



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

UNIDAD DE POSGRADO

**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL
SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA
EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VILLA LOS
REYES, 2022**

**PRESENTADO POR
LIZBETH CCAHUANA MALLCCO**

**ASESOR
VERÓNICA GIANNINA MORÁN RODRÍGUEZ**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

LIMA – PERÚ

2023



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO
FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO
FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD VILLA LOS REYES, 2022**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y ALTO
RIESGO OBSTÉTRICO**

**PRESENTADO POR:
LIZBETH CCAHUANA MALLCCO**

**ASESOR:
Dra. Obsta. VERÓNICA GIANNINA MORÁN RODRÍGUEZ**

LIMA, PERÚ

2023

**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO
FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD VILLA LOS REYES, 2022**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Dra. Obsta. Verónica Giannina Morán Rodríguez

Miembros Del Jurado:

Presidente: Mg. M.C. José Orestes Torres Solís

Vocal: Mg. Lilian Evangelina Gómez Achulle

Secretaria: Mg. Rossana Beraniza Ruiz Vasquez

DEDICATORIA

A mi familia, esposo e hija por ser mi ejemplo de superación y motivación constante.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, me gustaría agradecer a mis mentores, personas inteligentes que trataron de ayudarme y motivarme de poder lograrlo.

Asimismo, a mi pequeña hija por su tolerancia, paciencia y cederme su tiempo para que “Mamá estudie”, permitiéndome así realizar un logro más.

NOMBRE DEL TRABAJO

Factores asociados a la adherencia del sulfato fer

AUTOR

Lizbeth Ccahuana Mallico

RECuento DE PALABRAS

7124 Words

RECuento DE CARACTERES

38748 Characters

RECuento DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

588.6KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 5, 2023 9:32 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 5, 2023 9:33 AM GMT-5

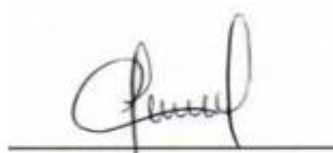
● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente



Mg. Rosana Gómez Raymundo

Coordinación Posgrado



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y
Enfermería

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Ccahuana Mallico Lizbeth, en mi condición de egresado (a) de la Segunda Especialidad de Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico, identificado (a) con el DNI N° 46487060, dejo en constancia que mi investigación titulada: "Factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes, 2022", realizada bajo la asesoría de la Dra. Obsta. Verónica Giannina Morán Rodríguez, cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 02 de junio del 2023

Firma del autor

DNI: 46487060

ÍNDICE DE CONTENIDO

Página

TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	6
2.1 Diseño metodológico.....	6
2.2 Población y muestra.....	6
2.3 Criterios de selección.....	7
2.4 Técnicas de recolección de datos.....	8
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	10
2.6 Aspectos éticos.....	10
III. RESULTADOS.....	12
IV. DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES.....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
VII. ANEXOS.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Factores sociodemográficos asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes, 2022.....	12
Tabla 2. Factores obstétricos asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes, 2022.	15
Tabla 3. Factores adversos asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes, 2022.	17
Tabla 4. Factores institucionales asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes, 2022.	20
Tabla 5. Nivel de adherencia del Sulfato Ferroso	22

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a la adherencia del sulfato de hierro en el manejo de la anemia en gestantes en el Centro de Salud Villa los Reyes 2022. **Método:** De tipo de estudio es no experimental, prospectivo, observacional, transversal en referencia a la finalidad analítico de casos y controles. **Resultados:** Las gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes se caracterizan por tener entre 20 a 35 años de edad, son personas que conviven y realizan tareas del hogar, donde el más alto porcentaje tiene nivel de instrucción secundario. La adherencia al sulfato de hierro fue bajo en un 66% y óptimo en un 34%. Dentro del factor sociodemográfico relacionado a la adherencia del sulfato hierro en gestantes se encuentra la edad ($p=0.000$), estado civil ($p=0.000$) y grado de instrucción ($p=0.000$). Los factores obstétricos relacionados con la adherencia del sulfato de hierro en embarazadas son: la paridad ($p=0.000$) y antecedente de anemia ($p=0.000$). Asimismo dentro de los factores adversos relacionados a la adherencia del sulfato de hierro en embarazadas son: Náuseas, vómitos ($p=0.000$), cefalea ($p=0.001$), estreñimiento ($p=0.000$), sabor y olor desagradable al consumir el suplemento ($p=0.000$). Finalmente, los factores institucionales asociados a la adherencia del sulfato de hierro en gestantes es conocer beneficios del sulfato ferroso ($p=0.001$). **Conclusiones:** Los factores sociodemográficos, Obstétricos y los efectos adversos se asocian de manera

significativa a la adherencia del sulfato de hierro en mujeres embarazadas del centro de Salud Villa los Reyes.

Palabras clave: Sulfato ferroso, cumplimiento y adherencia al tratamiento.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the adherence of iron sulfate in the management of anemia in pregnant women at the Villa los Reyes Health Center 2022. **Method:** The type of study is non-experimental, prospective, observational, cross-sectional in reference to the analytical purpose of cases and controls. **Results:** The pregnant women of the Villa los Reyes Health Center are characterized by being between 20 and 35 years old, they are people who live together and perform household chores, where the highest percentage has a secondary education level. Adherence to iron sulfate was low in 66% and optimal in 34%. Within the sociodemographic factor related to iron sulfate adherence in pregnant women is age ($p=0.00$), marital status ($p=0.000$) and level of education ($p=0.00$). The obstetric factors related to adherence to iron sulfate in pregnant women are: parity ($p=0.000$) and history of anemia ($p=0.000$). Likewise, among the adverse factors related to adherence of iron sulfate in pregnant women are: Nausea, vomiting ($p=0.00$), headache ($p=0.001$), constipation ($p=0.000$), unpleasant taste and smell when consuming the supplement ($p=0.00$). Finally, the institutional factors associated with iron sulfate adherence in pregnant women is: knowing the benefits of ferrous sulfate ($p=0.000$) **Conclusions:** Sociodemographic, obstetric factors and adverse effects are significantly associated with adherence to iron sulfate in pregnant women at the Villa los Reyes Health Center.

Keywords: Ferrous sulfate, compliance and adherence to treatment.

I. INTRODUCCIÓN

Durante el embarazo se presentan cambios fisiológicos y metabólicos, que demandan mayores necesidades nutricionales para la formación de los tejidos maternos, la transferencia de peso corporal adicional y el crecimiento y desarrollo del feto, por lo que las mujeres embarazadas son uno de los grupos nutricionalmente más vulnerables. Debido a la deficiencia, una buena nutrición de la madre puede asegurar un buen desarrollo del feto. De manera similar, el peso al nacer está determinado por el estado nutricional de la mujer antes y durante el embarazo¹.

El embarazo es una condición que aumenta la demanda de hierro por la necesidad de este para la placenta y feto. Debido a este mayor requerimiento se estima que se debe cubrir un gramo extra de hierro. Sin embargo, fisiológicamente es probable que se produzca una disminución en la concentración de hemoglobina durante el embarazo y que se note a partir del tercer trimestre del embarazo. Esto ocurre como resultado de una vasodilatación en comparación con el aumento de la eritropoyesis necesaria para aumentar la disponibilidad de hierro².

El origen de la anemia depende de diversos factores como: reservas disminuidas pre gestacionales de hierro, cantidad de embarazos previos, bajo consumo nutricional de hierro, infecciones parasitarias, zona geográfica³.

Es importante mencionar que la anemia posee consecuencias severas en las mujeres gestantes, asociadas a debilidad corporal, fatiga y desgaste mental, estas condiciones pueden afectar la calidad de vida a nivel físico como psíquico, en el feto y en el recién nacido la deficiencia de hierro puede generar consecuencias graves en desarrollo de las funciones cerebrales⁴.

Asimismo, precisar que el bajo peso al nacer, el parto prematuro y recién nacido pequeño para edad gestacional son frecuente en gestantes con anemia y son causas de morbilidad perinatal y neonatal temprana. Las consecuencias a largo plazo en los recién nacidos pueden ser retrasos en el aprendizaje, especialmente en el área productiva, el adecuado desarrollo del capital humano y el deterioro de la calidad de vida de los futuros ciudadanos, por lo tanto, se puede señalar que la anemia en los niños de edad preescolar y la anemia durante el embarazo repercuten negativamente en el desarrollo del país⁵.

La anemia afecta a una cuarta parte de la población sobre todo en países subdesarrollados siendo más vulnerables las gestantes, por lo que puede afirmar que es un problema de salud pública⁶. La anemia es una condición en la que no hay suficientes glóbulos rojos en la sangre o la concentración de hemoglobina es inferior a los valores de referencia para la edad, el sexo y la altura” asimismo la anemia está relacionada a la deficiencia nutricional básicamente por el escaso contenido de hierro en la alimentación⁷.

La deficiencia de hierro es la principal causa de anemia, la deficiencia nutricional más común en el mundo: afecta al 33% de las mujeres no embarazadas, al 40% de las embarazadas y al 42% de los niños⁸.

Se estima que la prevalencia mundial de la anemia en el embarazo es del 20 al 80%, siendo más alta en los países en desarrollo. La prevalencia varía del 53 – 61% en África, del 44 – 53% en el Sudeste Asiático, y del 17 – 31% para Europa y América del Norte (11). La prevalencia en América Latina oscila entre 37 a 52%⁹.

La anemia por falta de hierro en el Perú entre las gestantes fue de 27 %, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 (ENDES). Algunos autores han presentado la distribución de anemia según lugar de residencia, encontrando que la prevalencia es mayor en departamentos de la sierra⁹.

Según la ENDES 2020 la anemia afectó en mayor proporción a mujeres. El 20,9% de las mujeres de 15 a 49 años tenían anemia, valor cercano al reportado en el año 2015 (20,7%). Las más afectadas fueron las mujeres embarazadas (25,3%), seguidas de las mujeres que tuvieron de 4-5 hijas/hijos nacidos vivos (24,5%)¹⁰.

Por zona residencial, afectó más a las mujeres que viven en zona urbana (21,1%) y zona costera (21,0%)¹⁰.

La adherencia terapéutica se define como “el grado en que el paciente (comportamiento) sigue las instrucciones medicas”, una herramienta importante para medir la adherencia al sulfato ferroso¹¹.

Los factores más estudiados relacionados con la suplementación de sulfato ferroso son los efectos secundarios y los consejos dietéticos en diferentes partes del mundo, sin embargo, en el Perú no hay muchos estudios, sobre todo en el lugar donde se realiza el presente estudio.

Dentro de los antecedentes encontramos que Godoy E¹²; en su trabajo realizado en Micro Red Cono Sur de la Región de Salud de Tacna evidenció que los factores relacionados de manera significativa a la adherencia al sulfato ferroso prevalecían el

olvido de toma de la tableta de sulfato ferroso, toma de otra medicación, además del sulfato ferroso y creencia de que el sulfato ferroso es peligroso para el feto. Asimismo, concluye que hay predominio de adherencia inadecuada (< 75 %) al sulfato ferroso.

Quito ¹³; en su trabajo realizado en Bolivia; encontró que la adherencia terapéutica con el sulfato ferroso es bajo y que el consumo de alimentos que bloquean la absorción de hierro como la leche, yogur, café, té y gaseosas es alto. El 82,5% cuentan con controles prenatales insuficientes, en su mayoría el nivel de instrucción es superior.

Lascano ¹⁴; en su trabajo realizado en el Ecuador mediante la implementación de una intervención medicamentosa en gestantes concluyó que hubo una adherencia del sulfato ferroso mayor a 90%, como factores de riesgo más comunes fueron atención prenatal inadecuada y antecedentes de gestas previas al embarazo. La edad promedio de las participantes fue 25 años.

Huamán¹⁵; en su trabajo realizado en Trujillo Hospital Distrital Santa Isabel El Porvenir concluyó que la adherencia al sulfato ferroso es afectada por la hiperémesis gravídica por los efectos secundarios como las náuseas, estreñimiento dolor de cabeza, sabor del suplemento.

Alemayehy et al.¹⁶; en su trabajo realizado en Debre Hospital Tabor, región de Amhara-Etiopia en el año 2017, donde concluyó que el grado de adherencia de la suplementación con hierro fue de 46,15%. La mayor adherencia fue observada en Addis Abeba (60%), seguido de Tigray (58,9%), gestantes que recibieron información complementaria, que conocían los beneficios, haber comenzado los controles prenatales antes de las 16 semanas y tener cuatro o más de cuatro controles parentales, fueron las que se adhirieron a la suplementación. El miedo a los efectos secundarios y al olvido fueron las principales barreras.

Según estadísticas de los dos últimos años previos al presente estudio, la incidencia de anemia en gestantes se ha incrementado en 30% para el año 2021 en el Centro de Salud Villa los Reyes. Frente a esta situación se formula el siguiente problema ¿Cuáles son los factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes 2022?, siendo el objetivo general determinar los factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes en el Centro de Salud Villa los Reyes 2022; la hipótesis de estudio formulada fue: los factores sociodemográficos, obstétricos, Institucionales educativos y factores adversos se asocian de manera significativa a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes en el Centro de Salud Villa los Reyes 2022.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Enfoque cuantitativo. El presente estudio es analítico de tipo prospectivo no experimental, transversal y observacional -Diseño: casos y controles.

2.2. Población y muestra

Población: Todas las gestantes atendidas en el Centro de Salud Villa los Reyes, de mayo a Julio del 2022, siendo un total de 150,

Muestra: Para estimar la muestra se aplicó la fórmula de diferencia de proporciones a estudios de casos y controles con un nivel de confianza del 95% y un poder estadístico del 80% que se detallan a continuación:

$$n = \frac{[z_{1-\alpha/2}\sqrt{(1 + \Omega)p(1 - p)} + z_{1-\beta}\sqrt{\Omega p_1(1 - p_1) + p_2(1 - p_2)}]^2}{\Omega(p_1 - p_2)^2}$$

Dónde:

Z 1- α /2 = 1.96

Z 1- β = 0.84

Odds ratio previsto (w) = 3

Ω = Número de controles por caso = 2

Frecuencia de exposición de los controles= $p_2=62\% =0.62$

De esto obtenemos el valor de p_1

$$P1 = \frac{wP2}{(1 - P2) + wP2} = \frac{3 \times 0.62}{(1 - 0.62) + 3 \times 0.62}$$

De esta ecuación obtenemos el valor de:

$$P1 = 0.83$$

$$p = \frac{p_1 + p_2}{2}$$

$$p = 0.72$$

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{[z_{1-\alpha/2} \sqrt{(1 + \Omega)p(1 - p)} + z_{1-\beta} \sqrt{\Omega p_1(1 - p_1) + p_2(1 - p_2)}]^2}{\Omega(p_1 - p_2)^2}$$
$$n = \frac{[1.96 \sqrt{4(0.72)(1 - 0.72)} + 0.84 \sqrt{2(0.83)(1 - 0.83) + 0.62(1 - 0.62)}]^2}{2(0.83 - 0.62)^2}$$

$$n_1 = 50 \text{ casos}$$

$$n_2 = 100 \text{ controles}$$

2.3. Criterios de selección:

criterios de inclusión

Para los casos

- Embarazadas con atención en el primer trimestre.
- Embarazadas atendidas en el centro de salud Villa los Reyes
- Gestantes con tratamiento con sulfato de hierro
- Gestantes con diagnóstico de anemia tamizadas en el primer control prenatal con prueba rápida de hemoglobina.

Para controles:

- Gestantes con atención en el primer trimestre
- Embarazadas atendidas en el centro de salud Villa los Reyes
- Gestantes con hb > o igual a 11mg/dl.

Criterios de exclusión**Para los casos**

- Gestantes con atención prenatal después del primer trimestre.
- Embarazadas con controles prenatales en otros centros de salud

Para controles:

- Gestantes con atención prenatal después del primer trimestre.
- Embarazadas con controles prenatales en otros centros de salud

2.4 Técnicas de recolección de datos**Técnica**

Se solicitó permiso formal a las respectivas instancias para la realización del estudio, luego se solicitó a los participantes el consentimiento informado por escrito para aplicar el instrumento utilizando la técnica de encuesta, a las gestantes menores de edad se solicitó el consentimiento de su familiar directo.

Se realizó un seguimiento a la gestante mediante control de hemoglobina, tamizado en el primer control parental y a los tres meses de la primera toma, lo que corresponde al periodo de estudio.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento utilizado fue un cuestionario, el mismo ha sido elaborado por el investigador a partir de una revisión bibliográfica sobre el tema e incluye las variables contextuales más específicas.

El instrumento fue validado por 3 especialistas Dr. Jorge Basadre Quiroz, Dra. Caldas Herrera María Evelina y Obstetra Landa Maturano Bertha Aurora.

El cuestionario estuvo constituido de 23 preguntas organizado de la siguiente manera: 4 preguntas en relación con factores sociodemográficos, 3 preguntas en relación a factores obstétricos, 5 preguntas en relación a factores adversos, 3 preguntas en relación a factores institucionales y 8 preguntas en relaciones a adherencia del sulfato ferroso.

Dentro de los métodos para la medición de la adherencia se encuentra el método de recuento de comprimidos no utilizados, Este método es el más utilizado en la práctica clínica para valorar la adherencia al tratamiento farmacológico; el porcentaje de cumplimiento para cada medicamento se calcula de la siguiente manera¹⁷:

$$x = \frac{\text{N}^\circ \text{ TOTAL DE COMPRIMIDOS CONSUMIDOS}}{\text{N}^\circ \text{ DE TABLETAS QUE DEBIO CONSUMIR}} \times 100$$

Se considera que la adherencia es adecuada cuando se consume de 80% a más de la dosis indicada.

El nivel de la adherencia se valorará como alto y bajo.

Alto: > o igual a 80%

Bajo: < de 80%

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos recogidos en las hojas de registro fueron tabulados y procesados en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS ® 25), donde se codificó y re categorizó las variables; factores asociados y adherencia al sulfato ferroso de acuerdo a la tabla de variables, la cual presenta los resultados como tablas y gráficos estadísticos para su análisis posterior.

Para el análisis univariado frecuencias absolutas y relativas y para el análisis bivariado la prueba de chi cuadrado como medida de asociación.

2.6. Aspectos éticos

Esta investigación cumple con los estándares básicos, ya que incluye la estabilidad científica, el respeto a la confidencialidad además de los principios bioéticos.

Primero obtuvimos la aprobación del comité de Ética e Investigación de la universidad de San Martín de Porres de la facultad de Obstetricia y Enfermería, igualmente fue aprobado y autorizado para efectuar el trabajo académico por el comité de investigación del Centro de Salud Villa los Reyes. Se tuvo concordancia de los principios básicos.

Beneficencia: El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes por ende su finalidad es reducir la tasa de anemia en gestante.

No maleficencia: La investigación no causará daño a los participantes debido a que la información fue seleccionada y registrada por código de historias clínicas, garantizando la privacidad del paciente.

Justicia: La presente investigación tuvo presencia de equidad para cada uno de los participantes, evitando discriminación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Factores sociodemográficos asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes, 2022.

Factores sociodemográficos	Grupo de estudio				Prueba Chi 2 p valor	Prueba Odds Ratio
	Casos		Control			
	N°	%	N°	%		
Edad					P=0.00	1,586
16-19 años	4	8%	7	7%		IC: 1.271– 1.979
20-35 años	33	66%	53	53%		
36-49 años	13	26%	40	40%		
Estado Civil					P=0.00	1,607
Soltera	5	10%	6	6%		IC: 1.280– 2.018
Casada	10	20%	61	61%		
Conviviente	35	70%	33	33%		
Grado de instrucción					P=0.00	1,739
Primaria	2	4%	9	19%		IC: 1.332– 2.270
Secundaria	38	76%	76	76%		
Superior	10	20%	15	15%		
Ocupación					P=0.14	0,142
Ama de casa	30	60%	60	60%		IC: 0.124– 0.332
Estudiante	2	4%	1	1%		
Trabajadora	18	36%	39	39%		
TOTAL	50	100%	100	100%		

OR (Odds ratio): Razón de probabilidades

IC: Intervalo de Confianza

p< 0.05: Estadísticamente significativo

En la **tabla 1**, Se agrupan datos de los factores sociodemográficos relacionados a la adherencia del sulfato de hierro. La primera variable evaluada fue la edad donde el 66% (33) de las embarazadas tenían entre 20 a 35 años para los casos y 53% (53) de las gestantes tenían de 20 a 35 años para los controles, el valor de $p= 0.00$, tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro. Asimismo, tiene un OR de 1.586 (IC:1.271-1.979), significa que la variable paridad es un factor de riesgo a la adherencia del sulfato de hierro. Otra variable estudiada fue el estado civil donde el 70% (35) eran convivientes para los casos y el 61% (61) casados para los casos, el valor de $p= 0.00$ tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro, Asimismo tiene un OR de 1.607 (IC:1.280-2.018), significa que la variable estado civil es un factor de riesgo a la adherencia del sulfato de hierro. Según el grado de instrucción el 76% (38) tenía secundaria para los casos y el 76% (76) para los controles, el valor de $p= 0.00$, tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro. Asimismo tiene un OR de 1.739 (IC:1.332-2.270), lo que implica que la variable grado de instrucción es un factor de riesgo a la adherencia del sulfato de hierro. Finalmente respecto a la ocupación el 60%(30) era ama de casa para los casos y 60%(60) para los controles, el valor de $p= 0.14$ y un OR de 0.142 (IC:0.124 - 0.332), no tiene significancia por lo que no hay asociación con la adherencia al hierro. Se usó la prueba no paramétrica chi - cuadrado para definir la relación de ambas variables, evidenciándose que los factores sociodemográficos tales como edad, estado civil y grado de instrucción se relaciona a la adherencia del sulfato de hierro, observándose asociación significativa ($p=0.00$).

Se usó la prueba Odds Ratio (OR) para determinar los factores de riesgo. Se considera un factor de riesgo cuando el valor OR es mayor de 1, siempre y cuando que los intervalos inferior y superior sean también mayor de 1.

Tabla 2. Factores obstétricos asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes, 2022.

Factores obstétricos	Grupo de estudio		Control		Prueba Chi 2 p valor	Prueba Odds Ratio
	Casos					
	N°	%	N°	%		
Paridad					P=0.000	4,179
Primer hijo	16	32%	75	75%		IC: 1.178 – 14.824
Más de 1 hijo	34	68%	25	25%		
Controles prenatales					P=0.073	2,282
Menos de 4	11	22%	11	11%		IC: 0.913 – 5.707
Más de 4	39	78%	89	89%		
Antecedentes de anemia					P=0.00	1,976
Si	9	18%	10	10%		IC: 0.746 – 5.229
No	41	82%	90	90%		
TOTAL	50	100%	100	100%		

OR (Odds ratio): Razón de probabilidades

IC: Intervalo de Confianza

p< 0.05: Estadísticamente significativo

Tabla 2, Se agrupan datos de los factores obstétricos asociados a la adherencia del sulfato de hierro. La primera variable evaluada fue la paridad, tener más de un hijo 68% (34) para los casos y primer hijo con 75% (75) para los controles, el valor de p= 0.000, tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro. Asimismo, tiene un OR de 4.179 (IC: 1.178 – 14.824), significa que la variable paridad es un factor de riesgo a la adherencia del sulfato de hierro. La segunda variable

estudiada fue tener más de 4 atenciones prenatales en un 78 % (39) para los casos y 89% (89) para los controles, el valor de $p= 0.073$ y un OR de 2.282 (IC: 0,913 – 5,707); se entiende que las atenciones prenatales no son factor de riesgo para la adherencia al hierro. Finalmente, no tener antecedente de anemia en un 82% (41) para los casos y 90% (90) para los controles, presenta un valor de $p= 0.00$ y un OR de 1.196 (IC: 0,746 – 5,229), tiene significancia por lo que se concluye que existe asociación para la adherencia al hierro.

Se usó la prueba no paramétrica chi- cuadrado para definir la relación de ambas variables, evidenciándose que los factores obstétricos tales como paridad y antecedentes de anemia se relaciona a la adherencia del sulfato de hierro, observándose asociación significativa ($p=0.00$).

Se usó la prueba Odds Ratio (OR) para determinar los factores de riesgo. Se considera un factor de riesgo cuando el valor OR es mayor de 1, siempre y cuando que los intervalos inferior y superior sean también mayor de 1.

Tabla 3. Factores adversos asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes, 2022.

Factores adversos	Grupo de estudio				Prueba Chi 2 p valor	Odds Ratio (OR)
	Casos		Control			
	N°	%	N°	%		
Náuseas y vómitos					P=0.000	23.222
Si	38	76%	12	12%		IC: 9.575 – 56.323
No	12	24%	88	88%		
Cefalea					P=0.001	7.098
Si	9	18%	3	3%		IC: 1.828 - 27.652
No	41	82%	97	97%		
Estreñimiento					P=0.000	46.062
Si	41	82%	9	9%		IC: 17.034 - 124.556
No	9	18%	91	91%		
Sabor agradable					P=0.000	15.583
No	34	68%	12	12%		IC: 6.683 – 36.338
Si	16	32%	88	88%		
Olor agradable					P=0.000	15.583
No	34	68%	12	12%		IC: 6.683 – 36.338
Si	16	32%	88	88%		
TOTAL	50	100%	100	100%		

OR (Odds ratio): Razón de probabilidades

IC: Intervalo de Confianza

p< 0.05: Estadísticamente significativo

Tabla 3, Se agrupan datos de factores adversos relacionados a la adherencia del sulfato de hierro. La primera variable evaluada fue náuseas y vómitos al consumir el suplemento 76% (38) para los casos y el 12% (12) de los controles presento náuseas y vómitos al consumir el suplemento, siendo el valor $p = 0.000$, tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro y el valor OR fue de 23.222 (IC: 9.575 – 56.323), lo que implica que las náuseas y vómito son un factor adverso de riesgo a la adherencia del sulfato ferroso. La segunda variable evaluada fue la cefalea, encontrándose que el 82% (41) de los casos manifestó no presentar cefalea al igual que los controles en un 97% (97); el valor de $p = 0.001$, tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro y el valor OR fue de 7.098 (IC: 1.828 – 27.652), significa que la cefalea es factor adverso de riesgo a la adherencia del sulfato ferroso. La tercera variable evaluada fue el estreñimiento, encontrándose en un 82% (41) para los casos y el 9% (9) de los controles si presento estreñimiento; el valor de $p = 0.00$ tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro y el valor OR fue de 46.062 (IC: 17.034 – 124.556), significa que el estreñimiento es un factor adverso de riesgo a la adherencia del sulfato ferroso. La cuarta y quinta variable, sabor y olor, se reportó el mal sabor y olor del suplemento en un 68% (34) para los casos y el 12% (12) en los controles; el valor de $p = 0.00$ tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro y el valor OR fue de 15.583 (IC: 6.683 – 36.338), lo que implica que el sabor agradable y olor agradable son factores adversos de riesgo a la adherencia del sulfato ferroso.

Se usó la prueba no paramétrica chi - cuadrado para definir la relación de ambas variables, evidenciándose que los factores adversos tales como náuseas y vómitos,

estreñimiento, sabor y olor agradables se asocian, observándose asociación significativa ($p=0.00$)

Se usó la prueba Odds Ratio (OR) para determinar los factores de riesgo. Se considera un factor de riesgo cuando el valor OR es mayor de 1, siempre y cuando que los intervalos inferior y superior sean también mayor de 1.

Tabla 4. Factores institucionales asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del Centro de Salud Villa los Reyes, 2022.

Factores Institucionales	Grupo de estudio				Prueba Chi 2 p valor	Odds Ratio (OR)
	Caso		Control			
	N°	%	N°	%		
Recibió consejería						
No	0	0%	0	0%	0	0
Si	50	100%	100	100%		
Conoce beneficios						
Si	33	66%	88	88%	P=0.001	3.778 IC: 1.630 – 8.754
No	17	34%	12	12%		
Brindaron vitaminas						
No	0	0%	0	0%	0	0
Si	50	100%	100	100%		
TOTAL	50	100%	100	100%		

OR (Odds ratio): Razón de probabilidades

IC: Intervalo de Confianza

p< 0.05: Estadísticamente significativo

Tabal 4, Se agrupan los datos de los factores institucionales relacionados a la adherencia del sulfato de hierro, la primera variable evaluada fue el haber recibido consejería en el 100% (50) para los casos y 100% (100) para los controles; no se determina el valor p ni el valor de OR porque dados los resultados es una constante. La segunda variable estudiada fue el conocer los beneficios en un 66% (33) para los casos y 88% (88) para los controles; el valor de p= 0.001 tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro; asimismo, se encontró un OR = 3.778 (IC: 1.630 – 8.754), lo que implica que el conocer beneficios es un factor institucional

en la adherencia del sulfato de hierro. Por último, la tercera variable evaluada fue el haberse brindado vitaminas en el 100% (50) para los casos y 100% (100) para los controles; no se determina el valor p ni el valor de OR porque dados los resultados es una constante.

Se usó la prueba no paramétrica chi- cuadrado para definir la relación en ambos variables, evidenciándose que el factor institucional de conocer los beneficios se relaciona a la adherencia del sulfato de hierro, observándose asociación significativa ($p=0.001$)

Se usó la prueba Odds Ratio (OR) para determinar los factores de riesgo. Se considera un factor de riesgo cuando el valor OR es mayor de 1, siempre y cuando que los intervalos inferior y superior sean también mayor de 1.

Tabla 5. Nivel de adherencia del Sulfato Ferroso

Nivel de Adherencia	Grupo de estudio			
	Caso		Control	
	N°	%	N°	%
ALTO mayor o igual a 80%	17	34%	88	88%
BAJO menor de 80%	33	66%	12	12%
TOTAL	50	100%	100	100%

p< 0.05: Estadísticamente significativo

Tabla 5, muestra nivel de adherencia, donde el 66% (33) tiene un nivel de adherencia bajo y el 34% (17) nivel de adherencia alto.

IV. DISCUSIÓN

Según la Norma técnica, manejo terapéutico y preventivo de la anemia del MINSA, la anemia se define como una concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar, del mismo modo define a la adherencia como el grado en que el paciente cumple con el régimen de consumo de suplementos ya sea preventivo o terapéutico prescrito.

Si bien en los establecimientos se prescribe el tratamiento según la norma, las gestantes muchas veces no cumplen con lo indicado terminando el embarazo con anemia no superada a pesar de la atención prenatal.

El presente estudio realizado en un establecimiento situado en una zona de migrantes y con situación socioeconómica media o media baja, presenta resultados que pueden inferirse en otros centros similares.

Tabla N° 1: Los resultados en relación a los factores sociodemográficos, son: 66% de embarazadas tenían de 20 a 35 años se relacionaron significativamente al tratamiento con sulfato de hierro ($p=0.00$), similar al estudio realizado en Ecuador por Lascano¹⁴ y en Trujillo por Huamán¹⁵ donde descubrieron que la edad media de las participantes fue 25 años.

Respecto al nivel de instrucción, se encontró que las mujeres embarazadas con educación primaria tenían los rangos más bajos de adherencia 4%, similar al estudio realizado por Quito¹³; quien encontró que las embarazadas de instrucción superior tenían adherencia alta al hierro. A diferencia de Alemayehy¹⁶; quien no encontró asociación significativa con el grado de instrucción. La ocupación no se asocia a la adherencia de sulfato ferroso en la anemia gestacional.

Estos resultados claramente indican que el nivel de adherencia se relaciona con el nivel de instrucción dado que con menor grado las gestantes no ven la importancia de la adecuada alimentación y la suplementación con hierro que se debe tener durante el embarazo con la finalidad de prevenir la anemia.

Tabla N° 2: En los factores obstétricos, se ha determinado que la paridad se asocia significativamente en la anemia gestacional ($p=0.000$) a diferencia de Alemayehy¹⁶; quien determino que la paridad no se relaciona a la adherencia del sulfato de hierro. Respecto al número de atención prenatal se halló que el 78% de embarazadas contaban con más de 4 atenciones y el 22% menos de 4 atenciones ,no se encontró tal asociación ($p=0.073$), lo hallado concuerda con Huamán¹⁵; quien indico a través de su investigación que no hay asociación entre la adherencia al sulfato de hierro y la cantidad de controles prenatales, a diferencia de Alemayehy¹⁶; quien descubrió que gestantes con controles prenatales mayor a cuatro fueron las que se adhirieron al suplemento. Respecto al antecedente de anemia se encontró que el 82% no tenía antecedente de anemia encontrándose una asociación con la adherencia del sulfato de hierro de ($p=0.00$), al igual que Quito¹³; quien demostró en su estudio que el antecedente de anemia se asocia a la adherencia del sulfato de hierro.

Tabla N° 3: Los factores adversos se encontró que náuseas, vómitos ($p=0.000$), estreñimiento ($p=0.000$), sabor y olor desagradable ($p=0.000$) se relacionan significativamente, la cual coincide con Huamán¹⁵; quien encontró que los vómitos, estreñimiento y náuseas interfirieron negativamente en la adherencia.

Tabla N 4: En los factores institucionales, conoce los beneficios ($p=0.001$) se encontró que tiene una relación significativamente con la adherencia del sulfato ferroso, a diferencia de Huamán¹⁵; quien en su estudio encontró que los factores relacionados a los profesionales de la salud tales como cantidad de información brindada, calidad de información muestra la ausencia de asociación significativa con la adherencia al sulfato de hierro.

Tabla N° 5: Se encontró que el 34% de las gestantes tuvieron una adherencia alta y el 66% adherencia baja, similar al estudio realizado por Quito¹³ donde señala que la adherencia terapéutica óptima es bajo menos de un cuarto, a diferencia de Huamán¹⁵; quien encontró que el 78,8% de las gestantes tuvo una adherencia alta y 21.2 % adherencia baja.

La baja adherencia al sulfato ferroso en la población de estudio es muy preocupante, debido a que el lugar donde se realiza el estudio atiende pacientes con escasos recursos económicos, por lo que el tipo de alimentación no necesariamente es la adecuada y el suplemento de hierro podría estar supliendo esta deficiencia, sin embargo, el bajo nivel de instrucción no les permite entender los riesgos que pueden tener tanto ella como su bebe con tal deficiencia.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye con relación a los factores sociodemográficos que el 66% de gestantes tenían entre 20 a 35 años, 70% eran convivientes, el 76% tenía secundaria, se usó la prueba no paramétrica chi-cuadrado para definir la relación de ambas variables, donde el valor de $p= 0.00$, tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro.
- Se concluye con relación a los factores obstétricos respecto a la paridad, tener más de un hijo 66%, no tener antecedente de anemia en un 82%, se usó la prueba no paramétrica chi-cuadrado para definir la relación de ambas variables, el valor de $p= 0.00$, tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro.
- Se concluye con relación a los factores adversos que el 76% presento náuseas y vómitos al consumir el suplemento, cefalea y estreñimiento en un 82%, el mal sabor y olor del suplemento en un 68%, se usó la prueba no paramétrica chi-cuadrado para definir la relación de ambas variables, el valor de $p= 0.000$, tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro.
- Se concluye con relación a los factores institucionales que el 66% conoce los beneficios, se usó la prueba no paramétrica chi-cuadrado para definir la relación de ambas variables, el valor de $p= 0.001$, tiene significancia por lo que existe asociación para la adherencia al hierro.

- Se concluye que la adherencia al sulfato ferroso se presentó bajo en un 66% y alto en un 34%.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda la continuidad de controles prenatales en atención primaria y diferenciada en las gestantes frente a una pandemia.
- Reforzar las estrategias sanitarias sobre los beneficios e importancia del consumo del sulfato de hierro en mujeres embarazadas.
- Reforzar en cada atención prenatal los beneficios del consumo del sulfato ferroso y la importancia de cumplir con los controles prenatales.
- Realizar visitas domiciliarias permanentes para evaluar el cumplimiento de la toma del sulfato ferroso para lograr una adherencia optima, involucrando a la familia y la comunidad.
- Reforzar el recurso humano especialista en alto riesgo obstétrico la cual pueda identificar oportunamente aquellos factores adversos que interfieren en la adherencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carrillo Mora P, García Franco A, Soto Lara M, Rodríguez Vásquez G, Pérez Villalobos J, Martínez Torres D. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Rev.Fac.Med (Mex.)[Internet].2021[citado 13 de junio del 2022];64(1):39-48 Disponible de:https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039
2. Gonzales Gustavo F, Olavegoya Paola. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2019 [citado 24 de abril del 2023]; 65(4): 489-502. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400013&lng=es
3. Orellana Orellana M. Anemia por deficiencia de hierro en el embarazo. Revisión sistematica,2020 [tesis de especialidad en Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca;2021[citado 18 de setiembre 2022].46p. Disponible de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36287/7/TESIS.pdf>

4. Ortiz Ruiz Z. Anemia ferropénica y sus factores condicionantes durante el embarazo, en gestantes atendidas en el Puesto de Salud Rinconada Chimbote.2014 [tesis de especialidad en Internet]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017[citado 10 de julio 2022].37p. Disponible de :https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18783/Ortiz_RZ_V.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Isla Guerrero J. Anemia en el embarazo y relación con el peso del recién nacido. Hospital II-E de Bellavista -San Martín,2018 [tesis de especialidad en Internet].Perú: Universidad San Martín de Porres;2020 [citado 18 de agosto 2022].35p. Disponible de : <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6786>
6. Ayala Peralta F, Ayala Moreno D. Symposium anemia in Clinical implications of anemia during pregnancy. Rev. Peru. gineco.l Obstet. [Internet]. 2019 [citado 13 de mayo del 2022];65(4):487–488. Disponible de: DOI: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400012&lng=es. <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2209>.
7. Lactancia, Nutrición y Desarrollo Infantil Temprano de niñas y niños y nutrición de mujeres. Encuesta Demográfica y de salud familiar ENDES 2020. [Internet]. Lima: INEI;2020[citado 19 de mayo del 2022]. Disponible de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap009.pdf
8. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020[citado 26 de mayo del 2022]. Disponible de:

<https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>

9. Garro Urbina V, Thuel Gutiérrez M. Anemia por deficiencia de hierro en el embarazo, una visión general del tratamiento. Rev méd sinerg [Internet]. 2020 [citado 13 de junio del 2022];5 (3): e397. Disponible de:
<https://doi.org/10.31434/rms.v5i3.397>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de salud familiar ENDES 2020. [Internet]. Lima: INEI;2021[citado 19 de junio del 2022]. Disponible de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
11. Ortega Cerda J, Sánchez Herrera Rodríguez Miranda O, Ortega Legaspi J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta med.Grupo Ángeles [Internet]. 2018 [citado 28 de junio del 2022];16(3):226-232. Disponible de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n3/1870-7203-amga-16-03-226.pdf>
12. Godoy Gonzáles ER. Factores relacionados con la adherencia al sulfato ferroso en gestantes de los establecimientos de salud de la Micro Red Cono Sur de la Región de Salud de Tacna. RMB [Internet]. 2020 [citado 3 de julio del 2022];14(1):17–26. Disponible de:
<https://doi.org/10.33326/26176068.2020.1.921>
13. Quito Huanca BS. Estado nutricional y adherencia terapéutica al sulfato ferroso en gestantes con diagnóstico de anemia en consulta externa del Hospital

Municipal Boliviano Japonés Red de Salud Senkata El Alto, gestión 2020 [tesis de especialidad en Internet]. Bolivia: Universidad Mayor De San Andrés; 2021 [citado 12 de julio 2022].75 p. Disponible de : <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/28925>

14. Lascano Pizarro TS. Intervención Medicamentosa Con Sulfato Ferroso Para Disminuir la Anemia Ferropénica en Embarazadas de la Parroquia “Licán” [tesis de especialidad en Internet]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2019 [citado 18 de julio 2022].36 p. Disponible de : <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/12529>
15. Huamán Cerna JJ. Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años [tesis de maestría en Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017 [citado 20 de julio 2022].45 p . Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3545>
16. Alemayehy Digssie G, Sofonyas Abebaw T, Bedilu Abebe A, Melaku Tagede E, Desalegn Tesfa A. Adherencia a la suplementación con hierro con ácido fólico y sus factores asociados entre mujeres embarazadas que asisten a un seguimiento de atención prenatal en el Hospital General Debre Tabor, Etiopía,2017. PLoS One [Internet].2019 [citado 25 de julio 2022];14(1):1-10. Disponible de: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210086>

17. Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino M. Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharm* [Internet]. 2018 [citado el 25 de julio del 2022];59(3): 163-172. Disponible de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942018000300163#:~:text=La%20entrevista%20cl%C3%ADnica%2C%20el%20recuento,aplicables%20de%20forma%20com%C3%BAn%20en

VII. ANEXOS

ANEXO I: INSTRUMENTO



FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD VILLA LOS REYES 2022

CUESTIONARIO

Instrucciones: Estimada señora, reciba usted nuestros saludos cordiales. El presente cuestionario es Parte de una investigación realizada por la escuela profesional de obstetricia de la universidad san Martín de Porres tiene como propósito identificar: "factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia en gestantes del centro de salud villa los reyes 2022". por favor le pedimos que responda con toda la sinceridad las preguntas del cuestionario.

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

1. ¿Cuántos años tiene?
 - a) 16-19 años
 - b) 20-35 años
 - c) 36- 49 años

2. Estado civil
 - a) soltera
 - b) casada
 - c) conviviente

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?
 - a) primaria
 - b) secundaria
 - c) superior

4. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajadora

II. FACTORES OBSTETRICOS

- 5. ¿Cuántos hijos tiene?
 - a) Primer hijo
 - b) Más de uno

- 6. ¿Cuántos controles prenatales tiene?
 - a) Menos de 4
 - b) Más de 4

- 7. ¿Tiene antecedente de anemia?
 - a) Si
 - b) No

III. FACTORES ADVERSOS

- 8. ¿Siente náuseas y/o vómitos al consumir el sulfato ferroso?
 - a) Si
 - b) No

- 9. ¿siente dolor de cabeza al consumir el sulfato ferroso?
 - a) Si
 - b) No

- 10. ¿Le causa estreñimiento el consumo del sulfato ferroso?
 - a) Si
 - b) No

- 11. El sabor del sulfato ferroso agradable
 - a) Si
 - b) No

- 12. El olor del sulfato ferroso es
 - a) Si
 - b) No

IV. FACTORES INSTITUCIONALES

- 13. ¿Recibió consejería para suplementación con sulfato ferroso?
 - a) Si
 - b) No

- 14. ¿Conoce los beneficios del sulfato ferroso?
 - a) Si
 - b) No

- 15. ¿Le brindaron las vitaminas de sulfato ferroso de manera rápida?
 - a) Si
 - b) No

V. ADHERENCIA AL SULFATO FERROSO

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

17. ¿Cuántas tabletas de sulfato ferroso consumió en el mes?

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

- a) Entre comida
- b) Junto con las comidas

19. ¿Con que bebida toma el sulfato ferroso?

- a) Bebida critica
- b) Otros

20. Nivel de adherencia

- a) Adherencia > o igual a 80%
- b) No adherencia < de 80%

21. Nivel de hemoglobina tamizado en el 1er control prenatal

- a) < 11
- b) > o igual a 11

22. Nivel de hemoglobina a los 3 meses de la primera toma

- a) <11
- b) > o igual a 11

23. Nivel de hemoglobina al final de la gestación

- a) <11
- b) > o igual a 11

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 : factores asociados	Son todas las características, agentes o elementos que influyen directamente e indirectamente en la adherencia al sulfato ferroso. Se han dividido en tres dimensiones: factores sociodemográficos, factores obstétricos, factores adversos y factores institucionales.	Factores sociodemográficos	Edad	Nominal
			Estado civil	
			Grado de instrucción	
			Ocupación	
		Factores obstétricos	Paridad	
			Atenciones prenatales	
			Antecedente de anemia	
		Factores adversos	Vómitos	
			Nauseas	
			Estreñimiento	
			Molestias gástricas	
			Sabor y olor	
		Factores institucionales	Explicación brindada por el profesional ideal	
			Explicación de los beneficios del sulfato ferroso	
			Inicio precoz de la suplementación	
Variable 2 : adherencia a al sulfato		Nivel de adherencia del sulfato ferroso	Tabletas recibidas la última vez.	Nominal
			Tabletas consumidas en el mes.	
			Momento del día toma el sulfato ferroso.	

			Bebida con la que toma el sulfato ferroso.
			Nivel de adherencia a la suplementación de hierro según OMS. ADHERENCIA > O IGUAL 75% NO ADHERENCIA < 75%
			Nivel de hemoglobina tamizado en el 1er CPN.
			Nivel de hemoglobina a los 3 meses de la primera toma.
			Nivel de hemoglobina al final de la gestación.

ANEXO 3: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



GOBIERNO REGIONAL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA
MICRORED VILLA LOS REYES
C.S VILLA LOS REYES
"Año del Fortalecimiento de la soberanía Nacional"



Ventanilla, 23 de Abril del 2022

OFICIO N° 02 – 2022 - GRC/DIRESA/DRSV/MRVLR

Decano.
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
COORDINADORA DE LA FACULTAD
OBSTETRICIA Y ENFERMERIA
USMP

Presente. –

En respuesta a su solicitud de investigación de fecha 23 de Abril 2022, que hiciera a este establecimiento de Salud de la Microred Villa los Reyes. Mediante la cual solicita que permiso para desarrollar trabajo de Investigación académica en el establecimiento de salud.

Con base en lo anterior me permito informarle que, esta jefatura ha visto conveniente otorgar el permiso correspondiente para los fines del caso a la egresada de la unidad de postgrado de la Facultad de obstetricia y el título de Segunda especialidad en emergencias y alto riesgo obstétrico, **CCAHUANA MALLCCO LIZBETH.**

Es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCION DE RED DE SALUD VENTANILLA
MICRORED VILLA LOS REYES
C.S VILLA LOS REYES
DR JUAN R. ROMÁN RODRIGUEZ
JEFATURA MICRORED VILLA LOS REYES
C.S.V. 91909



JRRR/EMME

Escaneado con CamScanner