

NOMBRE DEL TRABAJO

ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FÓLICO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CLAS LA ESPERANZA, HUANCAYO 2022.

RECUENTO DE PALABRAS

11404 Words

RECUENTO DE CARACTERES

63050 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

55 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

371.9KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 3, 2023 11:09 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 3, 2023 11:09 AM GMT-5**● 10% de similitud general**

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

- 10% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

ASESOR:**MG. HUANCA GABRIEL Isaías Loyolo****AUTORES:****Bach. ESPINOZA RAMIREZ Miriam Carolina****Bach. MILLA GUILLEN Gloria Gaudencia**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y
BIOQUÍMICA**

TESIS

**ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE
HIERRO Y ACIDO FÓLICO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD CLAS LA ESPERANZA,
HUANCAYO 2022.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

PRESENTADO POR:

Bach. Espinoza Ramirez, Miriam Carolina

Bach. Milla Guillen, Gloria Gaudencia

ASESOR:

Mg. Huanca Gabriel, Isaías Loyolo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

HUANCAYO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado a Dios por ser mi guía y a mis padres por su amor y apoyo incondicional.

Gloria.

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy.

A mis padres Pascual y Herlinda por su amor y apoyo incondicional ofrecido durante mis años de estudio.

A mi hijo Mathews por ser mi inspiración y estar a mi lado en todo momento.

Miriam.

AGRADECIMIENTOS

Dar las gracias al personal del establecimiento de salud CLAS la esperanza, Huancayo, por su predisposición de facilitarnos la información y el espacio necesario para la realización de nuestro proyecto de investigación.

También agradecer a las madres gestantes por brindarnos su tiempo y sinceridad para que este este proyecto de investigación se realice de manera adecuada.

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, nuestro sincero agradecimiento que nos permite presentar la tesis.

A todos nuestros profesores que nos enseñaron a través de estos cinco años de estudio, que con su empeño lograron transmitir sus conocimientos para nuestra formación académica, personal y profesional.

JURADO DE SUSTENTACIÓN

Mg. Churango Valdez Javier Florentino

PRESIDENTE

Mg. Solgorre Contreras Enrique Juan

SECRETARIO

Mg. Q.F. Huanca Gabriel Isaías Loyolo

VOCAL

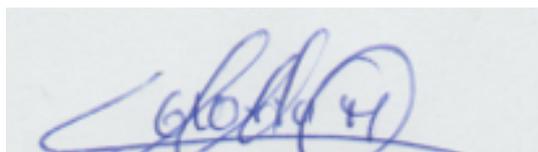
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **MILLA GUILLEN, Gloria Gaudencia**, de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 71010071, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada: “ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FÓLICO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CLAS LA ESPERANZA, HUANCAYO 2022”

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 11 de diciembre de 2022



MILLA GUILLEN, Gloria Gaudencia
DNI N° 71010071



HUELLA

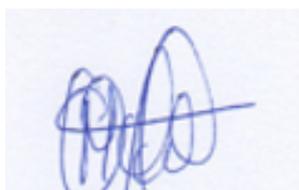
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **ESPINOZA RAMIREZ, Miriam Carolina**, de Nacionalidad Peruana, identificada con, DNI N° 70939265, de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, autora de la tesis titulada: “ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FÓLICO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CLAS LA ESPERANZA, HUANCAYO 2022”

DECLARO BAJO JURAMENTO:

QUE TODA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTENTICA Y VERAZ, siendo fruto del esfuerzo personal, que no ha sido plagiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor; tanto en el cuerpo del texto y figura, cuadros, tablas u otros que tengan derecho de autor. En este sentido somos conscientes de que el hecho no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarios y/o legales.

Huancayo, 11 de diciembre de 2022



ESPINOZA RAMIREZ, Miriam Carolina

DNI N° 70939265



HUELLA

Índice

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	13
II. MÉTODO	30
2.1. Tipo y diseño de investigación	30
2.2. Operacionalización de la variable	31
2.3. Población, muestra y muestreo	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	32
2.5. Procedimiento	32
2.6. Método de análisis de datos	33
2.7. Aspectos éticos	33
III. RESULTADOS	34
IV. DISCUSIÓN	45
V. CONCLUSIONES	50
VI. RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBIOGRAFICAS	52

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla N° 01. Adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	34
Tabla N° 02. Relación del número de gestaciones con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	35
Tabla N° 03. Relación del número de controles prenatales con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	35
Tabla N° 04. Relación del tiempo de inicio con ácido fólico con la adherencia del tratamiento en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	36
Tabla N° 05. Relación de la calidad de atención del personal de salud hacia las gestantes con la adherencia al tratamiento en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	37
Tabla N° 06. Relación de la calidad de la información recibida de las gestantes con la adherencia al tratamiento en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	37
Tabla N° 07. Relación entre la cantidad de la información recibida de las gestantes con la adherencia al tratamiento en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	38

Tabla N° 08.	Relación entre la presencia de malestar (signo/síntoma) de las gestantes con la adherencia al tratamiento en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	39
Tabla N° 09.	Efectos adversos que presentaron las gestantes al ingerir el suplemento de hierro y ácido fólico en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	39
Tabla N° 10.	Relación entre la percepción del sabor del suplemento con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	40
Tabla N° 11.	Relación entre el olor del suplemento con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	41
Tabla N° 12.	Relación del tamaño de la tableta del suplemento con la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	42
Tabla N° 13.	Relación del consumo adicional de alimentos con hierro en la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	42
Tabla N° 14.	Nivel de hemoglobina antes del tratamiento en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	43
Tabla N° 15.	Nivel de hemoglobina después del tratamiento en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	44

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico N° 01. Adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022	34
Gráfico N° 02. Efectos adversos que presentaron las gestantes al ingerir el suplemento de hierro y ácido fólico en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	40
Gráfico N° 03. Nivel de hemoglobina antes del tratamiento en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	43
Gráfico N° 04. Nivel de hemoglobina después del tratamiento en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.	44

RESUMEN

La presente investigación tiene por **objetivo**: Determinar los factores relacionados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022. **Metodología**. estudio de tipo básico descriptivo, prospectivo, de corte transversal, no experimental, observacional, desarrollado en la ciudad de Huancayo. La población estuvo conformada por 100 gestantes atendidas en el establecimiento de salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022; la muestra lo constituyeron 79 gestantes. La validación del instrumento fue por Juicio de Expertos. **Resultados**. Respecto al nivel de adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, se determinó que el 57,0% de los pacientes es adherente al tratamiento con suplementos de hierro y ácido fólico; Respecto a los factores relacionados con gestantes asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico, los que presentaron mayor adherencia fueron las madres primigestas con un 55,6%, también las que tuvieron de 5 a más controles prenatales representaron un 64,4%; Respecto a los factores relacionados al personal de salud asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico, la calidad de atención buena represento un 68,8% de adherencia, la calidad de información clara represento también un 68,8% de adherencia y la abundante información brindada represento un 62,2% de adherencia; Respecto a los factores relacionados al suplemento asociado a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico, la presencia de malestar represento 46,7% de adherencia; los efectos adversos predominantes fueron la acidez y la cefalea, la percepción de sabor indiferente represento un 64,4% de adherencia, el olor indiferente represento 71,1% de adherencia y el tamaño ideal de la tableta del suplemento represento un 84,4% de adherencia; Respecto a los factores relacionados con la enfermedad asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico, el nivel de hemoglobina normal represento 62% de adherencia.

Palabras Clave.

Suplemento, Hierro, ácido fólico, factores, gestantes.

ABSTRACT

The present research has **objective** : Determine the related factors to the adherence of the treatment with supplement of iron and folic acid in pregnant of the health centre CLAS The Esperanza, Huancayo 2022. **Methodology.** Study of prospective descriptive, basic kind of well-developed observational, not experimental, cross-section, in Huancayo city. The population was constituted by 100 pregnant attended in the CLAS The Esperanza, Huancayo 2022 health establishment ; Her shows it they constituted 79 Pregnants . L To instrument validation he went by Experts' Opinion. **Results.** Regarding to the level of Adherence of the treatment with supplement of iron and folic acid in pregnant attended in the Health Establishment CLAS the Esperanza, Huancayo 2022, determined one that the 57,0% of the patients is adherent to the treatment with supplements of iron and folic acid; regarding to that related to pregnant associated with the adherence factors treatment with iron supplement and folic acid, who presented bigger adherence were the primigestas mothers with a 55,6%, also who had from 5 more prenatal controls represented a 64,4%; regarding to the related factors to the personnel of health associated with the treatment adherence to supplement of iron and folic acid, her quality of good attention I represent a 68,8% of clear information adherence, quality I represent a 68,8% of adherence and the abundant information offered also I represent a 62 2% of adherence; regarding to the related factors to the supplement associated with the adherence of the treatment with supplement of iron and folic acid, the presence of upset I represent 46 7% of adherence; the predominant adverse effects were the acidity and the migraine, the indifferent taste perception I represent a 64,4% of adherence, the indifferent smell I represent 71,1% of adherence and the ideal size of the supplement tablet I represent a 84,4% of adherence; regarding to the associated related factors to the illness to her adherence of the treatment with supplement of iron and folic acid, the normal haemoglobin level I represent 62% of adherence.

Keywords.

Supplement, Iron, folic acid, factors, pregnant.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia causa una morbilidad y mortalidad graves, primordialmente en gestantes. La anemia por insuficiencia de hierro en el embarazo se define como niveles de ferritina sérica <30 ng/ml. Esto puede afectar seriamente la salud materna y del recién nacido. (1)

Durante el embarazo, esencialmente en el primer trimestre, aumenta la necesidad de hierro del cuerpo. Se recomienda una ingesta de unos 30 mg de hierro al día. También es necesaria una nutrición adecuada para prevenir la anemia ferropénica durante el embarazo. (2)

La anemia afectó al 20,7 % de las mujeres en edad reproductiva de 15 a 49 años en Perú en 2015. La prevalencia fue similar en todas las clases socioeconómicas a nivel nacional y aumentó en comparación con 2011, alcanzando el 17,4 % entre las mujeres que dieron a luz. años. (3)

Alrededor del 40-70% de la anemia en embarazadas es causada por falta de hierro. Con la dieta habitual no es posible alcanzar niveles adecuados de hierro durante el embarazo y por ello es fundamental una adecuada suplementación. La deficiencia de hierro en la madre y el bebé se pueden advertir fácilmente con suplementos de sulfato de hierro. Los tratamientos prolongados, como la suplementación con hierro para prevenir la anemia, y sus efectos secundarios, así como la falta de conciencia clínica entre los pacientes con anemia leve, son la causa de la mala adherencia al tratamiento. (4)

La pandemia ha creado un obstáculo para la continuidad de los servicios médicos. En especial para las mujeres embarazadas que se abstienen de acudir a los establecimientos de salud-EESS, a pesar de las órdenes gubernamentales, por temor al contagio. Se emitieron los Lineamientos de Salud para precisar la continuidad de la atención en salud reproductiva, con un mayor enfoque en la atención a la gestante y la planificación familiar.

El tema de la anemia ya no forma parte del Programa Articulado Nutricional. A partir de 2021 forma parte del Programa de Presupuesto de Salud Materno Neonatal. Dados los pilares que conforman a la mujer, es notorio que rara vez se aborda como un problema de salud de alta prioridad. (5)

Pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores relacionados a la adherencia del

tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022?

Preguntas específicas:

1. ¿Cuáles son los factores relacionados con gestante asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022?
2. ¿Cuáles son los factores relacionados con el personal de salud asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022?
3. ¿Cuáles son los factores relacionados al suplemento asociado a la adherencia del tratamiento con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022?
4. ¿Cuáles son los factores relacionados con la enfermedad asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022?

Objetivo general del estudio: Determinar los factores relacionados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.

Objetivos específicos:

1. Determinar los factores relacionados con gestantes asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.
2. Determinar los factores relacionados con el personal de salud asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.
3. Determinar los factores relacionados al suplemento asociado a la adherencia del tratamiento con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La

Esperanza, Huancayo 2022.

4. Determinar los factores relacionados con la enfermedad asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.

Antecedentes nacionales:

La Torre, C. y Ríos, D. (2022). Factores asociados a la adherencia del consumo al sulfato ferroso y ácido fólico en gestantes dentro del 2° y 3° trimestre de embarazo atendidas en dos establecimientos de salud de la Región Lambayeque 2019. Objetivos: Determinar los factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso y ácido fólico en gestantes atendidas en dos establecimientos de salud de la región Lambayeque del 2019 al 2020. Método: el estudio fue de tipo descriptivo, diseño y prospectivo. Conclusiones: No hubo una correlación entre la adherencia al tratamiento y el tipo de establecimiento al que acudían las gestantes, ni las características sociodemográficas, farmacológicas y obstétricas. Las gestantes presentaron adherencia ligeramente.

La boca amarga fue el síntoma más prevalente en las embarazadas que no presentaron adherencia, seguido de las náuseas y el estreñimiento; mientras que el estreñimiento fue el síntoma predominante en las pacientes que, si cumplen el tratamiento y tienen buena adherencia

Los datos sociodemográficos más frecuentes que no se adhirieron al tratamiento fueron edad adulta, convivencia, estudiaron secundaria o superior, ama de casas.

Las que presentaron menor adherencia fue las que tenían entre 28 y 36 semanas de gestación, seguido de las mujeres entre 13 y 27 semanas de gestación. Sobre la paridad primero son las multíparas seguido de las primíparas. (6)

Reynaga, E. (2020). Nivel de conocimiento y adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro De Salud María Teresa De Calcuta 2020. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y de adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud María Teresa de Calcuta, 2020. Método: es de tipo observacional, cuantitativa y descriptiva y prospectiva. Conclusiones: Más del 50 % de las mujeres embarazadas demostraron un conocimiento moderado de la suplementación con

hierro y ácido fólico, el 100 % tienen una adherencia óptima a los suplementos.

Las gestantes tuvieron adherencia óptima a la suplementación con ácido fólico y hierro y, seguidas de las mujeres con niveles moderados y solo una mujer con baja adherencia. (7)

Aro, D. (2019). Factores asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del centro de salud san Francisco de Tacna 2018. Determinar los factores asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud San Francisco de Tacna, 2018. Método: estudio básico, observacional, prospectivo, transversal, descriptivo. Conclusiones:

Con suplementos de hierro y ácido fólico no hay adherencia en mujeres embarazadas en el Centro San Francisco de Tacna. Entre los indicadores demográficos, para la adherencia al tratamiento solo fue la edad materna. No existe una asociación significativa con la adherencia a la terapia con hierro y ácido fólico en gestantes.

Y el personal médico no hay correlación con la adherencia al tratamiento. Sobre las reacciones adversas ocurren en un 63,3% en mujeres embarazadas. Existe alta correlación entre la adherencia al tratamiento y los síntomas adversos. En cuanto a la patología, el incumplimiento provocó bajos niveles de hemoglobina. (8)

Antecedentes internacionales

Merino, V. y Lozano, D. (2010). Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo. Objetivo: identificar los factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo en mujeres que acuden a control prenatal al Hospital Materno Infantil de Cochabamba. Método: investigación descriptiva de corte transversal. Conclusiones:

Es necesario fortalecer las relaciones médico-paciente. En particular, para aumentar el efecto preventivo contra la anemia, es necesario reforzar las indicaciones de dosificación del paciente y los posibles efectos secundarios, de acuerdo con el nivel educativo y las características culturales de las mujeres embarazadas.

La adherencia informada fue del 26%. Estudios primarios completos (OR = 2,12; p = 0,0355), náuseas (OR 3,05; p = 0,02) y la duración prolongada del tratamiento (OR 2,46; p

= 0,011) redujeron estadísticamente el cumplimiento del sulfato ferroso. El uso regular de medicamentos (OR=0,49 p=0,01) y la confianza en los médicos que prescriben sulfato de hierro (OR 0,34 p=0,046) contribuyen para una mejor adherencia al tratamiento. Para mejorar la adherencia entre las mujeres, es necesario fortalecer la educación sobre la relación médico-paciente y los efectos de los medicamentos, dependiendo del nivel educativo de la paciente. (9)

Apaza, H. (2017). Adherencia y factores que inciden en el consumo de sulfato ferroso en mujeres en etapa de gestación de puérperas primigestas anémicas atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital corea de la ciudad de el Alto, octubre a noviembre del 2016. Objetivo: Determinar la adherencia y factores que inciden en el consumo de sulfato ferroso en mujeres en etapa de gestación de puérperas primigestas anémicas atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Corea de la ciudad de El Alto, octubre a noviembre del 2016. Método: investigación descriptiva. Conclusiones: En este estudio, se observó una baja adherencia a la ingesta de sulfato ferroso. La baja adherencia se debe principalmente a la falta de información, motivación, inadecuada consejería y refuerzo en la administración de suplementos en el ámbito médico. La adherencia es baja en madres jóvenes con bajo nivel educativo. Se cumplieron los criterios para la administración de suplementos dietéticos, ya que el 90% tomó suplementos dietéticos en el primer trimestre del embarazo. Solo el 22% tuvo consumo total (10)

Teorías y enfoques:

Adherencia

Según la OMS, la adherencia es el comportamiento de un individuo que se adhiere al tratamiento prescrito por un profesional, cambios en el modo de vida y en su dieta. Está influenciado por una variedad de factores relacionados con el paciente, su entorno y el proveedor de atención médica. Existen importantes problemas globales asociados con esta falta de cumplimiento, lo que conduce a una mayor morbilidad y mortalidad, errores en el diagnóstico y tratamiento y costos de atención médica. (11)

Los factores que influyen en los siguientes aspectos: (11)

1. Socioeconómico (etnicidad, raza, edad, género, etc.).

2. Sistemas de salud (servicios de atención médica subdesarrollados, reembolso inadecuado o inexistente, sistemas de distribución de medicamentos deficientes, profesionales médicos con exceso de trabajo, falta de incentivos y sistemas de retroalimentación, etc.).
3. Patología
4. Tratamiento (cambios frecuentes, complejidad, duración, efectos secundarios, etc.).
5. Pacientes (medios económicos, conocimiento, creencias, actitudes, percepciones, etc.)

Anemia

El número es inferior al normal de glóbulos rojos. Hay dificultad para respirar, fatiga, mareos. La cantidad correcta de hemoglobina que su cuerpo necesita depende de su edad, sexo, altura, fumar y embarazo. La falta de nutrientes, hierro, falta de ácido fólico, B12 y vitamina A. (12)

Detectar tempranamente la falta de hierro en mujeres embarazadas y niños pequeños es muy importante, porque puede afectar grave y permanentemente el desarrollo cerebral de los niños, lo que a su vez afecta el aprendizaje; esto ayudará a identificar la deficiencia de hierro de manera temprana y evitar sus consecuencias más graves. (13)

Tipos de Anemia

Anemia por deficiencia de vitamina B12

Debido a una falta de esta vitamina hay un recuento bajo de glóbulos rojos. (14)

Anemia por deficiencia de folato (ácido fólico)

Esta anemia se conoce como anemia megaloblástica.(15)

Anemia por deficiencia de hierro

Sin hierro, la sangre no puede transportar el oxígeno correctamente. El cuerpo generalmente obtiene hierro de los alimentos. (16)

Anemia por enfermedad crónica

Ocurre en individuos con ciertas afecciones inflamatorias crónicas. (17)

Anemia hemolítica

Los glóbulos rojos permanecen en el cuerpo unos 120 días y, con este tipo de anemia, los glóbulos rojos se destruyen más rápido de lo común. (18)

Anemia aplásica idiopática

Es causada por células madre dañadas en la sangre, esto hace que estas células sanguíneas disminuyan. (19)

Anemia megaloblástica

Anemia pernicioso

El intestino no absorbe adecuadamente la vitamina B12. (20)

Anemia drepanocítica

También llamada hemoglobina C, cambia la forma de los glóbulos rojos.(21)

Talasemia

Es hereditario que se da de padres a hijos. Esta enfermedad conduce a la destrucción de una gran cantidad de glóbulos rojos.

La alfa talasemia ocurre cuando el gen asociado con la proteína alfa globina falta o está alterado (mutado).

La talasemia beta pasa cuando hay defecto genético similar afecta la producción de proteína beta globina. (22)

Los tipos de anemia más comunes producen más en la etapa del embarazo son:

- Anemia Gestacional
- Anemia ferropénica

- Falta de vitamina B12 y folato

Anemia en el Embarazo

Tienen más sangre las mujeres cuando están embarazadas. (23)

La forma leve es tan común que durante mucho tiempo se consideró fisiológica y, por lo tanto, no requirió tratamiento. (24)

Niveles de Hemoglobina (31)

+

Población	Normal (g/dl)	Anemia por niveles de hemoglobina (g/dl)		
		Leve	Moderada	Severa
Niños de 6 a 59 meses de edad	11.0-14.0	10,0 - 10,9	7,0 - 9,9	<7,0
Niños de 6 a 11 años de edad 0-10	11.5-15.5	11,0 - 11,4	8,0 - 10,9	<8,0
Adolescente 12- 14 años de edad	12 a más	11,0 - 11,9	8,0 - 10,9	<8,0
Mujer no embarazada de 15 años a más	12 a más	11,0 - 11,9	8,0 - 10,9	<8,0
Varones 15 años a más	13 a más	10,0 - 12,9	8,0 - 10,9	<8,0

Como afecta al bebe

La anemia ferropénica grave durante el embarazo aumenta riesgo de parto prematuro, lo que conduce a un mayor riesgo de muerte prematura o muerte fetal. (25)

Síntomas por deficiencia de hierro (25)

- Cansancio
- ebilidad
- Aturdimiento, mareos
- Dolor de cabeza
- Piel amarilla o pálida
- Disnea
- Necesidad de masticar hielo

- Latidos rápidos
- Presión arterial baja
- Dificultad para concentrarse

Diagnóstico

La OMS refiere que la anemia durante el embarazo como una "concentración de hemoglobina" $< 110 \text{ g/L}$ (11 g/dL) o $\text{Hct} < 33\%$ en el primer trimestre; o $< 32\%$ en el segundo trimestre. La anemia severa en el segundo trimestre es bajo la hemoglobina 70 g/l (7 g/dl) requiere tratamiento; La anemia grave es $< 40 \text{ g/l}$ (4 dl), es peligrosa para la salud debido a la insuficiencia cardíaca.

Es importante mencionar que las mujeres tienen un valor de hemoglobina cercano a los $12,5 \text{ g/dL}$ y en alrededor del 5% de ellas es inferior a 11 g/dL debido a la anemia fisiológica descrita anteriormente.

El diagnóstico diferencial de la anemia microcíticas hipocrómicas incluye la anemia inflamatoria crónica y la talasemia. Es normal en la talasemia y ligeramente disminuida en la anemia por inflamación crónica. En cambio, la anemia ferropénica suele tener valores por debajo de los $30 \mu\text{g/dl}$ ²⁴. Además, el ancho de distribución de glóbulos rojos (ADE) en la anemia ferropénica supera el 15%, la anemia asociada a enfermedad crónica y la talasemia³⁰. la diferencia es que los valores de depósito de ferritina son normales, pero están disminuidos en anemias y talasemias por inflamación crónica, con niveles inferiores a la $1/2$. $15 \mu\text{g/L}$ para la anemia por deficiencia de hierro. (26)

Tratamiento

Una dieta que tiene como objetivo combinar suplementos de hierro y micronutrientes con papilla de arroz, bazo de res y riñones y consumir sangre de pollo cocida,

Los pacientes que se adhieren a los medicamentos prescritos no siempre responden con éxito al tratamiento. Cuando ambas situaciones se juntan, la eficacia del tratamiento se pierde y, a menudo, el tratamiento falla.

Si la prevalencia de anemia durante el embarazo es alta, se recomienda añadir una dosis baja

de hierro oral de 30 a 60 mg al día y 400 microgramos de ácido fólico al día. La suplementación con hierro debe iniciarse temprano con dosis bajas de 30-60 mg y ácido fólico 400 ug por día. (27)

Prevención

El equipo de atención médica debe tener mucho cuidado para controlar el crecimiento y el desarrollo. Todos los infantes, adolescentes, mujeres embarazadas y madres toman suplementos de hierro como medida profiláctica o preventiva al tratamiento terapéutico.

La anemia afecta al desarrollo y crecimiento cognitivo y motor, afectando las habilidades intelectuales y de aprendizaje (como bajo rendimiento escolar y universitario) y motrices en niños y adolescentes, mujeres embarazadas y madres puérperas. (28)

- **Educación alimentaria:** promover la importancia de una dieta diversa, incluyendo alimentos diarios de origen animal, pescado, vísceras, carnes magras.
- **Suplementación de la gestante y puérpera:** ácido fólico y hierro desde las 14 semanas de embarazo hasta los 30 días posteriores al parto.

Ácido fólico

Contiene complejo de vitamina B, que es especialmente importante para una nutrición adecuada antes y durante el embarazo, así como en las primeras semanas de gestación, para reducir el riesgo de infección bacteriana. (29)

Hierro

Este mineral se almacena en el cuerpo y produce proteínas transportadoras de oxígeno, la hemoglobina y la mioglobina. El hierro también se halla en enzimas y neurotransmisores, la deficiencia de hierro puede afectar negativamente el comportamiento, el desarrollo motor, el pensamiento y ralentizar los sistemas visual y auditivo. (29)

Suplemento

Productos añadidos a la dieta. Los suplementos dietéticos se toman por vía oral y normalmente contienen uno o más componentes nutricionales (vitaminas, minerales, hierbas, aminoácidos, enzimas, etc.). También llamado suplemento dietético o alimentario.

(30)

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo básico descriptivo, prospectivo, de corte transversal.

El diseño de la investigación, fue no experimental, observacional, ya que no habrá intervención de nosotros.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION	MEDIDA	INDICADORES
ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO	Cuando una persona sigue al pie los consejos y prescripciones de un profesional de la salud.	Es el conjunto de características o factores que están directamente relacionados con la adherencia al consumo de sulfato ferroso y ácido fólico., los cuales serán obtenidos mediante una encuesta.	FACTORES RELACIONADOS CON GESTANTE	Cualitativo	Nominal	Directa	• Ítems 5-9
			FACTORES RELACIONADOS CON EL PERSONAL DE SALUD	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítems 10 al 12
			LOS FACTORES RELACIONADOS AL SUPLEMENTO	Cualitativo	Ordinal	Directa	• Ítem 13 al 17
			FACTORES RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD	Cualitativo	Nominal	Directa	Ítem 18 al 23

2.3. Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por 100 gestantes atendidas en el establecimiento de salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.

La muestra lo conforman 79 gestantes.

Criterios de inclusión:

- Gestantes mayores de 14 años.
- Gestantes que aceptaron firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Gestantes menores de 14 años.
- Gestantes que no aceptaron participar en el estudio.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario. Para la validación correspondiente, este instrumento será sometido a juicio de expertos con 3 docentes.

2.5. Procedimiento

- Se entrevisto a los usuarios, explicándoles sobre la investigación y aquellos que aceptaron participar voluntariamente se les entrego la encuesta.
- Se recolectaron los datos de las encuestas.

2.6. Método de análisis de datos

Se procedió a la codificación mediante el Excel y SPSS versión 26, dichos datos fueron expresados en tablas y gráficos para su interpretación.

2.7. Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

III. RESULTADOS

Tabla N° 1

Adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

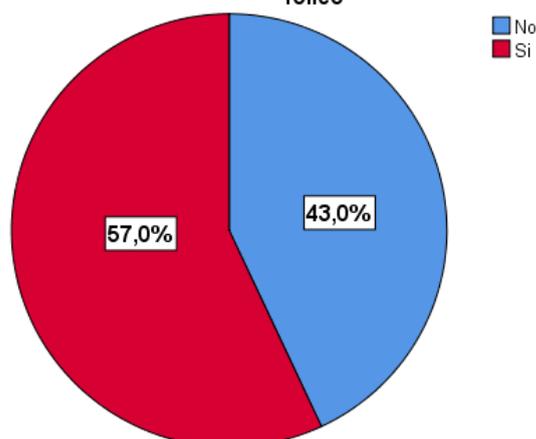
1. Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico

	Frecuencia	Porcentaje
No	34	43,0
Si	45	57,0
Total	79	100,0

Gráfico N° 1

Adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

1. Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico



Interpretación:

La tabla y gráfico N° 1, nos muestra la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 57,0% de los pacientes es adherente al tratamiento con suplementos de hierro y ácido fólico y el 43,0% no es adherente.

**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO:
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS.**

Tabla N° 2
Relación del número de gestaciones con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

	No adherente	Adherente	Total
Primigesta	22	25	47
	64,7%	55,6%	59,5%
Multigesta	12	20	32
	35,3%	44,4%	40,5%
Total	34	45	79
	100,0%	100,0%	100,0%

Interpretación:

La tabla N° 2, nos muestra el número de gestaciones con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico de las gestantes en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que 59,5% son primigestas, el 64,7% de las primigestas no son adherentes y el 55,6% de las primigestas son adherentes.

Tabla N° 3
Relación del número de controles prenatales con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

	No adherente	Adherente	Total
3 controles	4	5	9
	11,8%	11,1%	11,4%
4 controles	9	11	20
	26,5%	24,4%	25,3%
5 o más controles	21	29	50
	61,8%	64,4%	63,3%
Total	34	45	79
	100,0%	100,0%	100,0%

Interpretación:

La tabla N° 3, nos muestra el número de controles prenatales con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico de las gestantes en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 63,3% tienen 5 o más controles, el 61,8% que tienen 5 o más controles no son adherentes y el 64,4% de los que tienen 5 o más controles son adherentes.

Tabla N° 4
Relación del tiempo de inicio con ácido fólico con la adherencia del tratamiento en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

	No adherente	Adherente	Total
0 a 13 semanas	27	34	61
	79,4%	75,6%	77,2%
No recibió	7	11	18
	20,6%	24,4%	22,8%
Total	34	45	79
	100,0%	100,0%	100,0%

Interpretación:

La tabla N° 4, nos muestra la relación del tiempo con ácido fólico con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico de las gestantes en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 77,2% son las que iniciaron su tratamiento con ácido fólico entre las 0 a 13 semanas, el 79,4% que iniciaron su tratamiento entre 0 a 13 semanas no son adherentes y el 75,6% que iniciaron su tratamiento entre 0 a 13 semanas son adherentes.

FACTORES RELACIONADOS AL PERSONAL DE SALUD:

Tabla N° 5

Relación de la calidad de atención del personal de salud hacia las gestantes con la adherencia al tratamiento en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

	No adherente	Adherente	Total
Mala	6 17,6%	1 2,2%	7 8,9%
Regular	5 14,7%	13 28,9%	18 22,8%
Buena	23 67,6%	31 68,9%	54 68,4%
Total	34 100,0%	45 100,0%	79 100,0%

Interpretación:

La tabla N° 5, nos muestra la relación de la calidad de atención del personal de salud con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico de las gestantes en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 68.4% consideran que la calidad de atención es buena, el 67,6% que consideran buena la atención no son adherentes y el 68,9% de los que consideran buena la atención son adherentes.

Tabla N° 6

Relación de la calidad de la información recibida de las gestantes con la adherencia al tratamiento en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

	No adherente	Adherente	Total
No se entiende	1 2,9%	3 6,7%	4 5,1%
Confusa	8 23,5%	11 24,4%	19 24,1%
Clara	25 73,5%	31 68,9%	56 70,9%
Total	34 100,0%	45 100,0%	79 100,0%

Interpretación:

La tabla N° 6, nos muestra la relación de la calidad de la información recibida con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico de las gestantes en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 70,9% consideran que la calidad de la información recibida es clara, el 73,5% de los pacientes que consideran la calidad de atención clara no son adherentes y el 68,9% de los que consideran clara la atención son adherentes.

Tabla N° 7

Relación entre la cantidad de la información recibida de las gestantes con la adherencia al tratamiento en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

	No adherente	Adherente	Total
Nada	0 0,0%	3 6,7%	3 3,8%
Poca	9 26,5%	14 31,1%	23 29,1%
Mucha	25 73,5%	28 62,2%	53 67,1%
Total	34 100,0%	45 100,0%	79 100,0%

Interpretación:

La tabla N° 7, nos muestra la relación entre la cantidad de la información recibida con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico de las gestantes en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 67,1% de las gestantes recibieron mucha información del tratamiento, el 73,5% de los que recibieron mucha información no son adherentes y el 62,2% de los que recibieron mucha información son adherentes.

FACTORES RELACIONADOS AL SUPLEMENTO:

Tabla N° 8

Relación entre la presencia de malestar (signo/síntoma) de las gestantes con la adherencia al tratamiento en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

	No adherente	Adherente	Total
No	13 38,2%	24 53,3%	37 46,8%
Si	21 61,8%	21 46,7%	42 53,2%
Total	34 100,0%	45 100,0%	79 100,0%

Interpretación:

La tabla N° 8, nos muestra la relación entre la presencia de malestar con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico de las gestantes en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 53,2% de las gestantes que recibieron el tratamiento con hierro y ácido fólico sienten algún tipo de malestar, el 61,8% de las gestantes que recibieron tratamiento no son adherentes y el 53,3% de las gestantes que no sintieron malestar son adherentes.

Tabla N° 9

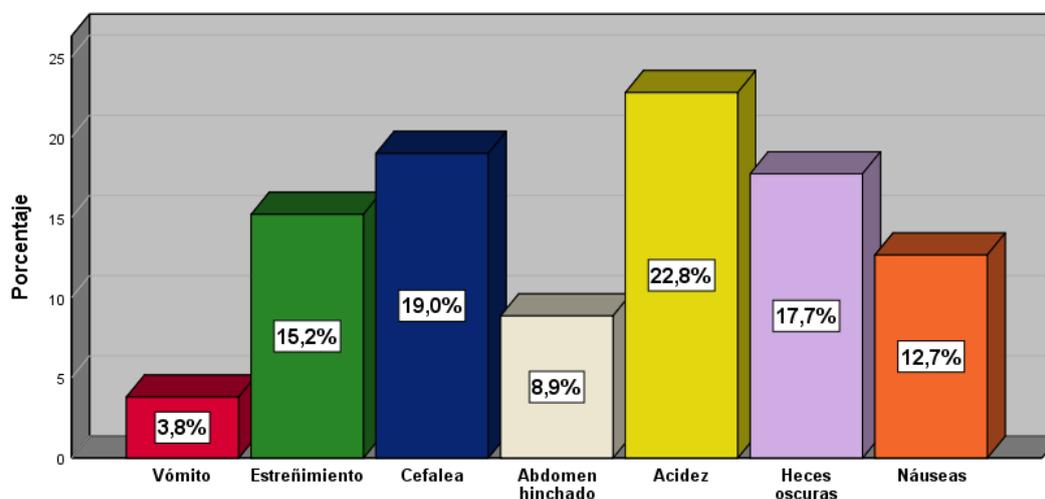
Efectos adversos que presentaron las gestantes al ingerir el suplemento de hierro y ácido fólico en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

12. Efectos adversos

	Frecuencia	Porcentaje
Vómito	3	3,8
Estreñimiento	12	15,2
Cefalea	15	19,0
Abdomen hinchado	7	8,9
Acidez	18	22,8
Heces oscuras	14	17,7
Náuseas	10	12,7
Total	79	100,0

Gráfico N° 2
Efectos adversos que presentaron las gestantes al ingerir el suplemento de hierro y ácido fólico en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

13. Efectos adversos



Interpretación:

La tabla N° 9 y gráfico N° 2, nos muestra los efectos adversos que presentaron las gestantes al ingerir el suplemento de hierro y ácido fólico en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 22,8% de las gestantes presentaron acidez, el 19,0% presentaron cefalea, el 17,7% presentaron heces oscuras, el 15,2% presentaron estreñimiento, el 12,7% presentaron náuseas, el 8,9% presentaron abdomen hinchado y el 3,8% presentaron vómitos.

Tabla N° 10
Relación entre la percepción del sabor del suplemento con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

	No adherente	Adherente	Total
Agradable	1 2,9%	1 2,2%	2 2,5%
Indiferente	21 61,8%	29 64,4%	50 63,3%
Desagradable	12 35,3%	15 33,3%	27 34,2%
Total	34 100,0%	45 100,0%	79 100,0%

Interpretación:

La tabla N° 10, nos muestra la relación entre la percepción del sabor del suplemento con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 63,3% de las gestantes les es indiferente el sabor del suplemento, el 61,8% de las gestantes que les es indiferente el sabor del suplemento no son adherentes y el 64,4% del grupo de gestantes que les es indiferente el sabor de los suplementos son adherentes.

Tabla N° 11
Relación entre el olor del suplemento con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

	No adherente	Adherente	Total
Desagradable	9 26,5%	11 24,4%	20 25,3%
Indiferente	25 73,5%	32 71,1%	57 72,2%
Agradable	0 0,0%	2 4,4%	2 2,5%
Total	34 100,0%	45 100,0%	79 100,0%

Interpretación:

La tabla N° 11, nos muestra la relación entre el olor del suplemento con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 72,2% de las gestantes que perciben el olor de los suplementos les es indiferente, el 73,5% de las gestantes que les es indiferente el olor no son adherentes y el 71,1% de las gestantes que les es indiferente el olor son adherentes.

Tabla N° 12

Relación del tamaño de la tableta del suplemento con la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el CLAS la Esperanza.

	No adherente	Adherente	Total
Poco cómodo	3	7	10
	8,8%	15,6%	12,7%
Ideal	31	38	69
	91,2%	84,4%	87,3%
Total	34	45	79
	100,0%	100,0%	100,0%

Interpretación:

La tabla N° 12, nos muestra la relación del tamaño de la tableta del suplemento con la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el CLAS la Esperanza, resultando que el 87,3% de las gestantes consideran el tamaño de la tableta ideal, el 91,2% que consideran ideal las tabletas del suplemento no son adherentes y el 84,4% de las gestantes que consideran ideal las tabletas son adherentes.

Tabla N° 13

Relación del consumo adicional de alimentos con hierro en la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el CLAS la Esperanza.

	No adherente	Adherente	Total
No	0	3	3
	0,0%	6,7%	3,8%
Si	34	42	76
	100,0%	93,3%	96,2%
Total	34	45	79
	100,0%	100,0%	100,0%

Interpretación:

La tabla N° 13, nos muestra la relación del consumo adicional de alimentos con hierro en la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en las gestantes atendidas en el CLAS la Esperanza, resultando que el 96,2% de las gestantes que están en tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico si consumen adicionalmente alimentos con hierro, el 100,0% de los que si consumen alimentos con hierro no son adherentes y el 93,3% de las gestantes que si consumen alimentos ricos en hierro si son adherentes.

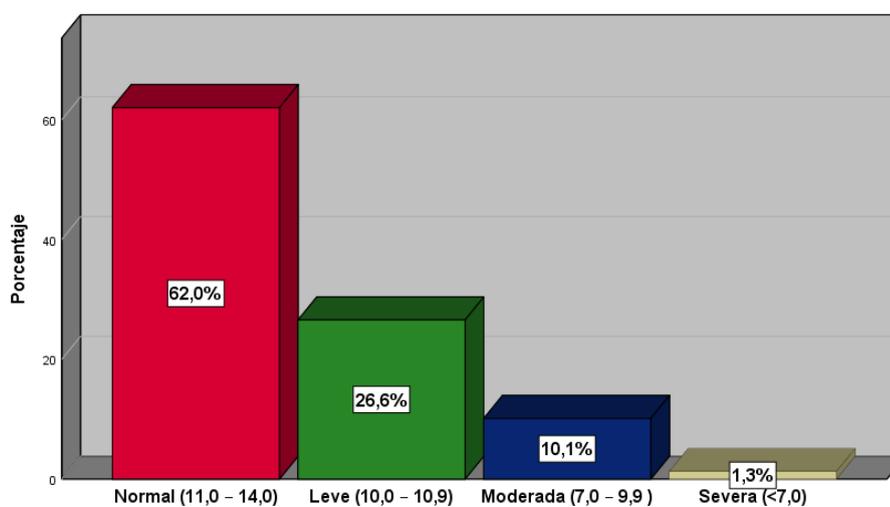
FACTOR RELACIONADO CON LA ENFERMEDAD:

Tabla N° 14
Nivel de hemoglobina antes del tratamiento en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

<i>Nivel de hemoglobina antes del tratamiento</i>		
	Frecuencia	Porcentaje
Normal (11,0 – 14,0)	49	62,0
Leve (10,0 – 10,9)	21	26,6
Moderada (7,0 – 9,9)	8	10,1
Severa (<7,0)	1	1,3
Total	79	100,0

Gráfico N° 3
Nivel de hemoglobina antes del tratamiento en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

18. Nivel de hemoglobina antes del tratamiento



Interpretación:

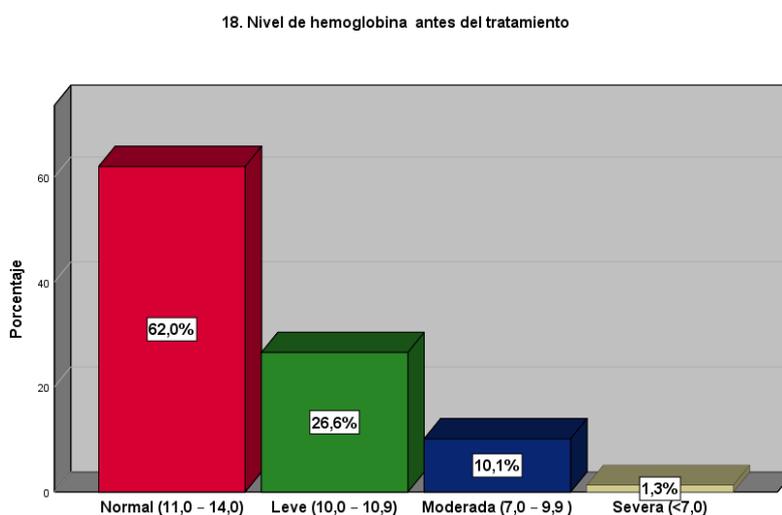
La tabla N°14 y gráfico N° 3, nos muestra el nivel de hemoglobina antes del tratamiento en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 62,4% sus niveles de hemoglobina antes de empezar el tratamiento eran normales, el 26,6% sus niveles de hemoglobina eran leve, el 10,1% son moderado y el 1,3% es severo.

Tabla N° 15
Nivel de hemoglobina después del tratamiento en las gestantes atendidas en el
Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.

Ultimo control de nivel de hemoglobina luego del tratamiento

	Frecuencia	Porcentaje
Normal (11,0 – 14,0)	67	84,8
Leve (10,0 – 10,9)	12	15,2
Total	79	100,0

Gráfico N° 4
Nivel de hemoglobina después del tratamiento en las gestantes atendidas en el
Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022.



Interpretación:

La tabla N° 15 y gráfico N° 4, nos muestra el nivel de hemoglobina después del tratamiento en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 84,8% sus niveles de hemoglobina al terminar el tratamiento son normales y el 15,2% son leves.

IV. DISCUSIÓN

En las mujeres embarazadas, la anemia no solo afecta la salud de la madre, sino que también tiene graves consecuencias para el recién nacido como bajo peso al nacer, función cerebral alterada e incluso aumento de la mortalidad. Por esta razón, las mujeres embarazadas deben tomar dosis adecuadas de suplementos de hierro y ácido fólico para prevenir y tratar la anemia ferropénica, es por ellos en la presente investigación se tuvo como objetivo: Determinar los factores relacionados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.

Respecto al nivel de adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, se observa que el 57,0% de los pacientes es adherente al tratamiento con suplementos de hierro y ácido fólico y el 43,0% no es adherente; estos datos se contrastaron con **La Torre, C. y Ríos, D. (2022)**, en su investigación: Factores asociados a la adherencia del consumo al sulfato ferroso y ácido fólico en gestantes dentro del 2° y 3° trimestre de embarazo atendidas en dos establecimientos de salud de la Región Lambayeque 2019, quienes concluyen que las gestantes que asistieron al Centro de Salud José Olaya presentaron tasas de adherencia levemente superiores a las que asistieron al Centro de Salud Chiclayo Oeste; también **Reynaga, E. (2020)**, en su investigación: Nivel de conocimiento y adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro De Salud María Teresa De Calcuta 2020, quien afirma que casi el 100 % logró una adherencia optima a los suplementos, también **Aro, D. (2019)**, en su investigación: Factores asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del centro de salud san Francisco de Tacna 2018, quien concluye que no hay adherencia al tratamiento con suplementos de hierro y ácido fólico en mujeres embarazadas en el Centro de Salud de San Francisco de Tacna; también **Merino, V. y Lozano, D. (2010)**, en su investigación: Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo quienes afirman que la adherencia informada fue del 26%; también **Apaza, H. (2017)**, en su investigación: Adherencia y factores que inciden en el consumo de sulfato ferroso en mujeres en etapa de gestación de púerperas primigestas anémicas atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital corea de la ciudad de el Alto, octubre a noviembre del 2016, quien concluye se observó una baja adherencia a la ingesta de sulfato ferroso. La baja adherencia se debe principalmente a la falta de información, motivación, inadecuada consejería y

refuerzo en la administración de suplementos en el ámbito médico

Referente a los efectos adversos que presentaron las gestantes al ingerir el suplemento de hierro y ácido fólico en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, resultando que el 22,8% de las gestantes presentaron acidez, el 19,0% presentaron cefalea, el 17,7% presentaron heces oscuras, el 15,2% presentaron estreñimiento, el 12,7% presentaron náuseas, el 8,9% presentaron abdomen hinchado y el 3,8% presentaron vómitos; estos datos se contrastaron con **La Torre, C. y Ríos, D. (2022)**, donde concluyen que los efectos adversos que presentaron es la boca amarga fue el síntoma más prevalente en las gestantes que no presentaron adherencia al tratamiento, seguido de las náuseas y el estreñimiento; mientras que el estreñimiento fue el síntoma predominante en las pacientes que, si cumplen el tratamiento y tienen buena adherencia y a los medicamentos, seguido de boca amarga, náuseas, malestar estomacal; **también Merino, V. y Lozano, D. (2010)**, quienes concluyen que la presencia de náuseas (OR 3,05; $p = 0,02$) redujeron estadísticamente el incumplimiento del sulfato ferroso

Respecto a los factores sociodemográficos de las gestantes asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022, se observa que respecto al grupo etario está representado entre los 19 a 25 años con un 44,3%, el 40,0% son adherentes y el 50% no son adherentes, respecto al nivel de instrucción el 40,5% estudiaron secundaria, el 50,0% que estudiaron secundaria no son adherentes y el 40,0% que estudiaron superior son adherentes, respecto a la ocupación que el 48,1% son amas de casa, el 47,1% de las amas de casa no son adherentes, el 48,9% de las amas de casa son adherentes, respecto al estado civil el 65,8% son convivientes, el 64,7% de los convivientes no son adherentes y el 66,7% de los convivientes son adherentes; estos datos se contrastaron con **La Torre, C. y Ríos, D. (2022)**, quienes concluyen que el hallazgo más importante fue que no hubo una correlación específica entre la adherencia al tratamiento y el tipo de establecimiento de salud al que acudían las gestantes, ni las características sociodemográficas, farmacológicas y no encontrándose concordancia estadísticamente significativa; **también Aro, D. (2019)**, concluye que los factores sociodemográficos considerados, el único factor estadísticamente significativo fue $p < 1.0.05$ ($p=0.004$) para adherencia al tratamiento es la edad de las gestantes; **también Merino, V. y Lozano, D. (2010)**, quienes concluyen que es necesario reforzar el nivel educativo y las características culturales de las mujeres embarazadas con sulfato ferroso.

Determinar los factores relacionados con gestante asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022, se observa respecto al número de gestaciones el 59,5% son primigestas, el 64,7% de las primigestas no son adherentes y el 55,6% de las primigestas son adherentes, respecto al número de controles el 63,3% tienen 5 o más controles, el 61,8% que tienen 5 o más controles no son adherentes y el 64,4% de los que tienen 5 o más controles son adherentes, respecto al tiempo de inicio con el tratamiento el 77,2% son las que iniciaron su tratamiento con ácido fólico entre las 0 a 13 semanas, el 79,4% que iniciaron su tratamiento entre 0 a 13 semanas no son adherentes y el 75,6% que iniciaron su tratamiento entre 0 a 13 semanas son adherentes; estos datos se contrastaron con **La Torre, C. y Ríos, D. (2022)**, quienes concluyen que el grupo con menor adherencia a las características obstétricas fue el de las mujeres entre 28 y 36 semanas de gestación, seguido de las mujeres entre 13 y 27 semanas de gestación y del mismo modo, en cuanto a la paridad estuvo encabezado por las multíparas seguido de las primíparas; también **Aro, D. (2019)**, concluye que no hay relación significativa con la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes; también **Apaza, H. (2017)**, quien concluye que se cumplieron los criterios para la administración de suplementos dietéticos, ya que el 90% tomó suplementos dietéticos en el primer trimestre del embarazo. Sin embargo, solo el 22% tuvo consumo total (90 comprimidos tomados).

Determinar los factores relacionados con el personal de salud asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022, se observa respecto a la calidad de atención recibida por el personal el 68.4% consideran que la calidad de atención es buena, el 67,6% que consideran buena la atención no son adherentes y el 68,9% de los que consideran buena la atención son adherentes; respecto a la calidad de información recibida el 70,9% consideran que la calidad de la información recibida es clara, el 73,5% de los pacientes que consideran la calidad de atención clara no son adherentes y el 68,9% de los que consideran clara la atención son adherentes; respecto a la cantidad de información recibida el 67,1% de las gestantes recibieron mucha información del tratamiento, el 73,5% de los que recibieron mucha información no son adherentes y el 62,2% de los que recibieron mucha información son adherentes; estos datos se contrastaron con **La Torre, C. y Ríos, D. (2022)**, quienes concluyen que el hallazgo más importante fue que no hubo una correlación específica entre

la adherencia al tratamiento y obstétricas de la muestra, no encontrándose concordancia estadísticamente significativa; también **Aro, D. (2019)**, concluye que con el personal de salud no existe asociación significativa en la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico; también **Merino, V. y Lozano, D. (2010)**, quienes afirman que es necesario fortalecer las relaciones médico-paciente. En particular, para aumentar el efecto preventivo contra la anemia es necesario reforzar las indicaciones de dosificación del paciente y los posibles efectos secundarios.

Determinar los factores relacionados al suplemento asociado a la adherencia del tratamiento con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022, se observa respecto si presentan algún malestar el 53,2% de las gestantes que recibieron el tratamiento con hierro y ácido fólico sienten algún tipo de malestar, el 61,8% de las gestantes que recibieron tratamiento no son adherentes y el 53,3% de las gestantes que no sintieron malestar son adherentes; respecto que efectos adversos presentaron el 22,8% de las gestantes presentaron acidez, el 19,0% presentaron cefalea, el 17,7% presentaron heces oscuras, el 15,2% presentaron estreñimiento, el 12,7% presentaron náuseas, el 8,9% presentaron abdomen hinchado y el 3,8% presentaron vómitos; respecto a la percepción del sabor que el 63,3% de las gestantes les es indiferente el sabor del suplemento, el 61,8% de las gestantes que les es indiferente el sabor del suplemento no son adherentes y el 64,4% del grupo de gestantes que les es indiferente el sabor de los suplementos son adherentes; respecto al olor del suplemento que el 72,2% de las gestantes que perciben el olor de los suplementos les es indiferente, el 73,5% de las gestantes que les es indiferente el olor no son adherentes y el 71,1% de las gestantes que les es indiferente el olor son adherentes; respecto al tamaño de la tableta el 87,3% de las gestantes consideran el tamaño de la tableta ideal, el 91,2% que consideran ideal las tabletas del suplemento no son adherentes y el 84,4% de las gestantes que consideran ideal las tabletas son adherentes; respecto al consumo adicional de alimentos con hierro el 96,2% de las gestantes que están en tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico si consumen adicionalmente alimentos con hierro, el 100,0% de los que si consumen alimentos con hierro no son adherentes y el 93,3% de las gestantes que si consumen alimentos ricos en hierro si son adherentes, también **Aro, D. (2019)**, concluye que relacionado al medicamento, la presencia de síntomas molestos ocasionado por el tratamiento fue en el 63,3 % de las gestantes. Se encontró una alta significancia entre la adherencia y los síntomas adversos al medicamento; también **Merino, V. y Lozano, D.**

(2010), quienes concluyen que el uso regular de medicamentos (OR=0,49 p=0,01) y la confianza en los médicos que prescriben sulfato de hierro (OR 0,34 p=0,046) contribuyen para una mejor adherencia al tratamiento.

Determinar los factores relacionados con la enfermedad asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022, se observa que respecto al nivel de hemoglobina antes del tratamiento que el 62,4% sus niveles de hemoglobina antes de empezar el tratamiento eran normales, el 26,6% sus niveles de hemoglobina eran leve, el 10,1% son moderado y el 1,3% es severo y respecto al nivel de hemoglobina después del tratamiento el 84,8% sus niveles de hemoglobina al terminar el tratamiento son normales y el 15,2% son leves; también **Reynaga, E. (2020)**, quien concluye que casi todas las gestantes tuvieron una adherencia óptima a la suplementación con hierro y ácido fólico, seguidas de las mujeres con niveles moderados y solo una mujer con baja adherencia; también **Aro, D. (2019)**, concluye que relacionados a la enfermedad, el incumplimiento del tratamiento disminuyó los valores de hemoglobina; también **Merino, V. y Lozano, D. (2010)**, quienes concluyen que la duración prolongada del tratamiento (OR 2,46; p = 0,011) redujeron estadísticamente el cumplimiento del sulfato ferroso;

V. CONCLUSIONES

- Respecto al nivel de adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud CLAS la Esperanza, Huancayo 2022, se observa que el 57,0% de los pacientes es adherente al tratamiento con suplementos de hierro y ácido fólico.
- Respecto a los factores relacionados con gestantes asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico, los que presentaron mayor adherencia fueron las madres primigestas con un 55,6%, también las que tuvieron de 5 a más controles prenatales representaron un 64,4%, así mismo las que tuvieron un tiempo de inicio con ácido fólico de 0 a 13 semanas represento un 75,6% de adherencia.
- Respecto a los factores relacionados al personal de salud asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico, la calidad de atención buena represento un 68,8% de adherencia, la calidad de información clara represento también un 68,8% de adherencia y la abundante información brindada represento un 62,2% de adherencia.
- Respecto a los factores relacionados al suplemento asociado a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico, la presencia de malestar represento 46,7% de adherencia; los efectos adversos predominantes fueron la acidez y la cefalea, la percepción de sabor indiferente represento un 64,4% de adherencia, el olor indiferente represento 71,1% de adherencia y el tamaño ideal de la tableta del suplemento represento un 84,4% de adherencia.
- Respecto a los factores relacionados con la enfermedad asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico, el nivel de hemoglobina normal represento 62% de adherencia.

VI. RECOMENDACIONES

- Los centros de salud deben mejorar y aumentar el número de actividades externas (comunicaciones, campañas, visitas comunitarias, visitas domiciliarias, para informar sobre la anemia del embarazo, los problemas de las mujeres embarazadas y los bebés, y la prevención a través de una nutrición adecuada con hierro más suplementos como el hierro y ácido fólico.
- Para mejorar la utilización del hierro en mujeres embarazadas atendidas en un centro de salud con asesoramiento nutricional, las tabletas de hierro recubiertas reducen los efectos de la suplementación con hierro.
- Se recomienda incidir en la atención médica de las gestantes, especialmente de aquellas con enfermedades crónicas, con un trabajo organizado y multidisciplinario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scielo. [Internet]. Implicancias de la anemia durante la gestación. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400012&script=sci_arttext#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,L\(2%2C3\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322019000400012&script=sci_arttext#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de,L(2%2C3).)
2. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. Anemia en el embarazo. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/embarazo/anemia-embarazo#:~:text=Durante%20el%20embarazo%2C%20sobre%20todo,de%20hierro%20durante%20el%20embarazo.>
3. MINSA. [Internet]. Plan nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
4. Scielo. [Internet]. Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662010000200006
5. Mesa de concertación. [Internet]. Reporte regional de anemia en gestantes. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-11-24/reporte-regional-de-anemia-en-gestantes-revision-2.pdf>
6. La Torre Gálvez, C. y Ríos caballero, D. Factores asociados a la adherencia del consumo al sulfato ferroso y ácido fólico en gestantes dentro del 2º y 3º trimestre de embarazo atendidas en dos establecimientos de salud de la Región Lambayeque 2019. [Tesis]. Perú: Universidad San Martín de Porres. 41 p.
7. Reynaga Atoche, E. Nivel de conocimiento y adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro De Salud María Teresa De Calcuta 2020. [Tesis]. Perú: Universidad Federico Villareal. 61 p.
8. Aro Choqueapaza, D. Factores asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del centro de salud san Francisco de Tacna 2018.

- [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna. 151 p.
9. Merino Almaraz, V. y Lozano Beltrán, D. Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo. [Tesis]. Bolivia: Universidad Mayor de San Simón.
 10. Apaza Cauna, H. Adherencia y factores que inciden en el consumo de sulfato ferroso en mujeres en etapa de gestación de puérperas primigestas anémicas atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital corea de la ciudad de el Alto, octubre a noviembre del 2016. [Tesis]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andres.54 p.
 11. Hm Metro Ciencia. [Internet]. Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981555/adherencia-al-tratamiento.pdf>
 12. OMS. [Internet]. Anemia. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
 13. OMS. [Internet]. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
 14. Medline Plus. [Internet]. Anemia por deficiencia de vitamina B12. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000574.htm>
 15. Medline Plus. [Internet]. Anemia por deficiencia de folato. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000551.htm>
 16. Medline Plus. [Internet]. Anemia ferropénica. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>
 17. Medline Plus. [Internet]. Anemia por enfermedad crónica. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000565.htm>
 18. Medline Plus. [Internet]. Anemia hemolítica. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000571.htm>

19. Medline Plus. [Internet]. Anemia aplásica idiopática. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000554.htm>
20. Medline Plus. [Internet]. Anemia Perniciosa. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000569.htm>
21. Medline Plus. [Internet]. Anemia Drepanocítica. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000527.htm>
22. Medline Plus. [Internet]. Talasemia. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000587.htm>
23. Stanford childrens. [Internet]. Anemia en el embarazo. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anemiaainpregnancy-90-P05537#:~:text=Anemia%20del%20embarazo.,los%20niveles%20sean%20muy%20bajos.>
24. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. Anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/embarazo/anemia-embarazo>
25. Mayo Clinic. [Internet]. Embarazo semana a semana. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/anemia-during-pregnancy/art-20114455>
26. Infomed. [Internet]. La anemia fisiológica frente a la patológica en el embarazo. Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/356/287>
27. Scielo. [Internet]. El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo y el puerperio. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400014#:~:text=Cuando%20la%20prevalencia%20de%20anemia,%CE%BCg%2Fd%C3%ADa\(16\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400014#:~:text=Cuando%20la%20prevalencia%20de%20anemia,%CE%BCg%2Fd%C3%ADa(16).)
28. MINSA. [Internet]. Norma técnica de manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

29. MINSA. [Internet]. Norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños adolescentes mujeres gestantes y puérperas. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa>
30. Cáncer del NCI. [Internet]. Suplemento nutricional. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/suplemento-nutricional>
31. MINSA. [Internet]. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimiento de salud del primer nivel de atención. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	VARIABLES	Población	Diseño	Metodología
<p>¿Cuáles son los factores relacionados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>1. ¿Cuáles son los factores relacionados con gestante asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022?</p> <p>2. ¿Cuáles son los factores relacionados con el personal de salud asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022?</p> <p>3. ¿Cuáles son los factores relacionados al suplemento asociado a la adherencia del tratamiento con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022?</p> <p>4. ¿Cuáles son los factores relacionados con la enfermedad asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022?</p>	<p>Determinar los factores relacionados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>1. Determinar los factores relacionados con gestante asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.</p> <p>2. Determinar los factores relacionados con el personal de salud asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.</p> <p>3. Determinar los factores relacionados al suplemento asociado a la adherencia del tratamiento con hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.</p> <p>4. Determinar los factores relacionados con la enfermedad asociados a la adherencia del tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.</p>	<p>ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO</p>	<p>La población lo constituyen 100 gestantes atendidas en el establecimiento de salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.</p>	<p>No experimental Transversal, Descriptivo.</p>	<p>Método de la investigación: Científico</p> <p>Tipo de investigación: Básico y de nivel descriptivo prospectivo, de corte transversal.</p> <p>Muestra: la muestra, lo constituyen 79 gestantes atendidas en el establecimiento de salud CLAS La Esperanza, Huancayo 2022.</p> <p>Técnicas de recopilación de información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario. <p>Técnicas de procesamiento de información:</p> <p>La data se ingresa y analiza utilizando Excel 2016 y SPSS-25.</p>

Anexo 2.



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**CUESTIONARIO ACERCA DE LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON
SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FÓLICO EN GESTANTES
ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CLAS LA ESPERANZA,
HUANCAYO 2022.**

Estimado (a) Paciente:

El presente cuestionario fue realizado por estudiantes de la Carrera Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Franklin Roosevelt, los datos recolectados se manejarán con confidencialidad y para fines estrictamente investigativos.

I. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS.

1. Edad:

15-18()

19-25()

26-30()

Mayores de 30 años()

2. Grado de Instrucción

Primaria ()

secundaria ()

Superior Técnico()

Superior Universitario()

3. Ocupación

Ama de casa ()

Estudiante ()

Independiente ()

Empleada profesional()

4. Estado Civil:

Soltera ()

Casada ()

Conviviente ()

Divorciada ()

Viuda()

CUESTIONARIO

FACTOR RELACIONADO A LA GESTANTE

5. Numero de gestaciones previas

Primigesta ()

Multigesta ()

6. A cuantos controles prenatales a asistido desde el inicio de la gestación

3 controles ()

4 controles ()

5 o más controles ()

Especifique: _____

7. Tiempo de inicio de tratamiento con ácido fólico

Preconcepción ()

De 0- 13 semanas de gestación()

FACTOR RELACIONADO CON EL PERSONAL DE SALUD

8. En relación a la calidad de atención del personal de salud al momento de recibir los suplementos de hierro y ácido fólico usted considera que fue.

Buena ()

Regular()

Mala ()

9. En relación a la calidad de la información recibida por parte del profesional de salud acerca de los beneficios del consumo de los suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo, usted considera que fue:

Clara y precisa ()

Confusa pero entendible()

No era entendible ()

10. En relación a la cantidad de información brindada por el profesional de salud acerca de los beneficios del consumo de los suplementos de hierro y ácido fólico en el embarazo, usted considera que:

Se le brindo mucha información()

Sele brindo poca información ()

No s ele brindo información ()

FACTOR RELACIONADO AL SUPLEMENTO

11. Ha presentado alguna molestia al ingerir el suplemento

No ()

Si ()

12. Efectos adversos: _____

13. En relación al sabor, usted considera que el suplemento de hierro

- Es agradable ()
Es indiferente ()
Es desagradable ()

14. En relación al olor, usted considera que el suplemento de hierro

- Es agradable ()
Es indiferente ()
Es desagradable ()

15. en relación al tamaño de la tableta del suplemento de hierro, usted considera que:

- Es ideal para su consumo ()
Es un poco cómodo para ser ingerido ()

16. Consume alimentos con contenido de hierro

- No ()
Si ()

FACTOR RELACIONADO CON LA ENFERMEDAD

17. Nivel de hemoglobina antes del tratamiento

- Sin anemia ()
Anemia de grado Leve (Hb 10.0-10.9g/dl) ()
Anemia de grado Moderado(Hb 7.0-9.9 g/dl) ()
Anemia de grado Severo(Hb <7.0g/dl) ()

18. Último control de nivel de hemoglobina luego del tratamiento

- Sin anemia ()
Anemia de grado Leve (Hb 10.0-10.9g/dl) ()
Anemia de grado Moderado (Hb 7.0-9.9 g/dl) ()
Anemia de grado Severo (Hb <7.0g/dl) ()

ADHERENCIA

19. olvido alguna vez consumir los suplementos de hierro y ácido fólico?

- Si ()
No ()

20. Olvida tomar los medicamentos a las horas indicadas

- Si ()
No ()

21. ¿Cuándo se encuentra bien, deja de consumir los suplementos de hierro y ácido fólico?

- Si () No ()

22. Si alguna vez presenta alguna molestia de salud, ocasionado por el tratamiento ¿Deja de consumir los suplementos de hierro y ácido fólico?

- Si () No ()

Anexo 3: Consentimiento informado



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

Consentimiento Informado

1. Información

El presente trabajo de investigación titulado “**ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FÓLICO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CLAS LA ESPERANZA, HUANCAYO 2022**”, es conducida por estudiantes de la escuela de Farmacia y Bioquímica.

2. Consentimiento

Acepto participar del estudio por lo que doy mi consentimiento voluntario, Asimismo, todas mis preguntas fueron respondidas y resueltas por los investigadores.

Participante:

Código: Fecha:/...../..... Firma:

Investigador:

Nombres y apellidos:

DNI: Fecha:/...../..... Firma:

Anexo 4.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato es para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición; agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información efectiva.

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Investigación titulada: **ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FÓLICO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CLAS LA ESPERANZA, HUANCAYO 2022.**

Criterios	Apreciación		Observación
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema.			
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación.			
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables.			
4. Los Ítems responden a los objetivos del estudio.			
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial.			
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa.			
7. El número de ítems es adecuado.			
8. Los ítems del instrumento son válidos.			
9. ¿se debe de incrementar el número de ítems.			
10. Se debe de eliminar algún ítem.			

Sugerencias para mejorar el instrumento:

.....
.....

Apellidos y Nombres:

Grado Académico y Profesión:

Firma: Fecha:

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Huancayo, 31 de Julio del 2023
Hora: 18:30 hrs Modalidad Virtual.

Titulo de la tesis:

ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FÓLICO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CLAS LA ESPERANZA, HUANCAYO 2022.

ASESOR: MG. Q.F. ISAÍAS LOYOLO HUANCA GABRIEL.

Nombres del Jurado Evaluador

Nombres del jurado evaluador	Firma
Presidente: MG. JAVIER FLORENTINO CHURANGO VALDEZ	
Secretario: MG. ENRIQUE JUAN SOLGORRE CONTRERAS	
Vocal: MG. Q.F. ISAÍAS LOYOLO HUANCA GABRIEL	
Suplente: MG. ORLANDO JESUS CARBAJAL	

Resultado de la presentación y sustentación de la tesis:

NOMBRE Y FIRMA DE LOS BACHILLERES	CALIFICACIÓN	
MIRIAM CAROLINA ESPINOZA RAMIREZ	APROBADO CON MENCIÓN HONROSA	
	APROBADO POR UNANIMIDAD	X
	APROBADO POR MAYORÍA	
	DESAPROBADO	
GLORIA GAUDENCIA MILLA GUILLEN	APROBADO CON MENCIÓN HONROSA	
	APROBADO POR UNANIMIDAD	X
	APROBADO POR MAYORÍA	
	DESAPROBADO	





Mg. José Efrén, VERA CUADROS
DECANO (e)
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS - ESPINOZA Y MILLA.docx

RECuento DE PALABRAS

11404 Words

RECuento DE CARACTERES

63050 Characters

RECuento DE PÁGINAS

55 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

371.9KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 3, 2023 11:09 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 3, 2023 11:09 AM GMT-5

● **10% de similitud general**

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

- 10% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)