente:



Donde:

M = Gestante.

O1 = Factores.

O2 = No adherencia al sulfato ferroso.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por todas gestantes que asistieron a su atención prenatal en el centro de salud de Santa Ana durante el mes de

marzo 2020, siendo 77.

3.4.2. MUESTRA

La muestra del estudio estuvo conformada por 64 gestantes, las cuales fueron seleccionadas tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Gestantes con edad gestacional mayor o igual de 14 semanas.
- Gestantes controladas en el Centro de Salud Santa Ana.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Gestantes con edad gestacional menor 14 semanas.
- Atenciones prenatales realizadas en otros establecimientos de salud.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. TÉCNICA:

- **Encuesta:** Se aplicó la encuesta de manera presencial en el centro de salud Santa Ana y mediante visitas domiciliarias, tomando las medidas sanitarias respectivas a todas las gestantes con una edad gestacional mayor o igual a 14 semanas para identificar los factores asociados a la no adherencia del sulfato ferroso.

3.5.2. INSTRUMENTOS:

Cuestionario, de elaboración propia, estuvo conformado por 20 preguntas, el cual se utilizó para recoger información sobre los factores asociados a la no adherencia del sulfato ferroso. Se dividió de la siguiente manera:

1. Datos generales
 2. Datos propios del estudio
- Factores personales: Estuvo conformada por 7 preguntas.

- Factores del profesional de la salud: Estuvo conformada por 2 preguntas.
- Factores del suplemento: Estuvo conformada por 5 preguntas
- Adherencia del sulfato ferroso: Estuvo conformada por 5 preguntas.

El instrumento fue sometido a validez de su contenido por juicios de expertos, por lo cual se pidió la opinión de los siguientes profesionales:

- Obsta. Rosalía Merino Guerrero. Obstetra asistencial del Centro de Salud de Ascensión.
- Obsta. Brigitte Ayuque Martínez. Obstetra asistencial del Centro de Salud de Santa Ana.
- Obsta. Yurieth Gonzales Baquerizo. Obstetra asistencial del Centro de Salud de Ascensión.

Ellas Respondieron un formulario que valoraba 10 criterios, para este proceso, se consideró 5 ítems: deficiente (1), baja (2), regular (3), buena (4), muy buena (5); utilizando una fórmula para determinar la validez del cuestionario. El resultado estuvo entre 0.81-1.00, el cual significa valido para aplicar.

3.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTOS Y ANALISIS DE DATOS

Haciendo uso de la encuesta se recolectó la información requerida tomándose en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se aplicó a cada una de las gestantes que acuden a la atención prenatal durante el mes de marzo, las mismas que ingirieron sulfato ferroso a partir de las catorce semanas y llegan a la encuesta anónima, obtenidas las encuestas pasaron a ser procesadas y analizadas estadísticamente.

Los datos obtenidos durante la investigación, por medio de la encuesta, fueron procesados empleando el programa Excel 2016 y SPSS v.25 y tablas de doble entrada para la mejor análisis e interpretación.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO 1: *Porcentaje de gestantes no adherentes y adherentes de sulfato ferroso atendidas en el centro de Salud de Santa Ana, 2020.*

	GESTANTES	
	N	%
No Adherente	37	57.8
Adherente	27	42.2
TOTAL	64	100

Fuente: Encuestas aplicadas a gestantes controladas en el C.S. Santa Ana 2020

En el cuadro 1, del total de gestante se determinó que el 57.8% (37) de las gestantes mayores de 14 semanas son no adherentes al sulfato ferroso mientras un 42.2% (27) resultaron ser adherentes; estos resultados se obtuvieron aplicando la fórmula para hallar la adherencia descrita anteriormente.

CUADRO 2: Factores relacionados con la gestante y la no adherencia del sulfato ferroso en el centro de salud de Santa Ana, 2020

FACTORES		ADHERENCIA				P	X ²
		NO		ADHERENTE			
		ADHERENTE					
		N	%	N	%		
(EDAD EXTREMA) ADOLESCENTE O AÑOSA	SI	3	4.7	1	1.6	0.472	0,517
	NO	34	53.1	26	40.6		
PARIDAD	NULIPARA	22	34.4	15	23.4	0.755	0.098
	MULTIPAR A	15	23.4	12	18.8		
GRADO DE INSTRUCCION	SIN ESTUDIO O PRIMARIA	2	3.1	0	0		
	SECUNDAR IA O SUPERIOR	35	54.7	27	42.2		
N° CPN	< 6 CPN	25	39	17	26.6	0.702	0.147
	≥ 6 CPN	12	18.8	10	15.6		
EG EN LA 1° CPN	< 14 SS	26	40.6	19	29.7	0.993	0.00
	≥14 SS	11	17.2	8	12.5		
CONOCIMIENTO	NO CONOCE	4	6.2	2	3.1	0.645	0.213
	CONOCE	33	51.6	25	39.1		
CREENCIAS PARA EVITAR CONSUMO	SI	3	4.7	0	0		
	NO	34	53.1	27	42.2		

Fuente: Encuestas aplicadas a gestantes controladas en el C.S. Santa Ana 2020

En el cuadro 2, Del total de las gestantes se identificó que el 4.7% (3) resultaron no adherentes las cuales son adolescentes o añosas y un 1.6% (1) resulto adherente siendo adolescente o añosa; observándose que no existe asociación significativa con un p-valor= 0,472 y $X^2 = 0.517$.

En cuanto al factor paridad se observa que un 34.4% (22) resultaron ser no adherentes las cuales eran nulíparas, frente a un 23.4% (15) resultaron ser adherentes y pertenecían al grupo de nulíparas; observándose que no existe asociación significativa con un p-valor= 0,755 y $X^2 = 0.098$.

Mientras que en el factor grado de instrucción, se observó que un 3.1% (2) resultaron ser no adherentes las cuales pertenecían al grupo sin estudio o primaria. Frente a un 0% de adherencia.

En el factor número de controles prenatales, se evidencio que del total de gestantes el 39% (25) resultaron no adherentes, las cuales tenían menos de 6 CPN, frente a un 26.6 % (17) resultaron ser adherentes, las cuales tenían menos de 6 CPN; observándose que no existe asociación estadística significativa con un p-valor =0.702 y $X^2 = 0.147$.

En el Factor edad gestacional en la primera atención prenatal, el 17.2(11) resultaron no adherentes, las cuales tenían mayor o igual a 14 semanas en el primer control prenatal, frente a un 12.5 (8) resultaron ser adherentes, quienes también tenían mayor o igual de 14 semanas en el primer control prenatal; observándose que no existe asociación significativa con un p-valor= 0.993 y $X^2 = 0.000$.

En cuanto al factor conocimiento, del total de gestantes el 6.2% (4) resultaron ser no adherentes, las cuales no conocían la importancia del sulfato ferroso frente a un 3.1% (2) resultaron adherentes las cuales no conocían la importancia del sulfato ferroso; observándose que no existe asociación significativa con un p-valor= 0,645 y $X^2 = 0.213$.

En el factor Creencia, el 4.7% (3) resultaron ser no adherentes, las cuales creían que el sulfato ferroso era dañino para su bebé, frente al 0% de adherencia.

CUADRO 3 : Factores relacionados con el profesional de la salud y la no adherencia del sulfato ferroso en el centro de salud de Santa, 2020

FACTORES		ADHERENCIA				P	X ²
		NO ADHERENTE		ADHERENTE			
		N	%	N	%		
CANTIDAD DE INFORMACION	MUCHA INFORMACION	23	35.9	19	29.7	0.495	0.446
	POCA O NO SE LE BRINDO INFORMACION	14	21.9	8	12.5		
CALIDAD DE INFORMACION	CLARA Y PRECISA	29	45.3	23	35.9	0.491	0.475
	CONFUSA O NO ENTENDIBLE	8	12.5	4	6.3		

Fuente: Encuestas aplicadas a gestantes atendidas en el C.S. Santa Ana 2020

En el cuadro 3, Del total de las gestantes se identificó que el un 21. 9% (14) resultaron no adherentes frente a un 12.5% (8) resultaron adherentes, las cuales recibieron poca o no se les brindo información por parte del personal de salud; observándose que no existe asociación significativa con un p-valor= 0.495 y $X^2= 0.446$.

En cuanto al factor Calidad de información brindada, se observa que un 12.5% (8) resultaron ser no adherentes frente a un 6.3% (4), resultaron ser adherentes las cuales recibieron información confusa o no entendible por parte del personal de salud; observándose que no existe asociación significativa con un p-valor= 0.491 y $X^2= 0.475$.

CUADRO 4: Factores relacionados con el suplemento y la no adherencia del sulfato ferroso en el centro de salud de Santa, 2020

FACTORES		ADHERENCIA				P	X ²
		NO ADHERENTE		ADHERENTE			
		N	%	N	%		
NAUSEAS Y/O VOMITOS	SI	18	28.1	6	9.4	0.031	4.651
	NO	19	29.7	21	32.8		
ESTREÑIMIENTO	SI	27	42.2	16	25	0.249	1.332
	NO	10	15.6	11	17.2		
DOLOR DE CABEZA	SI	15	23.4	8	12.5	0.369	0.807
	NO	22	34.4	19	29.7		
SABOR DEL SUPLEMENTO	AGRADABLE	2	3.1	2	3.1	0.744	0.107
	DESAGRADABLE	35	54.7	25	39.1		
OLOR DEL SUPLEMENTO	AGRADABLE	3	4.7	4	6.2	0.396	0.721
	DESAGRADABLE	34	53.1	23	36		

Fuente: Encuestas aplicadas a gestantes atendidas en el C.S. Santa Ana 2020

En el cuadro 4, Del total de las gestantes se identificó que el un 28.1% (18) resultaron no adherentes frente a un 9.4% (6) resultaron ser adherentes, las cuales presentaron náuseas y/o vómitos; observándose que existe asociación significativa con un **p-valor= 0.031 y X²= 4.651**.

En cuanto al factor Estreñimiento, se observa que un 42.2% (27) resultaron ser no adherentes frente a un 25% (16), resultaron ser adherentes quienes presentaron estreñimiento al consumir sulfato ferroso; observándose que no existe asociación significativa con un p-valor= 0.249 y X²= 1.332.

En cuanto al factor dolor de cabeza, se observa que un 23.4% (15) resultaron ser no adherentes frente a un 12.5% (8), resultaron ser adherentes las cuales presentaron dolor de cabeza al consumir sulfato ferroso; observándose que no existe asociación significativa con un p-valor= 0.369y X²= 0.807.

En cuanto al factor sabor del suplemento se observa que un 54.7% (35) resultaron ser no adherentes frente a un 39.1% (25), resultaron ser adherentes quienes respondieron que el suplemento tiene un sabor desagradable;

observándose que no existe asociación significativa con un p-valor= 0.744 y $X^2= 0.107$.

En cuanto al factor olor del suplemento se observa que un 53.1% (34) resultaron ser no adherentes frente a un 36% (23), resultaron ser adherentes quienes respondieron que el suplemento tiene un olor desagradable; observándose que no existe asociación significativa con un p-valor= 0.396 y $X^2= 0.721$

CUADRO 5: Factores asociados a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020

		ADHERENCIA				P	X ²
		NO ADHERENTE		ADHERENTE			
		N	%	N	%		
NAUSEAS Y/O VOMITOS	SI	18	28.1	6	9.4	0.031	4.651
	NO	19	29.7	21	32.8		
Total		37	57.8	27	42.2		

Fuente: Encuestas aplicadas a gestantes atendidas en el C.S. Santa Ana 2020

En el cuadro 5, Del total de las gestantes se identificó que el un 28.1% (18) resultaron no adherentes frente a un 9.4% (6) resultaron ser adherentes, las cuales presentaron náuseas y/o vómitos; observándose que existe asociación significativa con un p-valor= **0.031** y $X^2= 4.651$.

DISCUSIONES

En el presente estudio se determinó que el 57.8% (37) de las gestantes mayores de 14 semanas son no adherentes al sulfato ferroso mientras un 42.2% (27) resultaron ser adherentes, resultado que coincide con Merino (8) en su estudio Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo, donde halló que solo el 26 % de las gestantes son adherentes, sin embargo se opone a lo demostrado por Anglas(15) en su estudio: “La adherencia y los factores que influyen en la suplementación con hierro en gestantes que acuden al Centro Materno Infantil Manuel Barreto”, donde demostró que existe una mala adherencia al sulfato ferroso en el 23.9% de gestantes estudiadas mientras Espinoza(14) en su estudio: “Factores que influyen en la adherencia del sulfato ferroso como tratamiento y prevención de la anemia en las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo de Puquio”, donde demostró que existe una mala adherencia en un 19.4% de gestantes estudiadas.

Así como también en cuanto al factor adolescente o añosa se determinó que 93.7% no pertenecen a este grupo y el 6.3% pertenecen al grupo, no encontrándose relación entre el factor adolescente o añosa y la no adherencia al sulfato ferroso ($p=0.472$), lo mencionado se opone a los resultados obtenidos por Ponce(11) en su estudio factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica atendidas en el Hospital Ate Vitarte, donde determinó que la edad materna adulta y añosa tiene una asociación significativa a la adherencia del sulfato ferroso. Estos resultados confirman que las edades extremas de adolescentes o añosas no interfieren en la adherencia del sulfato ferroso, probablemente se deba a que las gestantes de edad extrema atendidas en el C.S Santa Ana son pocas y obedecerían al cumplimiento del suplemento del sulfato ferroso.

Así mismo el factor paridad no tuvo relación significativa con la no adherencia del sulfato ferroso ($p=0.755$), lo cual no concuerda con el estudio realizado por Ponce (11) donde se encontró que la primiparidad se asoció a la adherencia del

tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica ($p=0.002$), pero concuerda a lo contemplado en la investigación de Eyzaguirre,(16) quien halló que la paridad no tuvo relación significativa con la adherencia suplementaria. Estos resultados surgieron posiblemente porque en los primeros embarazos las gestantes no realizan un adecuado cuidado de su salud por el mismo hecho de ser una experiencia nueva y dejan de cumplir con las indicaciones para la suplementación con sulfato ferroso.

Con respecto al grado de instrucción se demostró que no existe asociación con la no adherencia del sulfato ferroso ($p= 0.220$), el cual coincide con el estudio de Ponce (11), quien observó que el grado de instrucción no tuvo relación significativa con la adherencia suplementaria de sulfato ferroso, mientras que Trigoso(7) demostró con su trabajo que el grado de instrucción ($p=0.018$) se relacionó de manera significativa con la adherencia a la suplementación del hierro. Este resultado probablemente se deba a que las gestantes se encuentran sensibilizadas independientemente del grado de instrucción que presentan.

Otro resultado hallado sobre el factor “número de controles prenatales” se determinó que el 34.4% de las gestantes tenía 6 CPN o más y el 65.6 % tenía menos de 6 CPN, no se evidencio relación con la no adherencia del sulfato ferroso ($p= 0.702$), resultados que concuerdan con Vasquez(3) quien mediante su estudio indico que no existe relación entre la adherencia al sulfato ferroso y la atención prenatal ($p=0.128$),contrario a lo que demuestra Caparó (12), quien encontró que un número inadecuado de CPN es un factor asociado a la no adherencia terapéutica con sulfato ferroso. Este resultado muestra que probablemente la cantidad de controles prenatales no es factor indispensable para la no adherencia a la suplementación con hierro.

Respecto al factor grado de conocimiento el 95.5% de las gestantes conocía la importancia de sulfato ferroso y el 4.7% desconocía su importancia, evidenciándose que no existe relación entre el grado de conocimiento y la no adherencia con el sulfato ferroso ($p= 0.645$), lo cual se opone a los resultados presentados por Caparó (12), quien halló que: No conocer o conocer poco sobre

el valor nutricional del hierro, es un factor asociado con la no adherencia terapéutica con sulfato ferroso. Este resultado muestra que probablemente las gestantes en su mayoría conocen los beneficios del sulfato ferroso, pero no todas lo consumen de manera adecuada.

Así mismo respecto al factor creencias, se demostró que no existe relación con la no adherencia con el sulfato ferroso ($p=0.130$), resultado que se opone a Ramos(13) y Espinoza(14) en sus estudio factores asociados a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes con anemia del Hospital de Rioja II-I y factores que influyen en la adherencia del sulfato ferroso como tratamiento y prevención de la anemia en las gestantes que acuden al Hospital de Apoyo de Puquio, quienes demostraron que las creencias negativas y populares afectan significativamente la adherencia a la suplementación con hierro. Estos resultados muestran que probablemente las creencias acerca del daño que provoca el sulfato ferroso al bebé está perdiendo valor en la actualidad.

Otros resultados hallados en el presente trabajo sobre el factor profesional de salud, sobre la cantidad de información ($p = 0.495$) y la calidad de información brindada ($p= 0.491$) no se evidencio relación significativa con la no adherencia al sulfato ferroso, resultado que se opone a Caparo(12) quien demostró que una mala consejería es un factor asociado a la no adherencia terapéutica, así como también Ponce(11) quien demostró que, el hecho que la explicación brindada por el profesional sea la ideal ($p=0.026$) y que le explicaran los beneficios del suplemento ferroso ($p=0.001$) fueron factores que se asociaron a la adherencia el tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica, es decir que la adecuada información que brinda el profesional de la salud contribuye a que las pacientes se adhieran a la suplementación con sulfato ferroso.

Respecto a los factores relacionados con el suplemento: En el factor náuseas y/o vómitos se demostró que existe una asociación ($p=0.031$); con la no adherencia del sulfato ferroso; el cual concuerda con lo referido por Huamán(2), quien demostró que, los factores que tuvieron asociación significativa con el incumplimiento en la ingesta del sulfato ferroso fueron: Los efectos secundarios

como: las náuseas($p=0.001$); mientras, Merino, Lozano y Torrico(8), señala en su investigación se evidenció que la presencia de náuseas ($p= 0,02$) disminuye la adherencia al sulfato ferroso; lo cual es diferenciada por Ponce(12) , quien dice que dentro de los factores adversos, el hecho de que el suplemento le provoque náuseas no se asoció a la adherencia del tratamiento con el sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica. Este resultado probablemente se deba a que durante y después del consumo de sulfato ferroso las gestantes presentan un sabor desagradable lo cual provoca náuseas y/o vómitos siendo un causante fundamental en la no adherencia.

Así mismo, se demostró que no existe relación entre el factor estreñimiento ($p= 0.249$), dolor de cabeza ($p=0.369$), sabor del suplemento ($p= 0.744$) y olor del suplemento ($p= 0.496$) con la no adherencia al sulfato ferroso; el cual concuerda con Ponce(11) quien dice que dentro de los factores adversos, el hecho de que el suplemento le provoque náuseas no se asoció a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica, lo cual es diferenciada a lo referido por Huamán (2) quien demostró que, los factores que tuvieron asociación significativa con el incumplimiento en la ingesta de sulfato ferroso fueron: los efectos secundarios como las náuseas ($p= 0,006$), el estreñimiento ($p= 0,027$), el dolor de cabeza ($p= 0,001$), otras molestias ($0,029$) y el sabor del suplemento ($p= 0,040$).

CONCLUSIONES

- Se evidencio que el mayor porcentaje 57.8% (37) de gestantes atendidas en el centro de salud Santa Ana, durante el mes de marzo 2020, resultaron ser no adherentes; a diferencia el 42.2% (27) que resultaron ser adherentes a la suplementación con sulfato ferroso.
- Se comprobó que las náuseas y/o vómitos es un factor no adherente al sulfato ferroso.
- Según los resultados que se obtuvieron, los factores personales como: ser adolescente o añosa, paridad, grado de instrucción, número de controles prenatales, edad gestacional en el primer control prenatal, conocimiento acerca de la importancia de la suplementación y creer que el suplemento es dañino para el bebe, no tuvieron relación estadísticamente significativa con la no adherencia al sulfato ferroso.
- Con respecto a los factores del profesional de salud: cantidad y calidad de información brindada acerca de los beneficios de la suplementación, no tuvieron relación estadísticamente significativa con la no adherencia al sulfato ferroso.
- Así mismo, presentar estreñimiento, dolor de cabeza, sabor y olor del suplemento no tuvieron relación estadísticamente significativa con la no adherencia al sulfato ferroso.

RECOMENDACIONES

- **Al jefe del centro de salud de Santa Ana:**

Reforzar las estrategias sanitarias que permitan mejorar los conocimientos acerca de la importancia y beneficios de la suplementación del sulfato ferroso en las gestantes.

- **Al profesional de la Salud:**

Realizar un seguimiento estricto y continuo para lograr una adherencia óptima de las gestantes, involucrando a la familia y comunidad.

Estandarizar los mensajes comunicacionales, con ideas fuerza que permitan una mejor adherencia al sulfato ferroso y evaluarlo en cada consulta.

Mejorar la identificación de efectos adversos a la suplementación con sulfato ferroso.

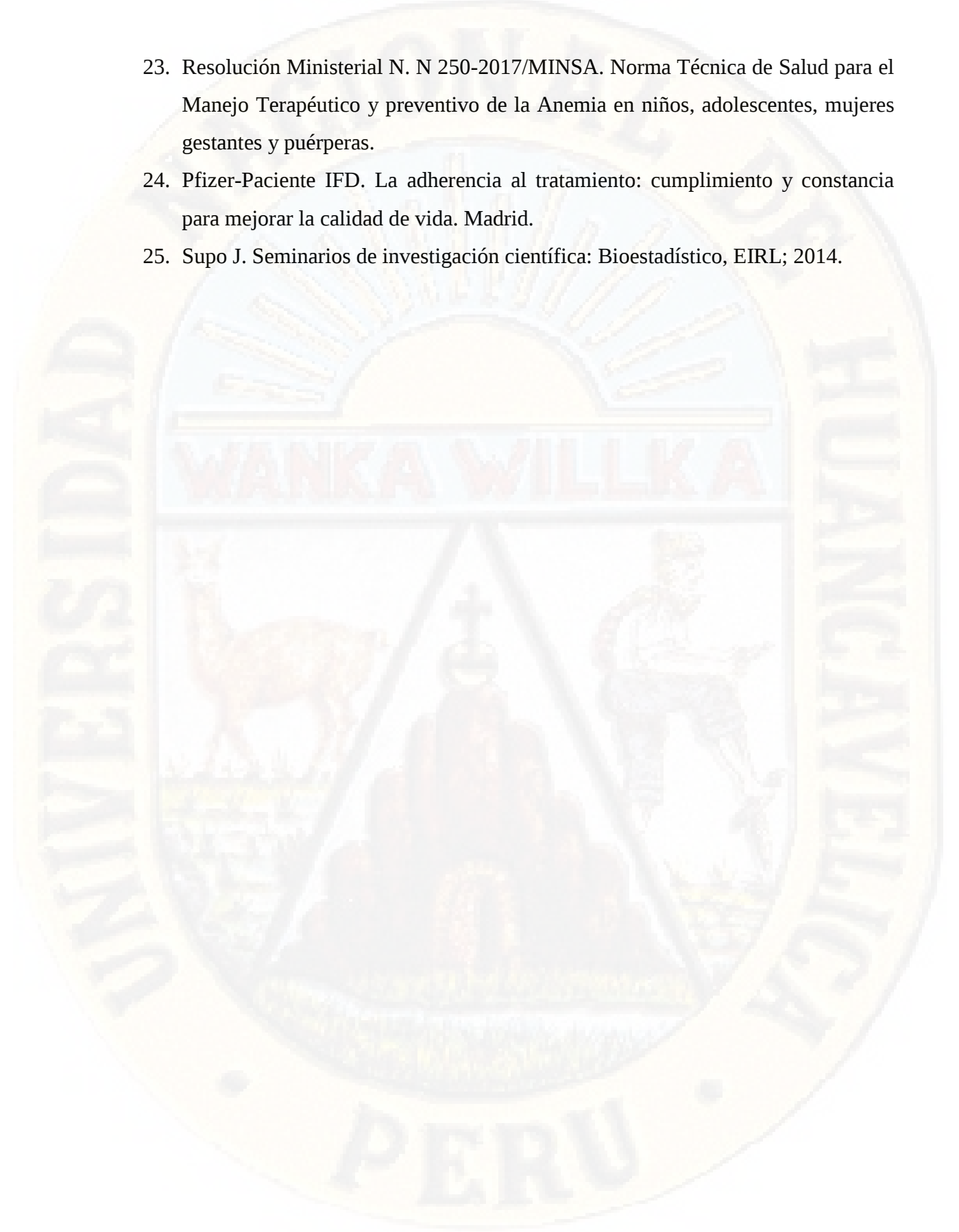
Promover los productos ricos en hierro propios de la zona para mejorar los niveles de hemoglobina materna.

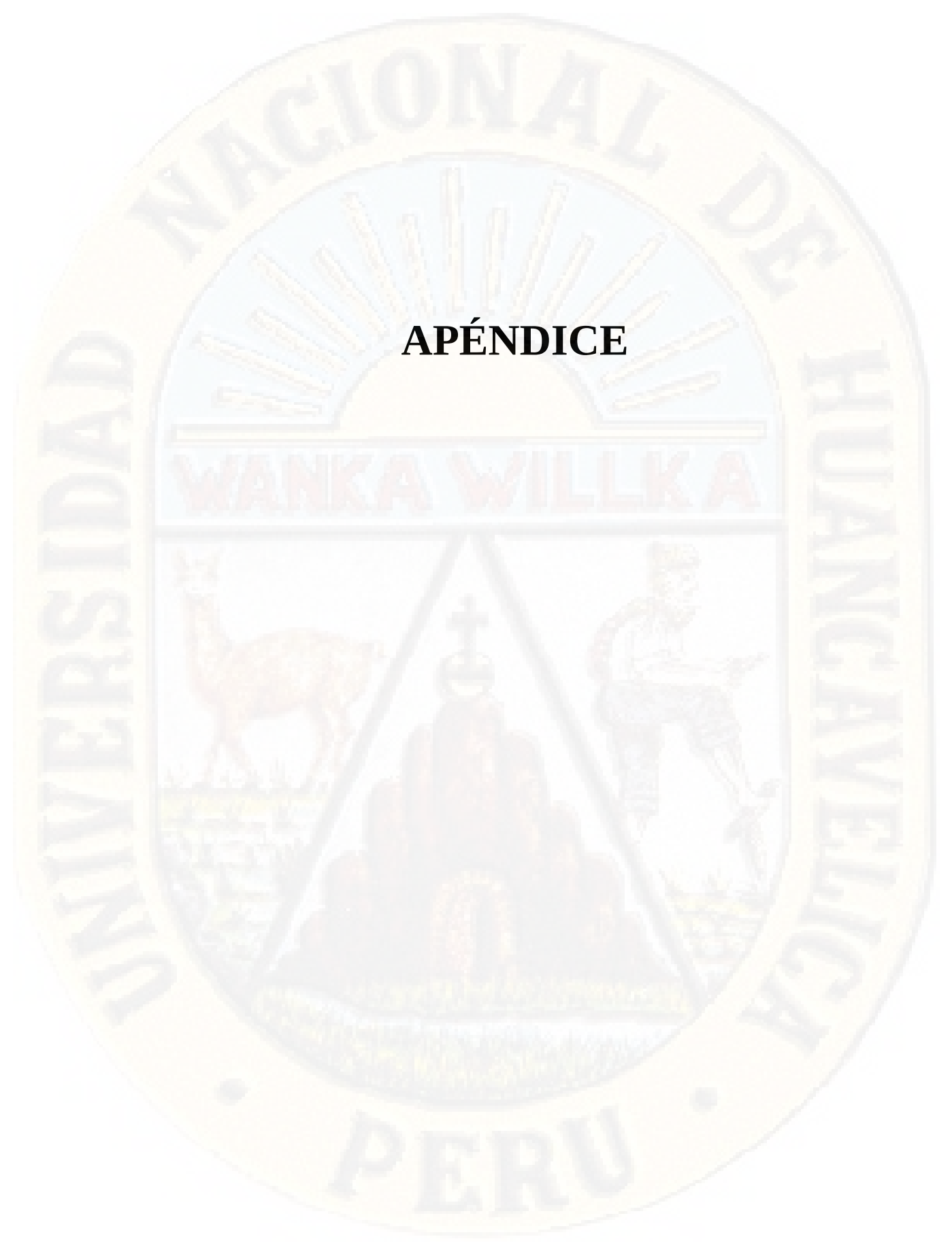
- **A las gestantes del centro de salud,** valorar los beneficios que proporciona el adecuado consumo del sulfato ferroso durante su embarazo.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. Quijano G, Chapi GB. Adherencia y factores asociados a la suplementación de hierro en gestantes anémicas en el Hospital Santa Rosa, Pueblo Libre. 2014.
2. Huamán Cerna JJ. Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años. 2017.
3. Vasquez Quispe TM. Características maternas y la adherencia al tratamiento de anemia durante el embarazo en el Hospital de Lircay, Julio a Noviembre de 2018. 2019.
4. Directriz O. Administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2014.
5. Al-Mehaisen L, Khader Y, Al-Kuran O, Abu Issa F, Amarin Z. Maternal anemia in rural Jordan: room for improvement. *Anemia*. 2011;2011.
6. Cerna JH, Gonzales EV. Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en mujeres gestantes del Hospital Distrital Santa Isabel-Trujillo, 2016.
7. Trigoso Alvarez WM. Factores que influyen en la adherencia de consumo de hierro en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan, julio a diciembre 2016. 2017.
8. Merino Almaraz VN, Lozano Beltrán DF, Torrico F. Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo. *Gaceta médica boliviana*. 2010;33(2):21-5.
9. Toledo Flores T. Causas de abandono del Tratamiento con hierro en la prevención de anemia en pacientes embarazadas. *Digeset [Internet]*. 2006;1.
10. Reynaga Nuñez MG, Abal Rueda Y. Factores influyentes en la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en gestantes-Centro de Salud Belenpampa Cusco, Noviembre 2018–Enero 2019. 2019.
11. Espejo P, Del Pilar J. Factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica atendidas en el Hospital Ate Vitarte, Enero 2018. 2018.

12. Caparo Cabrera IL. Factores de riesgo asociados con la no adherencia terapéutica con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Regional del Cusco-2017. 2018.
13. Ramos Roncal Y. Factores asociados a la suplementación de sulfato ferroso en gestantes anémicas en el Hospital de Rioja, 2016. 2017.
14. Espinoza Carhuas KM. Factores que influyen en la adherencia al sulfato ferroso como tratamiento y prevención de la anemia en gestantes del Hospital Apoyo Puquio 2015. 2015.
15. Anglas Valqui AV. Adherencia y factores que influyen en la suplementación con hierro en gestantes que acuden al centro materno infantil Manuel Barreto, durante los meses de junioagosto del 2015. 2015.
16. Eyzaguirre Rojas CB. Factores que determinan la adherencia al tratamiento suplementario y dietético de la anemia ferropénica en gestantes de la microred de salud ampliación Paucarpata. Arequipa 2015. 2015.
17. Vásquez-Velásquez C, Gonzales GF. Situación mundial de la anemia en gestantes. *Nutrición Hospitalaria*. 2019;36(4):996-7.
18. Organization WH. Anemias nutricionales: Informe de un Grupo de Expertos de la OMS [se reunió en Ginebra del 11 al 15 de octubre de 1971]. 1972.
19. Hernández-Vásquez A, Azañedo D, Antiporta DA, Cortés S. Análisis espacial de la anemia gestacional en el Perú, 2015. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2017;34:43-51.
20. Milman N. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*. 2012;58(4):293-312.
21. Milman N, Agger A, Nielsen O. Iron supplementation during pregnancy. Effect on iron status markers, serum erythropoietin and human placental lactogen. A placebo controlled study in 207 Danish women. *Danish medical bulletin*. 1991;38(6):471-6.
22. Lehnert K. Elevación de las necesidades de hierro. *Matronas Profesión*. 2004;5(16).

- 
23. Resolución Ministerial N. N 250-2017/MINSA. Norma Técnica de Salud para el Manejo Terapéutico y preventivo de la Anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.
 24. Pfizer-Paciente IFD. La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida. Madrid.
 25. Supo J. Seminarios de investigación científica: Bioestadístico, EIRL; 2014.



APÉNDICE

**A. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
DATOS**

CUESTIONARIO

Investigación: “FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020”

INSTRUCCIONES: Estimada señora, reciba usted nuestros saludos cordiales. El presente cuestionario es parte de una investigación realizada por la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica tiene como propósito identificar: “FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020”. Por favor le pedimos que responda con toda sinceridad las preguntas del cuestionario.

I. DATOS GENERALES

1.1. Ficha N°

1.2. Responsable del llenado:

1.3. Fecha del llenado: ____ / ____ / ____ . Hora del llenado: ____ : ____ horas

II. DATOS PROPIOS DEL ESTUDIO (marque con una “X” según corresponda en los recuadros)

FACTORES RELACIONADOS CON LA GESTANTE:

1. ¿Cuántos años tienes? _____
2. ¿Cuántos hijos tienes? _____
3. ¿Grado de instrucción?
 - a) Sin estudio
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
4. ¿Cuántos controles prenatales tienes? _____
5. ¿A las cuantas semanas de gestación iniciaste tu atención prenatal? _____
6. ¿Sabes para qué sirve el sulfato ferroso?
 - a) SI
 - b) NO
7. ¿Crees que el sulfato ferroso es dañino para tu bebé?
 - a) SI
 - b) NO

FACTORES RELACIONADOS CON EL PROFESIONAL DE SALUD:

8. ¿Recibiste información por parte del personal de salud acerca de los beneficios del sulfato ferroso?
 - a) Mucha información
 - b) Poca información
 - c) No hubo información
9. ¿Cómo calificas la información que te brindo el personal de salud?
 - a) Clara y precisa
 - b) Confusa y poco entendible
 - c) No entendible

FACTORES RELACIONADOS CON EL SUPLEMENTO:

10. ¿Sientes náuseas y/o vómitos al consumir el sulfato ferroso?

- a) SI
- b) NO

11. ¿Sientes dolor de cabeza al consumir el sulfato ferroso?

- a) SI
- b) NO

12. ¿Te causa estreñimiento el consumo de sulfato ferroso?

- a. SI
- b) NO

13. El sabor del sulfato ferroso es:

- a) Agradable
- b) Indiferente
- c) Desagradable

14. El olor del sulfato ferroso es:

- a) Agradable
- b) Desagradable
- c) Sin olor

ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO:

15. ¿Consumes sulfato ferroso?

- a) SI
- b) NO

16. ¿Cuántas pastillas toma y cada cuánto tiempo? _____

17. ¿En qué momento del día toma el sulfato ferroso?

- a) En ayunas
- b) Entre comidas
- c) Junto con las comidas

18. ¿Con que bebida toma el sulfato ferroso?

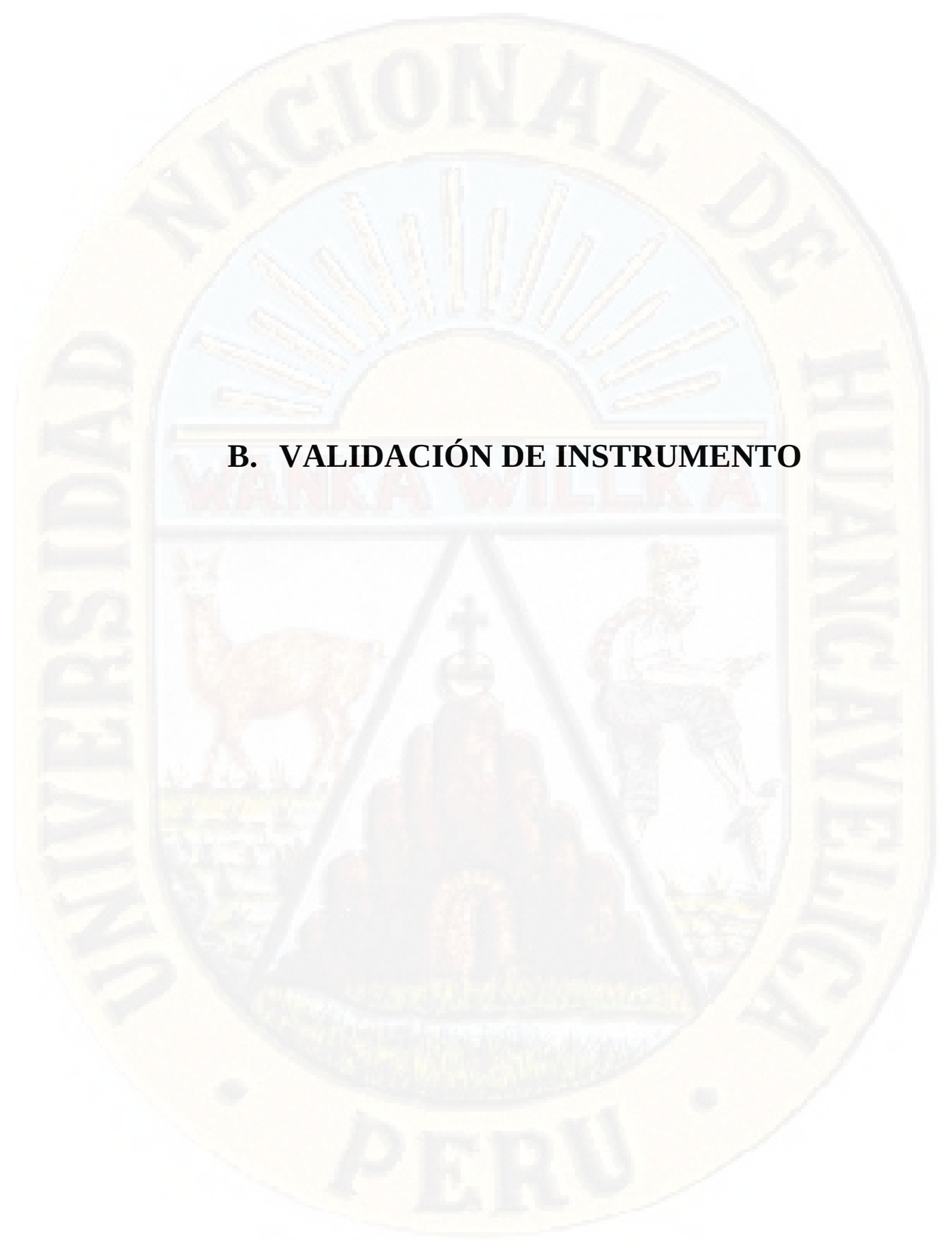
- a) Agua pura
- b) Bebida cítrica
- c) Mates
- d) Otros.

19. Fecha de la última entrega del sulfato ferroso: _____

20. ¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso recibió la última vez? _____

21. ¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso consumió desde su última entrega?

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN ☺



B. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTO: POR JUICIO DE EXPERTO

"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020"

INVESTIGADORES: RENOJO MAYHUA Jesmy Melanie y RIVAS RAMOS Gina.

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la Encuesta ESTIROTA (FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020) que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy deficiente	2.- Deficiente	3.- Regular	4.- Buena	5.- Muy buena
-------------------	----------------	-------------	-----------	---------------

INFORMACION PROPIA DEL ESTUDIO

Variables de Estudio / ITEMS		1	2	3	4	5
Variable independiente: Factores asociados						
1	¿Cuántos años tienes?					X
2	¿Cuántos hijos tienes?				X	
3	¿Grado de instrucción?					X
4	¿Cuántos controles prenatales tienes?					X
5	¿A las cuantas semanas de gestación iniciaste tu atención prenatal?					X
6	¿Sabes para qué sirve el sulfato ferroso?					X
7	¿Crees que el sulfato ferroso es dañino para tu bebe?					X
8	¿Recibiste información por parte del personal de salud acerca de los beneficios del sulfato ferroso?					X
9	¿Cómo calificas la información que te brindo el personal de salud?					X
10	¿Sientes nauseas y/o vómitos al consumir el sulfato ferroso?					X
11	¿Sientes dolor de cabeza al consumir el sulfato ferroso?					X
12	¿Te causa estreñimiento el consumo el sulfato ferroso?					X
13	El sabor del sulfato ferroso es:					X
14	El olor del sulfato ferroso es					X
Variable dependiente: adherencia del sulfato ferroso						
15	¿Cuántas pastillas toma y cada cuánto tiempo?					X
16	¿En qué momento del día toma el sulfato ferroso?					X
17	¿Con que bebida toma el sulfato ferroso?					X
18	Fecha de la última entrega del sulfato ferroso:					X
19	¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso recibió la última vez?					X
20	¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso consumió desde su última entrega?					X

Recomendaciones:

.....
.....
.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena, para mejorar ☒ e) Muy buena, para aplicar

Nombres y Apellidos:	Brigitte Yolanda Aguque Martinez	DNI N°	20663155
Dirección:	Psj. Pumacahua s/n Santa Ana	Teléfono/Celular:	964407373
Título Profesional	Obstetra.		
Grado Académico:	Obstetra.		
Mención:			


Brigitte Aguque Martinez
OBSTETRA
COP. 21194
Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Cuestionario ESTIROTA

Investigación: "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020"

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Avigque Martinez Brigitte Yolanda
1.2. Grado académico : Obstetra
1.3. Mención : Obstetra
1.4. DNI/ Celular : 20663155 / 964407373
1.5. Cargo e institución donde labora: Obstetra C.S. Santa Ana

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	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				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

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E / 50$ = -----

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	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

Brigitte Yolanda Avigque Martinez
OBSTETRA
Firma del Juez

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTO: POR JUICIO DE EXPERTO

"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020"

INVESTIGADORES: RENOJO MAYHUA Jesmy Melanie y RIVAS RAMOS Gina.

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la Encuesta ESTIROTA (FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020) que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy deficiente	2.- Deficiente	3.- Regular	4.- Buena	5.- Muy buena
-------------------	----------------	-------------	-----------	---------------

INFORMACION PROPIA DEL ESTUDIO

Variables de Estudio / ITEMS		1	2	3	4	5
Variable independiente: Factores asociados						
1	¿Cuántos años tienes?				X	
2	¿Cuántos hijos tienes?				X	
3	¿Grado de instrucción?				X	
4	¿Cuántos controles prenatales tienes?					X
5	¿A las cuantas semanas de gestación iniciaste tu atención prenatal?					X
6	¿Sabes para qué sirve el sulfato ferroso?					X
7	¿Crees que el sulfato ferroso es dañino para tu bebe?					X
8	¿Recibiste información por parte del personal de salud acerca de los beneficios del sulfato ferroso?					X
9	¿Cómo calificas la información que te brindo el personal de salud?					X
10	¿Sientes nauseas y/o vómitos al consumir el sulfato ferroso?					X
11	¿Sientes dolor de cabeza al consumir el sulfato ferroso?					X
12	¿Te causa estreñimiento el consumo el sulfato ferroso?					X
13	El sabor del sulfato ferroso es:					X
14	El olor del sulfato ferroso es					X
Variable dependiente: adherencia del sulfato ferroso						
15	¿Cuántas pastillas toma y cada cuánto tiempo?					X
16	¿En qué momento del día toma el sulfato ferroso?					X
17	¿Con que bebida toma el sulfato ferroso?					X
18	Fecha de la última entrega del sulfato ferroso:					X
19	¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso recibió la última vez?					X
20	¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso consumió desde su última entrega?					X

Recomendaciones:

.....
.....
.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena, para mejorar e) Muy buena, para aplicar

Nombres y Apellidos:	Rosalía Merino Guerrero	DNI N°	23270477
Dirección:	Jr. Acobamba s/n Yananaco	Teléfono/Celular:	967662077
Título Profesional	Obstetra		
Grado Académico:	Obstetra		
Mención:			



Firma COP. 28140



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Cuestionario ESTIROTA

Investigación: "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020"

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez : Merino Guerrero, Rosalia
1.2. Grado académico : Obstetra
1.3. Mención :
1.4. DNI/ Celular : 28270477 / 967662077
1.5. Cargo e institución donde labora: Obstetra C.S. Ascensión

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	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					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

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E / 50 = \dots\dots\dots$

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	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....
.....


Rosalia Merino Guerrero
OBSTETRA
COP. 28140

Firma del Juez

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTO: POR JUICIO DE EXPERTO

"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020"

INVESTIGADORES: RENOJO MAYHUA Jesmy Melanie y RIVAS RAMOS Gina.

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la Encuesta ESTIROTA (FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020) que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy deficiente	2.- Deficiente	3.- Regular	4.- Buena	5.- Muy buena
-------------------	----------------	-------------	-----------	---------------

INFORMACION PROPIA DEL ESTUDIO

Variables de Estudio / ITEMS		1	2	3	4	5
Variable independiente: Factores asociados						
1	¿Cuántos años tienes?					X
2	¿Cuántos hijos tienes?					X
3	¿Grado de instrucción?			X		
4	¿Cuántos controles prenatales tienes?					X
5	¿A las cuantas semanas de gestación iniciaste tu atención prenatal?					X
6	¿Sabes para qué sirve el sulfato ferroso?					X
7	¿Crees que el sulfato ferroso es dañino para tu bebe?					X
8	¿Recibiste información por parte del personal de salud acerca de los beneficios del sulfato ferroso?					X
9	¿Cómo calificas la información que te brindo el personal de salud?					X
10	¿Sientes nauseas y/o vómitos al consumir el sulfato ferroso?					X
11	¿Sientes dolor de cabeza al consumir el sulfato ferroso?					X
12	¿Te causa estreñimiento el consumo el sulfato ferroso?					X
13	El sabor del sulfato ferroso es:					X
14	El olor del sulfato ferroso es					X
Variable dependiente: adherencia del sulfato ferroso						
15	¿Cuántas pastillas toma y cada cuánto tiempo?					X
16	¿En qué momento del día toma el sulfato ferroso?					X
17	¿Con que bebida toma el sulfato ferroso?					X
18	Fecha de la última entrega del sulfato ferroso:					X
19	¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso recibió la última vez?					X
20	¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso consumió desde su última entrega?					X

Recomendaciones:

.....
.....
.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Muy deficiente b) Deficiente c) Regular d) Buena, para mejorar ☒ e) Muy buena, para aplicar

Nombres y Apellidos:	Jinna Yunieth Gonzales Baquerizo	DNI N°	44479127
Dirección:	Jr. Libertadores N° 112	Teléfono/Celular:	999665658
Título Profesional	obstetra.		
Grado Académico:	Obstetra.		
Mención:			


Firma OBSTETRA
COP: 28851



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCavelica
(Creada por Ley 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Cuestionario ESTIROTA

Investigación: "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020"

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez : González Baquerizo
1.2. Grado académico : Obstetra
1.3. Mención : Obstetra
1.4. DNI/ Celular : 44437123 / 999665658
1.5. Cargo e institución donde labora: C.S. Asunción

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.					α
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					α
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					α
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					α
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					α
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					α
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					α
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					α
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					α
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					α

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
					10

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E / 50$ = -----

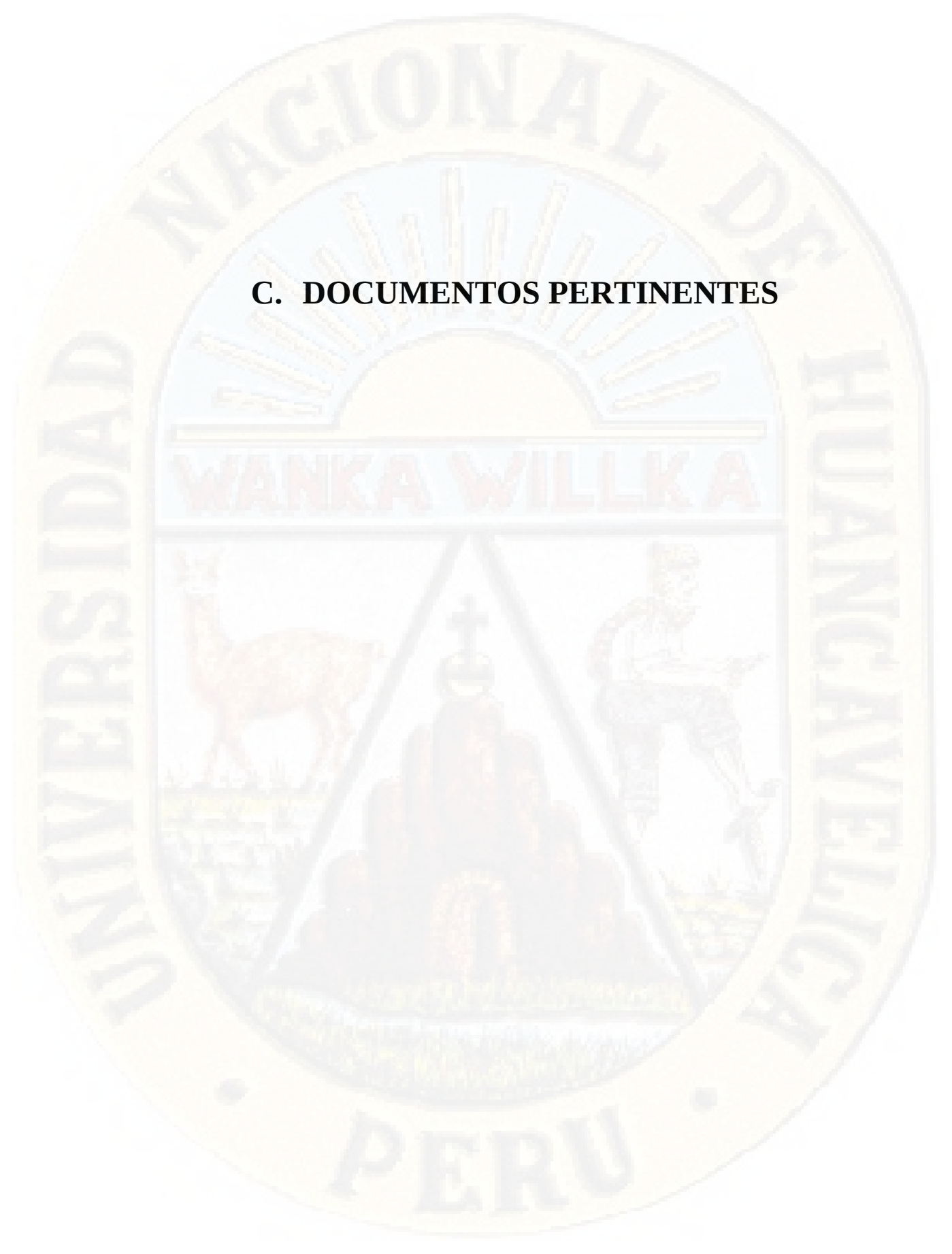
3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....
.....

González Baquerizo
Obstetra
Firma del Juez



C. DOCUMENTOS PERTINENTES



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N°545-2018-FCS-UNH

Huancavelica, 12 de noviembre de 2018.

VISTOS:

Hoja de Trámite de Decanato N° 951, (08.11.18), oficio N° 306-2018-EPO-FCS-VRAC/UNH, (08.11.18), oficio N° 073-2018-DUI-FCS-UNH, (07.11.18) remitido por la Directora de la Unidad de Investigación, en la que solicita la designación de docente Asesor y Jurados del proyecto de tesis, titulada **"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2019"**, presentado por las estudiantes: **RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie** y **RIVAS RAMOS, Gina**, y;

CONSIDERANDO:



Que, de conformidad al Artículo 34°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°001-2014-AE-UNH, (18.12.14), **PRESCRIBE** que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto".

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH (16.07.08), se **CREA** la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.



Que, en cumplimiento a la Resolución N° 002-2016-CEU-UNH (30.09.16), se **PROCLAMA**, como ganador de las Elecciones, en el cargo de Decana de la Facultad de Ciencia de la Salud, a la Mg. **Susana GUERRA OLIVARES**, a partir del 01 de noviembre del 2016 al 31 de octubre del 2020.

Que, de conformidad al Inciso a, del Artículo 26°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0929-2018-CU-UNH), (06.09.18), señala "El Bachiller, egresado o estudiante a partir del octavo ciclo presenta una solicitud dirigida al Director de la Escuela Profesional, acompañando el proyecto de tesis, de acuerdo al esquema del anexo, en tres ejemplares, con la firma de conformidad del docente aseso".

Que, de conformidad al Inciso b, del Artículo 26°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0929-2018-CU-UNH), (06.09.18), señala "El director de Escuela Profesional deriva al área de investigación, para que reconozca al docente asesor y designe a los integrantes del jurado evaluador del proyecto de tesis y al docente accesitario".

Que, de conformidad al Inciso c, del Artículo 26°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0929-2018-CU-UNH), (06.09.18), señala "El director de Escuela Profesional remite la propuesta al Decano de la Facultad, el cual, mediante resolución ratifica al jurado del proyecto de tesis".

Que, con oficio N° 306-2018-EPO-FCS-VRAC/UNH, (08.11.18), oficio N° 073-2018-DUI-FCS-UNH, (07.11.18) remitido por la Directora de la Unidad de Investigación, en la que solicita la designación de docente Asesor y Jurados del proyecto de tesis, titulada **"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2019"**, presentado por las estudiantes: **RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie** y **RIVAS RAMOS, Gina**.

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución del Comité Electoral Universitario N° 002-2016-CEU-UNH, de fecha (30.09.16);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DESIGNAR, a la Mg. **Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE**, como docente asesor, del Proyecto de Tesis **"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2019"**, presentado por las estudiantes: **RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie** y **RIVAS RAMOS, Gina**.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N°545-2018-FCS-UNH

Huancavelica, 12 de noviembre de 2018.

ARTÍCULO SEGUNDO. - DESIGNAR, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación, conforme al siguiente detalle:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	ESTUDIANTES A CARGO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	ASESOR(A)	JURADOS
"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2019"	- RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie - RIVAS RAMOS, Gina.	Mg. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA.	PRESIDENTA: Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES. SECRETARIO: Dr. Leonardo LEYVA YATACO. VOCAL: Mg. Ada Lizbeth LARICO LÓPEZ. ACCESITARIA: Mg. Gabriela ORDOÑEZ CCORA.

ARTÍCULO SEGUNDO. - REMÍTASE, la presente Resolución a la Unidad de Investigación, docente asesor, miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.



Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Decana



Mg. Gabriela ORDOÑEZ CCORA
Secretaria Docente

Cc:
FCS
UI
Asesor
Jurados
Interesados
Archivo
TSGC/ps



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 035-2020-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 17 de febrero de 2020.

VISTOS:

Hoja de trámite de Decanato N° 0191 (14.02.20), Oficio N° 036-2020-EPO-FCS-VRAC/UNH, (14.02.20), emitida por la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la que solicita modificación y aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis, titulado: "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020", presentado por las estudiantes: RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie y RIVAS RAMOS, Gina, y:

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 35°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0002-2019-AU-UNH, (29.05.19), PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto";

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0330-2019-CU-UNH, (29.03.19) y modificado con Resolución N° 1195-2019-CU-UNH, (12.11.19) que a la letra dice: "La elaboración de la tesis es elaborada individualmente o por dos bachilleres. Excepcionalmente podrán ser tres (03) bachilleres si son de dos (02) carreras profesionales diferentes".

Que, de conformidad al Artículo 18° Inciso 18.4 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0330-2019-CU-UNH, (29.03.19), y modificado con Resolución N° 1195-2019-CU-UNH, (12.11.19) que a la letra dice: "El director de Escuela solicita al decano la designación de asesor y aprobación del proyecto de investigación, vía acto resolutorio; notificando a la unidad de investigación para su aprobación. 18.5. Una vez emitida la resolución de aprobación del proyecto de tesis, el o los interesados procederán a ejecutar el proyecto cuya vigencia no excederá de dos años a partir de la fecha de la notificación de la resolución, pudiendo solicitar ampliación hasta por un año.

Que, con Resolución N° 545-2018-FCS-UNH, de fecha (12.11.18), se DESIGNA, asesor y jurado Evaluador del Proyecto de tesis titulado: "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020", presentado por las estudiantes: RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie y RIVAS RAMOS, Gina.

Que, con Oficio N° 036-2020-EPO-FCS-VRAC/UNH, 14.02.20, la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicita modificación y aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis, titulado: "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020", presentado por las estudiantes: RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie y RIVAS RAMOS, Gina.

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución del Comité Electoral Universitario N° 002-2016-CEU-UNH, de fecha (30.09.16);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - MODIFICAR, el título del proyecto de tesis "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2019", por "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020".

ARTÍCULO SEGUNDO. - APROBAR e INSCRIBIR, el Proyecto de Tesis titulado "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020", presentado por las estudiantes: RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie y RIVAS RAMOS, Gina.

ARTÍCULO TERCERO - ENCARGAR, al asesor del Proyecto de Tesis, a la Dra. Rossibel Juana, MUÑOZ DE LA TORRE, para velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO CUARTO. - REMITIR la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

*Regístrese, Comuníquese y Archívese.



Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana



Obsta. Kelly Yadira RIVEROS LAURENTE
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

CC:
FCS
DAI
Asesor
Interesadas
Archivo
TSGC/hyl

**SOLICITO: PERMISO PARA LA EJECUCION DE
PROYECTO DE INVESTIGACION**

JEFE DEL CENTRO DE SALUD SANTA ANA

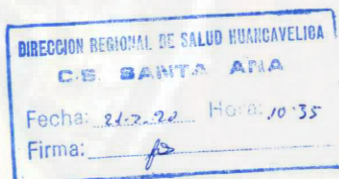
Yo, **RIVAS RAMOS Gina**, Identificado con DNI N° 74905626, con Domicilio en Prog. Francisco de Angulo S/N, egresada de la Universidad Nacional de Huancavelica, perteneciente a la Escuela Profesional de Obstetricia, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que habiendo culminado satisfactoriamente la carrera profesional de Obstetricia tenemos la necesidad de ejecutar el proyecto de investigación titulado: **"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020"**, necesario para optar el título de Obstetra, el cual será elaborado por: **RENOJO MAYHUA Jesmy Melanie** y **RIVAS RAMOS Gina**; requerimos acceso a los diferentes registros de obstetricia.

POR TANTO:

Suplico a usted, acceda a mi petición por ser de justicia que espero alcanzar.

Huancavelica 21 de febrero del 2020



RIVAS RAMOS Gina
DNI N° 74905626



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 419-2020-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 07 de diciembre de 2020.

VISTO:

Oficio N° 145-2020-EPO-FCS-VRAC/UNH, (07.12.20), mediante el cual la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia solicita la modificación de jurados para revisión del informe final de tesis titulado **"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020"**, presentado por los bachilleres: **RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie** y **RIVAS RAMOS, Gina**, y:

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 35°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°0002-2019-AU-UNH, (29.05.19) y modificado con resolución N°00005-2020-AU-UNH, (20.08.20) donde PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro del marco de la Ley y el Estatuto".

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Inciso 18.7. y del 18.8. del Artículo 18°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobado con Resolución (N°0330-2019-CU-UNH), (29.03.19) y modificado con Resolución N° 0703-2020-CU-UNH, de fecha (13.11.20), donde señala "El director de Escuela solicita al jefe de Área de Investigación la propuesta de cinco jurados, de los cuales designará 03 titulares y 01 accesorio. El asesor es miembro del jurado (no preside y no tiene voto). El presidente es uno de los titulares que ostenta el más alto grado". El director de Escuela remitirá al decano la designación de los miembros del jurado para su aprobación vía acto resolutivo, notificando a los jurados".

Que, de conformidad al Inciso 18.9., del Artículo 18°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0330-2019-CU-UNH), (29.03.19) y modificado con Resolución N° 0703-2020-CU-UNH, de fecha (13.11.20) donde señala "Los miembros del jurado tienen 10 días hábiles para su revisión y presentación del informe de aprobación u observación de forma colegiada, el que será remitido al director de Escuela."

Que, con Resolución N° 035-2020-D-FCS-R-UNH, (17.02.20) se aprueba e inscribe el proyecto de tesis titulado **"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020"** presentado por los bachilleres: **RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie** y **RIVAS RAMOS, Gina**.

Que, con Oficio N° 145-2020-EPO-FCS-VRAC/UNH, (07.12.20), la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia solicita la modificación de jurados para revisión del informe final de tesis titulado **"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020"**, presentado por los bachilleres: **RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie** y **RIVAS RAMOS, Gina**.

En uso de las atribuciones que le confiere a la decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución de Asamblea Universitaria N° 0009-2020-AU-UNH, de fecha (30.09.20);

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - MODIFICAR, en parte pertinente la **Resolución N° 545-2018-FCS-UNH**, de fecha (12.11.2018) en su Artículo Segundo conforme al siguiente detalle:

DONDE DICE:

ARTICULO SEGUNDO. - DESIGNAR, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación, conforme al siguiente detalle:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	ESTUDIANTES A CARGO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	ASESOR(A)	JURADOS
"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2019"	- RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie - RIVAS RAMOS, Gina.	Mg. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA.	PRESIDENTA: Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES. SECRETARIO: Dr. Leonardo LEYVA YATACO. VOCAL: Mg. Ada Lizbeth LARICO LÓPEZ. ACCESITARIA: Mg. Gabriela ORDOÑEZ COORA.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 419-2020-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 07 de diciembre de 2020.

DEBERÁ DECIR:

ARTÍCULO SEGUNDO. - DESIGNAR, a los miembros del jurado calificador para su revisión del informe final del trabajo de tesis. Títulado: "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020", conforme al siguiente detalle:

INFORME FINAL DE TESIS	BACHILLERES A CARGO DEL INFORME FINAL DE TESIS	ASESOR(A)	JURADOS
"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA, 2020"	• RENCJO MAYHUA, Jesmy Melanio • RIVAS RAMOS, Gina.	Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA.	PRESIDENTA: Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES. SECRETARIA: Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE. VOCAL: Mg. Zelmira Flor DE LA CRUZ RAMOS. ACCESITARIA: Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA.

ARTÍCULO SEGUNDO. - REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, miembros del Jurado Calificador y a las interesadas, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese"



Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana



Obsta. Kelly Yadira RIVEROS LAURENTE
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

CC:
FCS
Asesor
de la tesis
del tema
15000 tpt

D. REGISTRO FOTOGRÁFICO

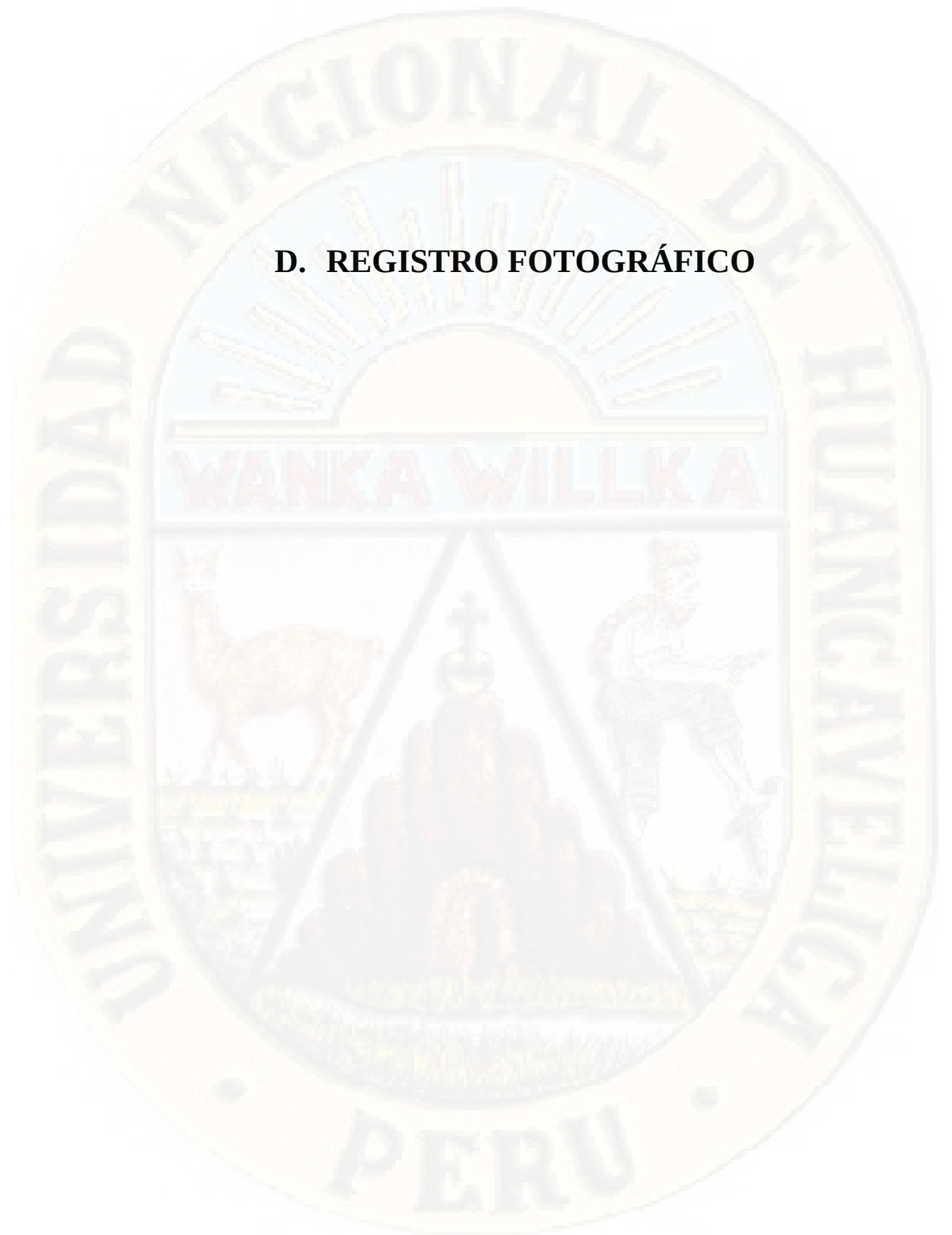


IMAGEN N° 1



DESCRIPCION: Recolección de datos mediante la encuesta a las gestantes en el C.S Santa Ana.

IMAGEN N° 2



DESCRIPCION: Recolección de datos mediante la encuesta a las gestantes en su domicilio.

IMAGEN N° 3

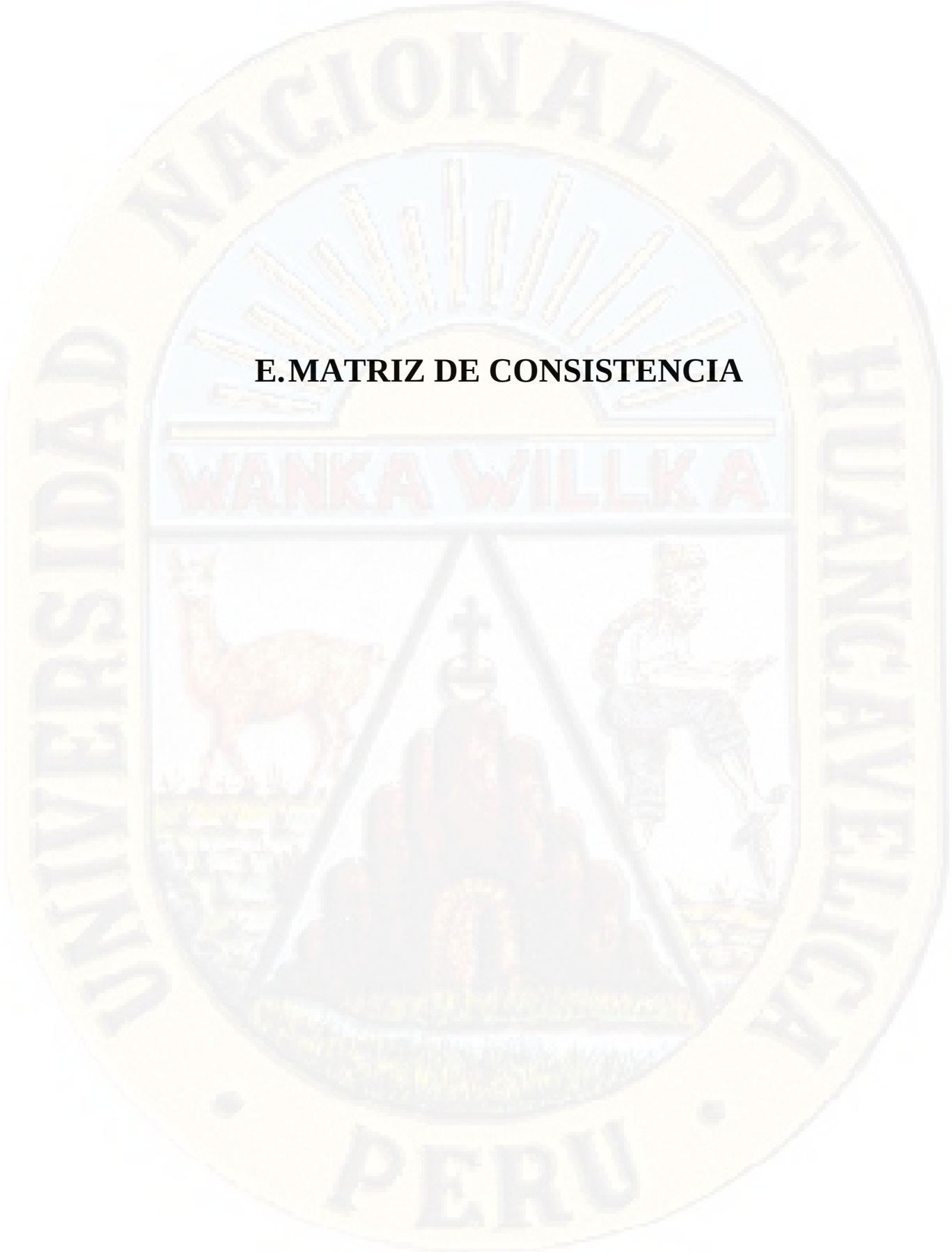


DESCRIPCION: Recolección de datos mediante la encuesta a las gestantes en su domicilio

IMAGEN N°4



DESCRIPCION: Recolección de datos mediante la encuesta a las gestantes en su domicilio

The logo of the Universidad Nacional de Huancavelica, Peru, is a circular emblem. It features a central shield divided into three sections. The top section shows a sun with rays. The middle section contains the text 'WANKA WILLKA' in red. The bottom section is divided into three parts: a llama on the left, a central mountain peak with a cross on top, and a figure on the right. The words 'UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCavelica' are written around the top and sides of the circle, and 'PERU' is at the bottom.

E.MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTO
¿Cuáles son los factores asociados a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020?	Objetivo General: Determinar los factores asociados a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020. Objetivos Específicos: Estimar el porcentaje de gestantes no adherentes y adherentes atendidas en el centro de Salud de Santa Ana, 2020. Determinar factores asociados con la gestante y la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020. Determinar factores asociados con el profesional de salud y la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020. Determinar los factores asociados con el Suplemento y la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el centro de salud de Santa Ana, 2020.	Variable 1: Factores asociados. Variable 2: No adherencia del sulfato ferroso. Dimensiones: Factores relacionados con la gestante. Factores relacionados con el profesional de la salud. Factores relacionados con el suplemento.	Tipo de investigación: El estudio fue de tipo observacional, prospectivo analítico, y de corte trasversal. Nivel de investigación: El nivel de investigación fue correlacional, porque su propósito es responder y analizar dos variables.	Población: La población estuvo conformada por todas gestantes que asistieron a su atención prenatal en el centro de salud de Santa Ana durante el mes de marzo 2020, siendo 77. Muestra: La muestra del estudio estuvo conformada por 64 gestantes, las cuales fueron seleccionadas tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Criterios de inclusión: - Gestantes con edad gestacional mayor o igual de 14 semanas. - Gestantes controladas en el Centro de Salud Santa Ana. Criterios de exclusión: - Gestantes con edad gestacional menor 14 semanas. - Atenciones prenatales realizadas en otros establecimientos de salud.	Técnica: Se aplicó la encuesta de manera presencial en el centro de salud Santa Ana y mediante visitas domiciliarias, tomando las medidas sanitarias respectivas a todas las gestantes con una edad gestacional mayor o igual a 14 semanas para identificar los factores asociados a la no adherencia del sulfato ferroso. Instrumento: Cuestionario, de elaboración propia, estuvo conformado por 20 preguntas, el cual estuvo validado por juicio de expertos.

F.CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD



UNICHECK

Certificado de Originalidad

Por medio de este documento de Originalidad el área de Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica, certifica y da fe que el trabajo de investigación titulado: **"FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SANTA ANA 2020"** presentado por las autoras: **RENOJO MAYHUA, Jesmy Melanie** y **RIVAS RAMOS, Gina**, cuya docente asesora es: **Mg. MUÑOZ DE LA TORRE, Rossibel Juana**. Con la finalidad de obtener el Título Profesional de **OBSTETRA** el Repositorio Institucional hace saber que **es una obra original** y no ha sido presentado ni publicado en otras revistas científicas nacionales e internacionales ni en sitio o portal electrónico.

Por tanto, basándonos en el cumplimiento del Art.7 inciso b) del Reglamento del Software Anti plagio de la UNH y su Directiva, el área de Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica dictamina que este trabajo de investigación fue analizado por el software anti plagio UNICHECK y al estar dentro de los parámetros establecidos, esta investigación es **aceptado como original**.

ORIGINALIDAD	SIMILITUD
73.0 %	27.0 %

ADJUNTO:

- ✓ Captura de pantalla de la revisión del trabajo de investigación en el software anti plagio - UNICHECK.

El presente Certificado se expide el 04 de diciembre del año 2020.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
REPOSITORIO INSTITUCIONAL
JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN
Jefe de la Oficina de Repositorio Institucional

N° 130-2020