

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS Janina Pampamallco.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**9652 Words**

RECUENTO DE PÁGINAS

**42 Pages**

FECHA DE ENTREGA

**Aug 15, 2024 10:56 AM GMT-5**

RECUENTO DE CARACTERES

**54078 Characters**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.1MB**

FECHA DEL INFORME

**Aug 15, 2024 10:57 AM GMT-5****● 19% de similitud general**

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

- 19% 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
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUOLA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACEUTICAS

FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
CON SULFATO FERROSO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN LA  
MICRORED CONO SUR JULIACA, 2024

PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE QUIMICO  
FARMACEUTICO

AUTOR:

Bach. Pampamallco De La Cruz Dianet Janina

ASESOR:

Mg. Mónica Alejandra Calle Vilca

LINEAS DE INVESTIGACION:

CIENCIAS FARMCEUTICAS

HUANCAYO-PERU

2024

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	3
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	4
<b>PÁGINA DE JURADO</b> .....	5
<b>DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD</b> .....	6
<b>RESUMEN</b> .....	7
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>II. MÉTODO</b> .....	19
<b>2.1 Tipo y diseño de investigación</b> .....	19
<b>2.2 Operacionalización de variables</b> .....	19
2.3 Población y muestra.....	21
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	21
2.5 Procedimiento .....	22
<b>2.6 Método de análisis de datos</b> .....	22
<b>2.7. Aspectos éticos</b> .....	22
<b>III. RESULTADOS</b> .....	23
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	29
<b>V. CONCLUSIÓN</b> .....	31
<b>I. Recomendaciones</b> .....	32
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	33
<b>ANEXOS</b> .....	37
<b>ANEXO 1. Matriz de Consistencia</b> .....	38
Instrumento .....	40

## **DEDICATORIA**

A Dios por haber permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos. Además de su infinita bondad y amor.

A mis hijos, padres y mi querido esposo. por haberme apoyado en todo momento, por sus esfuerzos y consejos, por confiar en mí, por siempre motivarme a seguir adelante. Se la dedico de todo corazón.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, me gustaría agradecer a mis mentores, personas inteligentes que trataron de ayudarme y motivarme de poder lograrlo. Asimismo, a mis pequeños hijos por su tolerancia, paciencia y cederme su tiempo para que “Mamá estudie”, permitiéndome así realizar un logro más en mi vida y así mismo agradecer a cada persona que apoyo a la realización de este proyecto y que sea de mucha utilidad para el futuro.

Bach. Dianet Janina Pampamallco De la cruz

## **PÁGINA DE JURADO**

PRESIDENTE

**aaa**

SECRETARIO

**bbb**

VOCAL

**cccc**

SUPLENTE.

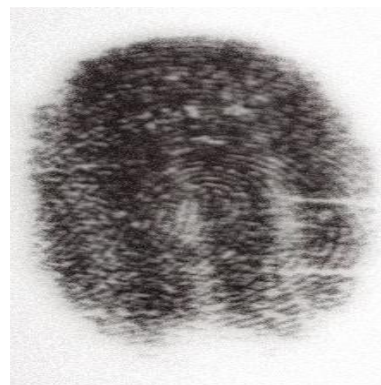
**dddd**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, **Dianet Janina Pampamallco de la Cruz** de nacionalidad peruana, identificada con DNI N° **48330676**, Tesista de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Bachiller en Farmacia y Bioquímica, domiciliada av. Perú con psj. San Salvador n 176. Autor de la tesis titulada: **“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SULFATO FERROSO EN EMBARAZADAS ATENDIDAS EN LA MICRO RED CONO SUR JULIACA, 2024”** DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ. Siendo resultado del esfuerzo personal, que no ha sido copiado, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor. En ese sentido somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitario y/o legal. Me afirmo y ratifico en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 10 días del mes de Julio del 2024.



-----  
**Nombre:** Dianet Janina Pampamallco de la Cruz  
**DNI:** 48330676



-----  
Huella

## RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, durante el mes junio del 2024. La metodología empleada fue de diseño no experimental, observacional y correlacional; el trabajo se realizó en el Centro de Salud Cono Sur, la muestra obtuvo 189 embarazadas que realizaban sus controles en el Centro de Salud Cono Sur de Juliaca, los resultados obtenidos fueron 64,6% de alta adherencia al tratamiento con sulfato ferroso, en los factores sociodemográficos la edad fue de 26 a 35 años siendo un 43,4% obteniendo un valor de correlación positiva muy baja ( $p=0,059$ ), unión libre es de 52,9% obteniendo correlación positiva baja a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso ( $p=0,050$ ), como grado instrucción obtuvimos que el 59,4% tenían secundaria obteniendo un valor de correlación positiva moderada ( $p=0,407$ ), en los factores económicos el 56,1% son amas de casa las cuales solo el 37,05% tienen alta adherencia obteniendo un valor de correlación positiva baja ( $p=0,263$ ), en cuanto a los efectos secundarios un 74,6% no presenta efecto secundario y un 25,4% presentan efectos secundarios existiendo correlación con la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso obteniendo un valor de correlación positiva moderada ( $p=0,691$ ) como conclusión obtuvimos que los factores sociodemográficos y efectos secundarios fueron factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca

Palabras clave: adherencia al tratamiento, sulfato ferroso, embarazadas



## I. INTRODUCCIÓN

Una de las causas a la mala respuesta al tratamiento es la falta de adherencia a las principales indicaciones terapéuticas, es un tratamiento diario las cuales muchas veces no se da cumplimiento a lo indicado y esto puede ser una patología de riesgo vital para el paciente

(1). La adherencia al tratamiento o cumplimiento terapéutico

La adherencia al tratamiento o cumplimiento terapéutico se define como cuando el comportamiento de una persona coincide con las recomendaciones relacionadas con la salud. Esto incluye la capacidad del paciente para asistir a citas programadas, tomar los medicamentos indicados, cambiar su estilo de vida y finalmente completar las pruebas o estudios de laboratorio solicitados (2). Muchos estudios confirman que la mitad de los pacientes no siguen un adecuado tratamiento farmacológico y que menos del 30 % cambia su rutina diaria cotidiana. Así mismo, los pacientes tratados no realizan correctamente la prescripción y más del 90% toman dosis menores de las prescritas por su médico, lo que condiciona resultados desfavorables y por lo tanto gastos innecesarios para el sector salud (3).

Durante la gestación, antes, durante y después de la gestación, el Ministerio de Salud promueve el consumo de suplementos con hierro en el marco de la política contra la anemia. Pruebas científicas proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud demuestran que, la administración diaria de suplementos de hierro, redujo en un 70% el riesgo de anemia materna al término del embarazo (4). Es de carácter obligatorio detectar deficiencia de hierro mientras una mujer se encuentre en la etapa de embarazo, poniendo mucha atención a las primeras consultas prenatales porque en el primer trimestre se realiza las primeras mediciones de hemoglobina como parte de un examen de sangre completo (5). La prevalencia de la anemia en el embarazo incrementa el riesgo de enfermedades relacionadas a la gestación logrando ser un problema de salud pública, esta patología está relacionada a los países subdesarrollados, estos afectan a casi una cuarta parte del mundo y provoca una morbilidad y mortalidad considerables que afecta crucialmente a las mujeres que se encuentran embarazadas; la anemia durante el embarazo tiene una alta prevalencia, con cifras superiores al 40%, mientras que en América Latina se reporta un 37% y las últimas cifras en Perú indican un 29-30% (5).

A continuación, se presentan antecedentes nacionales que servirán de base para este estudio, entre ellos tenemos a Pacheco que en su investigación tuvo el objetivo de determinar la relación entre nivel de conocimiento y adherencia al sulfato ferroso y ácido fólico por anemia durante el embarazo en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2022 Estudio de enfoque cuantitativo con diseño observacional, prospectivo de corte transversal, analítico. En su investigación, participó 217 puérperas con anemia durante el embarazo que fueron atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales de febrero a abril de 2022. El conocimiento se evaluó con un instrumento validado por expertos con una confiabilidad de 0.71, mientras que el tratamiento de adherencia se evaluó con el test de Morisky-Green-Levine. Aunque se identificaron preguntas con significancia estadística, se concluyó que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia al sulfato ferroso y al ácido fólico por anemia durante el embarazo. (6)

Correa y Xesser elaboraron una investigación con el fin de determinar la Adherencia y uso racional del sulfato ferroso en gestantes del Centro de salud Nueve de Octubre Sullana. El objetivo de esta investigación fue establecer el grado de adherencia y uso racional del sulfato ferroso en gestantes del centro de salud Nueve de Octubre-Sullana. Este estudio fue de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal, correlacional. Teniendo como muestra 30 gestantes atendidas del mes noviembre 2021- enero 2022. Utilizando como técnica una encuesta y el instrumento siendo el cuestionario. Obteniendo como objetivo general, establecer el grado de adherencia y uso racional del sulfato ferroso en gestantes del centro de salud Nueve de Octubre Sullana, concluyendo con un nivel moderado en un 63.3% y el uso racional fue del 70%. (7)

Ramos en su investigación tuvo como objetivo determinar los Factores asociados a la adherencia de sulfato ferroso en gestantes anémicas del centro de salud Yugoslavia - Nuevo-Chimbote; 2022. Su estudio de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, prospectivo, de diseño no experimental, transversal; se empleó la técnica de la encuesta y un instrumento con 21 preguntas, siendo su población y muestra 54 gestantes. Resultando que existen factores sociodemográficos asociados a la adherencia al sulfato ferroso entre ellos la edad ( $p=0,001 < 0,05$ ) y el estado civil ( $p=0,009 < 0,05$ ), evidenciando relación significativa, así mismo existen factores adversos asociados a la adherencia de sulfato ferroso entre ellos los vómitos ( $p=0,000 < 0,05$ ), las náuseas ( $p=0,001 < 0,05$ ) y la boca amarga ( $p=0,002 < 0,05$ ). Concluyendo la existe de relación entre los factores asociados a la adherencia del sulfato

ferroso son: factores sociodemográficos y los factores adversos, así mismo aceptando la hipótesis alternativa y rechazando la hipótesis nula del estudio (8).

Mescua desarrollo el presente estudio planteando el objetivo de determinar los factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso en gestantes del tercer trimestre en el Centro de Salud Caquetá 2016. Los materiales y métodos de este estudio fueron de tipo descriptivo, Observacional, Corte transversal, cuantitativo y aplicativo. Siendo la muestra 60 gestantes del tercer trimestre del Centro de Salud Caquetá. Teniendo como instrumento el cuestionario de factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso, ya validado por el juicio de tres expertos; aplicado a gestantes del tercer trimestre dando como resultado que los factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso tienen relación con los proveedores de salud al analizarlos por rubros en relación a los factores socioeconómicos en gestantes del tercer trimestre vemos que no es un factor asociado a la adherencia del sulfato ferroso; en el rubro factores culturales relacionados al tratamiento en gestantes del tercer trimestre también observamos que no es un factor asociado a la adherencia del sulfato ferroso; en el rubro factores relacionados con los proveedores de salud en gestantes del tercer trimestre, vemos que si es un factor asociado a la adherencia del sulfato ferroso. demostrando que los proveedores de salud son factores relacionados a la adherencia del sulfato ferroso y que los factores socioeconómicos y los factores relacionados al tratamiento no son factores que se asocien con la adherencia del sulfato ferroso. (9)

Godoy en su investigación determino los factores relacionados con la adherencia al sulfato ferroso en gestantes de la Micro Red Cono Sur de la Región de Salud de Tacna. El estudio fue analítico transversal, teniendo como muestra de 365 gestantes de cinco establecimientos del Ministerio de Salud del primer nivel de atención de la Micro Red Cono Sur del distrito Gregorio Albarracín Lanchipa de la provincia de Tacna, de julio a setiembre del 2017. Como técnica se aplicó un cuestionario, obteniendo el resultado de semejanzas de los siguientes factores : edad, olvido de la toma de tableta de sulfato ferroso, epigastralgia, paridad, náuseas, estreñimiento, explicación específica de toma de sulfato ferroso, riesgo para el feto a causa de las creencias sobre la toma de sulfato ferroso ( $p > 0,05$ ) y un predominio inadecuado a la adherencia al sulfato ferroso ( $< 75\%$ ) demostrando que el factor olvido de toma de la tableta sulfato ferroso ( $p = 0,005$ ); toma de otra medicación, además del sulfato ferroso ( $p = 0,027$ ) y creencia de que el sulfato ferroso constituye un riesgo para el feto ( $p = 0,047$ ); se relacionan significativamente con la adherencia al sulfato ferroso en las gestantes

estudiadas. Encontrando factores como olvidar tomar la tableta de sulfato ferroso, tomar otra medicación además del sulfato ferroso y creer que el sulfato ferroso son un peligro para el feto están significativamente relacionados con la adherencia al sulfato ferroso y tienen un poder de predicción suficiente para una adherencia inadecuada en las gestantes. Se encontró que factores como olvidar tomar la tableta de sulfato ferroso, tomar otra medicación además del sulfato ferroso y creer que el sulfato ferroso es peligroso para el feto están significativamente relacionados con la adherencia al sulfato ferroso y tienen un poder de predicción suficiente para una adherencia inadecuada en las gestantes (10).

Como antecedentes internacionales, se puede citar a Quito cuya investigación tuvo como propósito Determinar el estado nutricional y la 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. Su estudio fue descriptivo teniendo como muestra 80 gestantes del servicio de ginecología-obstetricia a la unidad nutrición, considerando los indicadores antropométricos, niveles de hemoglobina, edad gestacional, para la evaluación nutricional, además de los factores sociodemográficos para la adherencia. Teniendo como resultado que 48 % se encuentra con un estado nutricional normal, 28% sobrepeso, 15% obesidad y 10% Enflaquecidas; la media de hemoglobina es 12 g/dl usando referentes a 4000 msnm, la mayoría presenta anemia moderada, 26 años como edad promedio, 82,5% cuentan con 3 controles prenatales, 45% cursan el tercer trimestre de embarazo, en su mayoría el nivel de instrucción es bachillerato y son multíparas. Llegando a la conclusión que la mayoría de las gestantes está con un estado nutricional normal, la anemia es moderada, la adherencia terapéutica al sulfato ferroso es bajo y la frecuencia de consumo de alimentos fuentes de hierro es alto (11).

Merino, lozano y Torrico realizaron una investigación titulada como Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo El tratamiento de sulfato ferroso en la prevención de las anemias durante el embarazo es de manera obligatorio y gratuito a la paciente por el SUMI, desconociendo el nivel de adherencia a la prescripción durante los controles prenatales y los factores que influyen en la falta de adherencia, la identificación de estos factores corresponde al objetivo de este trabajo. Se presenta un estudio llevado a cabo en 182 mujeres que se encontraban en su puerperio inmediato en el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi entre agosto y septiembre del 2009, de las cuales 135 pacientes fueron destacadas con mala adherencia (casos) y 47 con buena adherencia

(controles). Determinando factores epidemiológicos, factores dependientes de la terapéutica, efectos adversos, relación médico-paciente y percepción/actitudes frente al medicamento. Obteniendo como resultado una adherencia reportada del 26%. La falta de estudios de primaria completos (OR=2,12; p=0,0355), la presencia de náuseas (OR 3,05; p= 0,02) y el tiempo prolongado de tratamiento (OR 2,46; p=0,011) estadísticamente demostrando una disminución de la adherencia a sulfato ferroso. Contribuyen con una buena adherencia la toma del medicamento en un horario regular (OR=0,49 p=0,01) y la confianza en el médico que prescribió el sulfato ferroso (OR 0,34 p=0,046). Para obtener una buena adherencia de las mujeres se debe obtener una buena relación médico - paciente y la explicación sobre los efectos del medicamento de acuerdo al nivel de instrucción de la paciente. (12)

Santana y Sena realizaron un estudio donde el objetivo fue investigar los factores asociados a la adherencia en el tratamiento con suplementación hierro y ácido fólico en gestantes asistidas en el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia Julio-diciembre, 2022. Se realizó un estudio prospectivo, descriptivo y transversal, los resultados fueron que el 53.0% de las gestantes con adherencia al tratamiento con suplementos de hierro y ácido fólico son gestantes entre 20 a 29 años de edad, el 23.5% de los pacientes procedían de Villa Mella, el 70.6 % de los pacientes con adherencia al tratamiento viven en unión libre, el 55.0 % cursaron la secundaria, el 53.0 % son amas de casa, el 53.0% tenían entre 20 a 29 semana de gestación, el 29.4 % tenían 2 gestaciones previas, el 51.0% tenían entre 1 a 4 controles prenatales, el 45.1 % dicen que la calidad de atención es buena, el 43.1 % dicen que la información dada por el personal acerca de los beneficios del consumo de ácido fólico y hierro era buena, el 84.3 % de los pacientes con adherencia al tratamiento con suplementos de hierro y ácido fólico en gestantes en el último control luego del tratamiento no presentaron anemia, concluyendo que existe asociación entre los factores relacionados a la enfermedad, factores sociodemográficos y los factores relacionados al medicamento que influyen en la adherencia del sulfato ferroso. (13)

Entre las bases teóricas que sustentan mi investigación tenemos que la adherencia farmacológica, es la medida en que los pacientes toman la medicación de manera correcta según lo prescrito por su médico este comprende dos aspectos: el cumplimiento en la toma de los medicamentos en cuanto a la dosis y la forma y el tiempo de duración de tratamiento. La adherencia es importante para lograr los objetivos terapéuticos y evitar los efectos

adversos. (14) Olvida tomar el sulfato ferroso puede ser influenciado por familiares y amigos,

Es necesario contar con alguien que le haga recuerdo al paciente que tome sus medicamentos esto puede ser beneficioso. Los pacientes pueden seguir las indicaciones si tienen una buena comunicación con su médico y confían en su juicio. Cuando alguien <sup>12</sup> no sigue el tratamiento, los síntomas no desaparecerán o el trastorno no se curará. Sin embargo, la falta de cumplimiento puede tener otros efectos perjudiciales o costosos. Se estima que la falta de tratamiento puede causar alrededor de 125 000 muertes anuales por enfermedades cardiovasculares (como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares) si no se sigue un tratamiento. <sup>12</sup> Además, si las personas tomaran la medicación según las indicaciones recibidas, se evitarían 23 % de ingresos en centros médicos y 10 % de ingresos hospitalarios, así como muchas consultas médicas y pruebas diagnósticas, además de tratamientos innecesarios.

Toma el sulfato ferroso a la hora indicada, La rutina diaria y la memoria también tienen un papel importante. Establecer recordatorios o usar pastilleros puede ayudar a mantener la adherencia. (15) tenemos muchas creencias personales sobre la eficacia a los medicamentos ya la percepción de la enfermedad que afectan la adherencia. Algunos pacientes pueden llegar a ser desconfiados y si se les hace sentir mal dejan de seguir el tratamiento llegando así a una mala adherencia, es muy importante la evaluación del médico y realizar un ajuste del tratamiento según, tiempo, lugar, espacio y efectos secundarios que llegaría a tener el paciente como: Estreñimiento, diarrea, distensión abdominal, dolor abdominal, cambios en el color de las heces, náuseas. El sulfato ferroso es utilizado para tratar la anemia teniendo como síntomas, <sup>17</sup> la pérdida del apetito. Por lo que este suplemento puede mejorar el apetito, favoreciendo la ganancia de peso en personas con anemia. Sin embargo, el sulfato ferroso no posee calorías, por lo que no contribuye a la ganancia de peso. Teniendo en cuenta que uno de los posibles efectos secundarios del uso de sulfato ferroso son náuseas y vómitos, disminuyendo el apetito y las ganas a ciertos alimentos del paciente.

La adherencia al tratamiento (cumplimiento) es crucial. Sin embargo, solo la mitad de los pacientes que reciben una prescripción del médico seguirán las indicaciones. La causa más común de incumplir el tratamiento farmacológico es el olvido. (16) Por lo tanto, la pregunta fundamental es: ¿por qué se olvida el tratamiento? En algunos casos, la razón es simplemente un mecanismo psicológico de resistencia. Tener que tomar medicamentos es un recuerdo constante de estar enfermo y causar preocupación. O bien, la persona puede abandonar el

tratamiento debido a preocupaciones sobre posibles efectos secundarios. La falta de atención médica puede aumentar los costos de la atención médica y la calidad de vida. Para garantizar la eficacia del tratamiento y mejorar los resultados en la salud del paciente, es esencial la adherencia adecuada al mismo. Sin embargo, los profesionales de la salud enfrentan constantemente dificultades para monitorear dicha adherencia. (17)

El Test de Adherencia al Tratamiento es un método validado para evaluar la adherencia y sus obstáculos<sup>1</sup>. El examen consta de cuatro preguntas que se enfocan en el cumplimiento terapéutico y en cómo se lleva a cabo correctamente. Existe una variedad de formas de evaluar la adherencia, incluida la tasa de posesión de medicamentos, el sistema de monitoreo electrónico, las escalas auto aplicables y algunas preguntas sobre cómo y con qué frecuencia debemos hacerlo. Un ejemplo de prueba de adherencia al tratamiento es el Test de Adherencia al Tratamiento Morisky-Green-Levine (TATMGL). Siendo el grado en que el comportamiento del paciente coincide con las recomendaciones acordadas entre el médico y el paciente se conoce como adherencia. (18) siendo los niveles si es Baja (4-6), Media (7) y Alta (8)

Las interacciones farmacológicas son las alteraciones de los efectos de un fármaco debidas a la utilización reciente o simultánea de otro u otros fármacos (interacciones fármaco-fármaco), a la ingestión de alimentos (interacciones nutriente-fármaco) o a la ingestión de suplementos dietéticos (interacciones suplemento dietético-fármaco). Interacciones del <sup>6</sup> Sulfato ferroso, los <sup>6</sup> Riesgo de lipotimia o shock con: sales de Fe por vía parenteral. Disminuye la absorción de: bifosfonatos; tetraciclinas y derivados tetraciclínicos; metildopa, levodopa, carpidora; fluoroquinolonas; penicilamina, hormonas tiroideas/tiroxina. Espaciar dosis mín. 2 h. (19) Absorción disminuida con: antiácidos con Ca, Al, Mg (trisilicato de Mg) y productos con Zn (espaciar dosis mín. 2 h); colestiramina (administrar Fe 1-2 h antes o 4-6 h después) y absorción aumentada con: ácido ascórbico dando una <sup>13</sup> respuesta retardada con: cloranfenicol. Absorción inhibida por: ácidos fíticos (cereales integrales), polifenoles (té, café, vino tinto), Ca (leche, productos lácteos) y algunas proteínas (huevos). Espaciar dosis mín. 2 h.

La absorción disminuida esto se da cuando el 30% del hierro hemo es absorbido a partir de la dieta. Dos por ciento al 10% del hierro hemo se absorbe a partir de la dieta, y su absorción se ve afectada por la ingesta de otros alimentos (20). teniendo en cuenta que <sup>13</sup> la absorción del hierro hemo se reduce en presencia de otros alimentos (p. ej., productos



lácteos, fitatos y polifenoles de fibras vegetales, tanatos del té, incluidas fosfoproteínas, salvado) y ciertos antibióticos (p. ej., tetraciclinas). El ácido ascórbico es el único elemento conocido de la dieta habitual que aumenta la absorción de hierro no hemo. Teniendo en cuenta que la Absorción aumentada es cuando <sup>9</sup> el ácido ascórbico, como suplemento nutricional o en los alimentos, reduce las sales férricas a una forma ferrosa y, por tanto, incrementa la absorción del hierro no hemo. Ciertos alimentos y suplementos, tales como café, té, leche, huevos, calcio, granos enteros y fósforo, inhiben la absorción del hierro no hemo. (21)

Cuando se toma el hierro en su forma ferrosa en lugar de en su <sup>9</sup> forma férrica, o cuando el estómago está vacío, el ácido gástrico aumenta la absorción al mantener el hierro férrico en su forma soluble, aumenta la absorción. La fuente de hierro y las sustancias que lo consumen afectan la absorción de hierro. Los alimentos que contienen hierro en forma de hemo mejoran la absorción de hierro. Las secreciones gástricas liberan el hierro no hemo de la dieta del estado férrico (+3) al estado ferroso disminuido (+2) esto debe ser liberado por las secreciones gástricas, esta absorción debe ser inhibida por: ácidos fítics (cereales integrales), polifenoles (café, té vino tinto), Ca (productos lácteos y leche) y de ciertas proteínas (huevos). Espaciar dosis mín. 2 h. en tanto los Fármacos, así como existen algunos <sup>9</sup> productos con hierro que bloquean con la absorción de ciertos antibióticos orales tipo tetraciclinas, debiendo administrarse con un intervalo de dos horas con aquellos. Las Interacciones con otras sustancias son: Ácido acetohidroxamínico, Alcohol, Antiácidos o suplementos de calcio, Suplementos de zinc y Penicilamina (22)

Eficacia en anemia del sulfato ferroso es un suplemento de hierro que se usa para prevenir o tratar la anemia ferropénica, un tipo de anemia causada por la falta de hierro en el organismo. (23) El hierro es un mineral esencial para la producción de hemoglobina, una proteína que transporta el oxígeno a los tejidos del cuerpo. El sulfato ferroso se puede administrar en forma de tabletas o gotas, según la edad y la dosis recomendada por el médico. El sulfato ferroso puede tener algunos efectos secundarios, como náuseas, vómitos, estreñimiento o diarrea, y está contraindicado en personas con alergia al medicamento o con ciertas enfermedades gastrointestinales o hepáticas, también se utiliza el sulfato ferroso en la industria para fabricar tintes, abonos, pigmentos y otros productos químicos. (24). La deficiencia de hierro se desarrolla gradualmente. <sup>16</sup> La depleción gradual de los depósitos de hierro en la médula ósea ocurre cuando el requerimiento de hierro supera la ingesta. La



absorción de hierro de la dieta aumenta a medida que disminuyen los depósitos. La deficiencia altera la síntesis de eritrocitos a medida que avanza la enfermedad (25)

El Sulfato ferroso es indicado para la estimulación y así mismo de la producción de hemoglobina. Este <sup>19</sup> es un tratamiento de elección para diferentes casos de anemia como: anemia hipocrómica y como profiláctico en niños prematuros, niños en época de crecimiento, niños con dietas especiales, embarazo, etc. En comparación con otras preparaciones orales, este suplemento de hierro tiene menos efectos colaterales (26). El 5% al 15% del hierro consumido se absorbe. Se requieren cantidades adecuadas de hierro para una eritropoyesis efectiva y la capacidad de transporte de oxígeno sanguíneo resultante, ya que es un componente esencial de la formación fisiológica de hemoglobina. El hierro también es un cofactor de muchas enzimas, incluidos los citocromos, que transportan electrones. El metabolismo de las catecolaminas y el funcionamiento adecuado de los neutrófilos requieren hierro. El hierro se lleva a la médula ósea para que produzca glóbulos rojos. La vida útil promedio del sulfato ferroso es de seis horas. El hierro puede acumularse en el cuerpo en cantidades tóxicas porque no existe un sistema fisiológico que lo elimine. Sin embargo, se pierden pequeñas cantidades diariamente a través de la piel, el cabello y las uñas, las heces, la transpiración, la leche humana (0,5 mg a 1 mg por día), la menstruación y la orina (27)

La pérdida diaria de hierro en hombres y mujeres postmenopáusicas es de 1 mg, mientras que en mujeres sanas premenopáusicas es de 1,5 mg a 2 mg. Estas pertenecen a la categoría de vitaminas y minerales. Es un componente del hematínico. Las indicaciones incluyen la prevención y el tratamiento de anemias ferropénicas (tales como las hipo crómicas y pos hemorrágicas) y estados carenciales de hierro. Está indicado para adultos y niños con un peso mínimo de 28 kg. El método de administración es por voz. Es mejor tragar los comprimidos enteros con agua en lugar de chuparlos, masticarlos o dejarlos en la boca. Las contraindicaciones incluyen <sup>1</sup> hipersensibilidad, sobrecarga de hierro (como hemocromatosis o hemosiderosis), transfusiones sanguíneas repetidas, terapia parenteral concomitante con hierro, anemias no relacionadas con déficit de hierro (como anemia aplásica, hemolítica y sideroblástica), pancreatitis y cirrosis hepática. Se debe tomar antes o durante las comidas. teniendo como bases conceptuales tenemos el grado: Cada uno de los diversos estados o niveles que, en relación de menor a mayor, puede tener algo. Y también encontramos adherencia, que se define como la acción o efecto de unirse o unirse; unión física entre cosas,

proceso y resultado de unirse dos o más elementos y finalmente en medicina, el término "tratamiento", también conocido como "terapia", se refiere a un conjunto de medidas destinadas a curar o aliviar los síntomas de una enfermedad. Es una forma de evaluación clínica. Sinónimos de "terapia" son "terapia", "terapia", "cura", "método curativo".

Como bases legales encontramos una Resolución Ministerial estableció una Directiva Sanitaria para prevenir y controlar la anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas. La resolución ministerial n°069 de 2016, minsa/dgsp-v.01, estableció criterios técnicos estandarizados para prevenir y controlar la anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas (28)

Como formulación del problema mencionamos la pregunta de investigación de manera general, ¿Cuáles son los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la micro red Cono Sur Juliaca, 2024? Las preguntas específicas son: ¿Cuál es el grado de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la micro red Cono Sur Juliaca 2024? ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen a la no adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en el Micro Red Cono Sur Juliaca ,2024? ¿cuáles son los factores económicos asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la micro red cono sur Juliaca, 2024? ¿Los efectos secundarios serán un factor asociado a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024?

El presente trabajo se justifica tomando en cuenta que la etapa de embarazo es un periodo de riesgo para padecer déficit de micronutrientes por los grandes requerimientos que existen durante esta etapa, se tiene como objetivo determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas, en la Micro Red Cono Sur se atiende embarazadas que cursan problemas como anemia, en general reciben suplementos de sulfato ferroso y ácido fólico en ocasiones es eficaz para el tratamiento y prevención de la anemia y en otros casos no se aprecia adherencia a ello. Los resultados obtenidos en el proceso de la investigación propuesta serán un aporte científico para el mejor conocimiento del sulfato ferroso como fármaco de tratamiento o profiláctico de la anemia, así como conocer los principales problemas que interfieren con la absorción del hierro y la adherencia farmacológica.

De la identificación de factores que interfieren con la absorción del hierro se realizará estrategias para mejorar estos factores asociados a la adherencia y mejor absorción del hierro en embarazadas y de este modo evitar las consecuencias evidentes de la falta de adherencia, si una persona no sigue las indicaciones los síntomas no se aliviarán y por lo tanto el trastorno de la anemia no será prevenido y mucho menos curado. La finalidad es contribuir con estrategias de mejoramiento para el control de la anemia en el parto que se relaciona a mortalidad materna.

El presente trabajo tiene como objetivo general, Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en el Micro Red cono sur. 2024 y Como objetivos específicos tenemos los siguientes uno de ellos es Determinar el grado de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro red cono sur. 2024, Identificar los factores sociodemográficos asociados a la adherencia con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro red cono sur. 2024. Evaluar los factores económicos asociados a la adherencia con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la micro red cono sur. 2024. Comprobar los efectos secundarios son un factor asociado a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazos atendidas en la micro red cono sur Juliaca, 2024.

**La hipótesis de investigación es:**

Existen factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024

**Hipótesis específicas**

Existe grado de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024

los factores sociodemográficos están asociados a la adherencia al tratamiento de sulfato ferroso en embarazos atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024

los factores económicos están asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024

los efectos secundarios son un factor asociado a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024

## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y diseño de investigación

#### Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es aplicado, tuvo como propósito recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico, dado que es un problema de gran interés para nuestra localidad. (29)

#### Nivel de investigación

El nivel del trabajo de investigación empleada fue descriptivo correlacional, debido a que se realizó la descripción de las variables de estudio y se relacionaron los factores asociados con la adherencia al tratamiento al sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024 (29)

#### Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental ya que se estudiaron las variables tal cual se presentaron en la naturaleza, no hubo manipulación de las mismas. (29)

### 2.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
1.-Adherencia al tratamiento	Nivel de adherencia	Olvida tomar el sulfato ferroso	a) Si b) No
		Toma el sulfato ferroso a la hora indicada	a) Si b) No
		Si se siente bien toma la tableta de sulfato ferroso	a) Si b) No
		Si le hace sentir mal deja de tomarlo	a) Si b) No
		Tomo sus medicamentos ayer	a) Si b) No a) Si b) No

2.-Factores asociados	Factores sociodemográficos	<p>15 Cuando siente que sus síntomas están bajo control, ¿deja de tomar su medicina algunas veces</p> <p>Siente usted que es un fastidio lidiar con su plan de tratamiento</p> <p>Con qué frecuencia le es difícil tomar sus medicamentos</p> <p>Grado de adherencia</p> <p>Edad</p> <p>Estado Civil</p> <p>Grado de Instrucción</p>	<p>a) Si</p> <p>b) No</p> <p>Nunca/Raramente</p> <p>De vez en cuando</p> <p>Normalmente siempre</p> <p>a) Baja (4-6)</p> <p>b) Media (7)</p> <p>d) Alta (8)</p> <p>-18 a 20 años</p> <p>- 21 a 24 años</p> <p>- 25 a 29 años</p> <p>- 30 a 34 años</p> <p>- Más de 35 años</p> <p>- Casado</p> <p>- Unión libre</p> <p>- Soltera</p> <p>- Viuda</p> <p>- Divorciada</p> <p>- Analfabeto</p> <p>- Primaria</p> <p>- Secundaria</p> <p>- Superior</p> <p>- Técnico</p> <p>- universitario</p> <p>-Estudiante</p> <p>-Empleada</p> <p>-Ama de casa</p>
-----------------------	----------------------------	--	---

	Efectos secundarios	Actividad o trabajo que desempeño el paciente la mayor parte de su vida. 8 Signos o síntomas presentados por la gestante tras el consumo del sulfato ferroso.	-Presenta efectos secundarios. - No presenta efectos secundarios
--	---------------------	--	---

## 2.3 Población y muestra

### Población

La población de estudio la representan 189 embarazadas, que realizan su control prenatal en la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024, en los meses de estudio.

### Muestra

Por ser un número accesible y alcanzable dentro del análisis realizado; Se tomó a toda la población sin tener en cuenta ninguna muestra ni técnica de muestreo, lo que significa que no se consideró un marco muestral.

## 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó la técnica de encuesta. Se utilizó como instrumento el cuestionario como herramienta para garantizar una recogida de datos precisa y también se utilizó como instrumento un cuestionario Test de Adherencia al Tratamiento Morisky-Green-Levine 8 estas con preguntas objetivas para medir la adherencia en nuestras cuestionadas.

### Validez y confiabilidad

Para la validez del instrumento se realizó por medio del juicio de expertos ..... y para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto y se utilizó el estadístico Alfa de Crombach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,762	8

## 2.5 Procedimiento

1. obtenido el permiso correspondiente del jefe del establecimiento
2. Obtuvimos la firma de consentimiento de nuestras cuestionadas
3. Recolectamos los datos en nuestras encuestas.
4. Explicamos el objetivo de nuestra investigación y la importancia que es su colaboración con ello
5. Obtenidos los datos procedemos a em
6. realizamos una encuesta de forma presencial, a todas las gestantes que son atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca.
7. Los datos del cuestionario de factores asociados a la adherencia en el tratamiento de sulfato ferroso en gestantes se utilizaron para evaluar los factores asociados a la adherencia de sulfato ferroso, y también utilizamos nuestro cuestionario Morsiky-Green-levine 8.

## 2.6 Método de análisis de datos

Ya realizada la encuesta utilizo el programa SPSS Versión 25 y se crearon tablas y gráficos de barras que mostró los resultados en relación con los objetivos predeterminados, de igual manera trabajamos el cuestionario Test de Adherencia al Tratamiento Morisky-Green-Levine, que consta 8 preguntas, esta mide la adherencia al tratamiento dando referencia al comportamiento relativo a la toma de medicamento, especialmente y para medir el nivel de correlación de factores se usó la prueba de correlación de Rho de Spearman si el valor de significancia o valor de  $p < 0.05$ , para aceptar nuestra hipótesis alterna, de lo contrario se acepta la hipótesis nula.

## 2.7. Aspectos éticos

El trabajo actual se realizó siguiendo lo establecido en el Código de Ética en Investigación de la universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt., los elementos que deben tenerse en cuenta en el diseño de este estudio son respeto, equidad, responsabilidad, autonomía, difusión, liderazgo y confidencialidad. El consentimiento informado será firmado por nuestras cuestionadas.

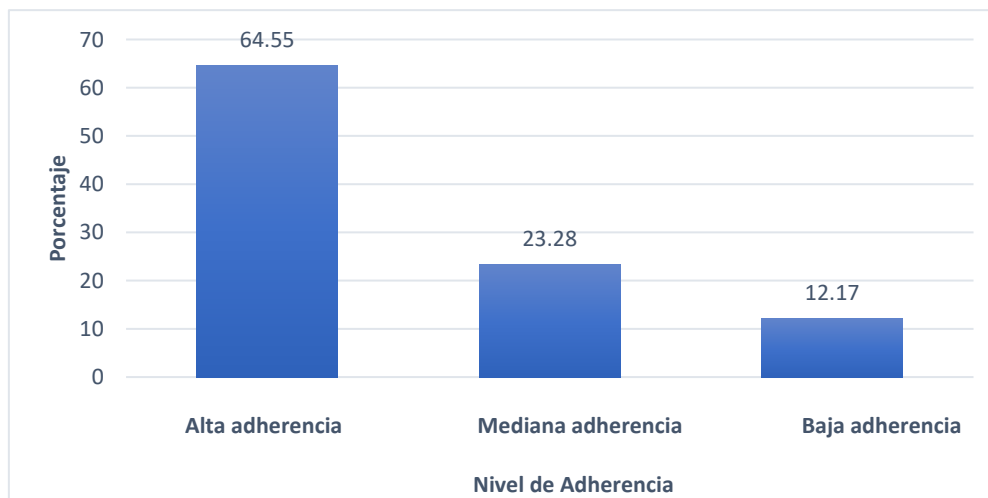
### III. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de Adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.

<b>Nivel de Adherencia</b>		
	Frecuencia	%
Baja Adherencia	23	12,2
Mediana Adherencia	44	23,3
Alta Adherencia	122	64,6
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>100,0</b>

Fuente: elaboración propia

Gráfico 1. Nivel de Adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.



Fuente: Tabla 1

Interpretación: Se observa en la tabla y gráfico 1, que 64.55% tienen alta adherencia, el 23.28% tienen mediana adherencia y el 12.17% tienen una baja adherencia. Llegando al total 189 encuestadas

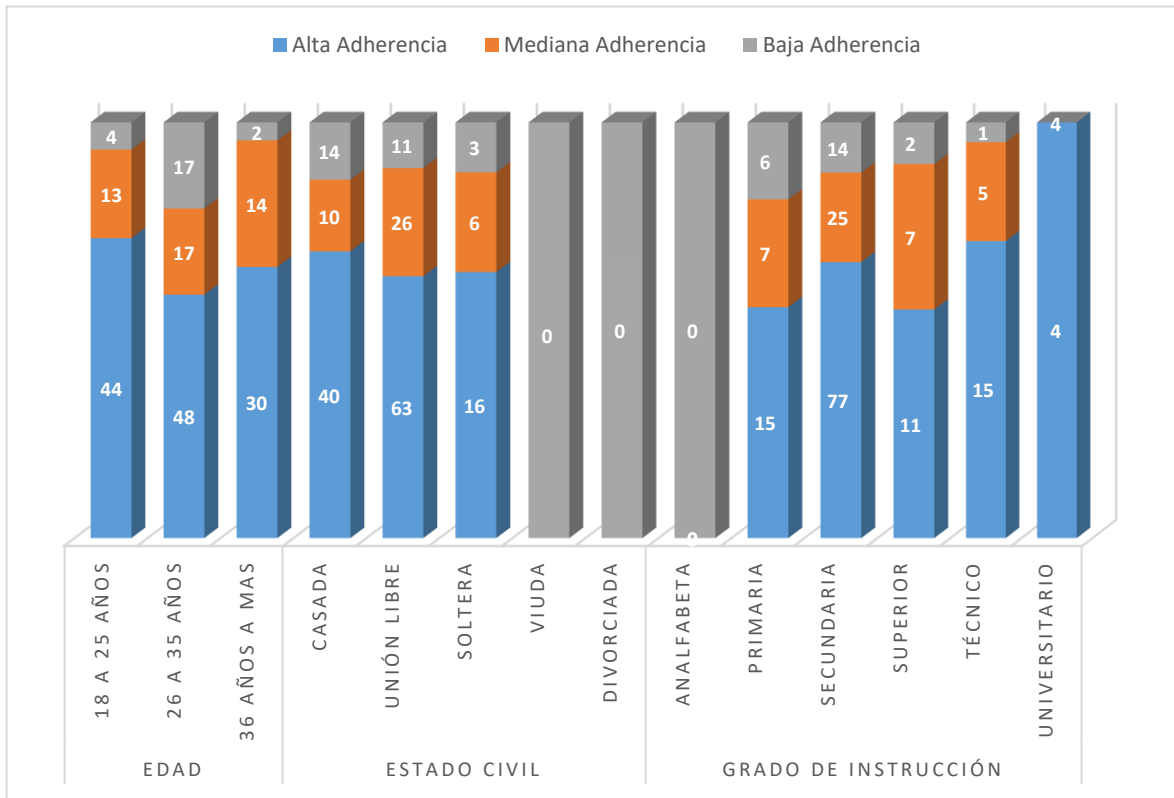


Tabla 2 Factores sociodemográficos asociados al nivel de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.

		Nivel de Adherencia							
		Alta Adherencia		Mediana Adherencia		Baja Adherencia		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Edad	18 a 25 años	44	23,3%	13	6,9%	4	2,1%	61	32,3%
	26 a 35 años	48	25,4%	17	9,0%	17	9,0%	82	43,4%
	36 años a mas	30	15,9%	14	7,4%	2	1,1%	46	24,3%
	<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>64,6%</b>	<b>44</b>	<b>23,3%</b>	<b>23</b>	<b>12,2%</b>	<b>189</b>	<b>100,0%</b>
Estado Civil	Casada	40	21,2%	10	5,3%	14	7,2%	64	33,9%
	Unión Libre	63	33,3%	26	13,8%	11	5,8%	100	52,9%
	Soltera	16	8,5%	6	3,2%	3	1,6%	25	13,2%
	Viuda	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Divorciada	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>64,6%</b>	<b>44</b>	<b>23,3%</b>	<b>23</b>	<b>12,2%</b>	<b>189</b>	<b>100,0%</b>
Grado de Instrucción	Analfabeta	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Primaria	15	7,9%	7	3,7%	6	2,1%	28	14,7%
	Secundaria	77	40,7%	25	13,2%	10	5,4%	112	59,4%
	Superior	11	5,8%	7	3,7%	2	1,1%	20	10,6%
	Técnico	15	7,9%	5	2,6%	2	1,0%	21	11,1%
	Universitario	4	2,1%	0	0,0%	4	2,1%	8	4,2%
	<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>64,6%</b>	<b>44</b>	<b>23,3%</b>	<b>23</b>	<b>12,2%</b>	<b>189</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: elaboración propia

Gráfico 2. Factores sociodemográficos asociados al nivel de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.



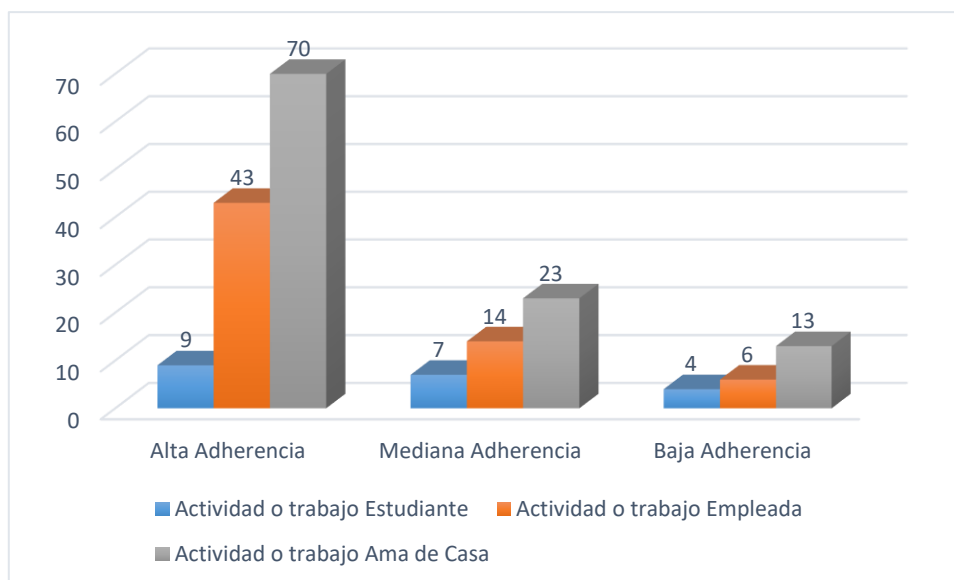
**Interpretación:** En la tabla y gráfico 2, los resultados obtenidos fueron un 9.0% de baja adherencia tienen la edad entre 26 a 35 años, siendo mayor cantidad de encuestadas, como unión libre tuvimos un 33,3% de encuestadas con alta adherencia y un 7,2 % de pacientes casadas con baja adherencia, en grado de instrucción tuvimos como resultado de 40,7% de alta adherencia en pacientes con secundaria y un 5,4% de baja adherencia en pacientes con secundaria resultando sí que la mayor parte de encuestadas tenían secundaria completa.

Tabla 3. Factores Económicos asociados al nivel de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.

		Nivel de Adherencia							
		Alta Adherencia		Mediana Adherencia		Baja Adherencia		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Actividad o trabajo	Estudiante	9	4,8%	7	3,7%	4	2,1%	20	10,6%
	Empleada	6	,8%	14	7,4%	43	22,8%	63	33,3%
	Ama de Casa	70	37,0%	23	12,2%	13	6,9%	106	56,1%
<b>Total</b>		<b>122</b>	<b>64,6%</b>	<b>44</b>	<b>23,3%</b>	<b>23</b>	<b>12,2%</b>	<b>189</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: elaboración propia

Gráfico 3 Factores Económicos asociados al nivel de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.



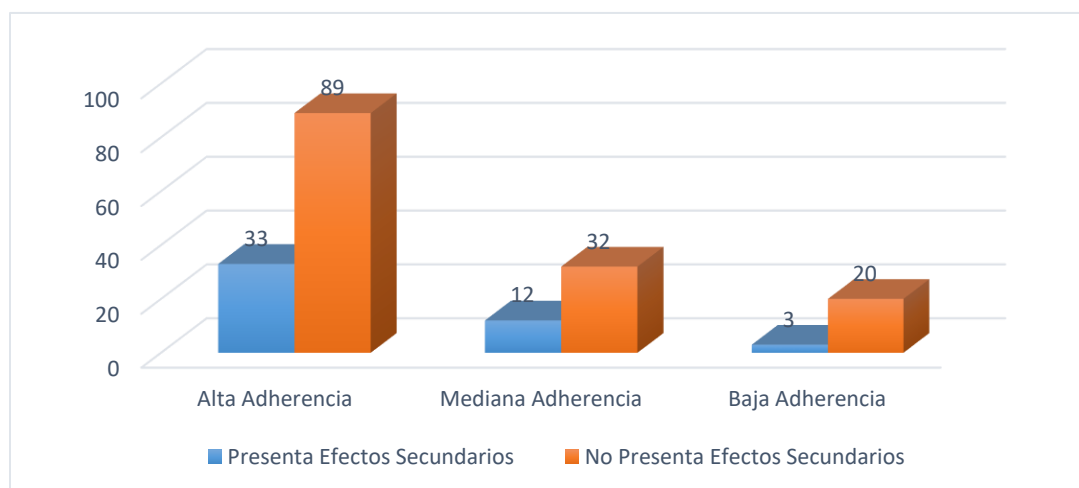
**Interpretación:** tabla y gráfico 3, los resultados obtenidos fueron un 37,0% pacientes con alta adherencia con actividad que desempeñan es ser ama de casa y con 6,9% con baja adherencia siendo la mayor parte de pacientes también ama de casa. El 56.1% de pacientes son ama de casa sin ningún tipo de empleo a desempeñar.

Tabla 4. Factores de efectos secundarios asociados al nivel de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.

	Nivel de Adherencia							
	Alta Adherencia		Mediana Adherencia		Baja Adherencia		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Presenta Efectos Secundarios	33	17,5%	12	6,3%	3	1,6%	48	25,4%
No Presenta Efectos Secundarios	89	47,1%	32	16,9%	20	10,6%	141	74,6%
<b>Total</b>	<b>122</b>	<b>64,6%</b>	<b>44</b>	<b>23,3%</b>	<b>23</b>	<b>12,2%</b>	<b>189</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Factores de efectos secundarios asociados al nivel de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.



**Interpretación:** tabla y grafico 3, los resultados fueron una mayor parte de la población con 47,1% que no presenta efectos secundarios, y un 17,5% de pacientes gestantes que presentan efectos secundarios pero que a la misma vez tienen una alta adherencia optima al tratamiento

Tabla 5. Prueba de correlación Factores sociodemográficos asociados al nivel de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en pacientes atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.

			Nivel de Adherencia
<b>Rho de Spearman</b>	Edad	Coeficiente de correlación	0,059
		<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0,418</b>
		N	189
	Estado Civil	Coeficiente de correlación	0,050
		<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0,410</b>
		N	189
	Grado de Instrucción	Coeficiente de correlación	0,407
		<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0,042</b>
		N	189
	Actividad o trabajo	Coeficiente de correlación	0,263
		<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0,392</b>
		N	189
	Efectos Secundarios	Coeficiente de correlación	0,691
		<b>Sig. (bilateral)</b>	<b>0,057</b>
		N	189

**Interpretación:** tabla N°5 dando como resultado la prueba de correlación de los factores sociodemográficos según el valor de rho de spearman, teniendo como 2 únicos factores que guardan correlación con la adherencia al tratamiento tenemos al grado de instrucción y efectos secundarios, dando a entender que la mayoría de pacientes encuestadas tuvieron secundaria completa la cual tienen capacidad de entender fácilmente las indicaciones del tratamiento y por otro lado tenemos los efectos secundarios ya que la mayoría de pacientes no presenta efectos secundarios lo cual aceptan de forma efectiva al tratamiento indicado.

#### IV. DISCUSIÓN

El sulfato ferroso es un suplemento muy utilizado para la prevención y tratamiento de anemia. A nivel nacional, este tratamiento se brinda a cada paciente durante la etapa de embarazo desde las 14 semanas de gestación, junto con la consejería nutricional del médico responsable.

El presente estudio se determinó los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024, obteniendo como resultado un 64,6% de alta adherencia, 23,3% de mediana adherencia y un 12,2% de baja adherencia, estudios similares como el de Santana y Sena que indican un 53,0% de las gestantes con adherencia al tratamiento con suplemento de hierro y ácido fólico, este resultado es opuesto a Quito que obtuvo un 13,8% de alta adherencia con el sulfato ferroso de un 80% de gestantes

Los resultados obtenidos para identificar los factores sociodemográficos asociados a la adherencia con sulfato ferroso encontramos que en el indicador Edad el 32,3% han sido de 18 a 25 años, el 43,4% fueron participantes de 26 a 35 años de edad y un 24,3% fue de 36 años a más, obteniendo como resultado una alta adherencia en pacientes con edad de 26 a 35 años y por otro lado con una baja adherencia pacientes de 18 a 25 años, un resultado que guarda similitud a lo propuesto por Matorel y Xesser cuyo resultado obtenido fue un 50% de paciente entre 32 a 38 años, este indicador Edad no guarda correlación con la adherencia al tratamiento ( $p=0,418$ ), en el indicador estado civil se encontró que el 52,9% eran de unión libre teniendo 33,3% alta adherencia, el 33,9% casadas obteniendo un 21,2% de alta adherencia y el 13,2% son solteras obteniendo un 8,5% de alta adherencia, resultado cercano al estudio de Santana y Sena con un 70,6% viven en unión libre las cuales tuvieron adherencia al tratamiento este resultado es opuesto por Godoy E que las tres cuartas partes son convivientes 75,6%, las cuales la mayoría presentan adherencia inadecuada 43,3%, este indicador Estado civil no guarda correlación con adherencia al tratamiento ( $p=0,410$ ) resultado opuesto a lo de Ramos L que evaluó que si existe relación entre los factores sociodemográficos como entre ellos la edad ( $p=0,001$ ) y estado civil ( $p=0,009$ ), los resultados obtenidos por el indicador Grado de Instrucción fueron 59,4% tienen secundaria teniendo mayor porcentaje de alta adherencia, un 14,7% tienen como grado de instrucción primaria teniendo un mayor porcentaje de baja adherencia, un 11,1% tienen grado de instrucción técnico teniendo como 7,9% de alta adherencia, un 10,6% tienen superior y un 4,2% tienen

grado de instrucción universitario siendo la mitad de encuestadas con baja adherencia, teniendo similitud a lo expuesto por Matorel y Xesser que el 60% tuvieron grado de instrucción secundaria con un alto grado de adherencia , siendo resultados opuesto a lo realizado por Godoy E la mayoría de gestantes fue un 68,2% que presentan secundaria , el 39,5% de adherencia inadecuada, obteniendo un resultado de correlación de ( $p=0,042$ ) entre el indicador grado de instrucción con el nivel de adherencia.

En cuanto a los factores económicos dentro de ello tenemos el indicador Actividad o trabajo cuyo resultado fue un 56,1% son ama de casa lo cual tienen un 37,05% de alta adherencia, un 33,3% son empleadas obteniendo un 22,8% de baja adherencia y un 10,6% son estudiantes y el 2,1% tienen baja adherencia, estos resultados tuvieron similitud a lo expuesto por Vélez E, Menacho R, Díaz C que sus resultados indicaron 51,8% son amas de casa, de la misma manera dio como resultado opuesto en porcentaje a baja adherencia en el indicador ama de casa, teniendo como resultado que no existe correlación entre los factores socioeconómicos con el nivel de adherencias siendo su valor ( $p=0,393$ ). resultado similar a lo expuesto por Mescuas I que sus resultados fueron, que los factores socioeconómicos no son un factor asociado a la adherencia del sulfato ferroso.

Por otro parte en nuestro factor de efectos secundarios cuyos indicadores fueron: presenta efectos secundarios o no presenta efectos secundarios, un 25,4% presentan efectos secundarios, teniendo un 17,5% como alta adherencia y un 74,6% de no presenta efectos secundarios con un 47,1% de alta adherencia, teniendo como similitud a lo expuesto por Santos Y que menciona que el 26% de las participantes refirió no haber presentado efectos adversos, siendo lo opuesto este resultado a lo expuesto por Ramos L que demuestra que si existen factores adversos asociados a la adherencia del sulfato ferroso entre ellos el vómito y las náuseas, teniendo como existencia de correlación entre los factores de efectos secundarios con el nivel de adherencia al tratamiento siendo su valor ( $p=0,057$ )

## V. CONCLUSIÓN

Se concluye con relación a los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso que el 64,6% obtuvo alta adherencia, el 23,3% obtuvo mediana adherencia y el 12,2% obtuvo una baja adherencia

se concluyó con relación a los factores sociodemográficos respecto a la edad el 43,4% tenían entre 26 a 35 años de edad, se usó la prueba de correlación de spearman dando un valor de (0,059) en cuanto a la edad y el nivel de adherencia al tratamiento, se observa que existe un grado de correlación positiva muy baja. Respecto al estado civil el 52,9% son de unión libre (conviviente) para este indicador se usó la prueba de correlación de spearman dando como resultado el valor (0,050) en cuanto al estado civil y el nivel de adherencia al tratamiento, se observa que existe un grado de correlación positiva muy baja. Respecto al grado de instrucción el 59,4% tenían secundaria, se usó la prueba de correlación de spearman dando un valor de (0,407) en cuanto al grado de instrucción y el nivel de adherencia al tratamiento, se observa que existe un grado de correlación positiva moderada.

Se concluye con relación a los factores económicos que el 56,1% fueron amas de casa, para este indicador se utilizó la prueba de correlación de spearman dando un valor de (0,263) en cuanto a la actividad o trabajo y el nivel de adherencia, se observa que existe un grado de correlación positiva baja.

Se concluye con relación a los factores efectos secundarios que el 74,6% no presenta efectos secundarios, se usó la prueba de correlación de spearman dando un valor de (0,691) en cuanto a los efectos secundarios y el nivel de adherencia, se observa que existe un grado de correlación positiva moderada.



## I. Recomendaciones

1. a la micro red cono sur Juliaca crear un grupo en WhatsApp de embarazadas para compartir afiches, trípticos y también puedan compartir sus experiencias y dudas para poder estar mejor informados sobre el sulfato ferroso.
2. Reforzar las estrategias sanitarias sobre los beneficios e importancia del consumo del Sulfato ferroso en mujeres embarazadas.
3. <sup>14</sup> Realizar visitas domiciliarias permanentes para evaluar el cumplimiento de la toma del sulfato ferroso para lograr una adherencia óptima involucrando a la familia y la comunidad.
4. Reforzar el recurso humano especialista en alto riesgo obstétrico la cual se puede identificar oportunamente aquellos factores adversos que interfieren en la adherencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García V, Pérez D. Factores que influyen en la no adherencia al tratamiento con Sulfato Ferroso en Gestantes del Centro de Salud de Chilca [Tesis pregrado] Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt - 2023[Citado 22 de mayo 2024] Disponible en :  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1786>
2. Santana C, Sena L. Factores asociados a la adherencia en el tratamiento con suplementación hierro y ácido fólico en gestantes asistidas en el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia (HUMNSA)[Tesis de pregrado],2023.[Citado 13 mayo 2024] Disponible en:  
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/5181>
3. Vega E, Carreira J, Cirillo S, Manzanares C, Moreno G, Redondo G. Incumplimiento del tratamiento antibiótico sistémico prescrito en servicios de urgencias de Atención Primaria, Vol. 43 (Estudio INCUMAT). SEMERGEN - Medicina de Familia. 1 de enero de 2017;43(1):4-12. [Citado 20 de junio 2024] Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-incumplimiento-del-tratamiento-antibiotico-sistemico-S1138359316001118>
4. Organización Mundial de la Salud. Administración intermitente de suplementos de hierro y ácido fólico a embarazadas no anémicas [Internet]. Suiza; 2014 [Citado 07 junio 2019]. Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/126316/9789243502014\\_spa.pdf;jsessionid=F0B535BC70AF0285028138DD4FA3A629?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/126316/9789243502014_spa.pdf;jsessionid=F0B535BC70AF0285028138DD4FA3A629?sequence=1)
5. Ayala F, Ayala D. Implicancias clínicas de la anemia durante la gestación. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2019 Oct [Citado 02 junio 2024]; 65(4):487-488. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322019000400012&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000400012&lng=es). <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2209>.
6. Pacheco E. Relación entre nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento con sulfato ferroso y ácido fólico por anemia durante el embarazo en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, [Internet] 2022 [Citado 30 mayo 2024] Disponible en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18402/Pacheco>

\_tl.pdf

7. Matorel C, y Xesser R. "Adherencia y uso racional del sulfato ferroso en gestantes del Centro de salud Nueve de Octubre-Sullana." [Internet] 2023 [Citado 20 mayo 2024] Disponible en:  
<http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/23835>
8. Ramos L. Factores asociados a la adherencia de sulfato ferroso en gestantes anémicas del centro de salud Yugoslavia-Nuevo-Chimbote. [Tesis posgrado] Chimbote-Perú: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2022 [Citado 30 junio 2024]. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/29846>
9. Mescua Arias, Isabel Carmela. "Factores asociados a la adherencia del sulfato ferroso en gestantes del tercer trimestre en el centro de salud Caquetá. [Tesis posgrado] Lima –Perú 2016: Universidad Alas Peruanas; 2016 [Citado 30 junio 2024]. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12990/4998>
10. Godoy E. 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 Tacna. Revista Médica Basadrina [En línea]2020 [Citado 25 junio 2024]; Vol. 14(17-26) Disponible en:  
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/921/1032>
11. Quito B. 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, [Internet] 2020 [citado 16 mayo 2024] disponible en:  
<http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/28925>
12. Urquidi C, Mejía H, Vera C. Adherencia al tratamiento de la anemia con fumarato ferroso microencapsulado. Revista Boliviana pediátrica. [Internet]. 2007 [Citado 2024 Mayo 27]; 46(1):3-11. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752007000100002&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752007000100002&lng=es).
13. Santana C, Sena M. Factores asociados a la adherencia en el tratamiento con suplementación hierro y ácido fólico en gestantes asistidas en el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia (HUMNSA), [tesis]

- 2023[Internet] Disponible en:  
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/5181>
14. Monterrey M, Linares B, Toledo del Llano R, Vázquez A, Rivera D, Morales C. Adherencia farmacológica y calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores hipertensos. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río[Internet] 2021[Citado 10 mayo 2024]Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000200011)
  15. Romero L. Estudio de estrategias de adherencia a largo plazo para enfermedades respiratorias crónicas basadas en herramientas TIC y propuesta de recomendaciones de mejora (Doctoral dissertation, Universitat Politècnica de València), [Internet] 2021 [Citado 29 mayo] Disponible en:  
<https://riunet.upv.es/handle/10251/159116>
  16. Galarza C, Cristóbal M, Honorio I. Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. MediSur, [Revista en Internet] 18(5), 869-878.2020 [Citado 22 mayo 2024] Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000500869](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500869)
  17. Rojas G., Sepúlveda J., Rain C. Integración de visualización de datos de adherencia al tratamiento farmacológico a través de ficha clínica. Universidad de Concepción[Tesis], [Internet] 2023 [Citado 22 mayo 2024] Disponible en:  
<http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/11381>
  18. Asto R. Factores sociodemográficos y terapéuticos asociados a la baja adherencia al tratamiento antihipertensivo en adulto. [Tesis], [Internet] 2020 [Citado 13 mayo 2024] Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.14414/15550>
  19. Raymondi M. Nivel de conocimiento y uso del Sulfato Ferroso en madres del programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, [Tesis], [Internet] 2020 [citado 12 abril 2024] disponible en:  
<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/154>
  20. Valadez J, Herrera S, García E. Nanopartículas de hierro como tratamiento y prevención contra la anemia ferropénica. Salud Jalisco, artículo revisión, [internet] (3), 210-218.2020 [Citado 13 mayo 2024] Disponible en:

- <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj193j.pdf>
21. Gómez K, Terres J. Efecto de la fortificación de la leche pasteurizada y queso andino con pirofosfato férrico liposomal, ácido ascórbico y retinol en los niveles de hemoglobina y aceptabilidad en niños entre 5 a 10 años. [Tesis], [Internet] 2023 [Citado 29 mayo2024] Disponible en:  
<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/3c80259d-3a2e-4e14-a5f4-07b4e2bc6c43>
  22. INFAC. Tratamiento de las anemias por déficit de hierro y de vitamina B12[Publicación Electrónica] vasco; 2018 [Citado 24 junio 2024] Disponible en:  
[https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime\\_infac\\_2018/es\\_def/adjuntos/INFAC-Vol-26-4\\_anemia-hierro-vitamina-B12.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2018/es_def/adjuntos/INFAC-Vol-26-4_anemia-hierro-vitamina-B12.pdf)
  23. Inca V, Munares O. Factores asociados a la adherencia a suplementos de hierro en gestantes atendidas en un centro de salud de Cañete, Perú. Revista Internacional de Salud Materno Fetal, [Internet] 6(1), 3-10.2021[Citado 02 junio 2024] Disponible en:  
<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/149>
  24. Pérez K. Factores sociales y efectos adversos que influyen en la adherencia al consumo del sulfato ferroso en gestantes. Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca. [Revista vol.6 N°1], [Internet] 2021 [Citado 29 de mayo 2024] Disponible en:  
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3969>
  25. Carrillo P, García A, Soto M, Rodríguez G, Pérez V, Martínez D. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Revista de la facultad de medicina (México), [Revista N°1] [64(1), 39-48. 2021[Citado 27 mayo 2024]Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422021000100039](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039)
  26. Alvarado C, Yanac R, Marrón E, Málaga J, Adamkiewicz T. Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica.In Anales de la Facultad de Medicina (Vol. 83, No. 1, pp. 65-69). UNMSM. Facultad de Medicina. [Artículo especial] [Internet] 2022 [Citado 26 mayo 2024] Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832022000100065](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832022000100065)
  27. Ortega K. Asociación de los niveles de hierro y hepcidina con estrés oxidativo y alteraciones metabólicas en mujeres embarazadas. [Tesis], [Internet]2020[Citado

29 mayo 2024] Disponible en:

<http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/109810>

28. Directiva Sanitaria Para la Prevención y Control de la Anemia por Deficiencia de Hierro en gestantes puérperas [Norma técnica] [Internet] 2017 [Citado 25 mayo 2024] Disponible en:

<https://colegiodeobstetras.pe/wpcontent/uploads/2018/01/DIRECTIVA-SANITARIA-PARA-LA.pdf>.

29. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. 5ta ed. Perú: Editado por Business Support Aneth S.R.L; [Libro] 2017 [Citado 27 mayo 2024] Disponible en:

[https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%3%8DA\\_Y\\_DISE%3%91OS\\_EN\\_LA\\_INVESTIGACI%3%93N\\_CIENT%3%8DFICA](https://www.academia.edu/78002369/METODOLOG%3%8DA_Y_DISE%3%91OS_EN_LA_INVESTIGACI%3%93N_CIENT%3%8DFICA)

## ANEXOS

### ANEXO 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
PG. ¿ Cuáles son los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024?	OG. Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca.2024.	1.- adherencia al tratamiento	1.1 Adherencia al tratamiento	Tipo no experimental prospectiva y trasversal
PE 1. ¿Cuál es el grado de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca 2024?	OE 1.- Evaluar el grado de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.	2.- factores asociados	1.2 Factores sociodemográficos	Técnicas
PE 2. ¿ Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen a la no adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en el Micro Red Cono Sur Juliaca ,2024?	OE 2.- identificar los factores sociodemográficos a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.		1.3 Factores económicos	Análisis
PE 3.¿ cuáles son los factores económicos asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024?	OE 3.- Evaluar los factores económicos asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.		1.4 efectos secundarios	-Observación
				-Encuesta
				Instrumento
				-Guía de observación
				-Hoja cuestionario

<p>PE 4. ¿Los efectos secundarios serán un factor asociado a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024?</p>	<p>OE 4.- Comprobar los efectos secundarios son un factor asociado a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en embarazadas atendidas en la Micro Red Cono Sur Juliaca, 2024.</p>		
--	--	--	--



Instrumento

**Hoja cuestionario**

**Test de adherencia al tratamiento**

Fecha:.....

N°.....

**Test de Adherencia al Tratamiento Morisky-Green-Levin (1992)**

ITEMS	SI	NO
1.-¿olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?(sulfato ferroso)		
2.-¿toma el sulfato ferroso a las horas indicadas?		
3.-cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar el medicamento?		
4.cuando alguna vez le sienta mal, ¿deja de tomarla?		
5.¿tomo sus medicamentos ayer?		
6.cuando siente que sus síntomas están bajo control, ¿deja de tomar su medicamento algunas veces?		
7.¿siente usted que es un fastidio lidiar con su plan de tratamiento?		
8.¿con que frecuencia le es difícil tomar sus medicamentos?	-nunca/raramente -de vez en cuando -normalmente a veces -siempre	( ) ( ) ( ) ( )

Reactivos	Nivel de adherencia
-----------	---------------------

4-6	Baja adherencia
7	Mediana adherencia
8	Alta adherencia

### Factores sociodemográficos

#### **Factores sociodemográficos**

Edad: \_\_\_\_\_ -

#### **Estado civil:**

Casada (  ) Unión Libre (  ) Soltera (  ) Viuda (  ) Divorciada (  )

#### **Grado de instrucción:**

Analfabeta (  ) Primaria (  ) Secundaria (  ) Superior (  ) Técnico (  ) Universitario (  )

#### **Actividad o trabajo que desempeña el paciente la mayor parte de su vida**

Estudiante (  ) Empleada (  ) Ama de casa (  )

#### **Efectos secundarios**

#### **Signos o síntomas presentados por la gestante tras el consumo del sulfato ferroso**

Presenta efectos secundarios (  ) No presenta efectos secundarios (  )

Análisis de confiabilidad de instrumento por Alfa de Cronbach

---

---

---

## ● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 19% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Internet	1%
4	<b>repositorioslatinoamericanos.uchile.cl</b> Internet	1%
5	<b>repositorio.unphu.edu.do</b> Internet	1%
6	<b>vademecum.es</b> Internet	1%
7	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Internet	1%
8	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
9	<b>losmedicamentos.net</b> Internet	<1%

10	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Internet	<1%
11	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	<1%
12	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Internet	<1%
13	<b>merckmanuals.com</b> Internet	<1%
14	<b>repositorio.usmp.edu.pe</b> Internet	<1%
15	<b>repositorio.unan.edu.ni</b> Internet	<1%
16	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
17	<b>tuasaude.com</b> Internet	<1%
18	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Internet	<1%
19	<b>fpb.prasetyamulya.ac.id</b> Internet	<1%
20	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Internet	<1%
21	<b>repositorio.upecen.edu.pe</b> Internet	<1%

22

repositorio.unheval.edu.pe

Internet

<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

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

---

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

**I.INTRODUCCIÓN ..... 8II.MÉ...**

repositorio.ucv.edu.pe

---

**AGRADECIMIENTO**En primer lugar, me gustaría agradecer a mis mentores, person...

repositorio.usmp.edu.pe

---

**de nacionalidad peruana**

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**DECLARO BAJO JURAMENTO:QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AU...**

repositorio.uroosevelt.edu.pe