



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA
SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD
JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LISSETH QUISPETUPA APARICIO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA
SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD
JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. LISSETH QUISPETUPA APARICIO

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS

:


Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 232-2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 28 de abril del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-18568 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** del (la) bachiller: **QUISPETUPA APARICIO LISSETH** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAORA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- 2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
- * **Asesor (a)** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

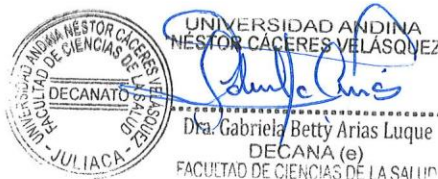
SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **LUNES 05 DE MAYO DEL 2025**
HORA : **11:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

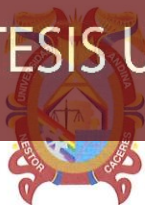
TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)

RESOLUCIÓN DECANAL N°1306 -2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 18 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 062-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 17 de setiembre del egresado (a) **QUISPETUPA APARICIO LISSETH** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2024** conducente para optar el título Profesional de: **OBSTETRA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

* **Presidente** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATAFORA
* **1er. Miembro** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
* **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

* **Asesor (a)** : Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el INFORME FINAL de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **QUISPETUPA APARICIO LISSETH**; para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** Con la Tesis Titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Obstetricia secretaria Académica, Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 374-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 26 de abril del 2024

VISTOS:

El Informe N° 025-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 19 de abril de la E.P. de Obstetricia, folio 0000030;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **QUISPETUPA APARICIO LISSETH** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA – 2024 correspondiente** a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- * **2do. Miembro** : **Dra, INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 115 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) **QUISPETUPA APARICIO LISSETH**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA – 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud .Dra. **ELIZABETH VARGAS ONOFRE**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERIA, Secret.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Elizabeth Vargas Onofre
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
C. 02.2024



FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	7%
2	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS



Título de la tesis	
<p>FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2024</p>	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LISSETH QUISPETUPA APARICIO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70650963
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-8502-6999
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29216323
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6401-9470
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02405808
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221

Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud sexual y reproductiva - P06
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Juliaca Distrito: Sam Román</p> <p>Coordenadas: Latitud: -15.480752 Longitud: -70.1402211</p> <p>https://maps.app.goo.gl/eFLKv9THLC5qSmns8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre 2024 – Mayo 2024
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford (concytec-pe.github.io)	<p>Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p> <p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p>

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERÓN VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LISSETH QUISPETUPA APARICIO, identificado con DNI Nro. 70650963, en mi condición de egresado de:

- [X] Escuela Profesional
[] Programa de Segunda Especialidad,
[] Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la [X] Tesis o [] Trabajo de Investigación, [] Trabajo Académico denominada:

FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2024.

Asesorado por: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 12 de JUNIO del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios, por protegerme diariamente. A mi padre Valeriano, que siempre estuvo ahí para animarme y aconsejarme.

A mi madre Emilia, por todo su amor y tolerancia, y por brindarme un apoyo inquebrantable a lo largo de mis años profesionales.

A mi hijo Owen por ser mi gran motivo y a todos los que me ayudaron en este camino, por inspirarme a seguir mi carrera.



AGRADECIMIENTO

A la universidad andina Néstor Cáceres Velázquez,
por acogerme y las enseñanzas.

A mis profesores universitarios que nos
impartieron su sabiduría a todos.

A mi asesora doctora Elizabeth Vargas Onofre, por
su entrega y sus consejos.

Al centro de salud Jorge Chávez, a todos los
miembros del personal y a las futuras madres que
nos dedicaron su tiempo voluntariamente



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Problema General	3
1.1.2. Problema específico	3
1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	4
1.2.1. Justificación teórica	4
1.2.2. Justificación práctica	5
1.2.3. Justificación metodológica.....	5
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. HIPÓTESIS.....	6
1.4.1. Hipótesis general.....	6



1.4.2. Hipótesis específicas.....	6
1.5. VARIABLES.....	7
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	10
2.1.1. A nivel internacional	10
2.1.2. A nivel nacional	13
2.1.3. A nivel regional.....	17
2.2. MARCO TEÓRICO	18
2.3. MARCO CONCEPTUAL	31

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	32
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	33
3.4.1. Población.....	33
3.4.2. Muestra	33
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	34
3.5.1. Técnica:.....	34
3.5.2. Instrumento	34
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.	35



3.7. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	36
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	37
3.8.1. Validez	37
3.8.2. Confiabilidad.....	37

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	39
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	80
ANEXO 01: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	81
ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	82
ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	86
ANEXO 04: INSTRUMENTO.....	87
ANEXO 05. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	89
ANEXO 06: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN	95



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca –2024	38
Tabla 2.	Estado civil y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	40
Tabla 3.	Nivel educativo y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	42
Tabla 4.	Paridad y la adherencia de suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024 ...	44
Tabla 5.	Edad gestacional y la adherencia de suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	46
Tabla 6.	Controles prenatales y la adherencia de suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	48
Tabla 7.	Tipo de nutrición y la adherencia de suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	50
Tabla 8.	Factores dependientes de la terapéutica a la adherencia de la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	52



Tabla 9.	Factores efectos adversos a la adherencia de la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	54
Tabla 10.	Factores relación profesional – paciente a la adherencia de la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	57
Tabla 11.	Factores creencias frente al medicamento a la adherencia de la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	59
Tabla 12.	Tipo de adherencia a la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	61



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Edad y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	38
Figura 2.	Estado civil y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	40
Figura 3.	Nivel educativo y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	42
Figura 4.	Paridad y la adherencia de suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024 ...	44
Figura 5.	Edad gestacional y la adherencia de suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	46
Figura 6.	Controles prenatales y la adherencia de suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024.	48
Figura 7.	Tipo de nutrición y la adherencia de suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	50
Figura 8.	Factores dependientes de la terapéutica a la adherencia de la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024	52



Figura 9. Factores efectos adversos a la adherencia de la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes 55

Figura 10. Factores relación profesional – paciente a la adherencia de la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024 57

Figura 11. Factores creencias frente al medicamento a la adherencia de la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024 59

Figura 12. Tipo de adherencia a la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del centro de salud jorge Chávez, juliaca – 2024 61



RESUMEN

Objetivo determinar los factores asociados a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024.

Material y Método: Se enmarcó por ser cuantitativo, correlacional, no experimental y transeccional. La muestra del estudio incluyó a 52 gestantes. **Resultados:** Se

identifico los factores asociados significativamente. Edad el 58% fueron de 18 a 29 años ($P=0.042$), Estado civil el 52% fueron convivientes ($P=0.034$), nivel educativo el 66% fueron de secundaria ($P=0.005$). En los factores obstétricos el Paridad el

45% fueron multíparas ($P=0.011$), edad gestacional el 62% fueron a término ($P=0.032$), el control prenatal el 76% tenían < a 6 controles ($P=0.031$) y tipo de nutrición el 69% tuvo < a 3 sesiones ($P=0.039$). En la terapéutica la incomodidad

por tiempo de medicación el 64% indico que si, 73% olvido la toma ($P=0.020$). en El 71% presento estreñimiento, el 66% presento alteración del sabor, el 78% presento somnolencia con ($P=0.001$). los factores adversos. Relación profesional-

obstetra El 64% señalo falta de confianza y el 67% una explicación de la toma se sulfato ferroso ($P=0.002$). en los factores creencias del medicamento El 80% creen que la medicina tradicional es más efectiva, el 66% cree que el sulfato ferroso es un riesgo para el feto ($P=0.011$).

el tipo de adherencia a la suplementación de sulfato ferroso fue de una adherencia inadecuada en un 67% en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca- 2024. **Conclusión:** Se determino que

existe una asociación significativa entre los factores y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024.

Palabras clave: Adherencia, factores, suplementación, sulfato ferroso.



ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with adherence to ferrous sulfate supplementation in pregnant women at the Jorge Chávez Health Center, Juliaca – 2024. **Material and Methods:** This study was quantitative, correlational, non-experimental, and cross-sectional. The study sample included 52 pregnant women. **Results:** Significantly associated factors were identified. Age 58% were 18 to 29 years ($P=0.042$), marital status 52% were cohabiting ($P=0.034$), educational level 66% were secondary ($P=0.005$). In obstetric factors Parity 45% were multiparous ($P=0.011$), gestational age 62% were full term ($P=0.032$), prenatal care 76% had <6 check-ups ($P=0.031$) and type of nutrition 69% had <3 sessions ($P=0.039$). In therapeutic, discomfort due to medication time 64% indicated yes, 73% forgot to take it ($P=0.020$). in 71% presented constipation, 66% presented altered taste, 78% presented drowsiness with ($P = 0.001$). adverse factors. Professional-obstetrician relationship 64% indicated lack of trust and 67% an explanation for taking ferrous sulfate ($P = 0.002$). in the factors beliefs about the medicine 80% believe that traditional medicine is more effective, 66% believe that ferrous sulfate is a risk for the fetus ($P = 0.011$). the type of adherence to ferrous sulfate supplementation was inadequate adherence in 67% in pregnant women from the Jorge Chávez Health Center, Juliaca- 2024. **Conclusion:** A significant association was determined between the identified factors and adherence to ferrous sulfate supplementation in pregnant women at the Jorge Chávez Health Center, Juliaca – 2024.

Keywords: Adherence, factors, supplementation, ferrous sulfate.



INTRODUCCIÓN

Un porcentaje considerable de mujeres embarazadas de todo el mundo padece anemia ferropénica, un trastorno frecuente y preocupante. Esta condición conllevó repercusiones significativas a la madre y el feto (1).

La suplementación es una intervención clave recomendada por entidades globales, como la mencionada Organización Mundial de la Salud (OMS). En la suplementación puede variar significativamente entre diferentes poblaciones o grupo de personas, influenciada por una variedad de factores (2).

En cuanto al establecimiento de salud Jorge Chávez, situada en la localidad de Juliaca, se vislumbró que muchas gestantes presentan dificultades para adherirse de manera efectiva al régimen de suplementación. Este estudio se sustenta en la posibilidad de desarrollar estrategias más efectivas para mejorar la adherencia, lo cual es crucial para la salud madre hijo.

En Juliaca, una ciudad ubicada en la región de Puno, presenta particularidades demográficas, socioeconómicas y culturales que pueden influir en la adherencia. La altitud elevada de la región, junto con factores culturales y económicos, crea un entorno único que puede impactar en la salud de las gestantes.

La investigación se estructura de la siguiente: Capítulo I: Problematización, justificación, objetivo, hipótesis, hipótesis, operacionalización. Capítulo II: Bases y fundamentación teórica y marco conceptual. Capítulo III: Aspecto metodológico. Capítulo IV: Los hallazgos encontrados, discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía; y finalmente anexos: Información complementaria y relevante para el desarrollo del estudio



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

En cuanto a la anemia ferropénica durante el periodo de embarazo es una problemática a escala mundial, con repercusiones para la madre y el feto. A pesar de los esfuerzos de los programas de salud para mejorar la situación, sigue siendo un desafío importante (1).

Como se tiene conocimiento, en la etapa de embarazo los requerimientos nutricionales aumentan notoriamente y deben ser cubiertos; sin embargo, la insuficiente ingesta de alimentos es más seguro que provoque alteraciones de la salud de quienes están implicados en esta etapa, la madre y el producto; un problema a destacar para las madres (3).

Los datos que se tiene a nivel mundial según la OMS (4), dan a conocer que, las mujeres gestantes se encuentran entre los grupos poblacionales que son diagnosticados con anemia; reportándose que el 37% de estas personas padecen de esta patología. En nuestro país, solo en el primer trimestre del 2023, se indica que el 19.3% de las gestantes están diagnosticadas con



anemia; y en Puno en el mismo periodo ya se registra un 30.6% de casos de un total de 7631 gestantes (5).

Es así que desde años atrás, diferentes instituciones implicadas en el sector de la salud han tomado acciones al respecto, como las recomendaciones de realizar la suplementación de manera preventiva en todas las gestantes a partir del segundo trimestre de embarazo (6-7).

Pero en otro contexto, Peralta et al. (8) argumentaron que había factores que promovían la adherencia al tratamiento, por ejemplo, la elaboración de un plan de tratamiento lo menos complejo posible, brindar a cada paciente la información que corresponda y como último punto a recalcar, realizar una valoración de manera integral a cada paciente.

Según datos obtenidos de los estudios realizados en el panorama mundial, en Etiopía se descubrió que, de una población de mujeres gestantes, del 100% solo el 17,7% cumplieron con la recomendación de consumir el suplemento de hierro. En otro estudio, en el que se hizo la comparativa desde el 2005 al 2016 se evidenció un incremento (del 1,1% al 12,4%) de gestantes que tuvieron una mejor cumplimiento con el suplemento de hierro, se atribuyó que un total de 30,90% de ese porcentaje fue debido a los factores sociodemográficos que fueron desarrollándose a través de los años (9).

En la realidad peruana, en un trabajo investigativo encontraron que el mayor porcentaje (91%) presentaba niveles regulares de adherencia. Con otro estudio en años posteriores (2021) se pudo conocer que la adherencia alcanzó un 42.3%, a esto se le asociaron factores como la educación de nivel superior universitaria y no suspender la suplementación por las molestias



que este cause (10). En otra investigación publicada en el 2023, el 89% presentó una adherencia moderada, mientras que solo un 34% logró una suplementación óptima; a esto se le asociaron aspectos como, el estado civil de conviviente, los efectos adversos y que el medicamento deje un mal sabor (11).

En el ámbito regional, específicamente en el distrito de Juliaca, se encontró un estudio. Según Aguilar (12) la adherencia fue regular en el 56% de las gestantes; a esta población se atribuyó que ciertas características como la edad, ser múltipara, el nivel de educación, el tiempo de suplementación.

Es muy significativo tener en cuenta las consecuencias de que una gestante no se adhiera a la suplementación, puesto que las deficiencias de nutrientes críticos, como el hierro, pueden provocar malformaciones y malos resultados en la salud de la una fémina en etapa de gestación y su nuevo bebe (13).

1.1.1. Problema General

P.G. ¿Qué factores están asociados a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024?

1.1.2. Problema específico

PE1. ¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez?

PE2. ¿Cuál es la asociación entre los factores obstétricos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez?



- PE3.** ¿Cuál es la asociación entre los factores dependientes de la terapéutica a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez?
- PE4.** ¿Cuál es la asociación entre los factores efectos adversos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez?
- PE5.** ¿Cuál es la asociación entre los factores relación profesional – paciente a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez?
- PE6.** ¿Cuál es la asociación entre el factores creencias frente al medicamento a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez?
- PE7.** ¿Cuál es el tipo de adherencia en la suplementación de sulfato ferroso más frecuente en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez?

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.2.1. Justificación teórica

Esta exploración del tema aportó a una comprensión más profunda de los desafíos específicos que enfrentaban las gestantes en relación con la adherencia, contribuyendo así al conocimiento científico en este campo. Los hallazgos sirvieron como base para el desarrollo de intervenciones más efectivas, mejorando las tasas de adherencia y, en consecuencia, la eficacia del tratamiento.



1.2.2. Justificación práctica

La adherencia al sulfato ferroso permitió desarrollar estrategias específicas y focalizadas para mejorar la aceptación y cumplimiento de la terapia en gestantes. Esto ayudando a priorizar la orientación y el apoyo a las gestantes para mejorar su cumplimiento con la terapia de sulfato ferroso.

1.2.3. Justificación metodológica

El uso de análisis estadísticos permitió identificar el nivel y también la dirección de la correlación entre los factores analizados. Se aseguró la integridad científica al seguir rigurosamente los protocolos éticos y de investigación, garantizando la protección y confidencialidad de los participantes.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

OG. Determinar los factores asociados a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.

OE2. Establecer la asociación entre los factores obstétricos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.



- OE3.** Señalar la asociación entre los factores dependientes de la terapéutica a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.
- OE4.** Identificar la asociación entre los factores efectos adversos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.
- OE5.** Establecer la asociación entre los factores relación profesional – paciente a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.
- OE6.** Mencionar la asociación entre los factores creencias frente al medicamento a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.
- OE7.** Indicar el tipo de adherencia en la suplementación de sulfato ferroso más frecuente en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. Los factores están asociados a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024.

1.4.2. Hipótesis específicas

HG1. Existe una asociación significativa entre los factores sociodemográfico y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.



- HG2.** Existe una asociación significativa entre el factor obstétrico y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.
- HG3.** Existe una asociación significativa entre los factores dependiente de la terapéutica y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.
- HG4.** Existe una asociación significativa entre los factores efectos adversos y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.
- HG5.** Existe una asociación significativa entre los factores relación profesional – paciente y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.
- HG6.** Existe una asociación significativa entre los factores creencias frente al medicamento y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.
- HE7.** El tipo de adherencia en la suplementación de sulfato ferroso más frecuente es la adherencia inadecuada en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Factores

Variable 2: La adherencia en la suplementación de sulfato ferroso



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Criterios
Variable 1: Factores	1.1. Sociodemográfico.	1.1.1. Edad.	a) < 18 años b) 18 a 29 años c) > 30 años
		1.1.2. Estado civil.	a) Soltera b) Casada c) Conviviente
		1.1.3. Nivel educativo.	a) Primaria b) Secundaria c) Superior
	1.2. Obstétricos.	1.2.1. Paridad.	a) Nulípara b) Primípara c) Multípara
		1.2.2. Edad gestacional.	a) Pretérmino b) A término
		1.2.3. Controles prenatales.	a) < 6 controles b) ≥ 6 controles
		1.2.4. tipo de nutrición.	a) Buena b) Mala
	1.3. Dependientes de la terapéutica.	1.3.1. Dificultad para ingerir la tableta.	a) Si b) No
		1.3.2. Incomodidad por el tiempo de medicación.	
		1.3.3. Olvido de la toma.	
	1.4. Efectos adversos.	1.3.4. Uso de otra medicación.	a) Si b) No
		1.4.1. Epigastralgia.	
		1.4.2. Diarrea.	
		1.4.3. Estreñimiento.	
		1.4.4. Náuseas.	
		1.4.5. Alteración del sabor.	



Variables	Dimensiones	Indicadores	Criterios	
	1.5. Relación profesional - paciente.	1.4.6. Intolerancia al hierro.		
		1.4.7. Somnolencia.		
		1.4.8. Acidez.		
		1.4.9. Pigmentación de dientes.		
		1.4.10. Falta de apetito.		
		1.4.11. Explicación de razones para tomar.		
	1.6. Creencias del medicamento	1.5.1. Explicación de efectos adversos.	a) Si b) No	
		1.5.2. Confianza.		
		1.5.3. Consejería.		
		1.5.4. Explicación de la toma de sulfato.		
		1.5.5. Medicina tradicional más efectiva.		
		1.6.1. Sulfato ferroso riesgo para el feto.		a) Si b) No
		1.6.2. Sulfato ferroso engorda.		
1.6.3. Tabletas recibidas por última vez.				
Variable 2: Adherencia en la suplementación de sulfato ferroso	2.1.1. Tabletas consumidas 2.1.2. Tabletas sobrantes.	a) Adherencia adecuada: $\geq 75\%$. b) Adherencia inadecuada: $< 75\%$.		



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Lencha, et al. (14), titulado " **Adicional con la suplementación que contiene hierro y ácido fólico y elementos vinculados entre las féminas en etapas de gestación en Etiopia, 2023** " ; y se caracterizó por transversal. En donde incluyo a 400 gestantes; utilizando un cuestionario administrado a través de entrevistas. Encontraron que el cumplimiento de la suplementación fue del 44,3%; los factores de la madre asociados fueron la edad ≥ 25 años (AOR 2,27, IC del 95 %), la educación (AOR 2,62, IC del 95%), El propósito primordial es: Establecer la prevalencia de las afecciones urinarias en mujeres de 30 a 45 años. Elaboración del estudio: Nivel de estudio: Descriptivo. Procedimiento: Cuantitativo. Diseño: De acuerdo con el Tiempo. Retrospectivamente y en función del período y entre otra causa: El corte transversal realizado. Población: 211 mujeres embarazadas. Metodología: observacional, utilizado: Registro de observaciones. Recursos: Las evidencias clínicas evidenciaron que las polaquiurias se manifestaron 73.0% de los casos, seguidas de disurias 63.3%, molestias generales 51.0%, afebril 41.0% y coluria 32.0%. Las etiologías predominantes fueron la



enfermedad pélvica inflamatoria con un 48.0% y la diabetes mellitus con un 31.0%. Dentro del espectro de complicaciones asociadas a las infecciones urinaria, el 60.0% indicando un resultado negativo experimentado una complicación, el 27.0% ha manifestado un parto adelantado y el 6% ha experimentado sepsis neonatal. Los agentes etiológicos comprenden el 57% de Kleibseilla spp, y el 11% de Proteus mirabilis como también se encontró Staphylococcus coagulasa -. Conclusiones: En marzo de 2021 y marzo de 2022, se registró una prevalencia del 32.01%.

Edeo, et al. (15), titulado "Cumplimiento de la administración de hierro, ácido fólico y entre ellos los factores asociados entre las mujeres que acuden a atención prenatal en Etiopía año 2023". Este trabajo se diseñó como un estudio transversal, la población la conformaron 345 gestantes seleccionadas aleatoriamente. complicaciones y discutir los caracteres asociados; este estudio se realizó como parte de la obtención del título profesional de la investigadora; mediante un enfoque descriptivo, transversal y retrospectivo, la investigadora realizó un análisis sobre una muestra de 61 pacientes. Los resultados revelaron que la edad era más predisponente en la ITU en féminas embarazadas era el de 18 a 20 años, el 52,5% de los casos; además, el 19,7% de las pacientes tenían antecedentes de aborto, mientras que la primigestación se observaba en el 57,4% de los casos; la prevalencia de pielonefritis fue del 1,6%; y los principales problemas obstétricos detectados fueron la afección de parto adelantado (29,5% acciones) y peso inadecuado Se dio a conocer que, la tasa de adherencia fue de 59.4%; los factores que se asociaron fueron, acceso a la información (OR = 2,49, IC 95%), conocer sobre la suplementación (OR = 2,94, IC 95%),



conocer cómo prevenir la anemia (OR = 2,56, IC 95%), asesoría en las atenciones (OR = 10,7, IC 95%), antecedente de anemia (OR = 15,2, IC 95%), y anemia actual (OR = 5,33, IC95%). (14).

Ridwan, et al. (16), titulado "El cumplimiento con la suplementación que contiene hierro y factores relacionados entre mujeres embarazadas"

Etiopía, 2020. por lo cual elaboraron una investigación transversal; con una participación de 290. Después de analizar los datos, se pudo conocer que, un gran porcentaje (54.9%) se adhirió a la suplementación; las probabilidades de adherencia se triplicaron casi 3 veces para las que tenían educación secundaria y superior a las analfabetas (AOR: 2,843; IC del 95 %), las que habían realizado más de cuatro visitas presentaron el doble de probabilidad a comparación de las que tenían menos de 4 visitas (AOR: 1,991; IC 95%), la misma probabilidad tuvieron las mujeres bien informadas a diferencia de las mal informadas. Con todo esto se concluyó que la adherencia fue muy pobre, todos los factores mencionados previamente y antecedentes de muerte fetal y edad fueron aspectos importantes.

Lyoba, et al. (17), titulado "cumpliendo en la ingesta de suplementos con hierro, también como el ácido fólico así como factores relacionadas en mujeres embarazadas en Tanzania, 2020"

Se caracterizó por ser transversal con 320 participantes. Encontraron que el 20,3% si tuvieron adherencia a la suplementación, a este resultado se asociaron, el inicio de la atención (OR = 3,72, IC del 95 %), la administración del suplemento en la visita clínica (OR = 15,72, IC 95%); por otro lado la mala adherencia también presentó factores asociados, como iniciar tarde con la primera atención prenatal, poca conciencia de las consecuencias que puede causar la anemia,



estar poco informada sobre la suplementación y su manejo, así como creencias negativas acerca de los suplementos. Lo que llevo a concluir que, la adherencia fue baja, por lo tanto, incrementar sistemas de recordatorio y mejorar la conciencia podría mejorar la adherencia en las gestantes.

Digssie, et al. (18), titulado "Adherencia a la suplementación que mantiene el hierro, suplementación ácido fólico y elementos que tienen asociación entre las féminas en estado gestacional en el Etiopía, 2020". Se caracterizó por ser transversal, donde participaron 241 mujeres. Con la información recolectada se identificó que, un 52% tenía conocimiento sobre el tema; un 39% había recibido asesoramiento; los factores asociados incluyeron la gravidez, la edad gestacional, la asesoría recibida por las mujeres. En resumen, posterior a la educación mejoraron los niveles de adherencia.

2.1.2. A nivel nacional

Ccahuana. (19), titulado "Factores asociados a la adherencia al sulfato ferroso en el conducción de la anemia en madres según registro prenatal en Lima, 2023 ". Caracterizado por ser no experimental y transversal, se constituyó por 50 casos y 100 controles. Tras lo evaluado la adherencia fue baja en el 66% de las gestantes, mientras que solo el 34% alcanzó una adherencia óptima. Entre los ítems de socio demográficos que mostraron una asociación significativa se incluyen la los años de vida ($p=0.00000$), el estado civil que mantenga ($p=0.00000$) y el nivel educativo ($p=0.00000$). Los elementos obstétricos que relacionan incluyendo el ítems paridad ($p = 0$) y antecedentes de pacientes que padezcan de anemia ferropénica ($p=0.000$). entre ellos, los efectos adversos asociados abarcaron



los síntomas de náuseas y con ello también las náuseas ($p=0.00000$), dolores de cabeza ($p=0.00001$), como también los estreñimientos ($p=0.00000$) y como los sabor y olor desagradable del suplemento ($p=0.00000$). En conclusión, se estableció una asociación entre ambas variables.

Quinto y Ortiz. (20) titulado “Factores asociados con el consumo de sulfato ferroso en féminas embarazadas en Huancayo, 2023”. El enfoque metodológico fue básico y correlacional, además participaron 73 gestantes. Hallando que el 58.9% presentaron adherencia, mientras que el 41.1% no la mantuvo; del total, el 46.5% eran de 25 años, en caso 53.4% contaba con 25 años o superior a ella. En relación al grado de educación, el 30% poseía educación universitaria, el 58% había completado la educación de nivel secundaria y en un 12% tenía educación primaria. Los efectos adversos reportados incluyeron mareos (19%), estreñimiento (16%), arcadas (6%) y acidez en el estómago (3%), mientras que el 51% no reportó efectos adversos. Además, el 83.6% recibió orientación sobre el uso del sulfato ferroso, en contraste con el 16.4% que no recibió tal consejo. En conclusión, si coexisten elementos relacionados a la adherencia.

Munares, et al. (10), titulado “Consumo de suplementos de hierro y componentes asociados en féminas gestantes en el país de Perú 2021”. Además, fue transeccional que incluyó a 1,038 gestantes. Se encontró que la adherencia fue del 42.3%, a esto fue asociado factores como la educación universitaria, no suspender la suplementación por las molestias que este cause, y el habitar entre 1001 a 2000 m.s.n.m., representando entre



el 12% al 16%. En consecuencia, el tratamiento en las gestantes no es suficiente.

Aquino, et al. (21), titulado "Factores y conjunto del sulfato ferroso en pacientes de control prenatal atendidas de un hospital en Lima, 2021";

se caracterizó por ser analítico y correlacional; las participantes fueron 247 gestantes a las que se administró el suplemento de sulfato ferroso. La adherencia fue baja en el 40% y en el 60% entre moderada y óptima; la adherencia baja estuvo influenciada por la edad, estudios primarios, estar casada y convivir, y ser ama de casa (OR: 3.9, 4.27, 6.23 y 3.34, respectivamente); una adherencia óptima tuvo factores como, no incrementar el peso, no experimentar molestias, cumplir adecuadamente con la suplementación, conocer los beneficios y el contar con apoyo, (OR: 4.39, 1.61, 6.67, 2.66, y 3.6 respectivamente); en la dimensión profesional, la buena consejería incidió en una adherencia óptima (OR: 6.24). Estos resultados permitieron concluir que, es evidente e importante realizar atenciones prenatales, como también el rol del profesional obstetra.

Huamaliano, et al. (22), titulado "Elementos comprometidos con la suplementación de sulfato ferroso en gestantes del centro de salud denominado como Quebrada en Lima, 2021 ".

Metódicamente fue correlacional, incluyendo a 142 participantes. Se evidenció asociación de los factores personales como, ser multiplicada para un (38%), tener más de 6 controles (43,4%), edad gestacional de 28 a 37 ss (30.4%) y ser madre con edades entre 21 y 26 años (24.0%). Además, se identificaron como elementos institucionales como la obtención inmediata del suplemento



(79.3%) y la consejería sobre la suplementación y prevención de anemia (53.2% y 51.1%); y los factores terapéuticos. En conclusión, si existen factores asociados.

Garamendi. (23), titulado " Nivel de cumplimiento y elementos relacionados con la deserción de la suplementación con sulfato ferroso en mujeres gestantes en Ayacucho, 2019. Se caracterizó por ser cuantitativo y transversal, además participaron 70 gestantes. Revelaron que el 38.0% presentaron un nivel bajo, puesto que factores como el aspecto socioeconómico, el tratamiento, la paciente y el sistema de atención, influyeron negativamente. Así, se concluyó que la adherencia fue consecuencia de la influencia de estos factores.

Abal et al. (24), titulada " Elementos que afectan la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en mujeres embarazadas en Cusco, 2019 ". Para ello, fue correlacional y no experimental, donde participaron 120 gestantes. Se halló que, el 86.7% mostraron una adherencia moderada, en todos los factores se obtuvo un $p < 0.05$, y en factores socioeconómicos y obstétricos, χ^2 desde 1.1108 hasta 6.659; los factores de tratamiento obtuvieron un χ^2 entre 1.215 a 8.042; los factores relacionados con el personal, obtuvo valores del χ^2 de 1.155 a 6.665; los factores de la enfermedad con $\chi^2 = 6.053$; y los factores del paciente con χ^2 de 3.313 hasta 8.150. Con estos hallazgos se hizo la conclusión de que los factores, socioeconómicos-obstétricos, del tratamiento, de los profesionales, de la enfermedad y de las pacientes, están significativamente asociados.



Vásquez. (25), titulado " Aspectos maternos y el cumplimiento del tratamiento de anemia durante la gestación en Huancavelica, 2019 ". La metodología empleada tuvo un nivel correlacional, analítico, transeccional y solo de observación; la ejecución se dio en el Hospital de Lircay, la población muestral tuvo a 100 mujeres en etapa de gestación desde el segundo trimestre, todas con anemia; brindaron información necesaria mediante el cuestionario EAT. Según los datos obtenidos, el 65 % de las gestantes tenían de 20 a 34 años, un 69% eran convivientes, el 66% manifestó ser ama de casa, el 81% no presentó antecedentes de aborto, el 78% había asistido a más de 6 sesiones de atención prenatal, el 52% era multípara, en el 63.6% el periodo intergenésico era normal; referente al nivel de adherencia el 91% evidenció regular adherencia; los valores p entre las características maternas con la adherencia fueron superiores a 0.05 (de 0.128 a 0.859), a excepción del antecedente de aborto ($p=0.014$). Entonces la conclusión fue que, las características maternas no influyen en la adherencia.

2.1.3. A nivel regional

Aguilar. (12), titulado " Normativas vinculadas a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso y ácido fólico en mujeres embarazadas en un Centro de Salud en Juliaca, 2022". Objetivo, se diseñó una estructura cuantitativo con un enfoque correlacional, además participaron 147 gestantes. Evidenciando que el 56% presentaron una adherencia regular; además, el 70.1% de las gestantes sus edades variaban entre 21 a 35 años, las mujeres multíparas representaron al 53.1%, el nivel educativo predominante fue la educación secundaria con un 51%, de los efectos adversos más frecuentes fue el estreñimiento en el 28.6%, en el 63.9% la



suplementación estaba indicada de 5 a 6 meses, en el 45.6% el conocimiento sobre la suplementación fue malo, en las causas para no tomar el olvido quedó segundo representando el 29.3%. En resumen, los aspectos personales y del fármaco influyeron de manera negativa en la adherencia que presentaron las gestantes.

Mollinedo. (26), titulado "Adherencia de gestantes respecto al sulfato ferroso asociado a la hemoglobina en un Centro de Salud en Juliaca 2022". Se caracterizó por ser cuantitativo y descriptivo, con una muestra de 116 gestantes se optó por realizar encuestas utilizando un cuestionario. Los datos analizados revelaron que el 63.8% tenía edades entre 20 a 34 años, el 71.6% era conviviente, según ocupación un 44.8% era ama de casa, el 63% inició en la semana 14 de gestación, el 42.2% ingería 2 tabletas en un día, el 94.8% lo tomaba antes de las comidas, el 47.9% lo consumía con agua, el 72.4% experimentó náuseas; el nivel de hemoglobina fue leve en el 48.9%. Por esto, la adherencia en sus dimensiones, aspectos personales y de tratamiento, estaban asociados al nivel de hemoglobina.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Factores asociados

Para mantener en cuenta por una diferencia de 5 grupos que son: el aspecto socioeconómico, todo lo relacionado con el tratamiento, características propias del paciente, derivados de la enfermedad, y la relación particular que se desarrolle entre profesionales y pacientes (27).

Dependiendo de la enfermedad que se venga desarrollando en una persona, existe una serie de factores que tendrán un grado de influencia en la decisión de continuidad de un tratamiento o que este sea un fracaso. Según Skriver



et al. (28), los factores más destacados son: aspectos sociodemográficos, creencias personales sobre la terapia.

2.1.2. Dimensiones de los factores asociados:

a) Factor sociodemográfico

El término "Sociodemográfica" es la combinación de elementos sociales y demográficos que se utilizan para caracterizar a los individuos que pertenecen a un determinado grupo o población (28).

Los factores sociodemográficos son aquellos elementos que se relacionan con la posición social y demográfica de las personas. En el contexto, estos factores pueden influir significativamente (29).

- **Edad:** Se refiere a la variable cronológica de las gestantes, que puede influir debido a diferencias en responsabilidades, percepciones y capacidades de autocuidado (30).
- **Estado civil:** La red de apoyo y el ambiente emocional en el hogar son elementos influyentes (31). Las gestantes casadas o con apoyo familiar pueden ser más consistentes en su adherencia debido al respaldo emocional y la colaboración en las tareas del hogar (32).
- **Nivel educativo:** Se identificó que el haber estudiado hasta el nivel superior tiene sus beneficios, el principal es haber adquirido mayor conocimiento, además de que están más interesados en el estado de su salud (33).

Está relacionado con el entendimiento de la importancia de la suplementación. Aquellas gestantes con mayor educación podrían estar más informadas sobre los beneficios y ser más proclives a seguir las indicaciones médicas (34).



b) Factor obstétrico

Los factores obstétricos se centran en aspectos específicos del embarazo que pueden impactar la adherencia a la suplementación

Un factor obstétrico se refiere a cualquier condición o característica vinculada al embarazo y al parto los cuales suelen ser cruciales tanto como para la madre y el bebé. Estos factores pueden incluir diversos aspectos, que es la edad en general, antecedentes de complicaciones en embarazos previos y enfermedades preexistentes que podrían influir en el desarrollo del embarazo. También se consideran factores las circunstancias durante el parto, como su duración y tipo, así como la calidad de la atención prenatal recibida. En conjunto, estos elementos son esenciales para evaluar y manejar los riesgos asociados con el embarazo, asegurando así el bienestar tanto de ambos. (35).

- **Paridad:** Puede influir en la percepción de la necesidad y la experiencia con la suplementación. Las mujeres que tienen como antecedente un parto prematuro tienen más probabilidad de cumplir con la suplementación, a diferencia de aquellas mujeres que no presentaron este mismo antecedente.

La paridad numeración de cuantos gesta lleva asta la actualidad las féminas que ha alcanzado un desarrollo suficiente para sobrevivir fuera del útero. el ámbito de la obstetricia para clasificar a las mujeres según sus experiencias de parto. Por ejemplo, una mujer que ha tenido al menos un parto exitoso se considera "parida", mientras que una mujer que no ha tenido hijos se clasifica como "nulípara". La paridad puede



influir en diversos aspectos del cuidado prenatal el cuidado maternas y bienestar del bebe, ya que la experiencia previa de una mujer en embarazos y partos puede afectar los riesgos y las necesidades en embarazos futuros. (36).

- **Edad gestacional:** Etapa del embarazo en la que se encuentra la gestante, lo cual permite tomar la decisión de iniciar la suplementación, se debe iniciar en la semana 14 y prolongar hasta un mes posterior al parto (37).

La fase del embarazo puede afectar la percepción sobre la relevancia de la suplementación. Por ejemplo, al inicio del embarazo, se puede enfatizar más la prevención, mientras que en etapas avanzadas se podría dar más énfasis al tratamiento (38).

Dependiendo de la enfermedad que se venga desarrollando en una persona, existe una serie de factores que tendrán un grado de influencia en la decisión de continuidad de un tratamiento o que este sea un fracaso. Según Skriver et al. (28), los factores más destacados son: aspectos sociodemográficos, creencias personales sobre la terapia.

- **Controles prenatales:** Frecuencia y calidad de las visitas médicas durante el embarazo, en estos controles las gestantes son evaluadas referente a diversas patologías, entre ellas la anemia; el MINSA (39) indica que se debe recibir mínimo 6 atenciones

Los controles prenatales son las visitas médicas programadas que una mujer embarazada realiza a lo largo de su gestación. Estas consultas son esenciales para tener vigilia de la madre y el crecimiento del feto,



así como para identificar posibles complicaciones. Durante estas citas, se llevan a cabo exámenes físicos, análisis de sangre, ecografías y se proporciona orientación sobre la alimentación es importante para un buen estilo de vida saludable, los controles prenatales permiten a la madre hacer preguntas y recibir apoyo emocional. Mantener una serie de controles prenatales es fundamental para asegurar un embarazo saludable y minimizar riesgos en el feto y la madre. (40).

- **Tipo de nutrición:** El estado nutricional es la condición física y fisiológica de una persona determinada por la cantidad y calidad de nutrientes que ha consumido y utilizado su cuerpo a lo largo del tiempo.
- La nutrición buena es aquella que satisface todas las necesidades nutricionales del organismo de forma equilibrada, permitiendo el correcto desarrollo físico y mental, el mantenimiento de funciones vitales y la prevención de enfermedades. Se caracteriza por una alimentación variada, suficiente y balanceada, que incluye todos los grupos de alimentos en las proporciones necesarias según la edad, el sexo, la actividad física y el estado de salud de cada persona. Este tipo de nutrición no solo aporta energía, sino también micronutrientes esenciales como vitaminas y minerales, necesarios para fortalecer el sistema inmunológico, mejorar el rendimiento diario y mantener un estado óptimo de salud a largo plazo.
- La nutrición mala se refiere a un patrón alimentario que no cubre adecuadamente las necesidades nutricionales del cuerpo, ya sea por deficiencia, exceso o desequilibrio en la ingesta de nutrientes. Esta



situación puede presentarse como desnutrición (falta de energía o nutrientes), malnutrición (combinación de carencias y excesos), o sobrealimentación (consumo excesivo de calorías sin valor nutricional). Las causas pueden ser múltiples, desde la pobreza y el acceso limitado a alimentos saludables, hasta malos hábitos alimentarios, desinformación o enfermedades. Una nutrición inadecuada tiene consecuencias negativas sobre la salud, como debilidad, retraso en el crecimiento, bajo rendimiento, obesidad, diabetes o enfermedades cardiovasculares. (40).

c) **Factor dependiente de la terapéutica**

Se refiere a aspectos relacionados con el tratamiento médico o terapia prescrita y cómo estos afectan la adherencia de un paciente al mismo. Este factor se centra en la manera en que la terapia es administrada y cómo esta presentación influye en la capacidad de la gestante para seguir las indicaciones médicas (41).

- **Dificultad para ingerir la tableta:** Es una parte importante del factor dependiente de la terapéutica; puede ser afectada por el tamaño, la textura y el sabor de la tableta puede ser poco atractivo para algunas gestantes, afectando su disposición para tomarlas (42).
- **Incomodidad por tiempo de medicación:** La incomodidad relacionada con el tiempo que lleva la medicación es una preocupación común para muchas personas, además depende de la frecuencia con que se debe tomar en un día (43).



- **Olvidar la toma:** El olvido ocasional en la toma del sulfato ferroso puede suceder, pero establecer estrategias y rutinas puede ayudar a reducir la probabilidad de olvidos frecuentes y mejorar la adherencia al tratamiento. Es importante buscar soluciones prácticas y adaptadas a las necesidades individuales de la gestante (44).
- **Uso de otra medicación:** Era crucial que la gestante comunicara a su médico cualquier otro medicamento que estuviera utilizando, con el fin de prevenir interacciones adversas y asegurar la efectividad del tratamiento con sulfato ferroso. El asesoramiento médico es esencial para adaptar el régimen de medicación de manera segura y efectiva (45).

d) **Factor efectos adversos**

Considera las percepciones y experiencias de la gestante sobre los efectos y cómo pueden influir en su adherencia, estos efectos adversos son comunes al tomar sulfato ferroso, se pueden presentar durante el tiempo de consumo (46-47).

- **Epigastralgia:** Se definió como dolor o malestar en la región superior del abdomen.
- **Diarrea:** Incremento en el número de deposiciones o evacuaciones intestinales del ser humano.

La diarrea es una condición que se caracteriza por la frecuencia de número de deposiciones líquidas intestinales y muy sueltas. Puede ser provocada por diversos factores, como infecciones bacterianas o virales, intolerancias alimentarias, consumo de alimentos en mal estado o trastornos gastrointestinales. Si no se maneja adecuadamente, la diarrea



puede resultar en deshidratación, especialmente en niños y personas mayores. Además de la pérdida de líquidos, puede presentar síntomas como calambres abdominales, náuseas y fiebre. Es fundamental identificar la causa subyacente y, en casos graves o persistentes, buscar atención médica para recibir el tratamiento adecuado.

- **Estreñimiento:** Dificultad para evacuar o disminución de la frecuencia intestinal.
- **Náuseas:** Sensación de malestar estomacal que puede llevar a la necesidad de vomitar.
- **Alteración del sabor:** Cambio en la percepción del gusto, a menudo presentando un sabor metálico en la boca. Estudios como los de Turner et al. (2015) y Gies et al. (2017) han investigado la relación entre la disgeusia y la adherencia (13).
- **Intolerancia al hierro:** Malestar general debido a la dificultad del cuerpo para tolerar el hierro. La literatura sugiere que, aunque la intolerancia al hierro es una preocupación frecuente, su impacto directo sobre la adherencia puede no ser tan significativo como se podría suponer. Estudios recientes han mostrado que la intolerancia al hierro, esto no siempre resulta en una disminución significativa de la adherencia a la suplementación (13).
- **Somnolencia:** Sensación de sueño o cansancio excesivo.
- La somnolencia es la sensación de sueño o un intenso deseo de dormir, que puede dificultar la capacidad para mantenerse alerta y concentrado. Esta condición puede ser provocada por diversos factores, como la falta



de sueño, trastornos del sueño, el uso de ciertos medicamentos o condiciones médicas como la apnea del sueño. La somnolencia puede impactar el rendimiento diario, la atención y la seguridad, especialmente en actividades que requieren concentración, como conducir. Es fundamental abordar las causas subyacentes y, si es necesario, consultar a un médico para gestionar adecuadamente esta situación.

- **Pigmentación de dientes:** Posible manchado dental por la interacción del sulfato ferroso con los dientes.
- **Falta de apetito:** Disminución del deseo de comer o pérdida de apetito.

e) **Factor relación profesional – paciente**

Su compromiso con la terapia puede verse influido por la calidad de su comunicación y empatía; la adherencia al procedimiento depende de la relación profesional-paciente (44).

- **Explicación de razones para tomar:** La comunicación efectiva de estas razones proporciona a la gestante una comprensión clara y motivación para adherirse al tratamiento, contribuyendo así a la salud materna y fetal óptima (48).
- **Explicación de factores adversos:** Durante el embarazo son importantes de explicar para que la gestante comprenda posibles efectos secundarios y esté preparada para manejarlos (49).
- **Confianza:** Una relación de confianza facilita que la gestante exprese sus inquietudes, lo que permite abordar dudas sobre la suplementación, incluyendo temores o mitos



La confianza es la creencia en la fiabilidad, integridad o capacidad de una persona o cosa. Se manifiesta en la seguridad que uno tiene en sus propias habilidades, así como en la fe que se deposita en los demás. Esta cualidad es esencial en las relaciones interpersonales, ya que promueve la comunicación abierta y el apoyo recíproco. Además, la confianza puede estar relacionado a las secciones como los diferentes comportamientos que se puedan ocasionar en esta situación, ya que quienes confían en sí mismos suelen estar más dispuestos a asumir riesgos y enfrentar desafíos con mayor determinación. Fomentar la confianza puede resultar en relaciones más saludables y un mejor bienestar emocional. (50).

- **Consejería:** Un profesional de la salud comprometido puede fortalecer la comprensión de la gestante sobre su necesidad

La consejería es un proceso de apoyo que se da entre un consejero y una persona que busca orientación sobre cuestiones personales, emocionales o sociales. Este proceso ayuda a los individuos a identificar y comprender sus sentimientos, explorar opciones y tomar decisiones informadas. La consejería puede tratar diversos temas, como la gestión del estrés, en la toma de decisiones relacionadas a la forma interpersonal del ser humano. Al proporcionar un espacio seguro y confidencial, la consejería promueve el autoconocimiento y el fortalecimiento de habilidades relacionado a diferentes desafíos que suceden en esta vida cotidiana. (51).

- **Explicación de la toma de sulfato:** La instrucción detallada sobre la forma de consumir sulfato ferroso durante el embarazo permite que la



gestante comprenda adecuadamente las instrucciones, maximizando la eficacia del tratamiento y reduciendo posibles complicaciones debido a una mala administración (52).

f) Factor creencias del medicamento

Esta dimensión abarca sobre las creencias, percepciones, actitudes y opiniones de la gestante sobre la eficacia, seguridad y necesidad del sulfato ferroso en su salud durante el embarazo

El factor de creencias sobre los medicamentos se refiere a las percepciones, actitudes y opiniones que una persona tiene acerca de los fármacos y su efectividad. Estas creencias pueden afectar la adherencia al tratamiento; si una persona confía en la eficacia de un medicamento, es más probable que lo utilice según las indicaciones. En cambio, si tiene dudas o desconfianza sobre los efectos o la necesidad del medicamento, es menos probable que siga el régimen prescrito. Las creencias sobre los medicamentos pueden estar influenciadas por experiencias anteriores, información recibida de profesionales de la salud o por el contexto cultural y social. Identificar y abordar estas creencias es fundamental para mejorar la adherencia al tratamiento y, en consecuencia, los resultados en salud. (53).

- **Medicina tradicional más efectiva:** En ciertas culturas, la medicina tradicional puede tener un papel significativo y ser más aceptada o preferida debido a la confianza arraigada en prácticas ancestrales. Comúnmente recetado durante el embarazo para tratar o prevenir la anemia ferropénica, generalmente se reflexiona positivamente cuando



se utiliza según las indicaciones médicas; la supervisión médica es esencial para equilibrar los beneficios del tratamiento con los posibles riesgos (54).

- **Sulfato ferroso riesgo para el feto:** Comúnmente recetado durante el embarazo para tratar o prevenir la anemia ferropénica, generalmente se reflexiona positivamente cuando se utiliza según las indicaciones médicas; la supervisión médica es esencial para equilibrar los beneficios del tratamiento con los posibles riesgos (55).
- **Sulfato ferroso engorda:** El sulfato ferroso en sí mismo no tiene la capacidad de causar aumento de peso; cualquier cambio en el peso mientras se toma este suplemento puede ser multifactorial y se debe considerar en el contexto de la salud general y las condiciones individuales de cada persona (56).

2.1.3. Adherencia en la suplementación de sulfato ferroso

La OMS (57) lo define como un estado en el que una persona que ha recibido alguna prescripción de algún profesional de salud, adopta sus comportamientos de acuerdo a estas indicaciones; e incluso se identificó que la relación que este usuario tiene con el profesional determina de manera significativa el logro de la adherencia.

La adherencia, por su parte, se refiere a los esfuerzos que realizan las mujeres embarazadas para prevenir y combatir la anemia, con tal objetivo, es difícil dejar de tomar suplementos adopta sus comportamientos de acuerdo a estas indicaciones; e incluso se identificó que la relación que este usuario tiene con el profesional determina de manera significativa el logro de la adherencia (58).



2.1.3.1. Sulfato ferroso

Durante el embarazo, su uso es para prevenir la anemia (59).

Se trató de un compuesto metálico inorgánico que constituye un elemento esencial en los organismos vivos y desempeñó un papel fundamental en la producción de hemoglobina, así como en los procesos oxidativos a nivel tisular. El cuerpo humano contenía aproximadamente 4.0 gramos de hierro, de los cuales entre el 65% y el 70% formaba parte de la hemoglobina. Generalmente, se recomendaba una ingesta de alrededor de 1.0 mg para adultos y mujeres no menstruantes, 2.0 mg para mujeres en período menstrual, y gestantes 3.0 mg o más (60).

Debido a las mayores necesidades del bebé, el hierro adquiere mayor importancia. (61).

- Suplementación

- **Dosis:** La dosis dependerá del tipo de suplementación que se brinde a la gestante, esta puede ser:
 - **Como preventivo:** El inicio de esta suplementación se debe realizar desde la semana 14, la combinación entre 60. mg de hierro y 400µg componente de ácido fólico se debe tomar diario, (6). Si es posterior a la 32ava ss, la dosis se duplica (37).
 - **Como tratamiento:** El esquema en gestantes con anemia es, 120mg de hierro elemental (varía de acuerdo al tipo de hierro que se prescribe a la paciente) más 800µg de ácido fólico, la toma debe ser de 2 tabletas por día en un periodo de 6 meses (62).



2.3. MARCO CONCEPTUAL

Adherencia: Se describe como la cantidad de días en los cuales se siguió la toma del medicamento según las indicaciones del médico durante el lapso de seguimiento (63).

Anemia: Se definió como una situación lo cual el organismo presenta menor número de células de la sangre denominados glóbulos rojos saludables o una hemoglobina insuficiente para transportar oxígeno de manera efectiva a los tejidos del cuerpo (4).

Anemia ferropénica: Esta condición se genera cuando el organismo carece de la cantidad conveniente de hierro necesaria para la producción de hemoglobina (64).

Factores: Son elementos, circunstancias o condiciones que influyen, contribuyen o determinan un resultado o situación específica (65).

Gestantes: La gestación tiene lugar en el útero de la madre en este momento (5).

Hierro: Es un componente esencial que respalda funciones biológicas importantes en el cuerpo humano, desempeña además múltiples funciones de vital importancia, de manera especial durante la etapa de embarazo (66).

Suplementación: Es el acto de agregar nutrientes, minerales, vitaminas u otros compuestos específicos a la dieta de una persona para complementar lo que obtiene de su alimentación regular (67).



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

Se optó por diseño no experimental, caracterizado por el análisis del contexto en el que se desarrollaban las variables del fenómeno sin intervención directa del investigador. Además, se llevó a cabo de manera transeccional, dado que la recolección de información ocurrió en un momento específico (68).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

La investigación fue de tipo **básica**, La presente investigación es de tipo básica, ya que tiene como finalidad generar conocimientos teóricos

El nivel fue **correlacional**, pues se buscó identificar la posible asociación entre ambas variables, sin establecer una relación causal directa.

De corte **transversal**, ya que los datos se recolectaron en un solo momento durante el año 2024, sin manipular las variables, observándolas tal como ocurrieron en su contexto natural .(68).



3.3. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.

Se empleó el método hipotético-deductivo con un enfoque cuantitativo, debido a su orientación numérica, lo cual permitió formular hipótesis basadas en teorías previas y someterlas a prueba mediante la recolección y análisis de datos cuantificables. Este enfoque facilitó la obtención de resultados objetivos y medibles, contribuyendo a validar o refutar las hipótesis planteadas con base en evidencias empíricas.(69).

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.4.1. Población

También conocida como universo, se refiere a un conjunto de personas, objetos u otras unidades que comparten una característica similar; en otras palabras, es la cantidad total de las unidades de análisis (70).

Se contó con un total de 52 gestantes; este dato se obtuvo del registro de los períodos de enero, febrero y marzo del servicio mencionado.

3.4.2. Muestra

Se selecciono por un muestreo no probabilístico por conveniencia, de las cuales una o varios ejemplares es un subconjunto de la localidad total que cumple con las peculiaridades necesarias (71).

Criterios de inclusión:

- Gestantes que acudieron al Centro de Salud.
- Gestantes desde la semana 14 de gestación.
- Gestantes con prescripción médica de sulfato ferroso.
- Gestantes que aceptaron ser incluidas.



Criterios de exclusión:

- Gestantes que desistieron de su participación durante la etapa de ejecución.
- Cuestionarios con datos incompletos y omisión de información.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.5.1. Técnica:

Variable 1: Encuesta.

Variable 2: Encuesta, La técnica seleccionada para la recolección de datos es la encuesta, la cual se caracteriza por ser un método cuantitativo que permitio recopilar información de una muestra representativa de personas a través de preguntas estructuradas.

3.5.2. Instrumento

Instrumento 1: Cuestionario.

Para medir esta variable, se utilizó el instrumento elaborado por Godoy (2017), el cual estuvo conformado por seis dimensiones con un total de 30 preguntas, distribuidas de la siguiente manera: el factor sociodemográfico (ítems 1, 2 y 3), factor obstétrico (ítems 4, 5, 6 y 7), factor dependiente de la terapéutica (ítems 8, 9, 10 y 11), factor efectos adversos (ítems 12 al 22), factor relación profesional–paciente (ítems 23 al 27) y factor creencias sobre el medicamento (ítems 28, 29 y 30). El llenado del cuestionario requería aproximadamente 15 minutos.



Instrumento 2: Cuestionario.

Este cuestionario fue tomado de la ficha de seguimiento elaborada por el MINSA (6), específicamente de la sección "Monitoreo en el apoyo nutricional con hierro + ácido fólico". El punto 6, correspondiente a "Adherencia a la suplementación", constaba de tres preguntas utilizadas para evaluar el tipo de adherencia. El cuestionario requería aproximadamente dos minutos para ser respondido. Para calcular el porcentaje de adherencia, se multiplicaba el número de pastillas consumidas en el mes por 100 y se dividía entre la cantidad total de pastillas recibidas en ese mismo periodo. El resultado indicaba el porcentaje de adherencia, considerándose adecuada cuando era igual o mayor al 75 %, e inadecuada cuando era menor al 75 %. Este cálculo se expresaba mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de tabletas consumidas en el mes} \times 100}{\text{N}^{\circ} \text{ de tabletas recibidas en el mes}}$$

Fuente: MINSA (6),

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

Recolección de datos:

- Se realizó una solicitud dirigida al director de donde se realizó la investigación la autorización para poder realizar el instrumento.
- Una vez obtenida la aprobación, se programó una cita con la jefatura de obstetricia para coordinar y programar las reuniones con las gestantes.

- El día de la reunión con las gestantes, se les explicó la información necesaria y su modo de participación en el estudio.
- Entonces, se realizó la encuesta. Al término se agradeció la participación a las gestantes.

Análisis de datos:

Finalmente, tras obtener todos los datos, se codificaron las respuestas recopiladas, las cuales fueron procesadas en el programa Excel y SPSS v.26. En este software se utilizó estadística para analizar y seleccionar la prueba estadística adecuada para comprobar las hipótesis y elaborar tablas.

3.7. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.

El nivel de significación utilizado fue del 5%, equivalente a 0.05.

Factores asociados	Adherencia en la suplementación de sulfato ferroso
	P
Factor sociodemográfico	0.005
Factor obstétrico	0.011
Factor dependiente de la terapéutica	0.020
Factor efectos adversos.	0.001
Factor relación profesional - paciente	0.002
Factor creencias del medicamento	0.011

Fuente: Cuestionario.

Se evidencia el ensayo de la fórmula llamada de chi-cuadrado, en el cual se vislumbra una asociación significativa entre los factores coherentes y la adherencia en la suplementación; dado que todos los valores p fueron inferiores a 0.05, lo que indica que los factores analizados que mantiene un impacto significativo en la adherencia. Por lo tanto, cada uno de estos



factores influye de manera considerable en la adherencia a la suplementación.

Estos hallazgos son consistentes con estudios previos, como los de Lencha et al. (14), Edeo et al. (15) en 2023, y Ridwan et al. (16) en el 2020, que también identificaron asociación entre factores sociodemográficos y la adherencia, donde la adherencia fue baja, con un 44.3%.

Adicionalmente, investigaciones realizadas por Aquino et al. (21) en 2021 y Abal et al. (24) en 2019, encontraron una asociación significativa entre factores y suplementación.

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.

3.8.1. Validez

Se corrobora por Godoy E. (72), quien sometió el instrumento a 4 juicios de expertos, obteniendo un puntaje mayor del 90%, lo que evidenció una validez confiable para su aplicación. Adicionalmente, el instrumento fue revisado por 5 expertos con grado de doctor, médico con especialidad de gineco-obstetra, logrando un valor de 100%, lo que indica una alta validez del instrumento.

3.8.2. Confiabilidad

Se verificó a través de un ensayo de 15 encuestados como prueba JAE, un procedimiento que duró seis días. La variable "elementos asociados" registró un factor alfa de Cronbach de coeficiente 0.812, en cambio, la variable "adherencia al suplemento de sulfato ferroso" consiguió un factor alfa de 0.832, lo que señaló una alta fiabilidad en ambas situaciones.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

TABLA 1. EDAD Y LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

Edad	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total	
	Inadecuada		Adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%		
< 18 años	8	15	1	2	9	17
18 a 29 años	16	31	14	27	30	58
>= a 30 años	11	21	2	4	13	25
Total	35	67	17	33	52	100

Fuente: Cuestionario.

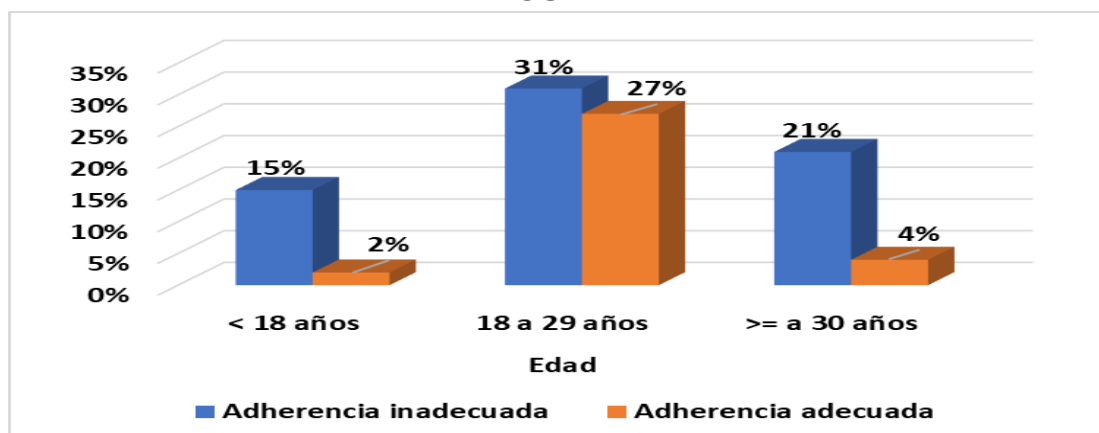
$\chi^2_{Cal} = 6.34$

$\chi^2_{Tab} = 5.99$

GL = 2

p = 0.042

FIGURA 1.



Fuente: Tabla 1.



INTERPRETACIÓN

La Tabla número 01, analizó una asociación entre los años de vida y la adherencia a la suplementación; indicando la adherencia inadecuada es más común entre 18 a 29 años, con un 31%, mientras que la adherencia adecuada es también más prevalente en este grupo etario, alcanzando un 27%.

El análisis estadístico dio como un resultado reflejado con un valor calculado de $X^2_{cal} = 6.34$ superó a $X^2_{tab} = 5.99$, con $GL = 2$ y un p valor = 0.042, lo que nos indica es que los efectos son estadísticamente significativos entre la edad y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

Estos hallazgos sugieren una agrupación significativa entre los años de vida de la encuestada y la adherencia. Estos resultados coinciden con los estudios de Lencha et al. (14), Aquino et al. (21), quienes también demostraron una asociación significativa entre la edad y la baja adherencia.

TABLA 2. ESTADO CIVIL Y LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

Estado civil	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total	
	Inadecuada		Adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Soltera	13	24	1	2	14	26
Casada	5	10	6	12	11	22
Conviviente	17	33	10	19	27	52
Total	35	67	17	33	52	100

Fuente: Cuestionario.

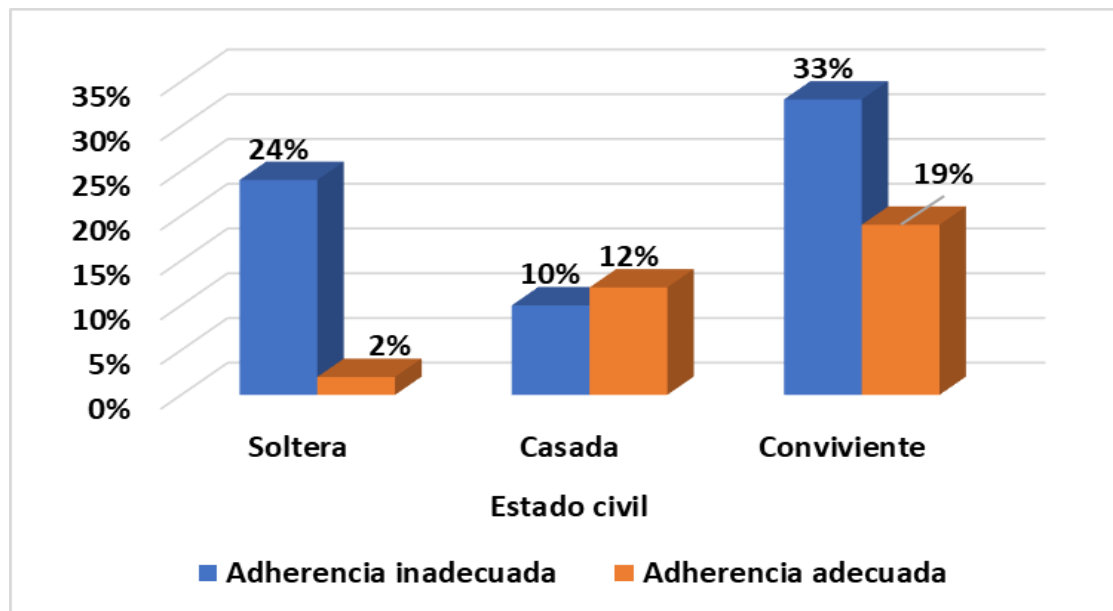
$\chi^2_{Cal} = 6.72$

$\chi^2_{Tab} = 5.99$

GL = 2

p = 0.034

FIGURA 2.



Fuente: Tabla 2.



INTERPRETACIÓN

La Tabla 02, examinó la asociación entre el estado civil que mantienen y la adherencia con la suplementación; los resultados indicaron que la adherencia inadecuada era más prevalente entre las gestantes convivientes, alcanzando un 33%, mientras que la adherencia adecuada era más común en este mismo grupo, con un 19%.

El análisis estadístico reflejó un valor calculado de $X^2_{cal} = 6.72$ superó a $X^2_{tab} = 5.99$, con $GL = 2$ y un p valor = 0.034, ya que los resultados son estadísticamente significativos entre el estado civil y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

Estos hallazgos sugieren una corporación significativa entre el estado civil y la adherencia. Los resultados son consistentes con Aquino et al. (21), ya que hallaron una asociación débil pero significativa (OR: 6.23, y 3.34).

TABLA 3. NIVEL EDUCATIVO Y LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

Nivel educativo	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total	
	Inadecuada		Adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Primaria	15	28	0	0	15	28
Secundaria	18	35	16	31	34	66
Superior	2	4	1	2	3	6
Total	35	67	17	33	52	100

Fuente: Cuestionario.

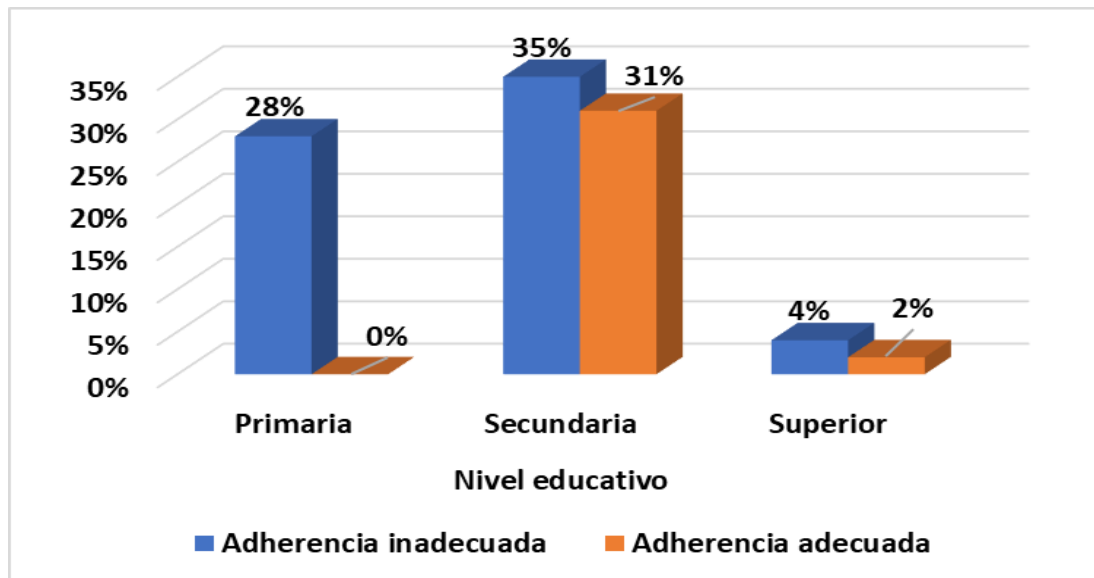
$X^2_{Cal} = 10.48$

$X^2_{Tab} = 5.99$

GL = 2

p = 0.005

FIGURA 3.



Fuente: Tabla 3.



INTERPRETACIÓN

La Tabla 03, analizó una asociación entre el nivel educativo y la adherencia a la suplementación; evidenciando una adherencia inadecuada es más frecuente entre aquellas con nivel educativo secundario con un 35%, mientras que la adherencia adecuada es más prevalente entre las gestantes con nivel educativo secundario con un 31%.

El análisis estadístico reflejó un valor de $X^2_{cal} = 10.48$ fue superior a $X^2_{tab} = 5.99$, con 2 grados de libertad y un p valor = 0.005, reflejando que los resultados son significativos nivel educativo y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

Estos hallazgos sugieren una asociación significativa entre el nivel educativo y la adherencia a la suplementación. Los resultados son coherentes con Aquino et al. (21) y Munares et al. (10), ya que también identificaron una relación entre la educación y la adherencia, con un 42.3%. Además, se identificó que el nivel educativo primario constituye un factor de riesgo, ya que las gestantes con menor nivel de formación tienden a mostrar menor adherencia.

TABLA 4. PARIDAD Y LA ADHERENCIA DE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

Paridad	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total	
	Inadecuada		Adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Nulípara	11	20	1	2	12	22
Primípara	7	14	10	19	17	33
Múltipara	17	33	6	12	23	45
Total	35	67	17	33	52	100

Fuente: Cuestionario.

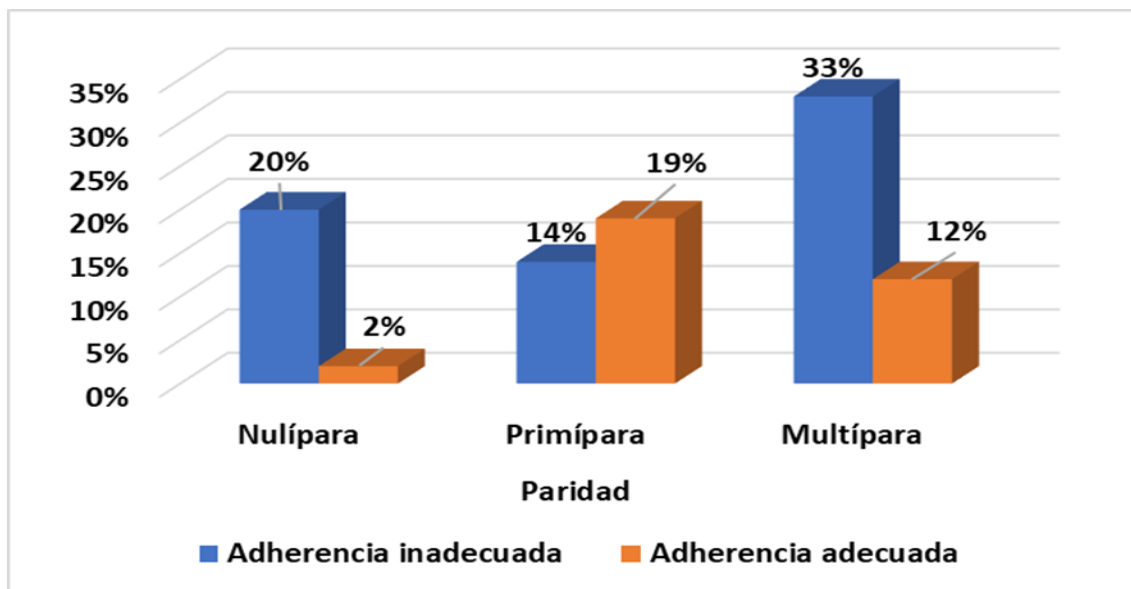
$\chi^2_{Cal} = 8.97$

$\chi^2_{Tab} = 5.99$

GL = 2

p = 0.011

FIGURA 4.



Fuente: Tabla 4.



INTERPRETACIÓN

La Tabla 04, analizó la asociación entre la identidad que se mantiene y la adherencia a la suplementación; revelando una adherencia inadecuada es más frecuente entre las multíparas, alcanzando un 33%, mientras que la adherencia adecuada es más común entre las primíparas, con un 19%.

El análisis estadístico reflejó un valor de $X^2_{cal} = 8.97$, superior a $X^2_{tab} = 5.99$, con $GL = 2$ y un $p = 0.011$, lo cual indicó que los resultados fueron estadísticamente significativos entre la paridad y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

Estos hallazgos sugieren una asociación significativa entre la paridad y la adherencia a la suplementación. Resultados similares al de Abal et al. (24), quienes hallaron una proporción considerable de adherencia moderada a la suplementación, factores obstétricos y la adherencia ($p < 0.05$). Específicamente, las multíparas tienden a mostrar una mayor frecuencia de adherencia inadecuada, lo que subraya la importancia de desarrollar intervenciones específicas, posiblemente a través de educación y seguimiento personalizado durante el embarazo.

TABLA 5. EDAD GESTACIONAL Y LA ADHERENCIA DE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

Edad gestacional	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total	
	Inadecuada		Adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Pretérmino	17	32	3	6	20	38
A término	18	35	14	27	32	62
Total	35	67	17	33	52	100

Fuente: Cuestionario.

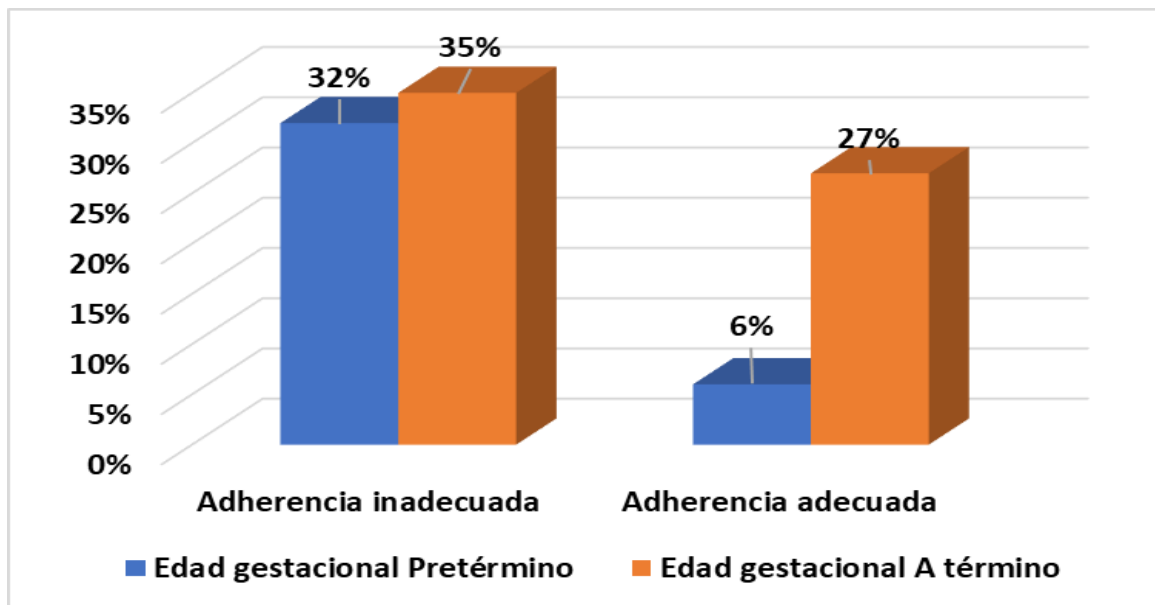
$\chi^2_{Cal} = 4.62$

$\chi^2_{Tab} = 3.84$

GL = 1

p = 0.032

FIGURA 5.



Fuente: Tabla 5.



INTERPRETACIÓN

La Tabla 05, observó que la adherencia inadecuada correspondió al 32%, y una adherencia adecuada alcanzando un 27%.

El análisis estadístico reflejó un valor de $X^2_{cal} = 4.62$, que supera a $X^2_{tab} = 3.84$, con 1 grado de libertad y un $p = 0.032$, lo que indicó que los resultados fueron estadísticamente significativos entre la edad gestacional y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

Estos hallazgos sugieren una asociación significativa entre la edad gestacional y la adherencia a la suplementación. Lo hallado se asemeja a Digssie et al. (18), quienes señalaron que un alto porcentaje de la adherencia está asociado con la edad gestacional. Específicamente, las gestantes con embarazos pretérmino presentan una mayor adherencia inadecuada, lo que subraya la importancia de implementar intervenciones dirigidas a mejorar la adherencia en este grupo, sobre la relevancia de la suplementación en las etapas tempranas del embarazo.

TABLA 6. CONTROLES PRENATALES Y LA ADHERENCIA DE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

Controles prenatales	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total	
	Inadecuada		Adecuada		Inadecuada	
	fi	%	fi	%	fi	%
< 6 controles	30	57	10	19	40	76
>= 6 controles	5	10	7	14	12	24
Total	35	67	17	33	52	100

Fuente: Cuestionario.

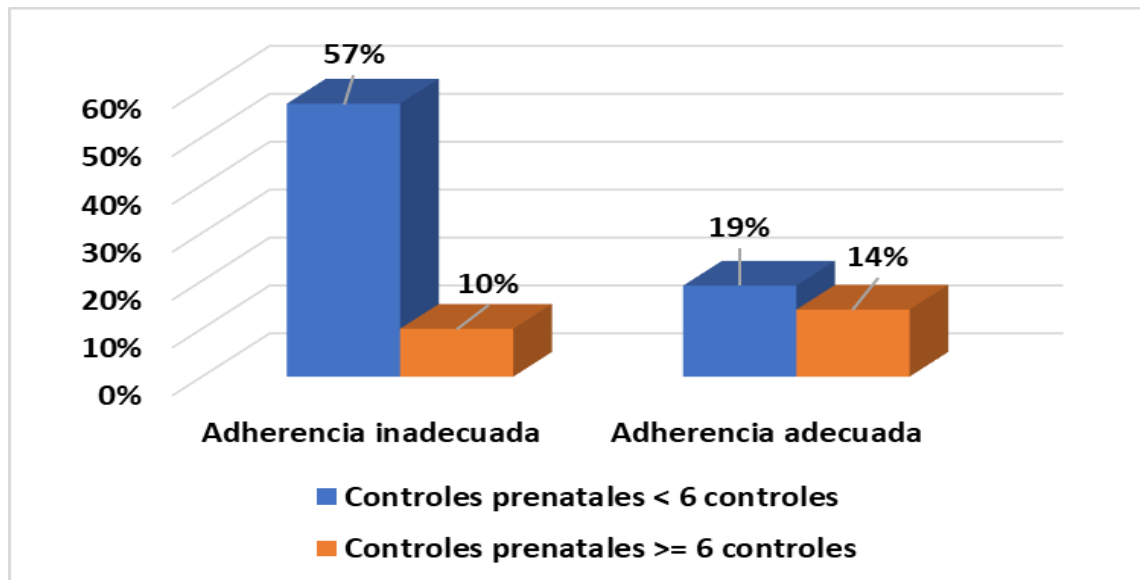
$X^2_{Cal} = 4.66$

$X^2_{Tab} = 3.84$

GL = 1

p = 0.031

FIGURA 6.



Fuente: Tabla 6.



INTERPRETACIÓN

La Tabla 06, evaluó la relación entre las variables en donde la adherencia fue inadecuada y es significativamente más alta entre las gestantes que han recibido menos de 6 controles prenatales con un 57%, mientras que la adherencia adecuada es más frecuente entre aquellas que han recibido 6 o más controles con un 14%.

El análisis estadístico reflejó un valor de X^2 calculado de 4.66, superior al valor crítico de X^2 de 3.84, con $GL = 1$ y un $p = 0.031$, en lo cual demostró que los resultados arrojados fueron estadísticamente significativos entre los controles prenatales y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

Estos hallazgos indicaron una correspondencia significativa entre el número de controles prenatales y la adherencia. En particular, recibir menos de seis controles prenatales se asocia con una mayor probabilidad de adherencia inadecuada, lo que subraya la importancia de un seguimiento prenatal adecuado. Estos resultados son consistentes con los de Abal et al. (24), quienes también identificaron una proporción alta de adherencia moderada, además entre factores obstétricos y la adherencia, con un valor de $p < 0.05$.

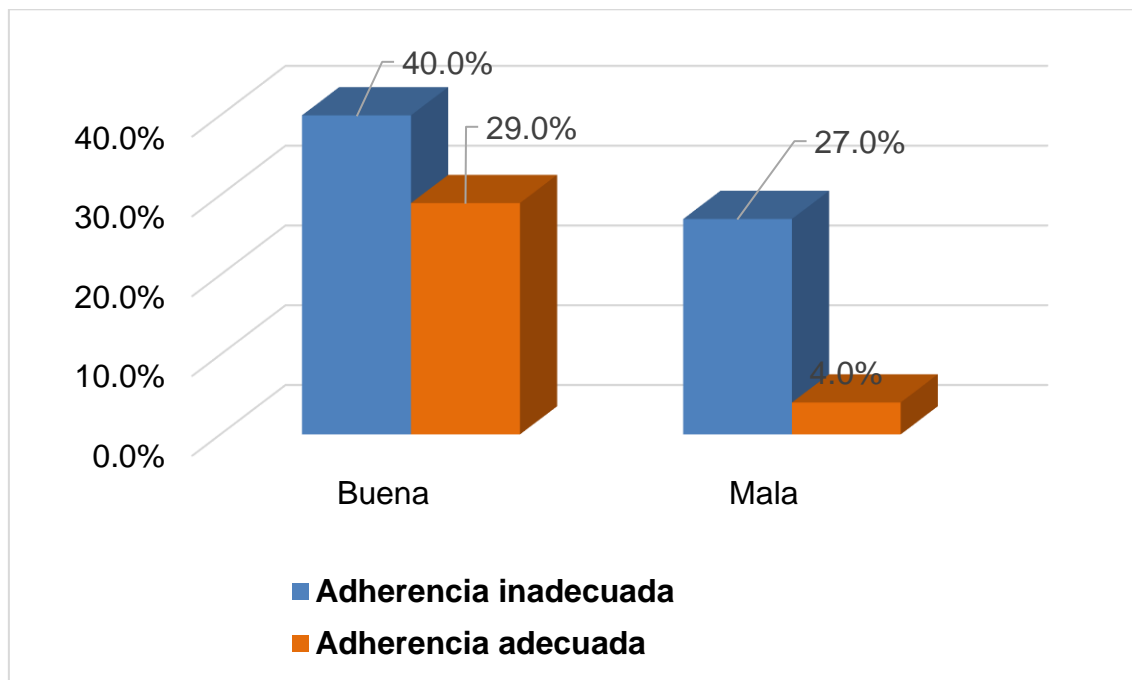
TABLA 7. TIPO DE NUTRICIÓN Y LA ADHERENCIA DE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

TIPO DE NUTRICIÓN	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total	
	Inadecuada		Adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Buena	21	40	15	29	36	69
Mala	14	27	2	4	16	31
Total	35	67	17	33	52	100

Fuente: Cuestionario.

$\chi^2_{Cal} = 4.28$ $\chi^2_{Tab} = 3.84$ $GL = 1$ $p = 0.039$

FIGURA 7.



Fuente: Tabla 7.



INTERPRETACIÓN

La Tabla 07, evaluó la cantidad de tipo de nutrición y la adherencia a la suplementación. Lo hallado reveló que la adherencia inadecuada fue significativamente más común en las gestantes tenían una buena nutrición, con un 40%, el tipo de nutrición fue mala, alcanzando un 27%.

El análisis estadístico reflejó un valor de X^2 calculado de 4.28, superior al valor crítico de X^2 de 3.84, con 1 grado de libertad y un $p = 0.039$, lo que indicó que los resultados fueron estadísticamente significativos entre el tipo de nutrición y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

Estos hallazgos sugieren una asociación significativa entre el tipo de nutrición y la adherencia a la suplementación. Según el Ministerio de Salud (40), la integración de sesiones psicoprofilácticas en la atención prenatal puede ser una estrategia para la adherencia.

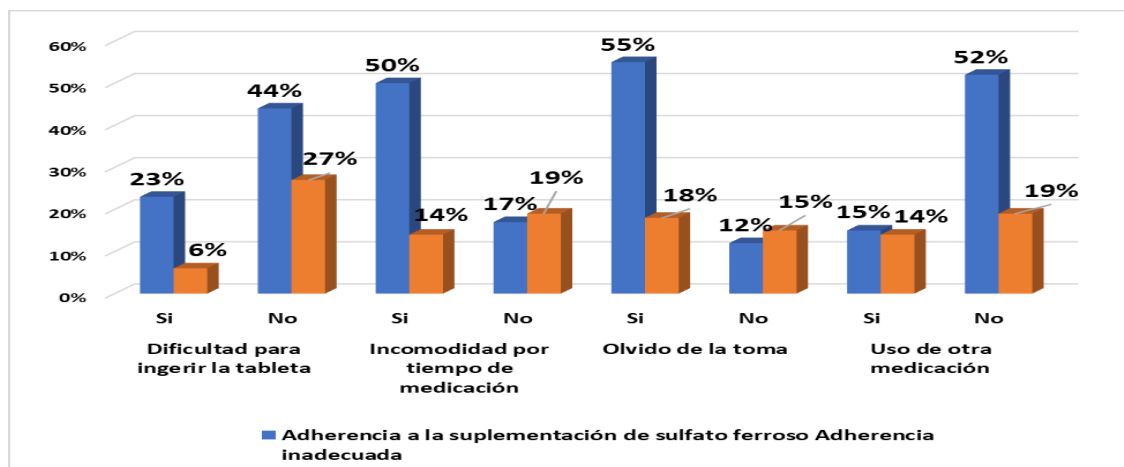
TABLA 8. FACTORES DEPENDIENTES DE LA TERAPÉUTICA A LA ADHERENCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

Factores dependientes de la terapéutica	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total	
	Inadecuada		Adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Dificultad para ingerir la tableta						
Si	12	23	3	6	15	29
No	23	44	14	27	37	71
Total	35	67	17	33	52	100
Incomodidad por el tiempo de medicación						
Si	26	50	7	14	33	64
No	9	17	10	19	19	36
Total	35	67	17	33	52	100
Olvido de la toma						
Si	29	55	9	18	38	73
No	6	12	8	15	14	27
Total	35	67	17	33	52	100
Uso de otra medicación						
Si	8	15	7	14	15	29
No	27	52	10	19	37	71
Total	35	67	17	33	52	100

Fuente: Cuestionario.

$\chi^2_{Cal} = 5.41$ $\chi^2_{Tab} = 3.84$ $GL = 1$ $p = 0.020$

FIGURA 8.



Fuente: Tabla 8.



INTERPRETACIÓN

La Tabla 08, analiza los factores terapéuticos que afectan la adherencia a la suplementación. Se observa que el 55% olvidaron tomar la medicación presentaron una adherencia inadecuada. Además, el 52% no utilizaban otras medicaciones también mostraron una baja adherencia. El 50% de las gestantes que reportaron incomodidad por el tiempo de medicación y el 44% de aquellas sin dificultad para ingerir la tableta también evidenciaron una adherencia inadecuada.

El análisis estadístico reflejó un valor calculado de X^2 es 5.41, superando el valor crítico de 3.84 con $GL = 1$ y $p = 0.020$, lo que indica que los resultados son significativos entre los factores dependientes de la terapéutica y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

Sin embargo, discrepan con Munares et al. (10) en 2021 y Abal et al. (24) en 2019, quienes encontraron una relación entre varios factores terapéuticos y la adherencia al suplemento, con p-valores menores de 0.05. Es así que se subraya la necesidad de abordar los factores terapéuticos mediante intervenciones específicas. Estrategias como la educación sobre la importancia del cumplimiento terapéutico, la simplificación del régimen de medicación, el uso de recordatorios y el apoyo personalizado pueden ser efectivas para mejorar la adherencia.

TABLA 9. FACTORES EFECTOS ADVERSOS A LA ADHERENCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

Fuente: Cuestionario.

Factores efectos adversos	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total Inadecuada	
	Inadecuada		Adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Epigastralgia						
Si	9	17	2	4	11	21
No	26	50	15	29	41	79
Total	35	67	17	33	52	100
Diarrea						
Si	10	19	7	14	17	33
No	25	48	10	19	35	67
Total	35	67	17	33	52	100
Estreñimiento						
Si	29	54	9	17	38	71
No	7	14	8	15	15	29
Total	36	68	17	32	53	100
Náuseas						
Si	12	23	4	8	16	31
No	23	44	13	25	36	69
Total	35	67	17	33	52	100
Alteración del sabor						
Si	27	52	7	14	34	66
No	8	15	10	19	18	34
Total	35	67	17	33	52	100
Intolerancia al hierro						
Si	9	17	4	8	13	25
No	26	50	13	25	39	75
Total	35	67	17	33	52	100
Somnolencia						
Si	31	59	10	19	41	78
No	4	8	7	14	11	22
Total	35	67	17	33	52	100
Acidez						
Si	12	23	5	10	17	33
No	23	44	12	23	35	67
Total	35	67	17	33	52	100
Pigmentación de dientes						
Si	12	23	9	18	21	41
No	23	44	8	15	31	59
Total	35	67	17	33	52	100
Falta de apetito						
Si	9	17	2	4	11	21
No	26	50	15	29	41	79
Total	35	67	17	33	52	100

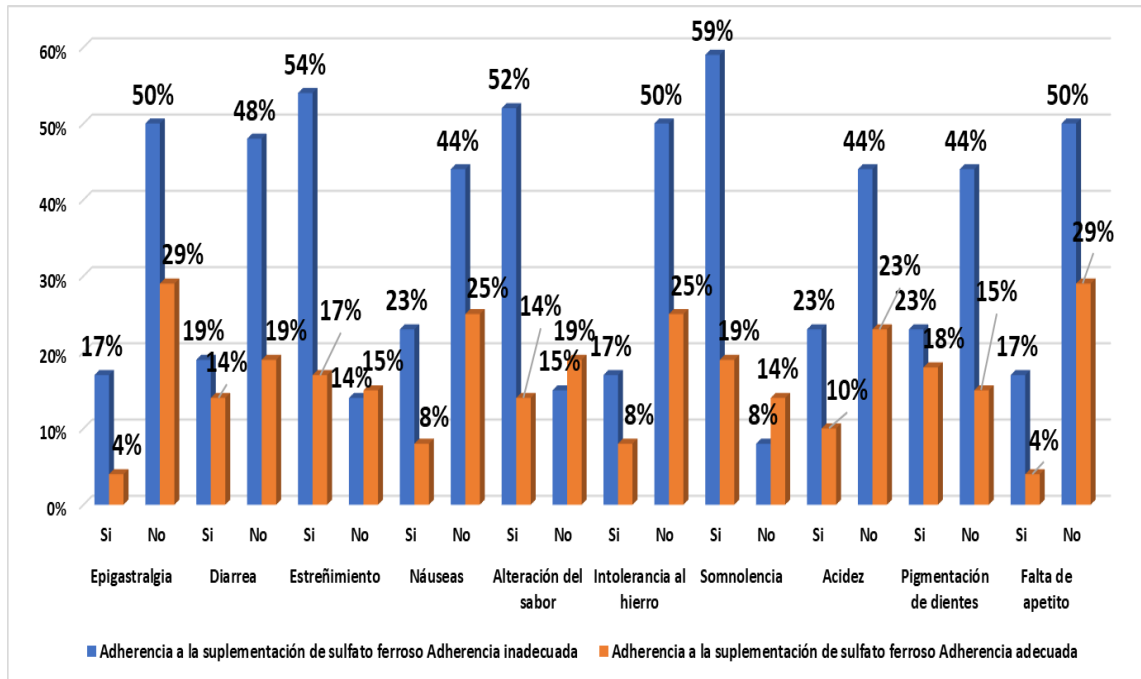
$\chi^2_{Cal} = 6.54$

$\chi^2_{Tab} = 3.84$

GL = 1

p = 0.001

FIGURA 9. FACTORES EFECTOS ADVERSOS A LA ADHERENCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES.



Fuente: Tabla 9.



INTERPRETACIÓN

La Tabla 09, evaluó los efectos adversos que influyen en la adherencia a la suplementación. Los resultados mostraron que el 59% experimentaron somnolencia presentaron una adherencia inadecuada al tratamiento; además, el 54% de las gestantes que reportaron estreñimiento y el 52% de aquellas con alteración del sabor también mostraron una adherencia inadecuada; es destacable que incluso el 50% de las gestantes que no presentaron epigastralgia, intolerancia al hierro o falta de apetito, tuvieron una adherencia inadecuada.

El análisis estadístico reflejó un valor de X^2 calculado de 6.54, que supera el valor crítico de X^2 de 3.84, con un $GL = 1$ y $p = 0.001$, lo que demostró que los resultados fueron estadísticamente significativos entre los factores efectos adversos y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

Estos hallazgos son consistentes con los estudios realizados por Aquino et al. (21) en 2021, quienes encontraron que el estreñimiento era el efecto adverso más frecuente, afectando al 28.6% de las gestantes, y que el 63.9% de las participantes recibieron suplementación durante 5 a 6 meses. Estos efectos secundarios complicaron la adherencia, lo que destacó la importancia de monitorear y manejar estos síntomas.

TABLA 10. FACTORES RELACIÓN PROFESIONAL – PACIENTE A LA ADHERENCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

Factores relación profesional - paciente	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total Inadecuada	
	Inadecuada		Adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Explicación de razones para tomar						
Si	10	19	8	15	18	34
No	25	48	9	18	34	66
Total	35	67	17	33	52	100
Explicación de efectos adversos						
Si	13	25	7	14	20	39
No	22	42	10	19	32	61
Total	35	67	17	33	52	100
Confianza						
Si	26	50	7	14	33	64
No	9	17	10	19	19	36
Total	35	67	17	33	52	100
Consejería						
Si	11	21	5	10	16	31
No	24	46	12	23	36	69
Total	35	67	17	33	52	100
Explicación de la toma de sulfato						
Si	27	52	8	15	35	67
No	8	15	9	18	17	33
Total	35	67	17	33	52	100

Fuente: Cuestionario.

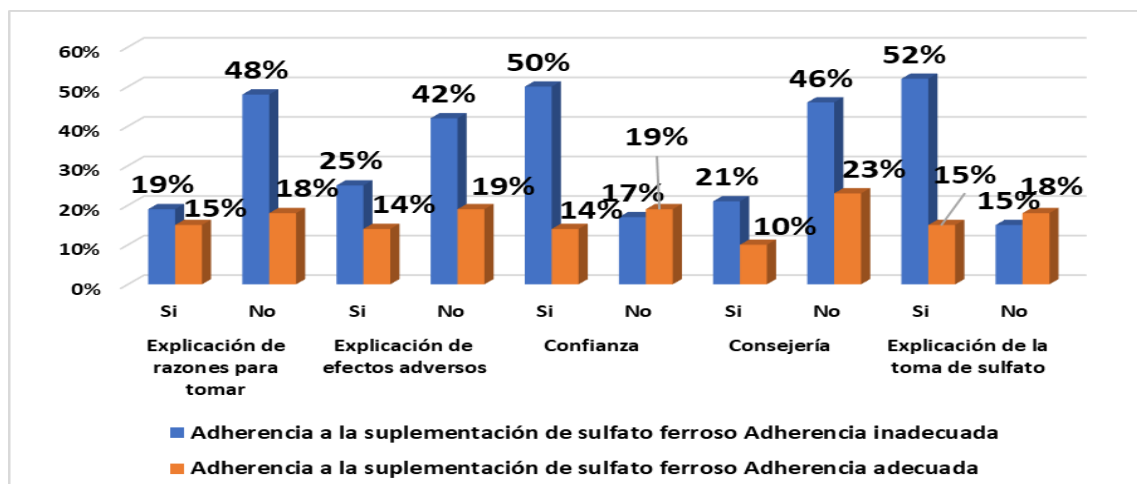
$X^2_{Cal} = 5,41$

$X^2_{Tab} = 3,84$

GL = 1

p = 0.002

FIGURA 10.



Fuente: Tabla 10.



INTERPRETACIÓN

En la Tabla 10, se analizan los factores relacionados con la relación profesional-paciente que influyen en la adherencia. Los resultados indican que el 52% recibieron una explicación sobre cómo tomar el sulfato ferroso presentaron una adherencia inadecuada. Asimismo, el 50% confiaban en su profesional de salud, el 48% de aquellas que no recibieron una explicación sobre las razones para tomar el suplemento, el 46% de las gestantes que no recibieron consejería, y el 42% de las gestantes que no fueron informadas sobre los efectos adversos, también mostraron una adherencia inadecuada.

El análisis estadístico reflejó un valor de $X^2_{cal} = 5.41$, que supera el valor crítico de $X^2_{tab} = 3.84$, con $GL = 1$ y un $p = 0.002$, lo que indica que los resultados son estadísticamente significativos entre los factores relación profesional – paciente y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Abal et al. (24) en 2019, quienes observaron una asociación entre factores relacionados con el personal y la adherencia. La literatura sugiere que la calidad de la comunicación, la empatía y la confianza entre la gestante y el personal de salud juegan un papel crucial en el compromiso con el tratamiento, destacando la importancia de la relación profesional-paciente para lograr una adherencia óptima al tratamiento (73).

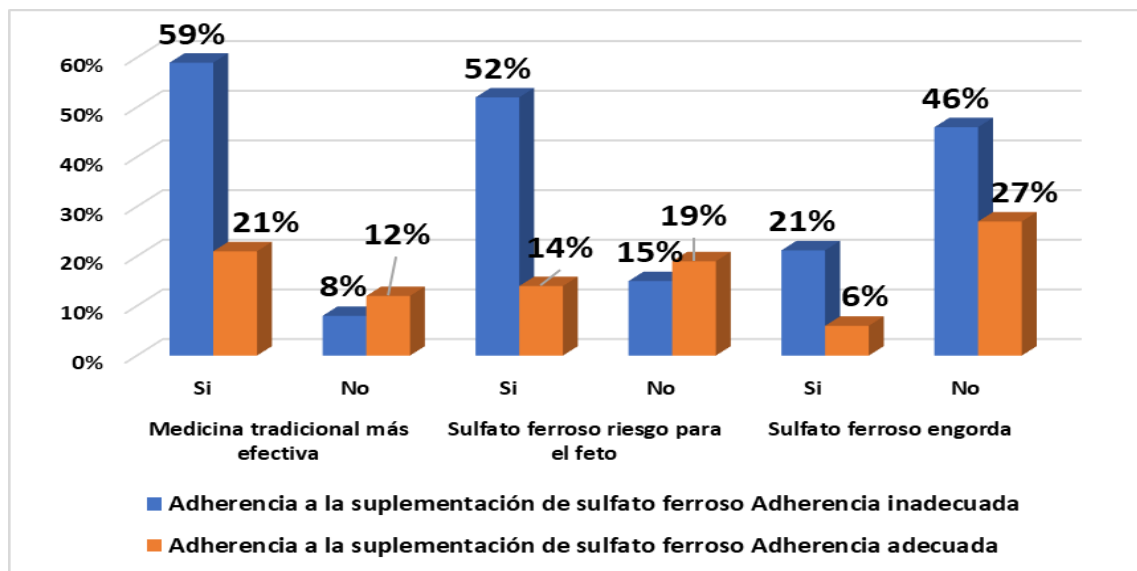
TABLA 11. FACTORES CREENCIAS FRENTE AL MEDICAMENTO A LA ADHERENCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

Factores creencias del medicamento	Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso				Total Inadecuada	
	Inadecuada		Adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%		
Medicina tradicional más efectiva						
Si	31	59	11	21	42	80
No	4	8	6	12	10	20
Total	35	67	17	33	52	100
Sulfato ferroso riesgo para el feto						
Si	27	52	7	14	34	66
No	8	15	10	19	18	34
Total	35	67	17	33	52	100
Sulfato ferroso engorda						
Si	11	21	3	6	14	27
No	24	46	14	27	38	73
Total	35	67	17	33	52	100

Fuente: Cuestionario.

$\chi^2_{Cal} = 6.54$ $\chi^2_{Tab} = 3.84$ $GL = 1$ $p = 0.011$

FIGURA 11.



Fuente: Tabla 11.



INTERPRETACIÓN

La Tabla 11 examina las creencias sobre el medicamento en relación con la adherencia a la suplementación. Es así que el 59% consideraban la medicina tradicional más efectiva mostraron una adherencia inadecuada. Del mismo modo, el 52% creían un riesgo para el feto presentaron una adherencia inadecuada. Por otro lado, el 46% no creían que provocara aumento de peso también mostraron una adherencia inadecuada.

El análisis estadístico reflejó un valor de $X^2_{cal} = 6.54$, que es superior a $X^2_{tab} = 3.84$, con $GL = 1$ y un $p = 0.011$, lo que sugiere que los resultados son estadísticamente significativos entre los factores creencias del medicamento y la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.

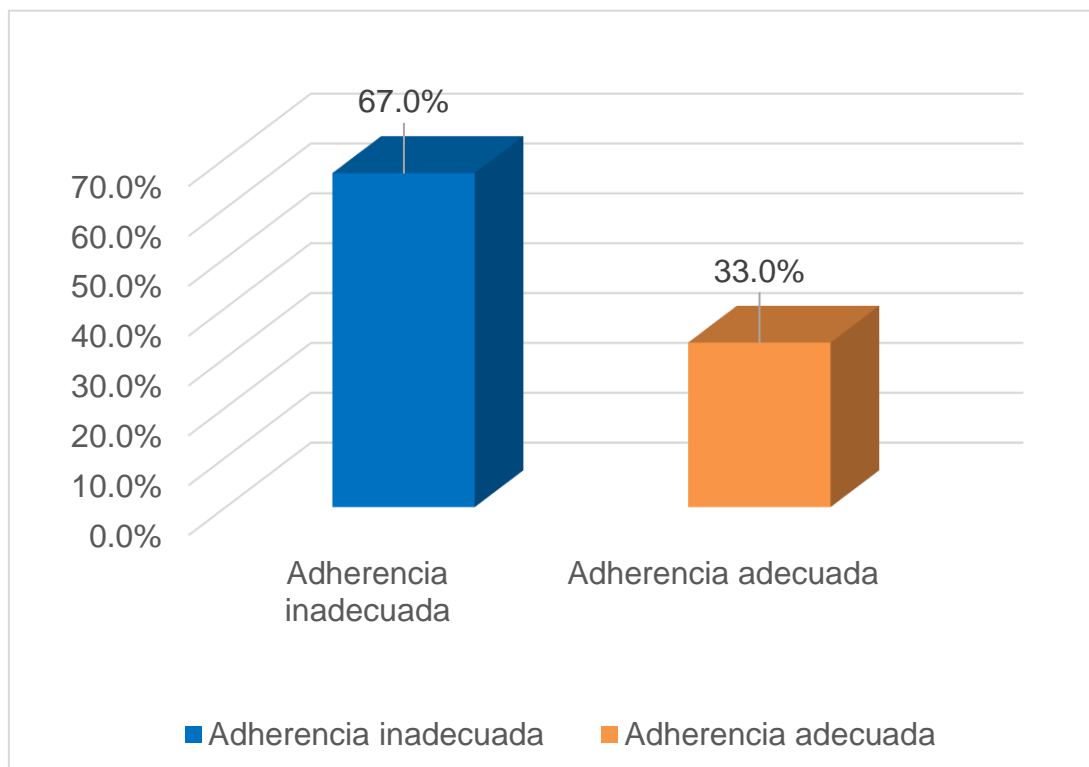
Estos hallazgos son congruentes con los resultados de Lyoba et al. (17), quienes identificaron una asociación significativa entre las creencias sobre el suplemento administrado durante la visita clínica ($OR = 15.72$, IC 95%) y la adherencia. En consecuencia, es necesario comprender que las creencias de las gestantes sobre los medicamentos, ya que pueden influir directamente en su adherencia al tratamiento. Además, sugieren que las intervenciones educativas y de consejería enfocadas en modificar estas creencias podrían mejorar la adherencia, con el potencial de reducir la anemia materna.

TABLA 12. TIPO DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO, EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, JULIACA – 2024.

	TOTAL	
	fi	%
Adherencia inadecuada	35	67.0
Adherencia adecuada	17	33.0
TOTAL	52	100.0

Fuente: Cuestionario.

FIGURA 12



Fuente: Tabla 12



Tabla y figura 12, nos muestra el séptimo objetivo específico el cual es mostrar el tipo de adherencia en la suplementación de sulfato ferroso más frecuente en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.

Donde se muestra del 100% de los casos el 67% de las pacientes presentaron una inadecuada adherencia al sulfato ferroso y el 33% fueron pacientes con una adecuada adherencia al sulfato ferroso.

El investigador Ccahuana muestra en sus resultados tras lo evaluado la adherencia fue baja en el 66% de las gestantes, mientras que solo el 34% alcanzó una adherencia óptima (19). Resultado que es semejante al actual estudio donde el 67% presento una inadecuada adherencia al sulfato ferroso.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó que existe una asociación significativa entre los factores y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024. Aceptándose parcialmente la hipótesis planteada.
- SEGUNDA:** Se identificó los factores sociodemográficos asociados significativamente a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso. Edad el 58% fueron de 18 a 29 años ($P=0.042$), Estado civil el 52% fueron convivientes ($P=0.034$), nivel educativo el 66% fueron de secundaria ($P=0.005$).
- TERCERA:** Se estableció los factores obstétricos asociados significativamente a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso. Paridad el 45% fueron multíparas ($P=0.011$), edad gestacional el 62% fueron a término ($P=0.032$), el control prenatal el 76% tenían < a 6 controles ($P=0.031$) y tipo de nutrición el 69% tuvo < a 3 sesiones ($P=0.039$).
- CUARTA:** Se señaló que los factores dependientes de la terapéutica asociados significativamente a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso. Incomodidad por el tiempo de medicación el 64% indicó que si, 73% olvidó la toma ($P=0.020$).
- QUINTA:** Se identificó el factor efectos adversos asociados significativamente a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso. El 71% presentó estreñimiento, el 66% presentó alteración del sabor, el 78% presentó somnolencia con ($P=0.001$).



- SEXTA:** Se estableció el factor relación profesional- paciente asociados significativamente a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso. El 64% señalo falta de confianza y el 67% una explicación de la toma se sulfato ferroso ($P=0.002$).
- SÉPTIMA:** Se menciona los factores creencias del medicamento asociados significativamente a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso. El 80% creen que la medicina tradicional es más efectiva, el 66% cree que el sulfato ferroso es un riesgo para el feto ($P=0.011$).
- OCTAVA:** Se indica que el tipo de adherencia a la suplementación de sulfato ferroso fue de una adherencia inadecuada en un 67% en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca- 2024.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: A las obstetras del Centro de Salud Jorge Chávez de Juliaca, establecer un comité de apoyo compuesto por líderes comunitarios, representantes de grupos de mujeres, y personal de salud, que se enfoque en identificar y abordar barreras específicas a la adherencia en la comunidad.

SEGUNDA: A las obstetras del Centro de Salud Jorge Chávez de Juliaca, desarrollar videos educativos en lenguas locales y con representaciones visuales que reflejen la diversidad sociodemográfica de la comunidad. Estos videos pueden ser proyectados en las salas de espera y distribuidos a través de plataformas digitales, asegurando que la información llegue a todas las gestantes, independientemente de su nivel de alfabetización o idioma.

TERCERA: A las obstetras del Centro de Salud Jorge Chávez, desarrollar un sistema de perfiles obstétricos personalizados para cada gestante que identifique factores específicos que podrían influir.

CUARTA: A las obstetras del Centro de Salud Jorge Chávez, crear un sistema digital (a través de una aplicación móvil o mensajes de texto) que permita a las gestantes reportar cualquier efecto secundario relacionado con la suplementación en tiempo real. Las obstetras podrían monitorear estos reportes y ajustar el tratamiento de inmediato, mejorando la adherencia al intervenir rápidamente ante cualquier malestar.



- QUINTA:** A las obstetras del Centro de Salud Jorge Chávez que realice la atención a la gestante, realizar una retroalimentación con la gestante, investigando si presentó algún efecto adverso; en ese sentido aconsejar estrategias de manejo; para que la gestante continúe consumiendo las tabletas.
- SEXTA:** A las obstetras del Centro de Salud Jorge Chávez que realicen consejería a las gestantes con un enfoque de orientación que combine la educación sobre la suplementación con apoyo emocional. Este programa podría incluir sesiones regulares en las que el profesional no solo informe sobre los beneficios del sulfato ferroso, sino que también escuche activamente las preocupaciones emocionales de las gestantes, creando un vínculo más profundo y de confianza.
- SÉPTIMA:** A los futuros investigadores de la carrera de Obstetricia, fomentar la creación de estudios que exploren las creencias culturales y su influencia en la adherencia a la suplementación. También podrían diseñar investigaciones cualitativas y etnográficas que profundicen en cómo las creencias locales sobre el sulfato ferroso impactan la aceptación y el cumplimiento del tratamiento.
- OCTAVA:** programa interactivo de seguimiento y educación a través de aplicaciones móviles específicamente diseñadas para gestantes, que ofrecerán recordatorios personalizados. Este enfoque podría incluir notificaciones diarias, contenidos educativos en formato de videos y gráficos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lara F. Anemia in pregnancy. [Internet]. MSD Manual Professional Version. 2023 [cited June 10, 2024]. p. 1-15. Available at: <https://n9.cl/ts9u9z>
2. Ministry of Health. Supplementation with ferrous sulfate and folic acid for pregnant and postpartum women. [Internet]. National Institute of Health. 2017 [cited November 16, 2023]. p. 1-45. Available at: <https://goo.su/9Orsc>
3. Martínez R, Jiménez A, Navia B. Supplements during pregnancy: latest recommendations. Nutr Hosp [Internet]. 2016 [cited Nov 20, 2023];33(4):3-7. Available at: <https://goo.su/saOcPUz>
4. World Health Organization. Anemia [Internet]. WHO. 2023 [cited Nov 21, 2023]. Available at: <https://goo.su/vPNzPZC>
5. National Health Institution. Nutritional status of pregnant women who access health establishments [Internet]. Lima; 2023 [cited Nov 20, 2023]. Available at: <https://goo.su/xgilL>
6. Pardo A, Luján C, Cruz R, Cruz F, Aguilar H, Monzón L, et al. Health directive for the prevention and control of iron deficiency anemia in pregnant and postpartum women [Internet]. Lima; 2016 [cited November 8, 2023]. (Ministerial Resolution). Report No.: 069-2016. Available at: <https://lc.cx/WAATfD>
7. General Directorate of Health. Recommendations for the prevention and treatment of iron deficiency in women of childbearing age, pregnant and lactating; and boys and girls under 2 years of age [Internet]. Uruguay; 2018 [cited November 20, 2023]. Available at: <https://lc.cx/pVwkwT>



8. Peralta M, Carbajal P. Adherence to treatment. Rev del Cent Dermatológico Pascua [Internet]. 2008 [cited 2023 Nov 6];17(3):84-8. Available at: <https://lc.cx/BC6cle>
9. Delie A, Gezie L, Gebeyehu A, Tarekegn G, Muche A. Trend of adherence to iron supplementation during pregnancy among Ethiopian women based on Ethiopian demographic and health surveys: a multivariate decomposition analysis. Front Nutr [Internet]. 2022 [cited 2023-11-20];9:955819. Available at: <https://lc.cx/MOnS1q>
10. Munares O, Gómez G. Adherence to the consumption of iron supplements and associated factors in Peruvian pregnant women. Rev Cuba Public Health [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 9];47(4):e1026. Available at: <https://lc.cx/CPQGhK>
11. Squad G. Adherence in iron and folic acid supplementation in pregnant women. José Leonardo Ortiz Microred - 2021 [Internet]. [Thesis to obtain the title of Surgeon]. Chiclayo: Santo Toribio de Mongrovejo Catholic University; 2023 [cited Nov 20, 2023]. Available at: https://lc.cx/p_GdTP
12. Aguilar S. Conditions related to adherence to treatment with ferrous sulfate and folic acid in pregnant women at the Santa Adriana Juliaca Health Center 2019. [Internet]. "Néstor Cáceres Velásquez" Andean University; 2022 [cited Nov 10, 2023]. Available at: <https://lc.cx/THSV6r>
13. Brown B, Wright C. Safety and efficacy of supplements in pregnancy. Nutr Rev [Internet]. 2020 [citado 16 de noviembre de 2023];78(10):813-26. Disponible en: <https://lc.cx/ZTQIHr>



14. Lencha B, Mengistu T, Mekonnen A, Degno S, Yohannis D, Beressa G. Implementación de la suplementación con hierro y ácido fólico y sus elementos relacionados entre mujeres embarazadas que acuden a una clínica prenatal en el distrito de Wondo: un estudio de corte transversal. Sci Rep [Internet]. 2023 [citado 20 de noviembre de 2023];13(1):1-8. Disponible en: <https://lc.cx/oEimuH>
15. Edeo A, Gebrie M, y Beyene B. Cumplimiento con la suplementación de hierro y ácido fólico y factores asociados entre mujeres que asisten a atención prenatal en las unidades de atención primaria de salud del distrito de Sire, en el sureste de Etiopía: un estudio transversal basado en instalaciones. Int J Africa Nurs Sci [Internet]. 2023 [consultado el 10 de noviembre de 2023];18:100526. Disponible en: <https://lc.cx/v6Zupr>.
16. Ridwan N y Shafi A. Cumplimiento con la suplementación de hierro y ácido fólico y factores asociados entre mujeres embarazadas que asisten a atención prenatal en hospitales públicos de la ciudad de Jigjiga, región de Somali, Etiopía 2020. Pan Afr Med J [Internet]. 2021 [consultado el 9 de noviembre de 2023];40. Disponible en: <https://lc.cx/v6Zupr>
17. Lyoba W, Mwakatoga J, Festo C, Mrema J, Elisaria E. Adherence to iron-folic acid supplementation and associated factors among pregnant women in Kasulu communities in North-Western Tanzania. Int J Reprod Med [Internet]. 2020 [citado 9 de noviembre de 2023];1-11. Disponible en: <https://lc.cx/uB4ILR>
18. Digssie A, Abebaw S, Abebe B, Tadege M, Tesfa D. Adherence to iron with folic acid supplementation and its associated factors among pregnant women attending antenatal care follow up at Debre Tabor General Hospital, Ethiopia,



2017. PLoS One [Internet]. 2019 [citado 8 de noviembre de 2023];14(1).
Disponible en: <https://lc.cx/U3UG1f>
19. Ccahuana L. Factors associated with the adherence of ferrous sulfate in the management of anemia in Pregnant Women at the Villa los Reyes Health Center, 2022. [Internet]. [Thesis to qualify for the Second Specialty Degree in Emergencies and High Obstetric Risk]. Lima: University of San Martín de Porres.; 2023 [cited August 1, 2024]. Available in: <https://lc.cx/gzSNfd>
20. Quinto R, Ortiz Y. Factors associated with the adherence of ferrous sulfate in Pregnant Women at the Ascension Health Center, in 2022. [Internet]. [Thesis to qualify for the Professional Degree in Human Nutrition]. Huancayo: Peruvian University Los Andes.; 2023 [cited August 1, 2024]. Available in: <https://lc.cx/5JSHbB>
21. Aquino C, Bardales C. Factors and adherence of ferrous sulfate in pregnant women treated at the "Laura Esther Rodríguez Dulanto" hospital Supe-2021. [Internet]. [Thesis to obtain the professional title of Bachelor of Obstetrics]. Barranca: National University of Barranca; 2022 [cited Nov 9, 2023]. Available in: <https://lc.cx/amMg3z>
22. Huamaliano S, Rurush R. Factors associated with ferrous sulfate supplementation in pregnant women at the Quebrada Verde Villa el Salvador Health Post, Lima 2019 [Internet]. Santiago Antúnez de Mayolo National University; 2021 [cited November 9, 2023]. Available in: <https://lc.cx/m6KYOq>
23. Garamendi D. Level of adherence and factors associated with abandoning ferrous sulfate supplementation in pregnant women. Huanta Support Hospital January - March 2019. [Internet]. 2020 [cited November 8, 2023]. Available at:



<https://lc.cx/JTEhyT>

24. Abal Y, Reynaga M. Influential factors in adherence to ferrous sulfate supplementation in pregnant women - Belenpampa Cusco Health Center, November 2018 – January 2019 [Internet]. Andean University of Cusco; 2019 [cited Nov 9, 2023]. Available at: <https://lc.cx/AF1F-->
25. Vasquez T. Maternal characteristics and adherence to anemia treatment during pregnancy at the Lircay Hospital, July to November 2018. [Internet]. National University of Huancavelica; 2019 [cited November 10, 2023]. Available at: <https://lc.cx/nkEuE6>
26. Mollinedo M. Adherencia de gestantes respecto al sulfato ferroso asociado a la hemoglobina en el Centro de Salud Santa Adriana Juliaca 2022. [Internet]. Universidad Andina «Néstor Cáceres Velásquez»; 2022 [citado 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://lc.cx/tt42LN>
27. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez Ó, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta médica Grup Ángeles [Internet]. 2018 [citado 16 de noviembre de 2023];16(3):226-32. Disponible en: <https://lc.cx/C-SDSL>
28. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Definición de indicadores [Internet]. Lima; 2017 [citado 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://lc.cx/v6MJeE>
29. Bhattacharya S, Tucker J. Maternal health services. Int Encycl Public Heal [Internet]. 2008 [citado 16 de noviembre de 2023];210-21. Disponible en: <https://lc.cx/NA5Scc>



30. Gebremichael T, Welesamuel T. Adherence to iron-folic acid supplement and associated factors among antenatal care attending pregnant mothers in governmental health institutions of Adwa town, Tigray, Ethiopia: cross-sectional study. PLoS One [Internet]. 2020 [citado 16 de noviembre de 2023];15(1):e0227090. Disponible en: <https://lc.cx/sVSQSZ>
31. Merklinger-Gruchala A, Kapiszewska M. The effect of prenatal stress, proxied by marital and paternity status, on the risk of preterm birth. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2019 [citado 16 de noviembre de 2023];16(2):273. Disponible en: <https://lc.cx/C6h1E1>
32. Reblin M, Uchino B. Social and emotional support and its implication for health. Curr Opin Psychiatry [Internet]. 2008 [citado 16 de noviembre de 2023];21(2):201-5. Disponible en: <https://lc.cx/uclW2u>
33. Reiners F, Sturm J, Bouw L, Wouters E. Sociodemographic factors influencing the use of eHealth in people with chronic diseases. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2019 [citado 16 de noviembre de 2023];16(4):645. Disponible en: <https://lc.cx/E1LSIW>
34. Kamau M, Mirie W, Kimani S, Mugoya I. Effect of community based health education on knowledge and attitude towards iron and folic acid supplementation among pregnant women in Kiambu County, Kenya: a quasi experimental study. PLoS One [Internet]. 2019 [citado 16 de noviembre de 2023];14(11):e0224361. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6876988/>
35. Assefa H, Abebe S, Sisay M. Magnitude and factors associated with adherence to iron and folic acid supplementation among pregnant women in



- Aykel town, Northwest Ethiopia. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2019 [citado 16 de noviembre de 2023];19(1):296. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6693280/>
36. Mekonnen A, Alemnew W, Abebe Z, y Demissie G. Adherencia a la suplementación de hierro y ácido fólico entre mujeres embarazadas que reciben atención prenatal en centros de salud pública del distrito de Simada, en el noroeste de Etiopía: un análisis desde la perspectiva del modelo de creencias en salud. Patient Prefer Adherence [Internet]. 2021 [consultado el 16 de noviembre de 2023];15:843-51. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8071691/37>.
37. Ministerio de Salud. Tratamiento en gestantes y puérperas [Internet]. Instituto Nacional de Salud. 2018 [citado 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/tratamiento-en-gestantes-y-puerperas>
38. Xiang C, Luo J, Yang G, Sun M, Liu H, Yang Q, et al. Dietary supplement use during pregnancy: perceptions versus reality. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 [citado 21 de noviembre de 2023];19(7):4063. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8998507/>
39. Ministerio de Salud. Embarazadas deben recibir como mínimo 6 atenciones durante la gestación [Internet]. Plataforma del Estado Peruano. 2014 [citado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/31002-embarazadas-deben-recibir-como-minimo-6-atenciones-durante-la-gestacion>
40. Portillo M. Estado nutricional como predictor de preeclampsia en gestantes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2023 [tesis].



- Juliaca (PE): Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2024. Disponible en:
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/22984>
41. Lin J, Sklar G, Oh V, Li S. Factors affecting therapeutic compliance: a review from the patient's perspective. *Ther Clin Risk Manag* [Internet]. 2008 [citado 21 de noviembre de 2023];4(1):269. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2503662/>
42. Massachusetts General Hospital. Aprender cómo tragar una píldora [Internet]. Lurie Center. 2018 [citado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en:
<https://www.massgeneral.org/children/autism/aprender-como-tragar-una-pildora>
43. Smith D. Reacciones adversas a los fármacos [Internet]. Manual MSD Version para profesionales. 2023 [citado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en:
<https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/farmacología-clínica/reacciones-adversas-a-los-fármacos/reacciones-adversas-a-los-fármacos>
44. Jimmy B, Jose J. Patient Medication Adherence: Measures in Daily Practice. *Oman Med J* [Internet]. 2011 [citado 21 de noviembre de 2023];26(3):155. Disponible en: [/pmc/articles/PMC3191684/](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3191684/)
45. Sachdeva P, Patel B, Patel B. Drug use in pregnancy; a point to ponder! *Indian J Pharm Sci* [Internet]. 2009 [citado 21 de noviembre de 2023];71(1):1-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2810038/>
46. Vidal Vademecum Spain. Sulfato ferroso [Internet]. Vademecum. 2020 [citado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en:



<https://www.vademecum.es/principios-activos-sulfato+ferroso-b03aa07>

47. Impieri A, Batista M, Campello C, Cardoso L, Natal J. Adherence and side effects of three ferrous sulfate treatment regimens on anemic pregnant women in clinical trials. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2009 [citado 21 de noviembre de 2023];25(6):1225-33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19503953/>
48. Cassimiro G, Mata J. Adhesion to the use of ferrous sulphate by pregnant women served in the Unified Health System. *J Nurs* [Internet]. 2017;11(5):2156-67. Disponible en: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9420/pdf_3257
49. Jones C, Calvo M, Carvajal J, Casanello P, Contreras C, Farías M, et al. *Obstetricia Pautas de manejo* [Internet]. 1, editor. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2020 [citado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/10/pautas-de-manejo-obstetricia-uc.pdf>
50. Ministerio de Salud y Protección Social. *Protocolos para la atención de enfermería a la salud sexual y reproductiva de la mujer* [Internet]. Bogotá D. C.; [citado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolos-de-enfermeria.pdf>
51. Perichart O, Rodríguez A, Gutiérrez P. Importancia de la suplementación en el embarazo: papel de la suplementación con hierro, ácido fólico, calcio, vitamina D y multivitamínicos. *Gac Med Mex* [Internet]. 2020 [citado 21 de



noviembre de 2023];156(3):1-26. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000900001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

52. Jafarbegloo E, Tehran H, Tehrani T. Gastrointestinal complications of ferrous sulfate in pregnant women: a randomized double-blind placebo-controlled trial. Iran Red Crescent Med J [Internet]. 2015 [citado 21 de noviembre de 2023];17(8):15001. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4587092/>

53. Haines H, Rubertsson C, Pallant J, Hildingsson I. The influence of women's fear, attitudes and beliefs of childbirth on mode and experience of birth. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2012 [citado 21 de noviembre de 2023];12(55):1-14. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2393-12-55>

54. World Health Organization. Traditional medicine has a long history of contributing to conventional medicine and continues to hold promise [Internet]. WHO. 2023 [citado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/traditional-medicine-has-a-long-history-of-contributing-to-conventional-medicine-and-continues-to-hold-promise>

55. Georgieff M, Krebs N, Cusick S. The benefits and risks of iron supplementation in pregnancy and childhood. Annu Rev Nutr [Internet]. 2019 [citado 21 de noviembre de 2023];39:121-46. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7173188/>



56. Arellano D, Ruiz J. Conocimientos y creencias en relación a la alimentación durante el embarazo, en mujeres gestantes atendidas en el CMI Santa Luzmila II, junio – setiembre, 2020 [Internet]. [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2020 [citado 21 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://lc.cx/uDW18W>
57. World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action [Internet]. Ginebra: Marketing and Dissemination; 2003 [citado 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://lc.cx/w4-K7C>
58. Matsui D. Adherence with drug therapy in pregnancy. *Obstet Gynecol Int* [Internet]. 2012 [citado 21 de noviembre de 2023];2012:1-5. Disponible en: <https://lc.cx/Mpm2b0>
59. National Institutes of Health. Datos sobre el hierro. NIH [Internet]. 2022 [citado 21 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://lc.cx/Tdi8tp>
60. Rodriguez R. Ferrous sulfate: antianemics. In: *Academic Vademecum of Medicines* [Internet]. McGraw Hill Medical; 2015 [cited November 21, 2023]. Available at: <https://lc.cx/w4-K7C>
61. Carbajal J, Ralph C. *Manual of Obstetrics and Gynecology* [Internet]. 9th ed. 2018 [cited November 21, 2023]. Available at: <https://lc.cx/Fwlhxv>
62. Ministry of health. Therapeutic and preventive management of anemia in children, adolescents, pregnant and postpartum women [Internet]. Platform of the Peruvian State. 2017 [cited November 16, 2023]. Available at: <https://lc.cx/mUZXcx>
63. Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán J. Adherence and therapeutic



- persistence: causes, consequences and improvement strategies. Aten Primary [Internet]. 2009 [cited 21 Nov 2023];41(6):342-8. Available at: <https://lc.cx/0UWDFr>
64. Giménez S. Anemias. Farm Prof [Internet]. 2004 [cited 21 Nov 2023];18(5):62-9. Available at: <https://lc.cx/JKVLk8>
65. Royal Spanish Academy. Factor [Internet]. RAE. 2022 [cited Nov 21, 2023]. Available at: <https://lc.cx/m746VV>
66. National Library of Medicine. Iron in the diet [Internet]. MedlinePlus. National Library of Medicine; 2021 [cited November 21, 2023]. Available at: <https://lc.cx/Xbl-1u>
67. National Institute on Aging. Dietary supplements [Internet]. NIH. 2017 [cited November 21, 2023]. Available at: https://lc.cx/3o-4_e
68. Hernandez R, Mendoza C. Research methodology. The quantitative, qualitative and mixed routes [Internet]. 1st ed. McGraw Hill; 2018 [cited December 29, 2023]. Available at: https://lc.cx/9_i8A_
69. Work E. The scientific method (II) [Internet]. Complutense University of Madrid. 2017 [cited November 20, 2023]. Available at: https://lc.cx/g_VhMJ
70. Arias J, Villasís M, Miranda M. The research protocol III: the study population. Rev Allerg [Internet]. 2016 [cited 2023 Nov 20];63(2):201-6. Available in: <https://lc.cx/ffdNHx>
71. Sucasaire J. Guidelines for the selection and calculation of sample size in research [Internet]. 1st ed. CONCYTEC. Lima: National Council of Science,



Technology and Technological Innovation; 2022 [cited November 15, 2023].

1-178 p. Available at: <https://lc.cx/SPwqkA>

72. Godoy R. Factors related to adherence to ferrous sulfate in pregnant women from health facilities of the Southern Cone Micro Network of the Tacna Health Region. *Basadrina Medical Rev* [Internet]. 2020 [cited 21 Nov 2023];14(1):17-26. Available at: <https://lc.cx/ZLCJb5>
73. Jimmy B, Jose J. Patient medication adherence: measures in daily practice. *Oman Med J* [Internet]. 2011 [citado 21 de noviembre de 2023];26(3):155-9. Disponible en: <https://lc.cx/msZcYG>



ANEXOS



ANEXO 01: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

m u j e r a	Factores asociados a la adherencia.																														Adherencia a la suplementación de sulfato		
	Factores sociodemográficos			Factores obstétricos				Factores dependientes de la terapéutica				Factores efectos adversos										Factor relación profesional/paciente					Factor creencias frente al						
	Edad	Estado civil	Nivel educativo	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	I1	I2	I3
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	30	5	25	
2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	30	10	20
3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	60	50	10		
4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	30	10	20
5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	30	5	25
6	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	30	12	18	
7	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	30	15	15	
8	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	30	18	12	
9	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	30	20	10	
10	1	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	60	55	5	
11	2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	60	25	35		
12	2	3	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	60	35	25		
13	2	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	60	41	19	
14	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	60	55	5		
15	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	30	11	19	
16	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	30	15	15	
17	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	60	45	15	
18	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	30	25	5		
19	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	60	20	40	
20	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	30	28	2	
21	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	60	30	30	
22	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	30	20	10
23	3	3	1	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	30	15	15	
24	3	3	1	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	30	20	10	
25	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	30	30	0	
26	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	30	15	15	
27	2	3	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	30	20	10	
28	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	30	25	5	
29	2	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	30	11	19	
30	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	60	16	44	
31	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	30	26	4	
32	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	30	24	6	
33	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	30	25	5	
34	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	30	30	0	
35	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	30	15	15	
36	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	30	8	22
37	3	3	1	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	60	10	50	
38	3	2	1	3	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	30	5	25	
39	3	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	60	19	41	
40	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	30	28	2	
41	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	30	30	0	
42	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	30	8	22	
43	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	30	10	20
44	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	30	13	17	
45	3	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	30	15	15	
46	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	30	20	10	
47	2	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	30	25	5	
48	2	3	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	30	28	2	
49	2	3	1	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	30	16	14	
50	2	3	2	3	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	30	14	16	
51	2	3	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	60	55	5	
52	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	60	30	30	



ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2024

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PG: ¿Qué factores están asociados a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024?</p> <p>PE. P.E. 1: ¿cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez?</p> <p>P.E. 2: ¿cuál es la asociación entre los factores obstétricos a la</p>	<p>OG: Determinar los factores asociados a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024.</p> <p>OE: O.E. 1: Identificar la asociación entre los factores sociodemográficos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez. O.E. 2: Establecer la asociación entre los factores</p>	<p>H.G. Los factores están asociados a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca – 2024.</p> <p>H.E. 1: Existe una asociación significativa entre los factores sociodemográfico y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.</p>	<p>Variable 1: Factores</p>	1.1. Sociodemográfico	Edad Estado civil. Nivel educativo.	<p>Diseño No experimental</p> <p>Tipo: Básico, relacional</p> <p>Método: Hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo</p> <p>Población: En total fueron 52 gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.</p> <p>Muestra: Se trabajó con toda la población, tomando en cuenta criterios</p>
				1.2. Obstétrico.	Paridad. Edad gestacional. Controles prenatales. Sesiones psicoprofilácticas.	
				1.3. Dependiente de la terapéutica.	Dificultad para ingerir la tableta. Incomodidad por el tiempo de medicación. Olvido de la toma. Uso de otra medicación.	
				1.4. Efectos adversos.	Epigastralgia. Diarrea. Estreñimiento. Náuseas. Alteración del sabor. Intolerancia al hierro.	



<p>adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez? P.E. 3: ¿cuál es la asociación entre los factores dependientes de la terapéutica a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez? P.E. 4: ¿cuál es la asociación entre los factores efectos adversos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez? P.E. 5: ¿cuál es la asociación entre los factores relación profesional –</p>	<p>obstétricos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez. O.E. 3: Señalar la asociación entre los factores dependientes de la terapéutica a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez. O.E. 4: Identificar la asociación entre los factores efectos adversos a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez. O.E. 5: Establecer la asociación entre los factores relación</p>	<p>H.G. 2. Existe una asociación significativa entre el factor obstétrico y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez. H.G. 3: Existe una asociación significativa entre los factores dependiente de la terapéutica y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez. H.G. 4: Existe una asociación significativa entre los factores efectos adversos y la adherencia en la</p>			<p>Somnolencia. Acidez. Pigmentación de dientes. Falta de apetito. Explicación de razones para tomar.</p>	<p>de inclusión y exclusión. Técnica: Encuesta. Instrumentos: Cuestionario sobre factores relacionados con la adherencia y una ficha de adherencia al sulfato ferroso.</p>
	1.5.Relación profesional – paciente.	Explicación de efectos adversos. Confianza. Consejería. Explicación de la toma de sulfato. Medicina tradicional más efectiva.				
	1.6. Creencias del medicamento.	Sulfato ferroso riesgo para el feto. Sulfato ferroso engorda. Tabletas recibidas por última vez.				
		Variable 2: Adherencia en la suplementación de sulfato ferroso.	Adherencia al sulfato ferroso.	Tabletas consumidas. Tabletas sobrantes.		



<p>paciente a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez? P.E. 6: ¿cuál es la asociación entre el factor creencias frente al medicamento a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez? P.E. 7: ¿cuál es el tipo de adherencia en la suplementación de sulfato ferroso más frecuente en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez?</p>	<p>profesional – paciente a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez. O.E. 6: Mencionar la asociación entre el factor creencias frente al medicamento a la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez. O.E. 7: Indicar el tipo de adherencia en la suplementación de sulfato ferroso más frecuente en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.</p>	<p>suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez. H.G. 5: Existe una asociación significativa entre los factores relación profesional – paciente y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez. H.G. 6: Existe una asociación significativa entre los factores creencias frente al medicamento y la adherencia en la suplementación de sulfato ferroso, en gestantes del</p>				
--	--	--	--	--	--	--



		Centro de Salud Jorge Chávez. H.E. 7: El tipo de adherencia en la suplementación de sulfato ferroso más frecuente es la adherencia inadecuada en gestantes del Centro de Salud Jorge Chávez.				
--	--	---	--	--	--	--



ANEXO 04: INSTRUMENTO

FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DE CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA – 2024

Estimada señora, le pido que responda con sinceridad todas las preguntas que están formuladas, esta información es muy valiosa para el estudio.

“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA”

I. Factores sociodemográficos

1. Edad: _____ años
2. Estado civil: Soltera Casada Conviviente
3. Nivel educativo: Primaria Secundaria Superior

II. Factores obstétricos

4. Paridad: Nulípara Primípara Multípara
5. Edad gestacional: Pretérmino A término
6. Número de controles prenatales:
7. Número de sesiones de psicoprofilaxis:

III. Factores dependientes de la terapéutica

8. Dificultad para ingerir la tableta: Si No
9. Incomodidad por tiempo de toma de medicación: Si No
10. Olvido de toma de sulfato ferroso: Si No
11. Toma además del sulfato ferroso, otra medicación: Si No

IV. Factores efectos adversos

12. Epigastralgia (dolor o ardor en la boca del estómago): Si No
13. Diarrea: Si No
14. Estreñimiento (empacho): Si No
15. Náuseas (sensación de vomitar): Si No
16. Alteración del sabor (cambio de sabor de los alimentos): Si No
17. Intolerancia al hierro (malestar grave): Si No
18. Somnolencia (ganas de dormir): Si No
19. Acidez (sensación de sabor ácido en la boca): Si No
20. Pigmentación de dientes (cambio de color en los dientes): Si No
21. Dolor de cabeza: Si No
22. Falta de apetito: Si No



Otros

V. Factor relación profesional/paciente

- 23. Conformidad con explicación de razones para la toma de sulfato ferroso: Si () No ()
- 24. Conformidad con explicación de efectos adversos: Si () No ()
- 25. Confianza en su facultativo: Si () No ()
- 26. Consejería de suplementación de sulfato ferroso: Si () No ()
- 27. Explicación específica de toma de sulfato ferroso: Si () No ()

VI. Factor creencias frente al medicamento

- 28. Considera que la medicina tradicional es más efectiva: Si () No ()
 - 29. Considera que el sulfato ferroso es un riesgo para el feto: Si () No ()
 - 30. Considera que el sulfato ferroso la engorda: Si () No ()
- Otra.....

“ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO”

- 1. ¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso le entregaron en la atención anterior?.....
- 2. ¿Hace cuánto tiempo recibió las tabletas por última vez?
- 3. ¿Cuántas tabletas ha consumido en el mes?
- 4. ¿Cuántas tabletas le quedan?
- 5. ¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso le indicaron que tome durante el día?.....
- 6. ¿Ha presentado alguna molestia o efecto adverso al ingerir el suplemento de sulfato ferroso?.....

Cálculo de nivel de adherencia al sulfato ferroso:

$$\frac{\text{Número de tabletas consumidas en el mes}}{\text{Número de tabletas recibidas en el mes}} \times 100$$



ANEXO 05. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA – 2024

Nombre del Experto: JOEL ENRIQUE LUPACA HUICHI

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre satisfacción

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

[Empty box for general observations]


 Dr. Joel E. Lupaca Huichi
 MÉDICO GINECÓLOGO OBSTETRA
 C.M.P. 00100 - R.N.E. 032879
 Apellidos y Nombres del validador:
 Grado académico: ESPECIALIDAD GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 N°. DNI: 42917886



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA – 2024

Nombre del Experto: CENIU NIADYSKA PEREZ RUIZ

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre satisfacción

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

[Empty box for general observations]


 GINECOLOGO - OBSTETRA
 C.M.P. 57999 - R.N.E. 31963

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

Nº. DNI: 07416777



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES


Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA – 2024

Nombre del Experto: Dra. Carol K. Zuñiga Zuñiga

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre satisfacción

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Dra. Carol Zuñiga Zuñiga
 COP. 4516

Apellidos y Nombres del validador: Carol Zuñiga Zuñiga
 Grado académico: Doctor
 N°. DNI: 29522145



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA – 2024

Nombre del Experto: *Richard Sanga Yampasi*

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre satisfacción

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

[Empty box for general observations]

Richard Sanga Yampasi
Dr. Richard Sanga Yampasi
MÉDICO CIRUJANO
GINECÓLOGO - OBSTETRA
CMP: 49858 RNE: 040337

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

Nº. DNI: 02299256



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA – 2024

Nombre del Experto: Patricia Cristina Ceaso Mamani

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre satisfacción

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

[Empty box for general observations]

Obstia. Patricia Cristina Ceaso Mamani
MONITOREO FETAL Y DIAGNÓSTICO POR
IMÁGENES EN OBSTETRICIA
COP. 17415 REGISTRO 1670-E-02

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

Nº. DNI:



Valides y confiabilidad del instrumento

CRITERIOS	NUMERO DE JUECES					VALOR DE PUNTAJE SUB TOTAL
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	5
3	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	1	5
7	1	1	1	1	1	5
8	1	1	1	1	1	5
9	1	1	1	1	1	5
10	1	1	1	1	1	5
TOTAL	10	10	10	10	10	50

Puntaje otorgado a cada criterio para el instrumento:

- ❖ Favorable = 1 (SI)
- ❖ Desfavorable = 0 (NO)

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \times 100$$

$$b = \frac{50}{50 + 0} \times 100$$

$$b = \frac{50}{50} \times 100$$

$$b = 1 \times 100$$

$$b = 100\%$$

Tabla 8. Estadística de fiabilidad de la variable: Factores asociados a la adherencia

Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	30

Tabla 9. Estadística de fiabilidad de la variable: Adherencia al suplemento de sulfato ferroso

Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	30



ANEXO 06: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN:

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: Autorización para realizar mi tesis
En el área de Obstetricia

SEÑOR Lic. ELIAS SUCAPUCA LUQUE

**DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD CLASS JORGE CHAVEZ-
JULIACA.**



Yo, **LISSETH QUISPETUPA APARICIO** con **DNI 70650963** con domicilio en la Av. Virreyes S/n Mz. O Lt-3 Urb. Aeropuerto II Etapa del distrito de Juliaca Provincia de San Román departamento de Puno y Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de OBSTETRICIA de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez le solicito realizar mi Proyecto de Investigación -tesis sobre FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACION DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ JULIACA-2024, agradeciéndole a la presente para desarrollar.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted señor director acceder a mi

Solicitud por ser justo y legal.

Juliaca, 03 de abril del 2024


Lisseth Quispetupa Aparicio
DNI 70650963
Cel.970797170





CARTA DE AUTORIZACION

El Jefe del Centro de Salud Jorge Chávez Osbt. **Elias Sucapuca Luque** Con DNI 44723047, Autoriza realizar trabajo de investigación a la señorita **LISSETH QUISPETUPA APARICIO** con DNI 70650963 de la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de obstetricia de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, quien solicita realizar proyecto de investigación - tesis sobre **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA – 2024.**

Juliaca, 04 de abril del 2024

Osbt. **Elias Sucapuca Luque**
GERENTE
CLAS JORGE CHAVEZ
COP. 22114



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 12-06-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LISSETH QUISPETUPA APARICIO

Dirección: AV. VIRREYES MZ. 0 LT. 03

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70650963

Teléfono: 970797170 email: quispetupaaparicio1isseth@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ JULIACA - 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): ADHERENCIA, FACTORES, SUPLEMENTACIÓN, SULFATO FERROSO

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller
- Titulo
- 2da Especialidad
- Maestría
- Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA – P06

Firma de Autor



huella digital

12 de JUNIO del 2025

Fecha