

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



---

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES QUE  
INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON  
SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO  
DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO–SETIEMBRE 2021**

---

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE OBSTETRA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Obstetricia y Ginecología**

**TESISTAS:**

Bach. Eduvis Carol, CARBAJAL SALAZAR

Bach. Diego Enrique, MONTES VALDIVIEZO

**ASESOR:**

Dr. Julio, TUEROS ESPINOZA

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

*Dedicamos el presente trabajo a nuestros padres, quienes a lo largo de nuestras vidas han velado por nuestro bienestar y educación, siendo ellos el apoyo afectivo que necesitamos en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se nos presenta, sin dudar ni un solo momento en la capacidad intelectual que poseemos.*

**Los autores**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, por ser el artífice directo mediante sus profesionales en la formación profesional y por el albergue en la última etapa de la formación profesional.

A todos los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia, por sus sabias enseñanzas en la formación y conducción de la investigación, con la calidad profesional de cada uno de ellos.

Al Centro de Salud “9 de Octubre” por brindarnos las facilidades para la aplicación de los instrumentos de recolección de información.

A todos los que participaron de manera directa e indirecta en la construcción de la investigación, de seguro existirían páginas enteras de reconocimiento, a todos ellos la gratitud infinita.

**Los autores**

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la influencia de los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021. El tipo de investigación fue de nivel explicativo, de diseño no experimental de corte transversal, no experimental. La población estuvo conformada por 80 gestantes que recibieron la suplementación de sulfato ferroso y que luego de aplicar el muestreo probabilístico se trabajó con una muestra de 63 gestantes. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta mediante el instrumento que fue un cuestionario validado mediante juicio de expertos. Los resultados hallados fueron que el 84% de las encuestadas terminaron por abandonar el tratamiento, estos distribuidos en las características sociodemográficas y culturales, el 47% pertenecía a los factores sociales, el 2% a factores demográficos y el 35% se ubicaba en los factores culturales, dichos resultados permitieron llegar a la conclusión: sí existe influencia entre los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación de sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

**Palabras claves:** factores sociodemográficos, factores culturales, sulfato ferroso.

## SUMMARY

The general objective of the research was to determine the influence of sociodemographic and cultural factors with the abandonment of supplementation with ferrous sulfate in pregnant women attended by the Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa August-September 2021. The type of research was of an explanatory level, of non-experimental cross-sectional design, non-experimental. The population consisted of 80 pregnant women who received ferrous sulfate supplementation and after applying the sampling, a sample of 63 pregnant women was used. The technique used for data collection was the survey using the instrument, which was a questionnaire that was validated by expert judgment. The results found were that 84% of the respondents ended up abandoning the treatment, these distributed in sociodemographic and cultural characteristics, leaving that 47% belonged to social factors, 2% to demographic factors and 35% were located in cultural factors, said results allowed to reach the conclusion: there is an influence between sociodemographic and cultural factors with the abandonment of ferrous sulfate supplementation in pregnant women attended by the 9 de Octubre Pucallpa Health Center August-September 2021.

**Keywords:** Sociodemographic factors, cultural factors, ferrous sulfate.

## INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>RESUMEN</b> .....	iv
<b>SUMMARY</b> .....	v
<b>INDICE</b> .....	vi
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	vii
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION</b> .....	9
1.1 Descripción del Problema .....	9
1.2 Formulación del Problema .....	11
1.2.1 Problema General.....	11
1.2.2 Problemas Específicos .....	11
1.3 Objetivos.....	12
1.3.1 Objetivo General.....	12
1.3.2 Objetivos Específicos.....	12
1.4 Hipótesis .....	13
1.5 Variables.....	13
1.6 Operacionalización de Variables .....	14
1.7 Justificación e Importancia.....	17
1.8 Limitaciones.....	18
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b> .....	19
2.1 Antecedentes.....	19
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	19
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	21
2.1.3 Antecedentes Locales.....	24
2.2 Bases Teóricas .....	28
2.3 Definición de Términos Básicos .....	43
<b>CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO</b> .....	45
3.1 Nivel de Investigación .....	45
3.2 Tipo de Investigación .....	45
3.3 Diseño y Esquema de la Investigación.....	45
3.4 Determinación de la Población.....	46
3.5 Selección de la Muestra.....	46
3.6 Fuentes, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	47
3.7 Técnicas de Recojo, Procesamiento y Presentación de Datos .....	48
3.8 Consideraciones Éticas .....	49
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION DE RESULTADOS</b> .....	50
4.1 Presentación de Resultados .....	50
4.2 Discusión de Resultados.....	70
<b>CONCLUSIONES</b> .....	75
<b>SUGERENCIAS</b> .....	77
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	78
<b>ANEXOS</b> .....	86

## INTRODUCCIÓN

La existencia de altas tasas de anemia en el Perú durante la etapa de la gestación, por las bajas coberturas en el registro de la suplementación de sulfato ferroso, han sido una de las principales motivaciones para el desarrollo del estudio, ya que se identifica una gran brecha de los factores sociales, demográficos y culturales influyen mucho en la decisión de tomar el sulfato ferroso, como por ejemplo las creencias ancestrales erróneas, transmitidas de generación en generación, por citar alguna de las posibles causas. Asimismo, el estudio resalta la importancia de considerar mejores estrategias para la promoción de seguir el tratamiento por suplementación con sulfato ferroso.

Es de sorprenderse que un alto número de gestantes no consideran relevante el consumo del suplemento con sulfato ferroso, para brindar mejores condiciones de salud a sus hijos, ya que el consumo es vital para el nuevo ser en formación continua, y que de ello dependerá todo su desarrollo humano; el estudio, por tanto, pone en evidencia la situación real, con el propósito de identificar las circunstancias de la situación actual, y partir de ello para plantear algunas sugerencias.

El estudio, analiza las variables factores sociodemográficos y culturales y el abandono de la suplementación con sulfato ferroso, para lo que fue necesario conocer las características de los factores sociodemográficos, desagregando en demográficos, culturales y sociales; así también, con la variable abandono de la suplementación con sulfato ferroso en sus dimensiones efectos adversos y adherencia al consumo de sulfato ferroso.

La investigación se ha estructurado en cuatro capítulos, más las conclusiones, las sugerencias, las referencias bibliográficas y los anexos.

En el primer capítulo se realiza una descripción detallada del problema a investigar, se plantea el problema general y los problemas específicos, del mismo modo, los objetivos: general y específicos; se presentan la hipótesis, las variables y la operacionalización de variables. Además, se argumentan la justificación y la importancia del estudio, y las limitaciones.

El segundo capítulo presenta el marco teórico, incluyendo los antecedentes investigativos, las bases teóricas y la definición de términos, que sustentan el tema investigado y permiten realizar un análisis exhaustivo de las variables estudiadas.

El tercer capítulo puntualiza el marco metodológico, donde se explica el nivel, el tipo y diseño de la investigación, la determinación de la población y la muestra de estudio, se describen las fuentes, las técnicas y los instrumentos de recolección de datos y las técnicas empleadas para el recojo, procesamiento y presentación de datos. Además, se presentan las consideraciones éticas tomadas en cuenta.

En el cuarto capítulo se muestran los resultados y la discusión de los resultados.

Finalmente, se presentan las conclusiones y las sugerencias a las que se han arribado como producto de la investigación. Asimismo, las referencias bibliográficas y los anexos.



## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1 Descripción del Problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha documentado desde el año 2017 a realizar las orientaciones correspondientes sobre la eficacia e inocuidad de la administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico durante la gestación como medida de salud pública que sirva para mejorar las condiciones de salud de las mujeres y de los futuros recién nacidos; esto ayudará a los esfuerzos por cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).<sup>1</sup>

Las estadísticas muestran actualmente que Indonesia, es uno de los países en vías del desarrollo, que tiene una población de más de 70 millones de personas de los cuáles, siendo el grupo etario mayores entre los 25 a 45 años de edad, que corresponde a la población económicamente activa y el 30% de la población de este país, padecen de problemas hematológicos, siendo específicos a la enfermedad de anemia ferropénica, siendo su factor causal la mala adherencia a la suplementación del hierro.<sup>2</sup>

En el Brasil existe el 30% de prevalencia de anemia en gestante, por lo que el Ministerio de Salud, promulga nuevas formas de intervención de la reducción de este problema, con nuevas intervenciones sanitarias dirigidas a la población femenina desde la etapa pre concepcional, como una meta de

mejorar las estadísticas al 2025, con una perspectiva de disminución del 50% entre las mujeres en edad reproductiva, con respecto a la suplementación del sulfato ferroso.<sup>3</sup>

En el Perú, según datos de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) 2017, nos muestra que el 29,6% de gestantes en todo el país, padecen anemia por deficiencia de hierro, a pesar de la suplementación por parte del estado peruano, a pesar de la accesibilidad y de gratuidad de los micronutrientes, en un estudio realizado se encontró mayor prevalencia en los departamentos de la sierra, 53,6% de la población de mujeres en edad fértil, seguido de Puno con el 51,0% de la población en edad fértil.<sup>4</sup>

En nuestro país, la suplementación de hierro está dirigida a ser atendida con prioridad en el primer nivel, sobre todo en la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRES) de I-4, en el 2017 se registraron solo el 30 % de gestantes atendidas por parte del Ministerio de Salud (MINSa). Se desconoce los factores por el cual la gestante no ingiere la suplementación de hierro a pesar de estar garantizado por el programa del estado, sólo el 40 % de las gestantes ha recibido suplemento de hierro y sólo el 15% de ellas recibe por cuatro meses.<sup>5</sup>

Según la ENDES 2020, en la región de Ucayali se ha realizado un incremento en las coberturas de la atención prenatal en el último embarazo, siendo el 98,1% de mujeres de 15 a 49 años de edad gestantes que tuvieron acceso al sistema de salud para recibir atención prenatal, en zonas urbanas; pero las

cifras de anemia durante el embarazo no registraron significancias estadísticas, a pesar de haber sido atendido por personal de salud calificado, siendo el 88.7% atendido por el personal de obstetricia.<sup>6</sup>

Durante el 2020, en la región de Ucayali duplica sus esfuerzos en la atención prenatal reenfocada, priorizando la suplementación a la gestante desde el primer trimestre de embarazo; sin embargo, solo se logró una cobertura del 27% de gestantes. Por lo mencionado, surge la importancia de investigar los factores que podrían influenciar con el abandono en la suplementación del sulfato ferroso desde la perspectiva de la gestante en nuestra región, proteger al niño por nacer libre de anemia y madre saludable.<sup>6</sup>

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Existirá influencia de los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿Existirá influencia de los factores sociales con el abandono de la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021?

¿Existirá influencia de los factores demográficos con el abandono de la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021?

¿Existirá influencia de los factores culturales con el abandono de la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar la influencia de los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Identificar la influencia de los factores sociales con el abandono de la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021

Conocer la influencia de los factores demográficos con el abandono de la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

Establecer la influencia de los factores culturales con el abandono de la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

## 1.4 Hipótesis

Hipótesis general

**Ha:** Existe influencia entre los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación de sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

**Ho:** No existe influencia entre los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación de sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

Hipótesis específicas

Existe influencia de los factores sociales con el abandono de la suplementación de sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

Existe influencia de los factores demográficos con el abandono de la suplementación de sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

Existe influencia de los factores culturales con el abandono de la suplementación de sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

## 1.5 Variables

- **Variable independiente (V1):** Factores sociodemográficos y culturales.
- **Variable dependiente (V2):** Abandono de la suplementación con sulfato ferroso.

## 1.6 Operacionalización de Variables

### FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO – SETIEMBRE 2021

VARIABLE	ASPECTOS O DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Variable 1: Factores socio demográficos y culturales	Factores demográficos	- Edad	- 12-17 - 18-23 - 24-29 - 30 a más años	Cuantitativo de escala de intervalo
		- Número de parejas sexuales	- 1 - 2 - 3 - 4 a mas	Cuantitativo ordinal
		- Edad de primer embarazo	- 12 – 17 años - 18 – 23 años - 24 – 29 años - 30 años a mas	Cuantitativo de escala de intervalo
	Factores sociales	- Estado civil	- Soltera - Casada - Divorciada - Viuda	Cualitativo nominal
		- Número de hijos	- 1 - 2 - 3 - 4 a más	Cuantitativo ordinal
		- Grado de instrucción	- Analfabeta - Primaria - Secundaria - Superior	Cualitativo nominal
		- Organización familiar	- Familia nuclear - Familia monoparental - Familia adoptiva - Familia compuesta	Cualitativo nominal

		- Consumo de sustancias nocivas	- Alcohol - Tabaco - Drogas - Niega	Cualitativo nominal
		- Inicio de relaciones sexuales	- Adolescencia temprana - Adolescencia media - Adolescencia tardía	Cuantitativo ordinal
	Factores culturales	- Religión	- Cristiano (especifique) - No profesa ninguna religión - Otros (especifique)	Cualitativo nominal
		- Idioma	- Castellano - Shipibo - Aymara - Otros	Cualitativo nominal
		- Machismo	- Si - No	Cualitativo nominal
		- Violencia familiar	- Violencia psicológica - Violencia física - Violencia sexual - Niega	Cualitativo nominal
		- Métodos anticonceptivos	- Si - No	Cualitativo nominal
		- Medios informáticos	- Radio - Televisión - Internet - Medios escritos	Cualitativo nominal
Variable 2: Abandono de la Suplementación con sulfato ferroso	<b>CLINICA</b> Efectos adversos	- Nauseas	- Si - No	Cualitativo nominal
		- Vómitos	- Si - No	Cualitativo nominal
		- Estreñimiento	- Si - No	Cualitativo nominal
		- Diarrea	- Si - No	Cualitativo nominal
		- Pírosis	- Si - No	Cualitativo nominal

		- Heces Negras	- Si - No	Cualitativo nominal
		- Sabor metálico	- Si - No	Cualitativo nominal
	Adherencia al consumo de sulfato ferroso	- Horario de consumo del sulfato ferroso	- Todos los días en la mañana - Todos los días en la tarde - Todos los días en la noche - A veces cuando me acuerdo - Nunca	Cualitativo nominal
		- Complemento al consumo del sulfato ferroso	- Con agua - Con té o café - Con caldo o sopa - Con limonada - Con naranjada - No lo toma	Cualitativo nominal



## **1.7 Justificación e Importancia**

### Justificación metodológica

La investigación servirá para futuras investigaciones como antecedentes, debido a que muestra la realidad social, demográfica y cultural de las gestantes, como puntos importantes a tomar en cuenta cuando se hable de la eficacia en brindar una buena orientación sobre suplementación con sulfato ferroso, para así garantizar la eficacia del tratamiento y evitar su abandono, desde este punto de vista muy pobremente estudiada por otros autores.

### Justificación teórica

Por la existencia de altas tasas de anemia en el Perú durante la etapa de la gestación, por las bajas coberturas en el registro de los que ingresan al tratamiento, de esta manera contribuirá a la gran brecha difícil de cerrar, los factores sociales, demográficos y culturales influyen mucho en la decisión de tomar el sulfato ferroso, como por ejemplo las creencias ancestrales erróneas, transmitidas de generación en generación.

### Justificación práctica

Orientado al personal de salud, exclusivamente el que brinda servicios de atención materna, dirija su orientación de la suplementación del sulfato ferroso adecuando a la cultura y nivel social de cada gestante. El personal de obstetricia tenga elementos fundamentales para la disminución de la tasa de muerte en las madres.

### Justificación legal

La investigación estuvo formulada con aspectos éticos y bases legales, del Ministerio de Salud (NTS N° 105-MINSA/DGSP. V.01 Norma técnica de salud para la atención integral de la salud materna) mediante la ley general de salud N° 26842 y la Directiva sanitaria N° 069 - MINSA/DGSP-V.01-Directiva sanitaria para la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en gestantes y puérperas.<sup>7, 8</sup>

### **1.8 Limitaciones**

La comunicación estratégica en tiempos de pandemia es un gran reto, por lo que limitó la aplicación del cuestionario; la encuesta se hace de forma directa con las pacientes y en nuestra actualidad el uso de la mascarilla y el distanciamiento social generaron brechas en comunicación.

## **CAPITULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Internacionales**

Lascano Tanya en el año 2019 en Ecuador, realizó su investigación sobre “Intervención Medicamentosa con Sulfato Ferroso para disminuir la Anemia Ferropénica en embarazadas de la Parroquia Licán” en la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, cuyo objetivo fue implementar una intervención medicamentosa con sulfato ferroso para disminuir la anemia ferropénica en embarazadas de la parroquia “Licán”. Siendo el estudio de investigación de tipo Aplicativo y diseño de cuasi-experimental, cohorte transversal. La población sujeta de investigación fue de 38 embarazadas, siendo su muestra el tipo censal, la técnica utilizada fue el cuestionario. Siendo los resultados que el mayor porcentaje de anemia es el tipo leve con el 75%, durante el segundo trimestre. Por la que autor concluye de la siguiente manera que el 92,1% superaron su cuadro de anemia con un buen seguimiento y suplementación adecuada del sulfato ferroso durante 6 meses.<sup>9</sup>

Velasco Yilmary en el año 2017 en Venezuela, realizó la investigación “Factores Determinantes de la Anemia Ferropénica en las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Samuel Dario Maldonado de San Antonio del Tachira” de la Universidad de Santander, con el objetivo de relacionar los factores determinantes de la anemia ferropénica en las mujeres

embarazadas atendidas en el Hospital Samuel Darío Maldonado de San Antonio del Táchira. La investigación fue de tipo básica, diseño explicativo, la muestra estuvo conformada por 40 embarazadas el instrumento cuestionario, obteniendo como resultados que el 12% de las mujeres embarazadas presentan hierro sérico menor a 60 ug/dl, por lo tanto, pueden presentar deficiencia de hierro o provocar modificaciones significativas en el metabolismo muscular. También se puede producir una alteración de la capacidad termorreguladora del organismo y cambios en la conducta y desarrollo psicomotor. Conclusión: Se logró concluir que no existe asociación entre los factores determinantes y la anemia ferropénica entre las pacientes embarazadas atendidas en el Hospital Samuel Darío Maldonado de San Antonio del Táchira en el periodo de julio a octubre del 2017 y se determinó que los casos de anemia presentados, son producto del aumento de los requerimientos en las mujeres embarazadas.<sup>10</sup>

Apaza Herminia en el año 2017 en Bolivia, realizó su trabajo de investigación titulado “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” en la universidad Mayor de San Andrés; con el objetivo de 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, el estudio fue tipo básica, diseño descriptivo con una muestra de 50 mujeres en etapa de

gestación y 50 de puérperas primigestas anémicas, obteniendo como resultados que del total de madres del estudio, diagnosticadas con anemia, el 62% presentan anemia leve, 30% moderada y 8% anemia grave. El 44% tienen adherencia moderada al consumo de las tabletas de sulfato ferroso, el 22% adherencia óptima que corresponde al grupo de 21 a 38 años de edad y sin adherencia el 4%, especialmente en el grupo de 17 a 20 años. Los factores que incidieron en el consumo de ferrasol fueron las molestias gástricas en un 44%, dolor de cabeza en un 6% y 50% consume sin dificultad. El 90% de las madres recibieron ferrasol en el 1er control prenatal y 10% después del 2do control, el 62% reciben sin información. En cuanto al conocimiento que tienen las madres de los beneficios del sulfato ferroso, solo el 38% conocen. Conclusión: En el presente estudio se encontró moderada adherencia al consumo de sulfato ferroso. La razón principal es por molestias gástricas e insuficiente información en el momento de la entrega del suplemento y se presenta más en mamás jóvenes, con grado de instrucción primaria.<sup>11</sup>

#### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

Garamendi Diana en el año 2020 en Ayacucho, desarrollo su investigación titulada “Nivel de Adherencia y Factores Asociados al Abandono de la Suplementación del Sulfato Ferroso en Gestantes. Hospital de Apoyo Huanta Enero-Marzo 2019” en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; el propósito es conocer el nivel de cumplimiento y los factores relacionados con la suplementación preventiva de sulfato ferroso en mujeres embarazadas atendidas en el Hospital de Apoyo Huanta. La investigación fue de tipo básica y diseño descriptivo correlacional; Su tipo de muestreo probabilístico, por

aleatorización simple, consiste en 79 gestantes  $\geq$  14 semanas o que han iniciado suplementación con hierro. Los resultados muestran que el cumplimiento de suplementos de sulfato ferroso es bajo, 38.0%. Esto se debe a factores relacionados con los siguientes factores Renunciar a los suplementos, tales como: factores socioeconómicos, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados con el paciente, sistema de enfermería o factores relacionados con el equipo. Las cuales influyen de manera negativa en el consumo del sulfato ferroso, por lo que concluye que existe una influencia entre los factores y la anemia de la gestante.<sup>12</sup>

Pérez Karla en el año 2020 en Cajamarca, realizó su investigación titulada “Factores Sociales y Efectos Adversos que influyen en la Adherencia al Consumo del sulfato ferroso en Gestantes. Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca. 2019” realizado en la Universidad Nacional de Cajamarca, fue realizado con el objetivo de determinar los factores sociales y efectos adversos que influyen en la adherencia al consumo de sulfato ferroso en gestantes. El estudio fue básico, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 103 gestantes a las 18 semanas de gestación que recibieron controles prenatales en la clínica obstétrica. El resultado es: las embarazadas entrevistadas tienen entre 20 y 25 años, viven juntas y proceden del área urbana. En cuanto a los factores sociales y el nivel educativo de los encuestados, la mayoría de las personas ha completado la escuela secundaria, sin embargo, las mujeres embarazadas con educación primaria incompleta mostraron el rango más bajo de cumplimiento medio o mejor (1,94%). Con respecto a la creencia en el sulfato ferroso, tanto la creencia

como la incredulidad, las mujeres embarazadas mostraron un cumplimiento moderado. En cuanto a la ingesta de sulfato, el 54% de las personas solo lo toma cuando se le ocurre, y el 22,3% lo abandona o casi nunca lo toma. Esta situación explica los resultados en términos de cumplimiento, pues el mejor valor es 21,36%; medio, 42,72%; bajo, 20,39%, cero, 15,53%. Por otro lado, las reacciones adversas más comunes fueron estreñimiento y náuseas, que a su vez mostraron un cumplimiento bajo a moderado relacionado con el consumo de sulfato ferroso. Conclusión: Factores sociales como nivel educativo, creencias y efectos adversos; el estreñimiento y las náuseas no afectan el consumo de sulfato ferroso.<sup>13</sup>

Ponce Joselyn en el año 2018 en Lima, desarrollo su investigación titulada “Factores Asociados a la Adherencia del Tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con Anemia Ferropénica atendidas en el Hospital Ate Vitarte, Enero 2018”, en la Universidad Nacional Federico Villareal; con el objetivo de determinar los factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica; cuya investigación fue de tipo Básica, descriptiva analítico, la muestra estuvo conformado en 94 gestantes con anemia, el instrumento aplicado fue el cuestionario. Los resultados mostraron que el 35% de los factores relacionados con la anemia ferropénica de la adherencia de las mujeres al tratamiento de sulfato ferroso estaban relacionados con mujeres adultas y de edad avanzada, el 25% estaban relacionados con primíparas y primíparas, el 47% de las gestantes tenían antecedentes de anemia y si los suplementos causaron amargura oral. Conclusión: La edad materna, la paridad, el antecedente de anemia, la

explicación acerca de los beneficios del suplemento de hierro fueron factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica.<sup>14</sup>

Huamán Jessica en el año 2017 en Trujillo, realizó su investigación titulada “Asociación entre Factores de Incumplimiento de la Ingesta de sulfato ferroso en Gestantes de 15 a 35 años en el Hospital Distrital Santa Isabel, junio 2016”, en la Universidad Privada Antenor Orrego, El propósito del estudio fue demostrar la asociación entre ciertos factores y el incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso por parte de mujeres embarazadas de 15 a 35 años. El estudio es de tipo básico, con un diseño descriptivo transversal, con una muestra de 80 gestantes. Los resultados mostraron que: el 21,2% de las embarazadas que participaron en el estudio no cumplieron con la ingesta de sulfato ferroso. Los factores que tuvieron asociación significativa con el incumplimiento en la ingesta de sulfato ferroso fueron la paridad 30%; presencia de hiperémesis gravídica 18%; los efectos secundarios como las náuseas 6%; el estreñimiento 27%; el dolor de cabeza 10%, el sabor del suplemento 40%, y otras molestias 29%. Conclusión: Se concluye que es necesario realizar estrategias que permitan la correcta información de las gestantes acerca del consumo de sulfato ferroso, así como crear alternativas que disminuyan sus efectos secundarios.<sup>15</sup>

### 2.1.3 Antecedentes Locales

Roxana Cabrera y Mariselly Jimeno en el año 2019 en San Martín, desarrolló su investigación titulada “Factores socioculturales y obstétricos asociados a la



anemia en parturientas atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2018”; realizado en la Universidad Nacional De San Martín- Tarapoto con la finalidad de determinar la asociación de los factores socioculturales y obstétricos con la anemia en parturientas atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, la investigación desarrollada fue con el enfoque cuantitativa, tipo analítica, comparativo, casos - controles. La población de investigación estuvo conformada por 175 parturientas y la muestra estuvo constituida por 86 parturientas con anemia y 89 sin anemia, la técnica utilizada para la investigación fue la revisión documentaria y el instrumento aplicado fue la ficha de recolección de datos; como resultado se evidencio que los factores socioculturales de las parturientas con anemia, predominantemente fueron: 67,4% tienen 20 a 34 años, 61,1% de instrucción secundaria, 29,7% procede de Tarapoto. Los factores obstétricos fueron: 86,9% recibió suplementación de hierro durante el embarazo, 96,0% fueron controladas su hemoglobina, 5,7% presentó macrosomía fetal, 16,6% tuvieron cuadro clínico de pre-eclampsia. De las 175 parturientas, 10,9% se realizaron la episiotomía, 82,3% presentaron desgarro vaginal de I grado, 3,4% presentaron retención de membranas, 53,7% presentó sangrado en más de 500 ml. Durante el parto, 2,9% curso con trabajo de parto prolongado. No hubo ningún caso de parto precipitado. El 22,3% de las embarazadas se realizaron cesáreas anteriormente y 96,6% han tenido atención prenatal. La proporción de anemia en las parturientas fue de 49,1% de los cuales existen 41 casos de anemia leve, 42 casos de anemia moderada y 3 casos de anemia severa. Por lo que el investigador concluye, que los factores socioculturales no se asocian a la anemia durante el embarazo, sin

embargo, existe asociación significativa entre los factores obstétricos y la anemia.<sup>16</sup>

Wendy Trigoso en el año 2017 en Loreto, desarrollo su investigación titulada “Factores que influyen en La adherencia de consumo de Hierro en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan, Julio a Diciembre 2016.”, realizado en la universidad Científica del Perú – Iquitos; su propósito fue determinar los factores que inciden en el cumplimiento de las gestantes con la ingesta de hierro El estudio adopta un diseño descriptivo y retrospectivo, la muestra son todas gestantes  $\geq 14$  semanas o que han iniciado la suplementación con hierro. Se empleó un muestreo no probabilístico, correspondiente a 82 gestantes, se encontró en esta encuesta que el cumplimiento de la ingesta de hierro de la gestante fue del 69,5% y la tasa de deficiencia del 30,5%. Las características sociodemográficas de las gestantes encuestadas son: el grupo de edad de 18-25 años representa el 41,5%, seguido del grupo de 26-35 años, el mayor es medio, la relación de pareja es la convivencia, la ocupación de ama de casa. Sobre los factores Socioeconómicos frecuentes de las embarazadas fueron: ama de casa y trabajadora independiente. Se descubrieron factores relacionados con el tratamiento: estreñimiento, náuseas y vómitos. Entre los factores relacionados con la gestante se encontraron intolerancia al hierro, olvido y estrés. Respecto a los factores de salud: las mujeres embarazadas informan que han recibido consejería, tiempo de espera y calidad de atención. La mayoría de las mujeres embarazadas muestran solo un síntoma. Por la que se concluye la investigación que existe

una relación directa del consumo del sulfato ferroso con el grupo etario de las gestantes.<sup>17</sup>

Yaneth Ramos, en el año 2017 en Huánuco, investigo los “Factores asociados a la Suplementación de sulfato ferroso en gestantes anémicas en el Hospital de Rioja, 2016”; realizado en la Universidad Privada Huánuco; El propósito es determinar los factores relacionados con la suplementación de sulfato ferroso en mujeres embarazadas con anemia. Los métodos de investigación realizados son estudios analíticos, observacionales, retrospectivos y transversales, utilizando un diseño de casos y controles. La población en estudio fue en dos grupos, representados en 204 gestantes expuestas y 232 gestantes sin exposición de riesgo, dando un valor a cada grupo se obtuvo los siguientes resultados de la investigación: La edad promedio de las gestantes con anemia fue de  $25 \pm 6.2$  años, mientras que la edad promedio de las gestantes sin anemia en el grupo control fue de  $25 \pm 6.9$  años. El 56,8% del grupo de casos (mujeres embarazadas con anemia) tiene educación secundaria, el 25% es elemental y el 18,2% es senior. En el grupo control (gestantes sin anemia), podemos observar que el 45,5% de las personas tienen nivel de educación secundaria; el 45,5% son de nivel superior y el 9,1% son primaria.

## 2.2 Bases Teóricas

### ➤ Factores sociodemográficos y culturales

Definición: Se aplica el adjetivo de sociodemográficos y cultural a algún fenómeno o proceso que hace referencia a una realidad construida por el hombre que tiene que ver con cómo interactúan las personas entre sí mismas, con el medio ambiente y con otras sociedades; el término “factores socioculturales” siempre implica vinculación con conceptos y términos tales como son la ideología, comunicación, etnicidad, las clases sociales, estructuras de pensamiento, género, nacionalidad, medios de producción y muchos otros que sirven para comprender los elementos únicos de cada comunidad, sociedad y etnia.<sup>19</sup>

#### **A. Factores sociales**

Son cosas que afectan a toda la raza humana, sin importar dónde se encuentren o en el espacio. La vida social de los adolescentes tiene lugar en el ámbito de los grupos, especialmente en el ámbito de los grupos de amigos. La fuente interpersonal habla sobre temas sexuales (incluida la anticoncepción) y es el grupo de pares, es decir amigas vecinas y hermanas.<sup>20, 21</sup>

Los factores sociales que se contemplan como resaltantes son:

#### **Condición Económica**

Los motivos que sustentan la contemplación del embarazo “la persistencia de las condiciones de pobreza de la población y la falta de oportunidades para las mujeres”, Los cambios sociales y culturales han provocado cambios en el

trasfondo normativo. En este caso, el embarazo está sancionado, y cada vez son más los jóvenes en situación de desventaja, que apenas pueden cuidar de sus familias, aunque en muchos casos están dispuestos y aún dispuestos de realizarlo. En un ambiente de pobreza y subdesarrollo, donde la movilidad social es escasa o nula, la gestante es incapaz de concebir la alternativa de evitar un embarazo, la pobreza o poca capacidad económica, a la desnutrición, la mala salud de la madre, la escasa supervisión médica o al rechazo de familiares, amigos o vecinos que reprueben su conducta.<sup>22</sup>

### **Nivel Educativo**

En personas con niveles educativos más bajos, la incidencia de embarazo es mayor. Los sistemas educativos de la mayoría de los países de América Latina tienen más o menos las siguientes características: cobertura de educación preescolar insuficiente, alta tasa de penetración de la educación básica, baja capacidad de retención en las escuelas primarias y secundarias. La repetición y el retraso escolar, fenómenos que con alta frecuencia anteceden a la deserción escolar unidos a un bajo nivel de aprendizaje de los contenidos básicos de la enseñanza, conspiran contra el aprovechamiento del potencial de los niños y niñas desde una temprana edad.<sup>23</sup>

Sin Instrucción: Se considera analfabeta a una persona que no sabe leer ni escribir.<sup>24</sup>

Nivel Primario: de acuerdo a la educación básica regular este nivel comprende una duración de seis años, con la atención de menores de edad de entre 6 a 11 años en el ideal. Completar la primaria disminuye la probabilidad de que las adolescentes sean madres antes de los 19 años.<sup>25</sup>

Nivel Secundario: Atiende a jóvenes de entre 11 o 12 a 16 o 17 años de edad.<sup>25</sup>

Nivel Superior: La educación universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica de los estudiantes.<sup>26</sup>

## **Familia**

Es una unidad básica de salud y debe ser educada de acuerdo con normas y restricciones, y ejercer poderes de emoción, compartir y responsabilidad. Es una entidad ideal para proteger al transmisor de factores; es la única entidad que recorre toda la historia de la humanidad, ha resistido diferentes cambios antropológicos, culturales, religiosos, económicos y políticos, y retuvo el cuerpo principal en la sociedad. Los padres deben cooperar con sus hijos y participar más de lo habitual, si es necesario durante la infancia, especialmente entre los 10 y los 20 años. Hay muchas definiciones de familia, porque a lo largo de la historia, los humanos han probado diferentes tipos de familias, y debido a que los individuos varían de una cultura a otra, también lo hace la familia. Según el censo de EE. UU., La definición de familia es: "Un grupo de dos o más personas quienes viven juntas y están relacionadas unas con otras, ya sea por lazos consanguíneos, de matrimonio o adopción y que ejercen interacción recíproca porque saben que existen ellos y se consideran una unidad". La familia es la institución por excelencia, provee bienestar básico al individuo, constituye la unidad primaria de salud, su característica es la unidad, satisface necesidades como la reproducción, cuidado, afecto y socialización y otras.<sup>27</sup>

## **Entorno Social**

Es un lugar donde los individuos se desarrollan bajo determinadas condiciones de vida, trabajo, nivel de ingresos y nivel educativo y están determinados o relacionados con el grupo al que pertenecen. El entorno social en el que vive un individuo, también conocido como contexto social o entorno social, es la cultura de la educación y la vida del individuo, incluidas las personas y las instituciones con las que el individuo a menudo interactúa. Esta interacción puede ser cara a cara, a través de los medios de comunicación o incluso de forma anónima, y puede que no implique un estatus social igualitario. Por tanto, el entorno social es un concepto más amplio que la clase social o el círculo social. Sin embargo, las personas con el mismo ambiente social, a menudo, no sólo desarrollan un sentido de solidaridad, sino que también tienden a ayudarse unos a otros, y se congregan en grupos sociales y urbanos, aunque con frecuencia se piensa en los estilos y patrones similares, aun cuando hay diferencias.<sup>28</sup>

## **Consumo de Sustancias Nocivas**

Los pacientes pueden estar comprometidos en varias maneras con el alcohol y las drogas legales o ilegales; es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante esta etapa, no ven la relación entre las acciones de su presente y las consecuencias del mañana; ellos poseen el instinto de sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan; el uso del alcohol o tabaco a temprana edad aumenta el riesgo del uso.<sup>29</sup>

## **Inicio de las Relaciones Sexuales**

Existen diferentes aspectos a considerar, pero tiene prioridad y es fundamental, la edad de inicio en las relaciones sexuales y el estar o no preparados; se conoce que las consecuencias de la iniciación sexual tienen un carácter universal, el inicio sexual precoz, unido a la ocurrencia de relaciones sexuales en lugares y condiciones desfavorables, los continuos cambios de pareja y/o promiscuidad, la prostitución y el escaso o nulo uso de los métodos anticonceptivos, son conductas sexuales riesgosas, cuyas principales consecuencias se concretan en experiencias frustrantes que pueden causar disfunciones sexuales, embarazos precoces no deseados, incremento del aborto, de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) y daños reproductivos.<sup>30</sup>

## **Número de Parejas Sexuales**

Algunas personas tienen una sola pareja estable, por el contrario, las cambian regularmente, lo que esto les produce mayor riesgo a contraer una Infecciones de Transmisión Sexual, además porque en la actualidad el establecimiento de relaciones estables ya no es común.<sup>31</sup>

## **B. Factores culturales**

La sociedad tiende a organizarse por medio de reglas, leyes, costumbres y tradiciones que, por medio de la cultura, se perpetúan como valores grupales comúnmente aceptados por sus integrantes, la escolaridad, por ejemplo,



puede ser utilizada como uno de los criterios presentes en nuestra cultura, y se caracteriza por una diversidad de estatus dentro de la sociedad.<sup>31</sup>

Las transformaciones de la cultura, pueden ser notadas en la actualidad, por ejemplo, en la vulgarización de la vida privada o en la pérdida de las referencias en su relación con lo individual y con lo colectivo, el comportamiento sexual y su liberación, así como la violencia inagotable e insertada en el alma, hacen que, el hombre contemporáneo no difiera en su esencia instintiva de sus ancestros más primitivos.<sup>32</sup>

Existen factores identificados dentro de los aspectos culturales y estos son:

### **Machismo**

La violencia de género no se limita al ámbito familiar y familiar, sino que también afecta a parejas frágiles y permeables. Lamentablemente, no parece estar retrocediendo. La escasa experiencia y habilidades relacionales, de gestión de la intimidad, autonomía, independencia, los modelos transmitidos por los medios de comunicación especialmente dirigidos a ellas y la presión del grupo de iguales hacia estos mismos estereotipos convierten la agresión sexista en un problema sumamente grave, capaz de "enquistarse" en una serie de conductas normalizadas, tolerables y cotidianas por parte de las mujeres.<sup>33</sup>

### **Métodos Anticonceptivos.**

“Son herramientas diversas, generalmente de aplicación en la mujer los cuales impedirán la fecundación no deseada; según Pro-familia: los métodos

anticonceptivos son elementos, productos o procedimientos que pueden usar hombres o mujeres para regular la fecundidad y tener relaciones sexuales libres de riesgo”.<sup>34</sup>

### **Medios Informativos.**

Actualmente, los adolescentes utilizan los medios de comunicación como un medio para satisfacer sus traviesas dudas y han logrado crear hábitos poco saludables, “toman un papel de mercancía de la información, sirviendo de semilla para dejar que los frutos los envenenen a ellos mismos y a su entorno”. Muchos adolescentes identifican el mundo real con lo que observan en estos medios, de ahí la reiterada exposición a la violencia, explotación del sexo y el placer, o los modelos estereotipados que se presentan, provocan en adolescentes distorsión de valores desembocando en comportamientos violentos y de riesgo.<sup>35</sup>

### **C. Factores demográficos**

Características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia, y la edad de matrimonio. Esto se hace para cada miembro de una población.<sup>36</sup>

- Suplementación con sulfato ferroso

#### **A. Anemia en el embarazo**

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) ha definido como anemia niveles de hemoglobina inferiores a 11 g/dl (hematocrito

inferior al 33 % en el primer y tercer trimestres y menos de 10,5 g/dl (hematocrito inferior al 32%) en el segundo trimestre.<sup>37</sup>

La OMS define la anemia en mujeres embarazadas y en condiciones de (1000 msm)

Anemia leve: 10.0 a 10.9 g/L,

Anemia moderada: 7.0 a 9.9 g/L

Anemia severa menos de 7. 0 g/L

Dicha Institución estima que alrededor de 56% de mujeres embarazadas de los países en vías de desarrollo tienen anemia, con un rango de 35-75%, este porcentaje es mucho más alto q los países desarrollados en donde el rango está en 18%.<sup>37</sup>

Los efectos de la anemia durante el embarazo están relacionados con todas las enfermedades obstétricas, pero es más probable que estén relacionados con un mayor riesgo de bajo peso al nacer, parto prematuro y mortalidad perinatal. Es posible que se asocie con depresión postparto y con resultados más bajos en las pruebas de estimulación mental y psicomotriz en los recién nacidos.<sup>38</sup>

La deficiencia de hierro es la deficiencia nutricional más común durante el embarazo y la causa más común de anemia. En un estudio de más de 1300 mujeres, 21% tenía anemia del tercer trimestre y en 16% la causa era la deficiencia de hierro.<sup>39</sup>

Se necesita hierro adicional para el desarrollo, la menstruación, el embarazo y la lactancia, y si no se cumple, puede provocar una deficiencia de hierro más grave. Esta situación incita a muchas mujeres a reducir sus reservas de hierro cuando empiezan a quedarse embarazadas. Por esta razón no es sorprendente el desarrollo ulterior de la anemia por deficiencia de hierro.<sup>40</sup>

“En un embarazo único típico, los requerimientos maternos son de 1000, en el primer trimestre son relativamente mínimos de 0,8 mg por día, pero se elevan considerablemente durante el segundo y tercer trimestre hasta 6,3 mg por día; durante el tercer trimestre se requiere hierro adicional para aumentar la hemoglobina materna y trasladarla al feto”.<sup>41</sup>

## **B. Sulfato ferroso**

### Definición

“El sulfato ferroso es una sal de hierro usada en el tratamiento de la anemia gestacional”; por ello, se recomienda su administración diaria junto al ácido fólico (administración profiláctica) como parte de la atención prenatal para reducir el riesgo de bajo peso al nacer, anemia materna y ferropenia.<sup>42</sup>

### **Farmacocinética y farmacodinamia**

El sulfato ferroso oral se absorbe principalmente en el duodeno. La regulación del balance de hierro en el organismo se mantiene por mecanismos que operan en la absorción, fundamentalmente en la mucosa duodenal.<sup>43</sup>

Dependiendo de las necesidades de hierro del organismo, la absorción puede oscilar entre el 10% y el 95% de la ingesta oral total. Es esta autorregulación de la absorción lo que hace que la administración oral sea farmacológicamente preferida. El hierro máximo en plasma se puede obtener dos horas después de la administración oral, lo que lógicamente depende de la ingesta. La absorción después de una dosis es mayor que si esa misma cantidad se administrara dividida en más dosis.<sup>43</sup>

“La vida media del nivel de hierro en sangre después del máximo obtenido es de aproximadamente seis horas. Normalmente el efecto del tratamiento empieza de 3 a 7 días; puede requerir tres semanas para el máximo beneficio. Sustancias que retrasen la desintegración de la tableta, disminuyen su absorción y la hacen más insegura”.<sup>43</sup>

### **Presentación**

Tabletas, Sulfato ferroso + Ácido fólico en 300 mg + 250 ug.<sup>44</sup>

### **Posología**

Con una dieta normal, se ingieren alrededor de 10-20 mg de hierro todos los días, pero solo el 5-10% se absorbe en el intestino, de lo que también podemos inferir que se necesita un suplemento de hierro durante el embarazo. Se estima que el requerimiento promedio de hierro total durante un embarazo normal es de aproximadamente 1240 mg. Los requerimientos como ya hemos dicho son de unos 6 mgr/día, pero si además se necesita 1 mgr para compensar la excreción materna de hierro se necesitaría 7 mgr/ hierro/día y muy pocas son las mujeres que tienen reservas de hierro suficientes.<sup>45, 46</sup>

Las mujeres embarazadas recibirán suplementos de hierro en forma de sulfato ferroso y ácido fólico. Las mujeres embarazadas y posparto en la semana 14 de embarazo recibirán una dosis diaria de 60 mg de hierro elemental más 400 microgramos de suplementos de hierro hasta 30 días después del parto. Ácido fólico (1 tableta al día) durante 3 meses.<sup>44</sup>

Si una mujer embarazada no inicia la suplementación en la semana 14 de embarazo, la suplementará inmediatamente después del primer control prenatal. En los casos que la gestante inicie la atención prenatal después de las 32 semanas de gestación, se le dará una dosis diaria de 120 mg de hierro elemental más 800 ug de ácido fólico durante 3 meses (2 tabletas de 60 mg de hierro elemental más 400 ug de ácido fólico).<sup>44</sup>

Para minimizar la intolerancia al sulfato ferroso, se recomienda comenzar con una dosis baja de hierro elemental de 30 mg por día, y luego aumentar por etapas según la tolerancia, aumentando gradualmente en 4 a 5 días. También puede recomendarse la toma de los suplementos con las comidas, aunque la absorción de hierro puede disminuir, por lo que de ser posible tomar los suplementos con el estómago vacío; sin embargo, en algunos casos no se puede tolerar.<sup>44</sup>

### **Efectos adversos**

“Son muchos los factores relacionados con el tratamiento que influyen sobre la adherencia; los más notables, son los relacionados los efectos colaterales. Los efectos secundarios de la suplementación de hierro conducen a un mal

cumplimiento”. Entre un 30-50% de los pacientes en tratamiento con suplementos orales de hierro experimentan reacciones adversas gastrointestinales (dolor abdominal, náuseas, vómitos, estreñimiento o diarrea).<sup>47, 48</sup>

En las mujeres embarazadas que toman muchos suplementos de hierro, especialmente cuando están con el estómago vacío, las enfermedades gastrointestinales son comunes. Por lo tanto, los efectos secundarios gastrointestinales se consideran el efecto adverso decisivo para determinar el nivel máximo tolerable de ingesta de hierro. El uso de suplementos de hierro en dosis altas suele ir acompañado de estreñimiento y otras reacciones gastrointestinales, cuya frecuencia y gravedad dependen de la cantidad de hierro elemental liberado en el estómago. Asimismo, en menor proporción se puede encontrar cuadros de gastritis, dolor abdominal, acidez, mal sabor y pigmentación dental.<sup>49</sup>

### **Náuseas y vómitos**

Debido a que el sulfato ferroso se hidroliza en la luz, el hierro está en contacto con las mucosas generando radicales libres que son irritantes y nocivos para los tejidos, por lo que pueden causar irritación gastrointestinal y dolor abdominal, acompañado de náuseas y vómitos. Estos síntomas pueden ocasionar el abandono de la terapia.<sup>50</sup>

“Las náuseas y las molestias gástricas pueden aumentar con la dosis de los complejos de hierro. Estas molestias suelen aparecer de 30 a 60 minutos

después de la toma de los mismos; no obstante, pueden desaparecer después de los primeros 3 días de tratamiento”.<sup>51</sup>

### **Estreñimiento, diarrea**

Uno de los efectos secundarios más comunes de tomar hierro es el estreñimiento. Esto se debe a que el hierro ralentiza las deposiciones normales. Tomar suplementos de hierro por separado de las comidas puede causar más estreñimiento porque el hierro se absorbe mejor. Sin embargo, la toma de hierro junto con algo de alimento, hace que la absorción de hierro sea más lenta y los efectos secundarios sobre nuestra digestión no sean tan notorios.<sup>52</sup>

Durante el embarazo, debido al efecto de la progesterona, se reduce la peristalsis intestinal y se prolonga el tiempo de tránsito, lo que también puede ayudar a ralentizar las deposiciones normales. Esto puede deberse a que el hierro es una forma metálica en su composición básica. Los metales tienen una carga que es magnética o eléctrica y afectan a los músculos y nervios del intestino.<sup>53, 54</sup>

Para disminuir el estreñimiento causado por el medicamento, se deben adoptar hábitos saludables como aumentar el consumo de fibras presentes en las frutas y vegetales, tomar mucho líquido durante el día y hacer actividad física de forma habitual.<sup>55</sup>



### **C. Adherencia al consumo**

Uno de los problemas que enfrenta el método para abordar este problema es el cumplimiento o incumplimiento de la definición conceptual de los fenómenos de prescripción. En la literatura profesional, se utilizan diferentes términos para definir el comportamiento de seguimiento de los pacientes por indicaciones médicas, como “cumplimiento del tratamiento” y “adherencia al tratamiento” o “adherencia terapéutica” “abandono terapéutico”.<sup>56</sup>

La OMS en el año 2003, definió el término adherencia como “el grado de conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o modificación de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario”. El origen de esta definición se encuentra en la propuesta realizada por Haynes y sus colaboradores en el año 1976 para el término cumplimiento; sin embargo, la adherencia es un concepto más amplio que la toma de la medicación, abarca la implicación y compromiso del paciente con su enfermedad, tratamiento y profesionales sanitarios.<sup>57</sup>

En la literatura inglesa, los términos cumplimiento y cumplimiento son los más utilizados, pero también se utilizan otros sinónimos, como cooperación, colaboración, alianza terapéutica, seguimiento, obediencia, cumplimiento, cumplimiento y coordinación. Por su parte, Nogués y colaboradores afirman que la adherencia comprende dos aspectos: el cumplimiento en la toma de los medicamentos (en cuanto a la dosis y la forma) y la persistencia durante el tiempo de la prescripción.<sup>58</sup>

El cumplimiento con el sulfato ferroso se refiere al grado en que una mujer embarazada cumple con el plan de prescripción complementario proporcionado por el obstetra durante el control prenatal. Incluye la disponibilidad de iniciar el tratamiento y la responsabilidad de tomar el medicamento en la dosis, hora y duración indicadas. Se estima que la adherencia a la suplementación es óptima cuando se administra el 75% a más de las tabletas indicadas.<sup>59</sup>

Adherencia adecuada (consumo  $\geq$  al 75% de tabletas)

Adherencia inadecuada (consumo  $<$  al 75% de tabletas)

#### **D. Factores asociados a la adherencia**

Según, Haynes y Scakett, reconocidos epidemiólogos, un tercio de pacientes toma la medicación como se le ha prescrito, otro tercio lo hace ocasionalmente o de forma incorrecta y, por último, otro tercio no lo toma nunca. Son diversas las causas que se involucran en la falta de adherencia, principalmente relacionadas entre sí, estudios aplican la adherencia desde un punto basado en los factores ambientales y los individuales relacionados con el paciente. Entre las más relevantes se incluyen complejidad de los tratamientos, presencia de efectos adversos, creencias en el tratamiento, falta de apoyo familiar, entre otras.<sup>60, 61</sup>

## 2.3 Definición de Términos Básicos

Asociados: Concomitante algo, relacionado a algo.<sup>59</sup>

Adherencia: El grado en que el comportamiento de una persona tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria.<sup>62</sup>

Cultura: Conjunto de conocimientos e ideas no especializados adquiridos gracias al desarrollo de las facultades intelectuales, mediante la lectura, el estudio y el trabajo.<sup>33</sup>

Demografía: Estudio estadístico de las poblaciones humanas según su estado y distribución en un momento determinado o según su evolución histórica.<sup>33</sup>

Efectos adversos: Problema médico inesperado que sucede durante el tratamiento con un medicamento u otra terapia. Los efectos adversos son leves, moderados o graves, y es posible que tengan otras causas diferentes al medicamento o la terapia que se administran.<sup>13</sup>

Factor: Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado.<sup>62</sup>

Gestante: Que lleva en el útero un embrión fecundado o un feto.<sup>17</sup>

Sociedad: Sistema organizado de relaciones que se establecen entre este conjunto de personas.<sup>25</sup>

Suplemento: Elemento que sirve para completar, aumentar o reforzar una cosa en algún aspecto.<sup>14</sup>

## CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO

### 3.1 Nivel de Investigación

La investigación presenta un nivel de alcance explicativo, ya que abarcó más allá de la descripción de conceptos o fenómenos o la identificación y establecimiento de relaciones, sino que se centró en explicar por qué ocurre un fenómeno y qué condiciones se manifiesta, o por qué se relacionan dos o más variables.<sup>63</sup>

### 3.2 Tipo de Investigación

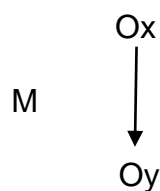
El diseño de estudio fue no experimental. La investigación se consideró prospectiva, la investigación de las variables en estudio se recogió en tiempo futuro de agosto a setiembre del 2021.<sup>64</sup>

La investigación propuesta para los fines del investigador fue de corte transversal, porque se limitó a un tiempo de estudio de inicio agosto y fin setiembre haciendo un corte en el tiempo.<sup>63</sup>

### 3.3 Diseño y Esquema de la Investigación

Es Epidemiológico-Descriptivo.

El diagrama de la presente investigación es:



Donde:

M → Muestra gestantes atendidas en el centro de Salud 9 de Octubre.

Ox → Representa a los factores sociodemográficos y culturales.

Oy → Representa el abandono de la suplementación con sulfato ferroso.

↓ → Representa la influencia de la variable “x” sobre la variable “y”.

### 3.4 Determinación de la Población

Nuestra población general estuvo constituida por 80 gestantes que recibieron la suplementación de sulfato ferroso en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa agosto-setiembre del 2021.

### 3.5 Selección de la Muestra

La muestra estuvo constituida por 63 gestantes que reciben la suplementación de sulfato ferroso en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa agosto-setiembre del 2021.

Para aplicar el muestreo utilizamos; el muestreo probabilístico, aplicado para poblaciones finitas.<sup>63</sup>

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población= 80

Z= Número determinado según la tabla de áreas bajo la curva normal tipificada de 0 a Z, que representa el límite de confianza requerido para garantizar los resultados en este caso tomamos el valor de 1,96

p= probabilidad de acierto en este caso el valor será 0,5 el 50%.

q = probabilidad de no acierto que será 0,5 el 50%.

E = error máximo permitido que será del 5% e igual a 0,05 el 5%.

Reemplazando los valores tenemos:

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 0,5 \times 0,5 \times 80}{(0,05)^2(79) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}$$
$$n = \frac{76.832}{1.1579}$$
$$n = 63.3$$

### **3.6 Fuentes, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Fuentes

El recojo de información fue de tipo primaria, se aplicó directamente a la gestante.

Técnicas

Encuesta: técnica de recolección de información dirigida a una muestra de individuos representativa de la población; consistió en la formulación de una serie de preguntas que fueron respondidas sobre la base de un cuestionario. Para efectos de nuestra investigación, esta técnica recogió información relevante sobre los factores sociodemográficos y culturales y la suplementación con sulfato ferroso.

## Instrumentos

Cuestionario: Cada ítem tuvo una combinación única de los aspectos de los factores sociodemográficos y culturales y la suplementación con sulfato ferroso. Las respuestas se midieron solicitando el grado de acuerdo para cada ítem, con un total de 24 ítems.

Validación de instrumento de recolección de datos a través del método de DELPHI (anexos), juicio de expertos a tres profesionales de la salud:

Mg. Obst. Roció Ortiz Malpartida	Coordinadora SSR.	Excelente.
Obst. Iris Ricopa Sherader	Coordinadora de APN.	Excelente.
Obst. Leymi Mejía Torres	Coordinadora de Materno.	Excelente.

### 3.7 Técnicas de Recojo, Procesamiento y Presentación de Datos

#### Técnica de recojo

La técnica de recolección de datos se aplicó en tres partes donde se diferencia las dimensiones: Factores demográficos, factores sociales, factores culturales, efectos adversos, adherencia al consumo de sulfato ferroso.

Se solicitó permiso al establecimiento de salud para la recolección de datos, se realizó a través de las encuestas mediante los cuestionarios, los datos se presentaron en forma descriptiva, con tablas y frecuencias según categoría.

#### Procesamiento

El proceso de análisis e interpretación de datos se efectuó siguiendo los parámetros cualitativos, obtenidos de los instrumentos de recolección de datos. El análisis e interpretación de datos se ejecutó a través de tablas que



reflejen la media aritmética ( $\bar{X}$ ), las mismas que fueron presentadas en figuras, esto permitió comprender mejor la distribución o tendencia de los atributos o propiedades del fenómeno a investigar.

#### Presentación de datos

Los datos fueron presentados en tablas, gráficos, con la interpretación y análisis respectivos, se generó un plan de análisis, que se realizó en Excel generando una base de datos, para el análisis respectivo, presentando cuadros descriptivos y luego cuadros de relación de variables. <sup>64</sup>

### **3.8 Consideraciones Éticas**

Se mantuvo los principios éticos en el proceso de la entrevista, aplicando el consentimiento informado a las gestantes antes de la aplicación de la encuesta. Se colocaron de forma precisa y clara los datos que la paciente mencione, respetando el derecho a su privacidad y su negatividad en el proceso de desarrollo de la investigación.

## CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION DE RESULTADOS

### 4.1 Presentación de Resultados

#### FACTORES DEMOGRÁFICOS

TABLA N°1: EDAD		
Categoría	f	%
<b>Edad</b>		
12-17 años	05	08%
18-23 años	31	49%
24-29 años	14	22%
30 a más años	13	21%
TOTAL	63	100%

Fuente: cuestionario

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, se observó que el mayor número de edades corresponde a las que tienen de 18-23 años [31 (49%)] y las de menor de 12-17 años [5(8%)].

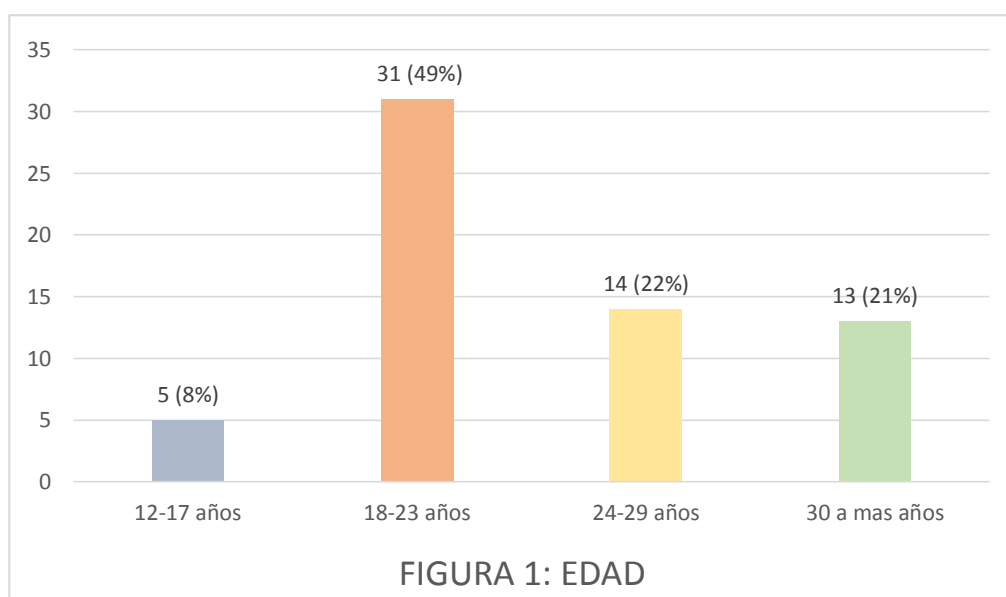


FIGURA 1: EDAD

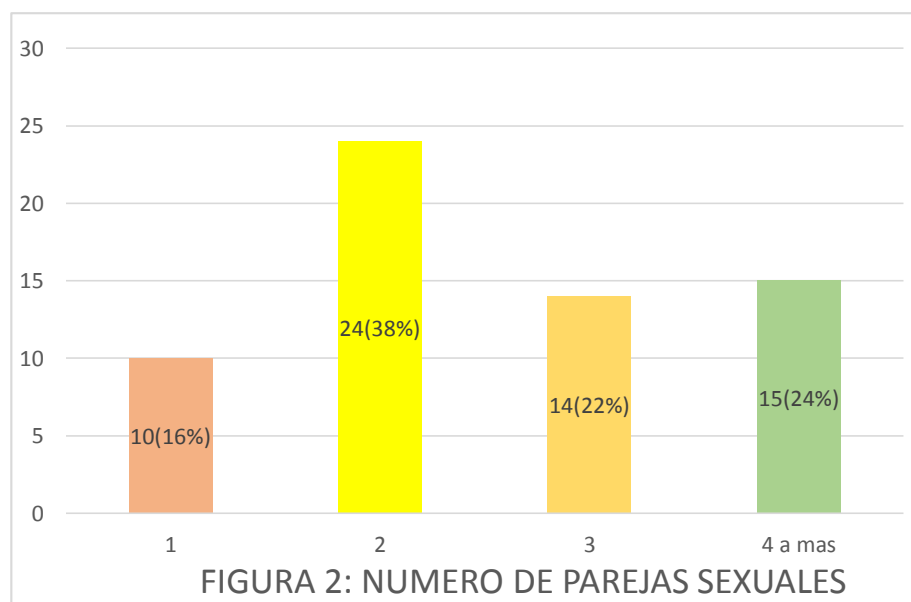
Fuente: tabla nº 1

TABLA N° 2: NUMERO DE PAREJAS SEXUALES		
Categoría	f	%
<b>¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?</b>		
Uno	10	16%
Dos	24	38%
Tres	14	22%
Cuatro a mas	15	24%
Total	63	100%

Fuente: cuestionario

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, el [15 (24%)] indicaron tener de cuatro a más parejas sexuales y el [14(22%)] solo tuvieron tres parejas sexuales.



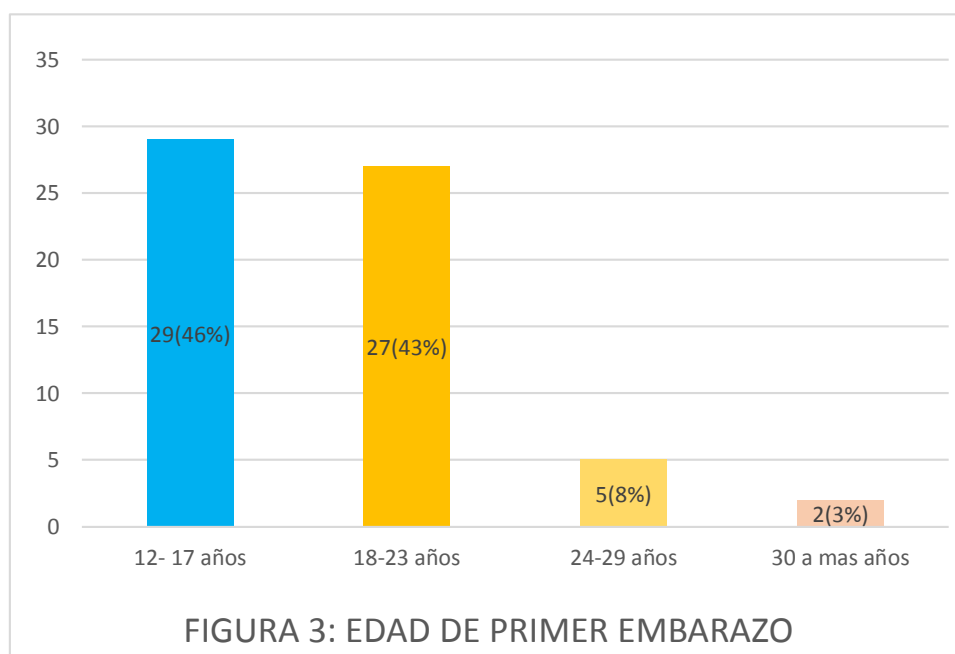
Fuente: tabla n° 2

TABLA N° 3: EDAD DE PRIMER EMBARAZO		
Categoría	f	%
<b>¿A qué edad se embarazó por primera vez?</b>		
12- 17 años	29	46%
18-23 años	27	43%
24-29 años	05	08%
30 a más años	02	03%
Total	63	100%

Fuente: cuestionario

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación a la edad de su primer embarazo [29 (46%)] mencionaron que se embarazaron por vez primera entre las edades de 12-17 años y [27(43%)] entre las edades de 18-23 años.



Fuente: tabla n° 3

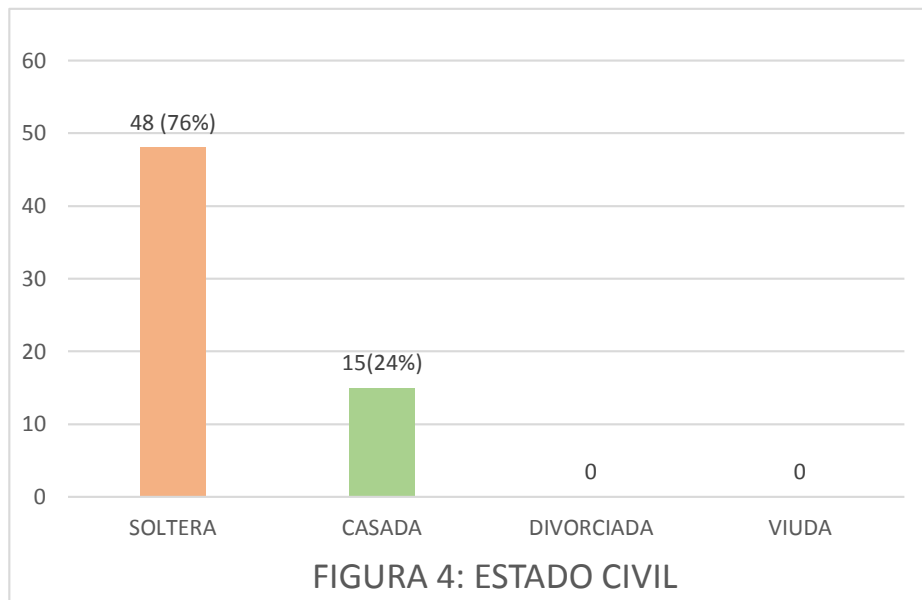
## FACTORES SOCIALES

TABLA N°4: ESTADO CIVIL		
Categoría	f	%
<b>Estado civil</b>		
Soltera	48	76%
Casada	15	24%
Divorciada	00	00%
Viuda	00	00%
Total	63	100%

Fuente: cuestionario

Interpretación:

Se observó el estado civil de las gestantes encuestadas, las cuales el de mayor frecuencia fueron las solteras [48 (76%)] y las de menor número las casadas [15(24%)].



Fuente: tabla n° 4

TABLA N° 5: NUMERO DE HIJOS		
Categoría	f	%
<b>Número de hijos</b>		
Uno	26	41%
Dos	20	32%
Tres	08	13%
Cuatro a mas	09	14%
Total	63	100%

Fuente: cuestionario

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, el [26 (41%)] indicaron tener un solo hijo y [9 (14%)] solo tuvieron de cuatro a más hijos.

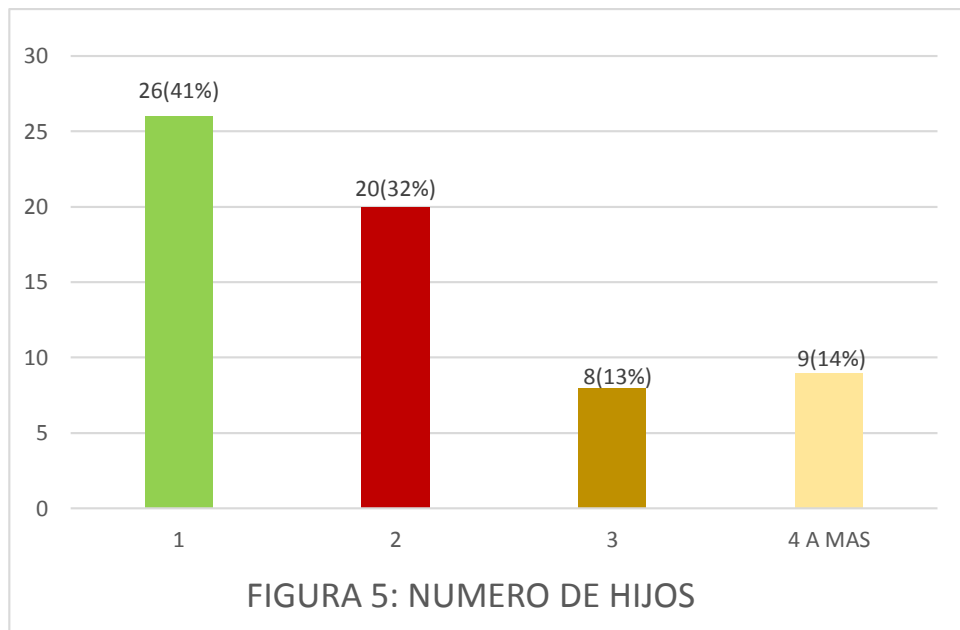


FIGURA 5: NUMERO DE HIJOS

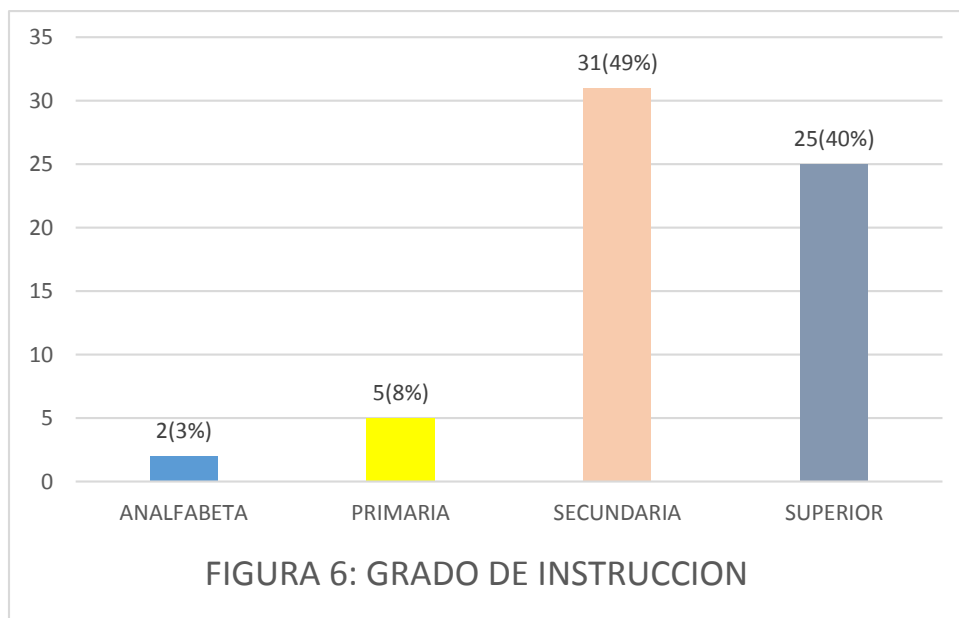
Fuente: tabla n° 5

TABLA N°6: GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Categoría	f	%
<b>Grado de instrucción</b>		
Analfabeta	02	03%
Primaria	05	08%
Secundaria	31	49%
Superior	25	40%
Total	63	100%

Fuente: cuestionario

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, se observó que él [31 (49%)] son de nivel secundario, además de las que mencionaron ser analfabetas [2 (3%)] y las que indicaron tener solo primaria como grado de instrucción [5 (8%)].



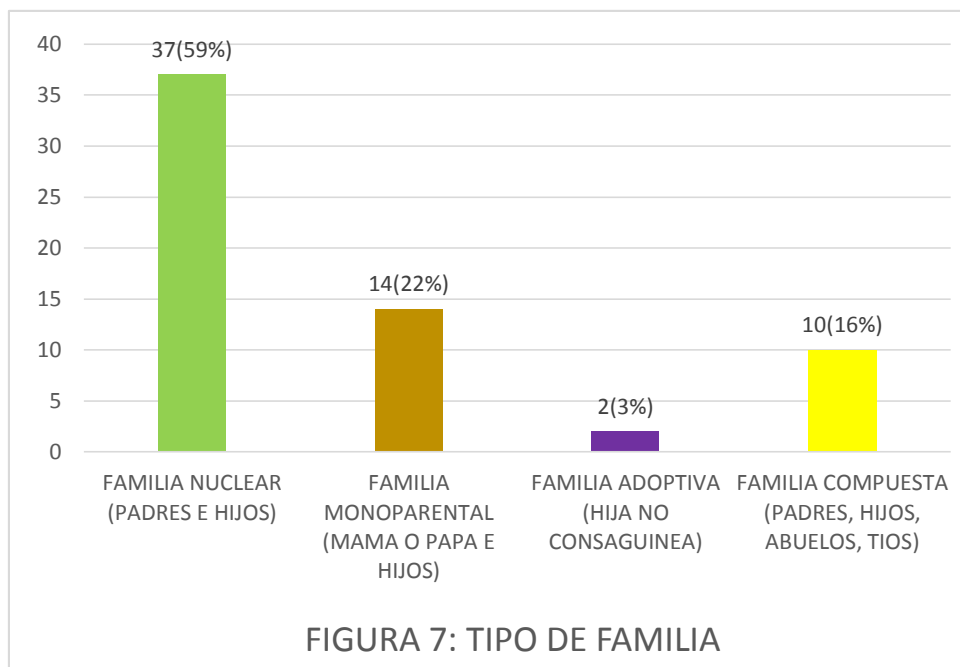
Fuente: tabla n° 6

TABLA N° 7: TIPO DE FAMILIA		
Categoría	f	%
<b>¿Cuál es el tipo de familia en la que vive?</b>		
Familia nuclear	37	59%
Familia monoparental	14	22%
Familia adoptiva	02	03%
Familia compuesta	10	16%
Total	63	100%

*Fuente: cuestionario*

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación al tipo de familia en la que viven el [37 (59%)] mencionaron familia nuclear y [14 (22%)] mencionaron tener solo familia monoparental.



*Fuente: tabla n° 7*

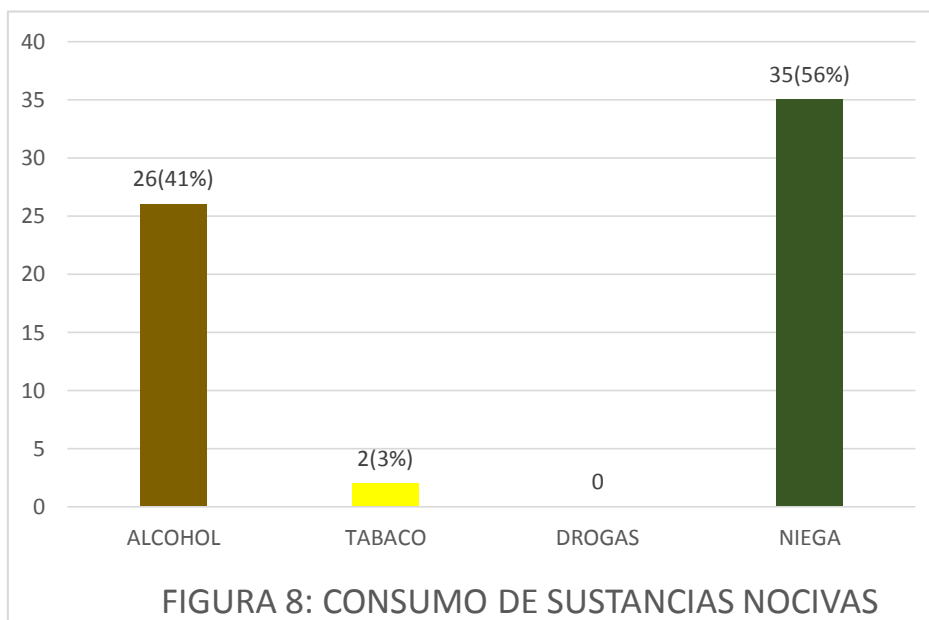


TABLA N°8: SUSTANCIAS NOCIVAS		
Categoría	f	%
<b>¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias nocivas?</b>		
Alcohol	26	41%
Tabaco	02	03%
Drogas	00	0%
Niega	35	56%
Total	63	100%

Fuente: cuestionario

Interpretación:

Se observa en relación a alguna sustancia nociva, que pudieron haber consumido las gestantes, [26 (41%)] mencionaron haber consumido alcohol y [2 (3%)] solo tabaco.



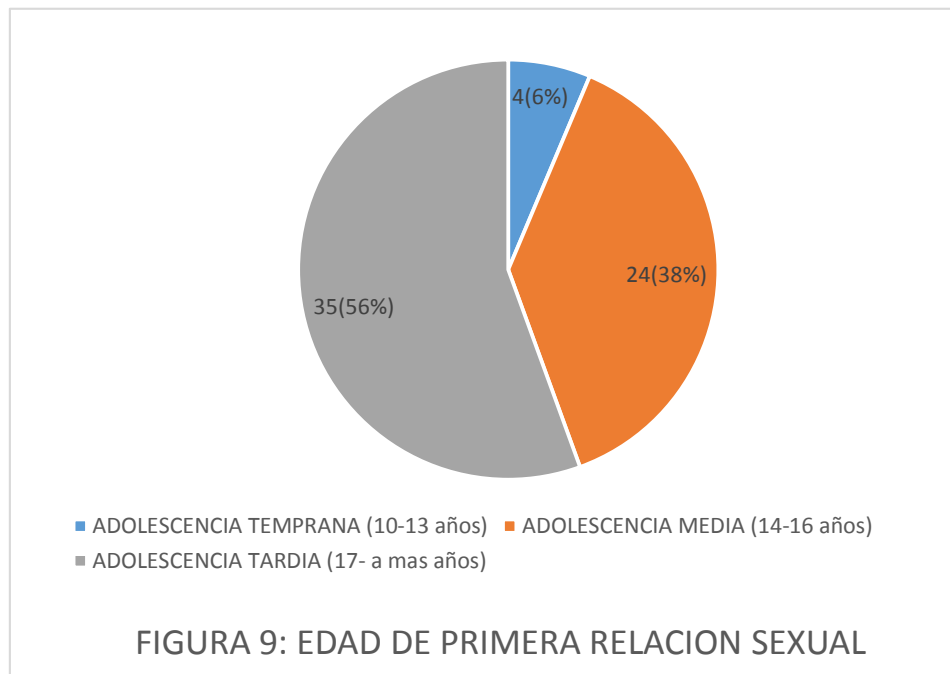
Fuente: tabla n° 8

TABLA N° 9: PRIMERA RELACION SEXUAL		
Categoría	f	%
<b>¿A qué edad tuvo su primera relación sexual (coital)?</b>		
Adolescencia temprana	04	06%
Adolescencia media	24	38%
Adolescencia tardía	35	56%
Total	63	100%

*Fuente: cuestionario*

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación a la edad en el que tuvieron su primera relación sexual, se observó que el [24 (38%)] mencionaron adolescencia media y mientras que el [4 (6%)] indicaron adolescencia temprana como inicio de su primera relación sexual (coital).



*Fuente: tabla n° 9*

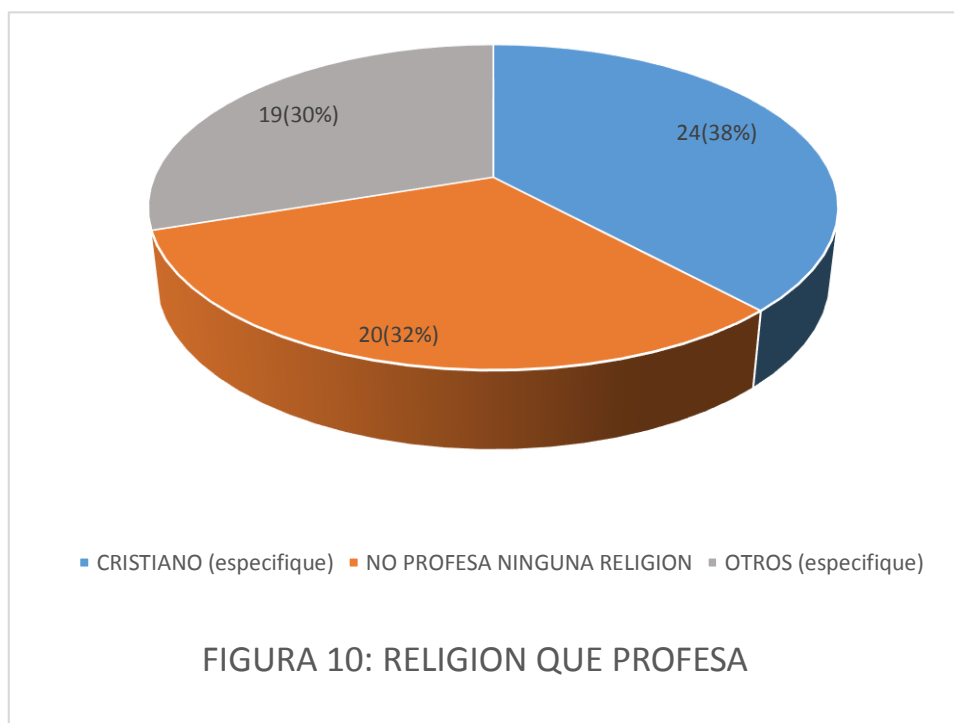
## FACTORES CULTURALES

TABLA N° 10: RELIGION		
Categoría	f	%
<b>¿Qué religión profesa?</b>		
Cristiana (especifique)	24	38%
No profesa ninguna religión	20	32%
Otros (especifique)	19	30%
Total	63	100%

Fuente: cuestionario

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación a la religión que profesan [24(38%)] indicaron ser cristianas y [20(32%)] no profesan ninguna religión.



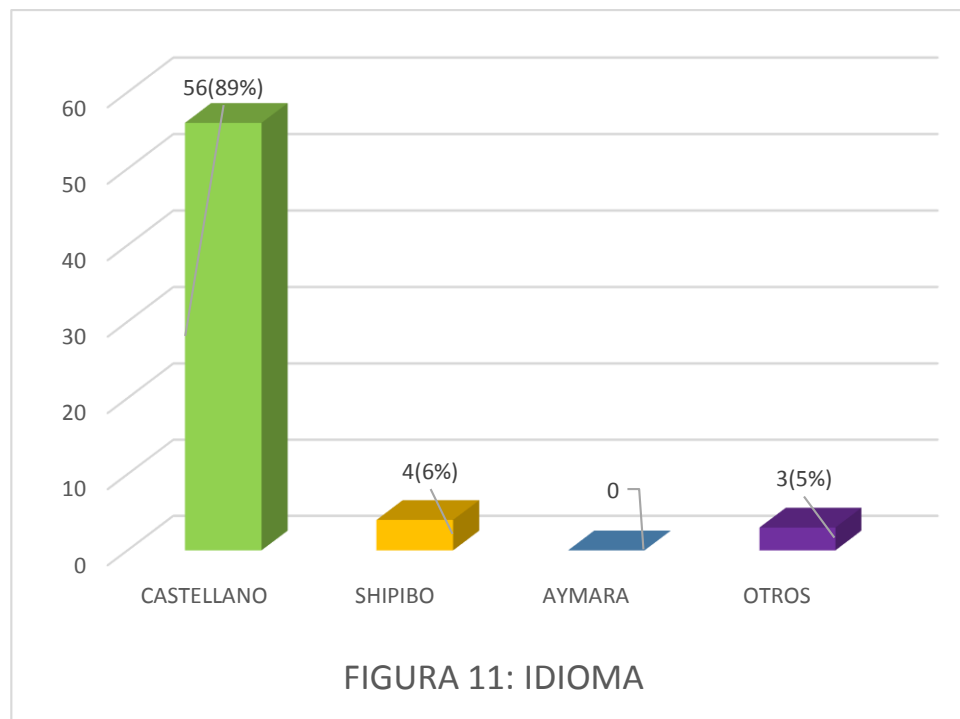
Fuente: tabla n° 10

TABLA Nº 11: IDIOMA		
Categoría	f	%
<b>Idioma</b>		
Castellano	56	89%
Shipibo	04	06%
Aymara	00	00%
Otros	03	05%
Total	63	100%

Fuente: cuestionario

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación al idioma que hablan [56 (89%)] mencionaron Castellano; [4 (6%)] Shipibo y [3 (5%)] indicaron hablar otras lenguas como Ashaninka, Awajún, Kakataibo respectivamente.



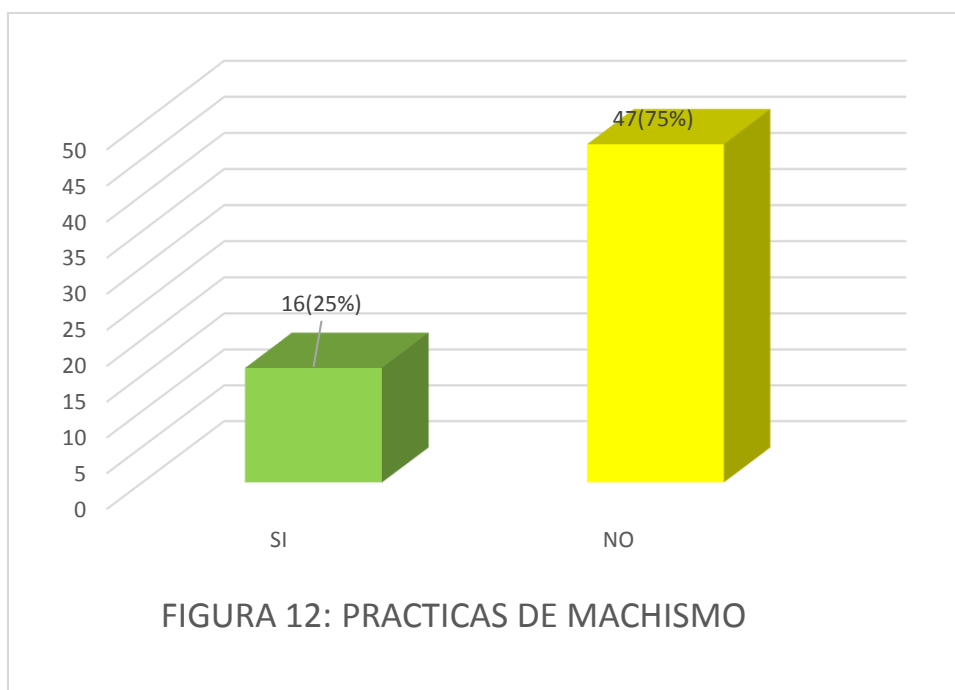
Fuente: tabla nº 11

TABLA Nº 12: PRACTICAS DE MACHISMO		
Categoría	f	%
¿En su hogar se practica algún tipo de machismo?		
Si	16	25%
No	47	75%
Total	63	100%

Fuente: cuestionario

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación a algún tipo de machismo en el hogar, se observó que [16 (25%)] mencionaron que sí experimentaron algún tipo de machismo en sus hogares.



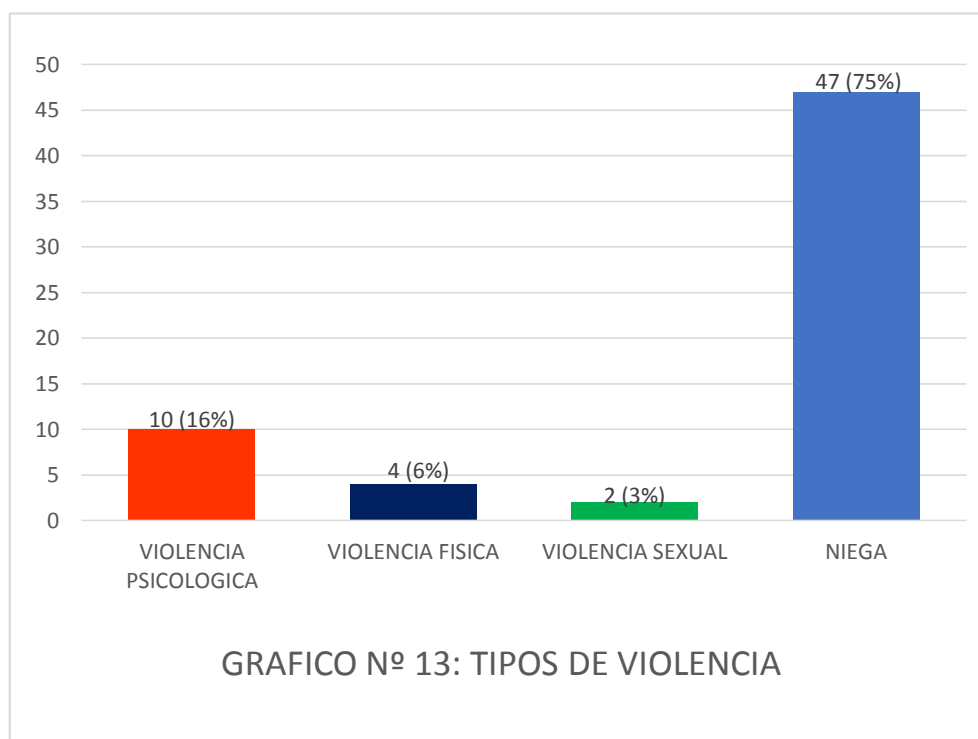
Fuente: tabla nº 12

TABLA N° 13: TIPO DE VIOLENCIA		
Categoría	f	%
<b>¿Usted ha sufrido de?</b>		
Violencia psicológica	10	16%
Violencia física	04	06%
Violencia sexual	02	03%
Niega	47	75%
Total	63	100%

*Fuente: cuestionario*

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación a algún tipo de violencia que haya sufrido se observó que él [10 (16%)] mencionaron haber sufrido de violencia psicológica; [4 (6%)] de violencia física y [2 (3%)] violencia sexual.



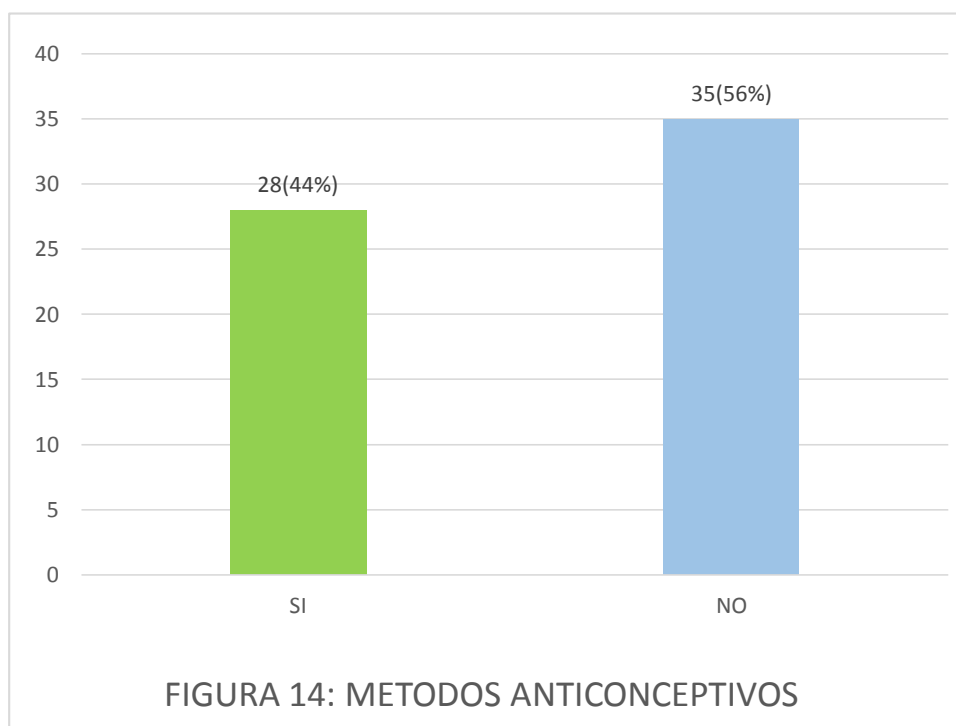
*Fuente: tabla n° 13*

<b>TABLA N° 14: METODOS ANTICONCEPTIVOS</b>		
<b>Categoría</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>¿Utilizan métodos anticonceptivos?</b>		
Si	28	44%
No	35	56%
Total	63	100%

*Fuente: cuestionario*

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación a los métodos anticonceptivos el [35 (56%)] indicaron no utilizar algún tipo de método anticonceptivo.



*Fuente: tabla n° 14*

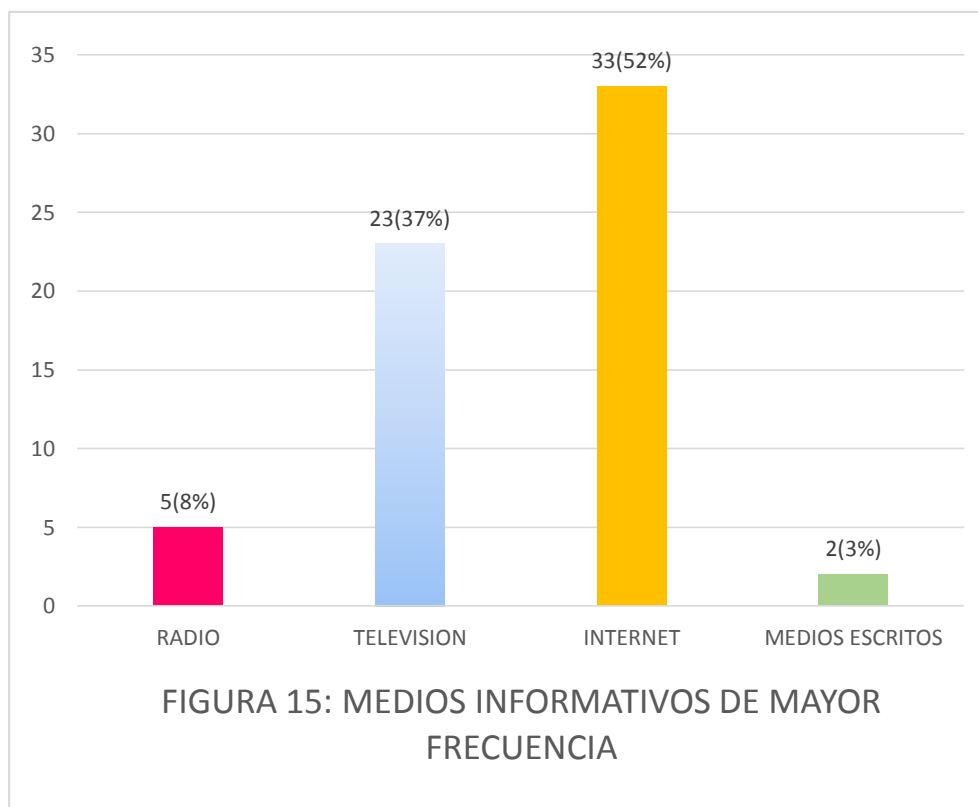
**TABLA N° 15: MEDIOS INFORMATIVOS DE MAYOR FRECUENCIA**

<b>Categoría</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>¿Qué medio informativo usa usted con mayor frecuencia?</b>		
Radio	05	8%
Televisión	23	37%
Internet	33	52%
Medios escritos	02	03%
Total	63	100%

*Fuente: cuestionario*

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación al medio informativo que utilizan con mayor frecuencia se observó que él [33 (52%)] indicaron internet y [2 (3%)] solamente algún medio escrito.



*Fuente: tabla n° 15*



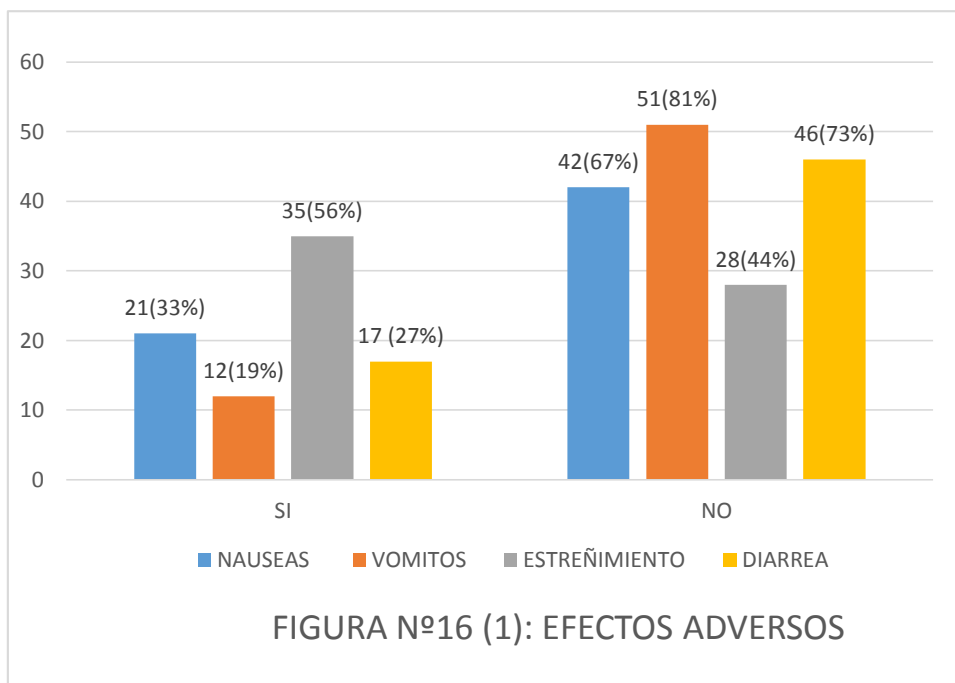
## EFECTOS ADVERSOS

TABLA Nº 16: EFECTOS ADVERSOS		
Categoría	<i>f</i>	%
<b>NAUSEAS</b>		
Si	21	33%
No	42	67%
TOTAL	63	100%
<b>SABOR METALICO</b>		
Si	43	68%
No	20	32%
TOTAL	63	100%
<b>VOMITOS</b>		
Si	12	19%
No	51	81%
TOTAL	63	100%
<b>PIROSIS</b>		
Si	18	29%
No	45	71%
TOTAL	63	100%
<b>ESTREÑIMIENTO</b>		
Si	35	56%
No	28	44%
TOTAL	63	100%
<b>DIARREA</b>		
Si	17	27%
No	46	73%
TOTAL	63	100%
<b>HECES NEGRAS</b>		
Si	35	56%
No	28	44%
TOTAL	63	100%

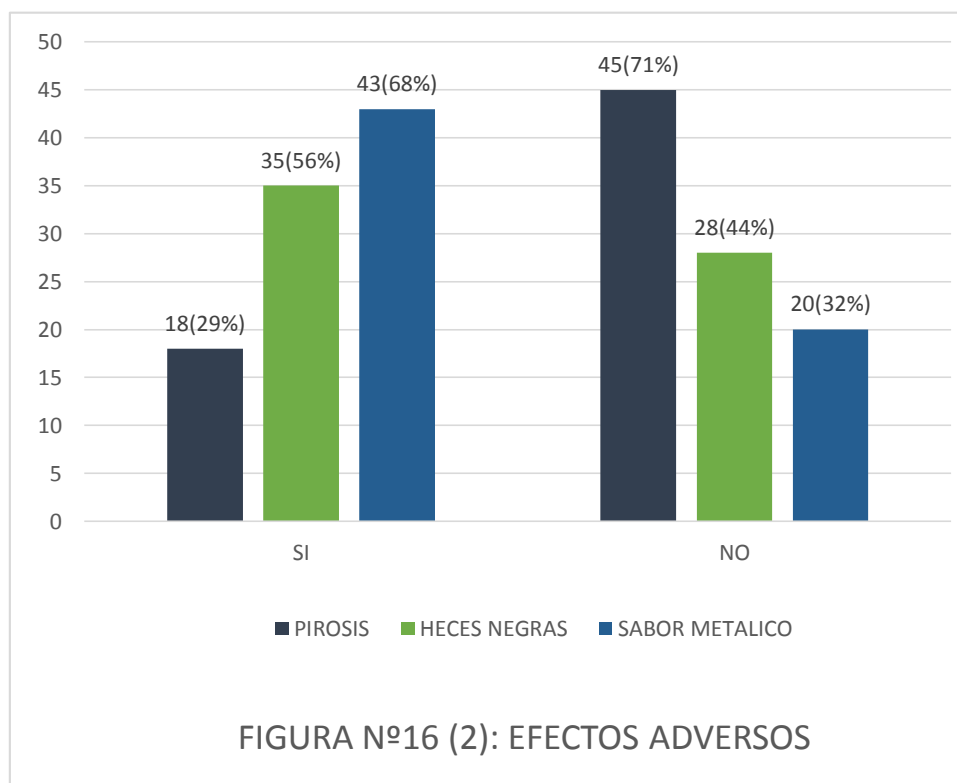
*Fuente: tabla nº 16*

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación a los efectos adversos del sulfato ferroso, se observó que él [21 (33%)] tuvieron nauseas; [43 (68%)] sabor metálico; [12 (19%)] vómitos; [18 (29%)] pirosis; [35 (56%)] estreñimiento; [17 (27%)] diarrea; [35 (56%)] heces negras.



Fuente: tabla n° 16



Fuente: tabla n° 16

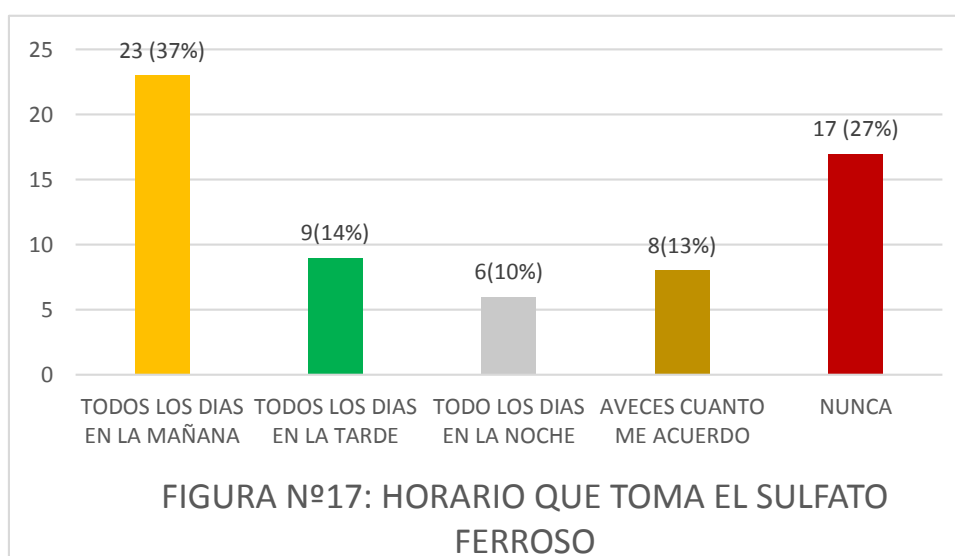
## ADHERENCIA AL CONSUMO DE SULFATO FERROSO

TABLA N° 17: HORARIO QUE TOMA EL SULFATO FERROSO		
Categoría	f	%
<b>¿En qué horario toma usted el sulfato ferroso?</b>		
Todos los días en la mañana	23	37%
Todos los días en la tarde	09	14%
Todos los días en la noche	06	10%
A veces cuando me acuerdo	08	13%
Nunca	17	27%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

Fuente: cuestionario

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación al horario en el que toman el sulfato ferroso, se observó que él [23 (37%)] ingieren las pastillas todos los días en la mañana y el [17 (27%)] indicaron que nunca lo toman.



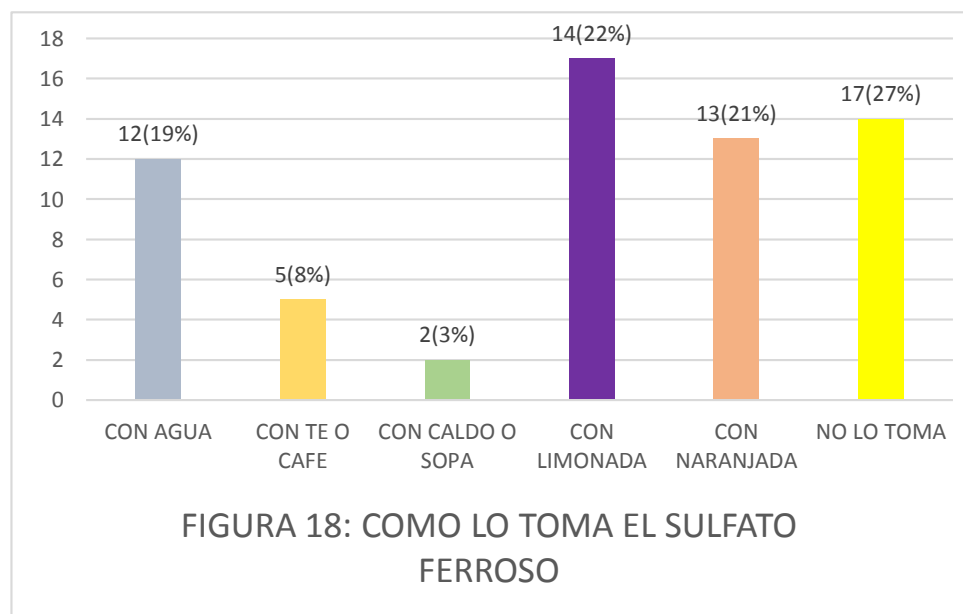
Fuente: tabla n° 17

<b>TABLA Nº18: TOMA USTED EL SULFATO FERROSO</b>		
<b>Categoría</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>¿Con qué toma usted el sulfato ferroso?</b>		
Con agua	12	19%
Con te o café	05	08%
Con caldo o sopa	02	03%
Con limonada	14	22%
Con naranjada	13	21%
No lo toma	17	27%
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100%</b>

*Fuente: cuestionario*

Interpretación:

De las gestantes encuestadas, en relación con qué tipo de bebida toman el sulfato ferroso, se observó que él [14(22%)] lo toman con limonada, mientras que [12 (19%)] solo lo hacen con agua y él [17 (27%)] prefieren no tomar el suplemento.



*Fuente: tabla nº 18*

### Prueba de Hipótesis:

CATEGORÍA: FACTORES		Abandonan	OR (IC 95%)
DEMOGRÁFICOS	Edad adolescente	1	10 (1.25-79.69)
	Estado civil soltera	12	9.6 (4.01-22.99)
SOCIALES	Número de hijos: primípara	5	2.95 (0.99-8.84)
	Tipo familia: monoparental	2	1.71 (0.34-8.58)
	Consumo sustancias: alcohol	4	3.86 (1.19-12.55)
	Parejas sexuales: dos	7	1.49 (0.54-4.13)
CULTURALES	Presencia de violencia familiar	5	2.63 (0.87-7.92)
	Comunicación negativa de los medios informativos	17	16.1 (21.06-12.66)

Los factores demográficos, sociales y culturales influyen significativamente en el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021. Por tanto, se acepta la hipótesis alterna: existe influencia entre los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021, y se rechaza la hipótesis nula.

## 4.2 Discusión de Resultados

Luego del análisis de la información recolectada mediante los instrumentos, y habiendo identificado los factores que ocasionan el abandono de la suplementación con sulfato ferroso se tiene que: el propósito de la presente investigación fue determinar la influencia de los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

Las variables estudiadas fueron: factores sociodemográficos y culturales, y el abandono de la suplementación con sulfato ferroso.

Para poder determinar los factores sociodemográficos y culturales que influyen en el abandono de la suplementación, en relación al aspecto demográfico se tenía un 49% de población que oscilaban de entre 18 a 23 años, y en el aspecto social se tiene el 76% en la condición de soltera y en los factores culturales por citar el aspecto de la religión se tiene que existe cierto equilibrio entre los cristianos y los que no profesan religión alguna con 38% y 32% respectivamente, ya que de los 63 participantes del estudio según la prueba de hipótesis 53 de las gestantes atendidas evidenciaban que los factores sociodemográficos y culturales influenciaron en el abandono de la suplementación con sulfato ferroso; estos resultados guardan relación con el estudio presentado por Garamendi, D.<sup>10</sup> cuando concluye que sí existe influencia entre los factores y la anemia de la gestante, dado que sus resultados identificaron que el 38% presentaron un nivel de adherencia de la

suplementación del sulfato ferroso; así también, el estudio presentado por Cabrera, R. y Jimeno, M.<sup>14</sup> sobre la asociación de los factores socioculturales y obstétricos en gestantes, en el que hicieron un desglose de factores que guardan relación con el estudio presentado como son el grado de estudio, procedencia, controles prenatales, número de partos y otros, encontrando el punto de diferencia con la conclusión ya que el estudio no halló que los factores socioculturales se asociaban con la anemia durante el embarazo; todo estos datos se apoyan en el fundamento teórico cuando vincula los factores sociodemográficos y culturales con aspectos tales como condición económica, nivel educativo, familia, entorno social, etc.<sup>18</sup> Por tanto, entonces se afirma que sí existe influencia entre los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.

Ahora bien, en la identificación de los factores sociales con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021, se estudió aspectos como estado civil, en el que se identificó que la mayor cantidad de embarazadas eran solteras 76%; en el número de hijos se visibilizó que el 41% tenían un solo hijo; en el grado de instrucción el 49% tenían secundaria; en tipo de familia el 59% se hallaba en familia nuclear; en cuanto al consumo de sustancias nocivas el 56% niega haber consumido alguna sustancia; finalmente, en lo que respecta al inicio de las actividades sexuales el 56%

señala el inicio en la adolescencia tardía, este análisis detallado de los factores sociales guarda coincidencias con el estudio de investigación presentada por Pérez, K.<sup>11</sup> sobre los factores sociales y efectos adversos que influyen en el consumo de sulfato ferroso, el estudio analizó grado de instrucción, rango de edad, control prenatal y creencias, el análisis de todos estos factores sociales llevó a concluir la influencia del consumo de sulfato ferroso; las características de los factores sociales llevan a inferir según la prueba de hipótesis que las condiciones en el que se encuentren las gestantes muchas veces genera que terminen si prestarle la debida atención al autocuidado y que por desidia se termina abandonando el tratamiento.<sup>26</sup> Por tanto, se tiene claro que sí existe influencia de los factores sociales con el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

En lo que respecta a conocer la influencia de los factores demográficos con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021, la presente investigación consideró aspectos como la edad, hallándose el mayor porcentaje en el rango de entre 18 a 23 años; también el número de parejas sexuales en el que señalaron que el 38% tuvo al menos dos parejas sexuales; en lo que respecta la edad del primer embarazo se halló que el 46% se encontraba en el rango de 12 a 17 años de edad; dichas características de los factores demográficos tienen convergencia con los resultados y la conclusión del estudio presentado por Ponce, J.<sup>12</sup> cuando señala que los factores asociados como edad materna, paridad y antecedentes de anemia influyen en



la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes; asimismo, tiene puntos de análisis diferenciados con el estudio presentado por Huamán, J.<sup>13</sup> sobre la asociación entre factores de incumplimiento de ingesta de sulfato ferroso, ya que el análisis se centró en verificar si el estreñimiento, dolor de cabeza, cefaleas conducían a que las gestantes abandonen la ingesta de sulfato ferroso, esta diferencia de estudio sí tiene relación con lo que se señala en el marco teórico, al señalar que los factores demográficos son edad, sexo, educación, ingresos, estado civil y otros<sup>34</sup>, sustento que permitió el estudio del factor con sus propias características. En ese sentido, los resultados del estudio permiten definir que sí existe influencia de los factores demográficos con el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

Finalmente, al establecer la influencia de los factores culturales con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021; la presente investigación analizó la religión como uno de los aspectos, encontrándose que el 38% indicaba ser cristiana o por lo menos simpatizar con esa línea; en el idioma se tiene que el 89% tiene al castellano como primera lengua; las prácticas de machismo el 75% indican que en sus hogares no hay esa práctica; en lo concerniente al tipo de violencia se puede notar que el 75% niega haber sufrido algún tipo de violencia; al momento de señalar los métodos anticonceptivos el 56% indica no utilizar algún método, y cuando señala el medio informativo que emplea con mayor frecuencia para mantenerse informado el 52% indica que usa el internet, este análisis permitió

establecer que los factores culturales influyen en el abandono de tratamiento, encontrando diferencia con el resultado hallado por Velasco, Y.<sup>8</sup> cuando menciona que el 12% de las mujeres embarazadas evidenciaban niveles bajos de hierro y que esto estaba aislado del aspecto cultural, concluyendo que no existe asociación entre los factores determinantes y la anemia ferropénica, lo que también le permitió determinar a la investigación que los casos de anemia eran a causa de los requerimientos de las mujeres embarazadas; estos análisis de los factores asociados reconocen el aporte teórico cuando se indica que la complejidad de los tratamientos serán considerados importantes por las personas si están en cierta concordancia con su cultura, creencias, presencia de efectos adversos.<sup>57,58</sup> En tal sentido, el estudio reconoce que sí existe influencia de los factores culturales con el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.

## CONCLUSIONES

Luego del análisis de los resultados y la contrastación de la información en la discusión, la investigación concluye:

1. Sí existe influencia entre los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación de sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021, al presentar que en el 84% de las que participaron en el estudio abandonaron la suplementación por sulfato ferroso, encontrándose en los aspectos dimensionados de la variable factores sociodemográficos y culturales.
2. Sí existe influencia de los factores sociales con el abandono de la suplementación de sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021, ya que el 47% de las encuestadas evidenciaron el abandono del suplemento, ya sea por su estado civil, por su número de hijos primípara, tipo de familia, consumo de sustancias diversas o número de parejas sexuales.
3. Sí existe influencia de los factores demográficos con el abandono de la suplementación de sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021, debido a que el 2% de los que se ubicaban en la edad adolescente señalaron abandonar el complemento por sulfato ferroso con un promedio de 10 (1.25-79.69), según la prueba de hipótesis.
4. Sí existe influencia de los factores culturales con el abandono de la suplementación de sulfato ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021, ello debido a que el

35% del total de los 84%, se ubican en las gestantes que abandonaron la suplementación con sulfato ferroso, identificándose como indicadores la presencia de la violencia familiar y la comunicación negativa de los medios informativos, lo que lleva a inferir el grado de influencia en el abandono.

## **SUGERENCIAS**

1. A los profesionales de la salud, contribuir con las estrategias implementadas para la continuidad del tratamiento por suplementación con sulfato ferroso, así como también promover campañas de orientación para la población en general, ya que los diversos factores sociodemográficos y culturales atañe en cierta medida a todos.
2. Al personal obstétrico que trabaja en el Centro de Salud 9 de Octubre, continuar promoviendo acciones y campañas de sensibilización a la población que realiza su atención en dicho centro de salud. También, a realizar un sistema de seguimiento para el control adecuado, considerando otros medios de comunicación para tal fin.
3. A los investigadores, considerar estudios de naturaleza explicativa o de carácter experimental y con un mayor campo de estudio como los hospitales para realizar estudios comparativos en los diversos grupos etarios, socioeconómicos, y establecer mejores estrategias de promoción de consumo de suplementos por sulfato ferroso, así como de otros programas existentes en el sector.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Administración Diaria del Sulfato Ferroso y Ácido Fólico en Gestante. Ginebra-Suiza: OMS; 2017.
2. Cardona D, Amariles P. Revista Vitae de la Facultad de Química Farmacéutica de la Universidad de Antioquia, un presente acreditado que augura un futuro sobresaliente. Vitae [Internet]. 2017 [citado 20 jul 2021]; 18(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169822667001>
3. Larissa BF. Factores asistenciales y gestacionales asociados a la anemia en madres lactantes. 2da edición. Perú; 2018.
4. Instituto Nacional de Salud. Efectividad y adherencia del uso de suplementos de hierro polimaltosado en el tratamiento de la anemia. Lima-Perú: INS; 2019.
5. Ministerio De Salud. Norma técnica del manejo preventivo y terapéutico de la anemia durante la adolescencia y en niños, adolescentes, embarazadas y puérperas. Lima-Perú: MINSA; 2017 1era edición [citado 20 de jul 2021]; Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demografía y de Salud familiar. Lima-Perú: INEI; 2020 [citado 20 de jul 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1795/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/)
7. Ministerio De Salud. Ley General de Salud. Lima-Perú: MINSA; 1997 [citado 20 de jul 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/284868/ley-general-desalud.pdf>
8. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria Para La Prevención y Control de la Anemia por Deficiencia de Hierro en Gestantes y Puérperas. Lima-Perú: MINSA; 2016 [citado 20 de jul 2021]. Disponible en: <http://colegiodeobstetras.pe/wpcontent/uploads/2018/01/DIRECTIVASANITARIA-PARA-LA.pdf>
9. Lascano TS. Intervención medicamentosa con sulfato ferroso para disminuir la anemia ferropénica en embarazadas de la parroquia "Licán". [tesis de postgrado]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2019
10. Velasco YD. Factores determinantes de la anemia ferropénica en las mujeres embarazadas atendidas en el hospital Samuel Darío Maldonado de san Antonio del Tachira. [tesis de pregrado]. Colombia: Universidad de Santander; 2017.

11. Apaza 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 de postgrado]. Colombia: Universidad Mayor de San Andrés; 2017.
12. Garamendi D. Nivel de adherencia y factores asociados al abandono de la suplementación del sulfato ferroso en gestantes. Hospital de Apoyo Huanta enero - marzo 2019. [tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020.
13. Pérez KR. Factores sociales y efectos adversos que influyen en la adherencia al consumo del sulfato ferroso en gestantes. Hospital II E Simón Bolívar. Cajamarca. 2019. [tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
14. Ponce JP. Factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica atendidas en el Hospital Ate Vitarte, enero 2018. [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018.
15. Huamán JJ. Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años. [tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017.
16. Cabrera RM, Jimeno MN. Asociación de los factores socioculturales y obstétricos con la anemia en parturientas atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, 2018. [Tesis de pregrado]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2019.
17. Trigoso WM. Factores que influyen en La adherencia de consumo de Hierro en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan, Julio a diciembre 2016. [Tesis de pregrado]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017.
18. Yaneth RR. Factores asociados a la Suplementación del sulfato ferroso en gestantes anémicas en el Hospital de Rioja, 2016. [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad De Huánuco; 2017.
19. Definición de Sociocultural [Internet]. Definicionabc.com. [citado el 22 de jul 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>

20. López Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. *Revista Cubana de Enfermería*. [Internet]. 2016 [citado el 22 de jul 2021]; 27(4) p.337-350. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v27n4/enf11411.pdf>
21. Merino EI, Rosales E. Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de unidad de salud Altavista, enero a junio de 2010. [tesis de postgrado]. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2011.
22. Mengole T, Iannacone J. Factores socio culturales, conocimiento y actitudes de las primigestas adolescentes y no adolescentes frente al embarazo en el Hospital José Agurto Tello, Chosica, Lima, Perú, 2009. *The Biologist* [Internet]. 2010 [citado 22 de jul 2021]; 8(2): p.164-178. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4004820>
23. Unknown, Perfil VT mi. Analfabetismo en el Perú [Internet]. Blogspot.com. [citado el 22 de jul 2021]. Disponible en: <https://analfabetosenelperu.blogspot.com/2015/03/embarazo-precoz.html>
24. Van de Velde H. La educación es la clave para reducir el embarazo en adolescentes [Internet]. *Otrasvoceseneducacion.org*. [citado el 23 de jul 2021]. Disponible en: <https://otrasvoceseneducacion.org/archivos/7604>
25. UNESCO. La educación es esencial en la prevención de los embarazos en la adolescencia. [Internet]. *Unesco.org*. [citado el 23 de jul 2021]. Disponible en: <https://es.unesco.org/>
26. Moreno B, Arellano G, Colin M, Lomas A, Sánchez L. Deserción de estudiantes universitarios por embarazo. *Cuidarte* [Internet]. 2013 [citado el 25 de jul 2021]; 2(4): p.28-34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2013.2.4.69073>
27. La familia: concepto, tipos y evolución [Internet]. *Docplayer.es*. [citado el 25 de jul 2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/14388833-La-familia-concepto-tipos-y-evolucion.html>
28. Barnett E, Casper M. Entorno social, el sitio de la unión europea en materia de salud. A definition of social environment. *American Journal of Public Health*. [Internet]. 2001 [citado el 25 de jul 2021]; 91(3): p.465. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446600/pdf/11249033.pdf>



29. AACAP. Los Adolescentes: el Alcohol y Otras Drogas [Internet]. Aacap.org. [citado el 27 de jul 2021]. Disponible en: [https://www.aacap.org/AACAP/Families\\_and\\_Youth/Facts\\_for\\_Families/FFF-Spanish/Los-Adolescentes-el-Alcohol-y-Otras-Drogas-003.aspx](https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Spanish/Los-Adolescentes-el-Alcohol-y-Otras-Drogas-003.aspx)
30. Woods S. Todo lo que necesitas saber sobre las enfermedades de transmisión sexual. [Internet]. 2da edición. New York: Editorial Buenas Letras; 2006. [citado el 27 de jul 2021]. Disponible en: <https://books.google.co.cr/books?id=F62rbv94v6QC&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
31. García C, Pérez E, Perpiña J. Enfermedades de transmisión sexual en adolescentes generalidades y prevención. Manual de salud sexual y reproductiva en la adolescencia. [Internet]. 1999 [citado el 27 de jul 2021]; 1(2): p.539-579. Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/manual/saludreproductiva/15%20Salud%20reproductiva%20e.pdf>
32. Friedman L. La investigación psicológica para la salud reproductiva de los adolescentes. Conferencia internacional sobre fecundidad en adolescentes en América Latina y el Caribe. 2da edición. México: PYV editores; 1989.
33. La coeducación MDP. Adolescencia y violencia de género [Internet]. Asociacioperlacoeducacio.org. [citado el 27 de jul 2021]. Disponible en: <http://asociacioperlacoeducacio.org/wp-content/uploads/2016/12/vdg-materiales-coedcacion-Asturias.pdf>
34. Buil C, Lete I, Ros R, De Pablo J. Manual de salud reproductiva en la adolescencia. Aspectos básicos y clínicos. [Internet]. 2001 [citado el 27 de jul 2021]; 1(2): p.1-887. Disponible en: [http://hosting.sec.es/descargas/AA\\_1999\\_Manual\\_Salud\\_Reproductiva\\_Adolescencia.pdf](http://hosting.sec.es/descargas/AA_1999_Manual_Salud_Reproductiva_Adolescencia.pdf)
35. Kapidzic S, Herring S. Gender, communication, and self-presentation in teen chatrooms revisited: Have patterns changed?. Journal of Computer-Mediated Communication [Internet]. 2011 [citado el 27 de jul 2021]; 17(1): p.1-21. Disponible en: <https://academic.oup.com/jcmc/article/17/1/39/4067657>

36. Padilla L. H Factores Socio Culturales a considerar en la Interpretación de las Enfermedades Psico-Sociales. Revista médica Hondureña [Internet]. 2007 [citado el 27 de jul 2021]; 44(1): p.28-31. Disponible en: <http://cidbimena.desastres.hn/RMH/pdf/1976/pdf/Vol44-1-1976-5.pdf>
37. Quispe AI. Niveles de hemoglobina materna en el tercer trimestre del embarazo como factor de riesgo para el bajo peso al nacer en recién nacidos a término en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega enero-diciembre. 2016 [tesis de pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
38. Mero JD. Anemia en el embarazo. [tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Laica "Eloy Alfaro de Manabí"; 2018.
39. Fernández J, Rodríguez M, González G, Pérez D, Ortega L. Resultados perinatales de las pacientes con anemia a la captación del embarazo, enero 2015, diciembre 2016. Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2016 [citado el 27 de jul 2021]; 43(2): p.1-8. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2017000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000200005)
40. Cunningham G, Leveno K, Bloom S, Spong C, Dashe J, Hoffman B, Casey B, Sheffield J, Williams Obstetricia. 24ava edición. USA: MC Graw Hill; 2019.
41. Diez KE, Guerrero LS. Conocimientos, actitudes y prácticas en puérperas sobre el régimen dietario con hierro y su relación con la anemia en la gestación, Instituto Nacional Materno Perinatal 2010. [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011.
42. Ponce JDP. Factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica atendidas en el Hospital Ate Vitarte, enero 2018. [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018.
43. Manrique JY, Santos HS. Causas asociadas a la baja aceptación del sulfato ferroso en gestantes del Centro de Salud Maritza Campos Díaz. De abril a mayo. Arequipa. 2014. [tesis de pregrado]. Arequipa; 2014.
44. Ministerio de Salud. Norma técnica manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima-Perú: MINSA; 2017 [citado el 27 de jul 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

45. Milman N. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. Rev. Peruana Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2012 [citado el 27 de jul 2021]; 58(1): p.293-312. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v58n4/a09v58n4>
46. Ruiz A. Ingesta de hierro en el embarazo. Enfermería Docente [Internet]. 2011 [citado el 27 de jul 2021]; 93(1): p.7-10. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/huvvsites/default/files/revistas/ED-093-04.pdf>
47. Aguirrezabala J, Iñigo A, Miren A, Iciar A, Armendáriz M, Barrondo S, et al. Tratamiento de las anemias por déficit de hierro y de vitamina B12. INFAC [Internet]. 2018 [citado el 27 de jul 2021]; 26(4): p.28-35. 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)
48. Hyder Z, Ake L, Ekstrom EC. Do side effects reduce compliance to iron supplementation? a study of daily and weekly dose regimens in pregnancy. J Health Pop Nutr [Internet]. 2002 [citado el 27 de jul 2021]; 20(2): p.175-179. Disponible en: [https://www.academia.edu/3391847/Do\\_Side-effects\\_Reduce\\_Compliance\\_to\\_Iron\\_Supplementation\\_A\\_Study\\_of\\_Daily\\_and\\_Weekly-dose\\_Regimens\\_in\\_Pregnancy](https://www.academia.edu/3391847/Do_Side-effects_Reduce_Compliance_to_Iron_Supplementation_A_Study_of_Daily_and_Weekly-dose_Regimens_in_Pregnancy)
49. Organización Mundial de la Salud. Administración diaria de suplementos de hierro y ácido fólico durante el embarazo [Internet]. Ginebra-Suiza: OMS; 2016 [citado el 27 de jul 2021]. Disponible en: [http://www.who.int/elena/titles/daily\\_iron\\_pregnancy/es/](http://www.who.int/elena/titles/daily_iron_pregnancy/es/)
50. Perez L, Tobón G. Compuestos de hierro para suplementación oral: principios y avances. Rev. Facultad de Química Farmacéutica [Internet]. 2006 [citado el 27 de jul 2021]; 13(1): p.85-95. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v13n1/v13n1a10.pdf>
51. Vijande M, Vijande M. Los efectos secundarios de los suplementos de hierro [Internet]. Mejorconsalud.as.com. 2019 [citado el 28 de jul 2021]. Disponible en: <https://mejorconsalud.as.com/efectos-secundarios-suplementos-hierro/>
52. Tienda biológica online. Hierro y estreñimiento [Internet]. 2015 [citado el 28 de jul 2021]. Disponible en: <https://www.latiendabiologicaonline.com/blog/156-hierro-y-estreñimiento>

53. Portal Salud. ¿Por qué el hierro causa estreñimiento? [Internet]. 2017 [citado el 28 de jul 2021]. Disponible en: [https://www.portalsalud.com/por-que-el-hierro-causa-estrenimiento\\_13125111/](https://www.portalsalud.com/por-que-el-hierro-causa-estrenimiento_13125111/).
54. Sandoval J, Sandoval C. Uso de fármacos durante el embarazo. Horiz Méd [Internet]. 2018 [citado el 28 de jul 2021]; 18(2): p.71-79. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1727-558X2018000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2018000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
55. Florian IK. Factores relacionados con el incumplimiento del tratamiento médico de hipertensión arterial en pacientes atendidos en los puestos de salud de la Microcuenca del río Porcón, años 2013-2014. [tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2015.
56. Farmaindustria. Plan de Adherencia al Tratamiento [Internet]. España; 2015 [citado el 28 de jul 2021]. Disponible en: [https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos\\_sefac/documentos/farmaindustria-plan-de-adherencia.pdf](https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/farmaindustria-plan-de-adherencia.pdf)
57. López LA, Romero SL, Parra DI, Rojas LZ. Adherencia al tratamiento: Concepto y medición. Hacia Promoc. Salud [Internet]. 2016 [citado el 28 de jul 2021]; 21(1): p.117-137. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>
58. Cochachin EY. Mejorando la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso más ácido fólico en gestantes del Puesto de Salud Pichui San Pedro\_Huaraz, 2018. [tesis de postgrado]. Huaraz: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
59. Castro A, Barrero J, García F, Cruz E, Soto J, Alvarez J, et al. La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida [Internet]. España; 2009 [citado el 28 de jul 2021]. Disponible en: [https://www.pfizer.es/docs/pdf/asociaciones\\_pacientes/2009/FOROpfizer\\_2009.pdf](https://www.pfizer.es/docs/pdf/asociaciones_pacientes/2009/FOROpfizer_2009.pdf)
60. Reyes E, Trejo R, Arguijo S, Jiménez A, Castillo A, Hernández A, et al. Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Rev. Médica Honduras [Internet]. 2016; 84(3): p.125-132. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016-14.pdf>

61. Luhmann N. Sistemas sociales. [Internet]. 2da edición. Colombia: centro editorial Javeriano; 1999. [citado el 28 de jul 2021]. Disponible en: <http://padron.entretemas.com.ve/cursos/Epistem/Libros/Luhman-SistemasSociales.pdf>
62. Ramos R. Homo tragicus. Política y Sociedad [Internet]. 1999 [citado el 28 de jul 2021] 30(1): p.213-240. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/POSO9999130213A/24899>
63. Hernández R., Méndez S., Mendoza C., Cuevas A. Fundamentos de investigación. México: Edit. Mc Graw Hill Educación; 2017.
64. Hernández, R.; Fernández, C. Y Baptista, P. Metodología de la Investigación. México: Edit. Mc Graw-Hill; 1997.
65. Rosas y Zúñiga. Estadística Descriptiva E Inferencial I. Fascículo 3. Correlación y regresión lineales. México: Colegio de Bachilleres; 2010.

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización			Metodología
			Variable	Dimensiones	Indicadores	
<p><b>PG:</b> ¿Existirá influencia de los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021?</p> <p><b>PE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Existirá influencia de los factores sociales con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021?</li> <li>- ¿Existirá influencia de los factores demográficos con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021?</li> <li>- ¿Existirá influencia de los factores culturales con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021?</li> </ul>	<p><b>OG:</b> Determinar la influencia de los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.</p> <p><b>OE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la influencia de los factores sociales con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.</li> <li>- Conocer la influencia de los factores demográficos con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.</li> <li>- Establecer la influencia de los factores culturales con el abandono de la suplementación con Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.</li> </ul>	<p><b>HG:</b> <i>Ha;</i> Existe influencia entre los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.</p> <p><i>Ho;</i> No existe influencia entre los factores sociodemográficos y culturales con el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.</p> <p><b>HE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe influencia de los factores sociales con el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.</li> <li>- Existe influencia de los factores demográficos con el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.</li> <li>- Existe influencia de los factores culturales con el abandono de la suplementación de Sulfato Ferroso en gestantes atendidas del Centro de Salud 9 de Octubre Pucallpa agosto-setiembre 2021.</li> </ul>	Variable 1:	Factores demográficos	- Edad - Número de parejas sexuales - Edad de primer embarazo -	<p><b>Nivel, Tipo, y diseño de investigación</b></p> <p>El presente estudio es explicativo, no experimental, prospectivo de corte transversal.</p> <p><b>Diseño de investigación</b></p> <pre> graph TD     M --&gt; Ox     Ox --&gt; Oy             </pre> <p>Donde: M → Muestra Ox → Representa a los factores sociodemográficos y culturales. Oy → Representa el abandono de la Suplementación con sulfato ferroso. ↓ → Representa la influencia de la variable "x" sobre la variable "y".</p> <p>Población: 80 gestantes Muestra: 63 gestantes.</p> <p><b>Métodos, técnicas e instrumentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estadístico</li> <li>- Encuesta</li> <li>- Cuestionario</li> </ul>
			Factores sociodemográficos y culturales	Factores sociales	- Estado civil - Número de hijos - Grado de instrucción - Organización familiar - Consumo de sustancias nocivas - Inicio de relaciones sexuales	
			Factores culturales	- Religión - Idioma - Machismo - Violencia familiar - Métodos anticonceptivos - Medios informáticos		
			Variable 2:	<b>CLINICA</b> Efectos adversos	- Nauseas - Sabor metálico - Vómitos - Pirosis - Estreñimiento - Diarrea - Heces Negras	
Abandono de la Suplementación con Sulfato Ferroso	Adherencia al consumo de sulfato ferroso	- Horario de consumo del sulfato ferroso - complemento al consumo del sulfato ferroso				

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**E.P DE OBSTETRICIA**



**CUESTIONARIO**

Estimada gestante, agradecemos por anticipado su participación en el cuestionario de la investigación titulada: “FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO – SETIEMBRE 2021”.

**I.- FACTORES DEMOGRÁFICOS**

**1. Edad:**

- a. 12 – 17 años
- b. 18 – 23 años
- c. 24 – 29 años
- d. 30 a más años

**2. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?**

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4 a más

**3. ¿A qué edad se embarazó?**

- a. 12 – 17 años
- b. 18 – 23 años
- c. 24 – 29 años
- d. 30 a más años



## II.- FACTORES SOCIALES

### 4. Estado civil

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Divorciada
- d. Viuda

### 5. Número de hijos

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4 a más

### 6. Grado de instrucción:

- a. Analfabeta
- b. Primaria
- c. Secundaria
- b. Superior

### 7. ¿Cuál es el tipo de familia en la que vive?

- a. Familia nuclear (padres e hijos)
- b. Familia monoparental (mamá o papá e hijos)
- c. Familia adoptiva (hija no consanguínea)
- d. Familia compuesta (padres, hijos, abuelos, tíos)

### 8. ¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias nocivas?

- a. Alcohol
- b. Tabaco
- c. Drogas
- d. Niega

### 9. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

- a. Adolescencia temprana (10 – 13 años)
- b. Adolescencia media (14 – 16 años)
- c. Adolescencia tardía (17 – a más años)

## III FACTORES CULTURALES

### 10. ¿Qué religión profesa?

- a. Cristiana (especifique).....
- b. No profesa ninguna religión
- c. Otros (especifique).....

### 11. Idioma

- a. Castellano
- b. Shipibo
- c. Aymara
- d. Otros

**12. ¿En su hogar se practica algún tipo de machismo?**

- a. Si
- b. No

**13. ¿Usted ha sufrido de?**

- a. Violencia psicológica
- b. Violencia física
- c. Violencia sexual
- d. Niega

**14. ¿Utilizan métodos anticonceptivos?**

- a. Si
- b. No

**15. ¿Qué medio informativo usa usted con mayor frecuencia?**

- a. Radio
- b. Televisión
- c. Internet
- d. Medios escritos

#### **IV.- SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO**

**16. ¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce náuseas?**

- a. Si
- b. No

**17. ¿El tratamiento del sulfato ferroso percibe un sabor metálico?**

- a. Si
- b. No

**18. ¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce vómitos?**

- a. Si
- b. No

**19. ¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce pirosis?**

- a. Si
- b. No

**20. ¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce estreñimiento?**

- a. Si
- b. No

**21. ¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce diarrea?**

- a. Si
- b. No

**22. ¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce heces negras?**

- a. Si
- b. No

**23. ¿En qué horario toma usted el sulfato ferroso?**

- a. Todos los días en la mañana
- b. Todos los días en la tarde
- c. Todos los días en la noche
- d. A veces cuando me acuerdo
- e. Nunca

**24. ¿Con qué toma usted el sulfato ferroso?**

- a. Con agua
- b. Con té o café
- c. Con caldo o sopa
- d. Con limonada
- e. Con naranjada
- f. No lo toma

### Anexo 3: Validación de Instrumento de Recolección de Datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
PROFI-UNHEVAL**



#### HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN DE JUECES

##### FICHA DE CUESTIONARIO

**TÍTULO:** FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO – SETIEMBRE 2021

Colocar el número 1, 2,3 y/o 4 según su apreciación.

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
<b>I</b>	<b>FACTORES DEMOGRAFICOS</b>				
1	Edad 12-17 18-23 24-29 30 a más años	4	4	4	4
2	Estado civil Soltera Casada Divorciada Viuda	4	4	4	4
3	Número de hijos 1 2 3 4 a mas	4	4	4	4
<b>II</b>	<b>FACTORES SOCIALES</b>				
4	Grado de instrucción Analfabeta Primaria Secundaria Superior	4	4	4	4
5	¿Cuál es el tipo de familia en la que vive? Familia nuclear Familia monoparental Familia adoptiva Familia compuesta	4	4	4	4
6	¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias nocivas? Alcohol Tabaco Drogas Niega	4	4	4	4



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
PROFI-UNHEVAL**



7	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual (coital)? Adolescencia temprana Adolescencia media Adolescencia tardía	4	4	4	4
8	Número de parejas sexuales 1 2 3 4 a mas	4	4	4	4
9	¿A qué edad se embarazo por primera vez? 12 – 17 años 18 – 23 años 24 – 29 años 30 años a mas	4	4	4	4
<b>III FACTORES CULTURALES</b>					
10	¿Qué religión profesa? Cristiano (especifique) No profesa ninguna religión Otros (especifique)	4	4	4	4
11	Idioma Castellano Shipibo Aymara Otros	4	4	4	4
12	¿En su hogar se practica algún tipo de machismo? a. Si b. No	4	4	4	4
13	¿Usted ha sufrido de? Violencia psicológica Violencia física Violencia sexual Niega	4	4	4	4
14	¿Utilizan métodos anticonceptivos? Si No	4	4	4	4
15	¿Qué medio informativo usa usted con mayor frecuencia? Radio Televisión Internet Medios escritos	4	4	4	4
<b>IV EFECTOS ADVERSOS</b>					
16	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce nauseas? Si No	4	4	4	4
17	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce vómitos? Si No	4	4	4	4



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
PROFI-UNHEVAL**



18	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce estreñimiento? Si No	4	4	4	4
19	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce diarrea? Si No	4	4	4	4
20	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce pirosis? Si No	4	4	4	4
21	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce heces negras? Si No	4	4	4	4
22	¿El tratamiento del sulfato ferroso percibe un sabor metálico? Si No	4	4	4	4
<b>V</b>	<b>ADHERENCIA AL CONSUMO DE SULFATO FERROSO</b>				
23	¿En qué horario toma usted el sulfato ferroso? Todos los días en la mañana Todos los días en la tarde Todos los días en la noche A veces cuando me acuerdo Nunca	4	4	4	4
24	¿Con qué toma usted el sulfato ferroso? Con agua Con té o café Con caldo o sopa Con limonada Con naranjada No lo toma	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte del constructo y no fue evaluada?

-----  
-----

¿Cuál? -----



**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA  
PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO DE LA ESCALA PROPUESTA**

**INSTRUCCIONES:**

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

<b>PREGUNTAS FACTORES DEMOGRAFICOS</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
<b>Nº</b>	<b>ITEM</b>	
1	E	
2	E	
3	E	
<b>PREGUNTAS FACTORES SOCIALES</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
4	E	
5	E	
6	E	
7	E	
8	E	
9	C	
<b>PREGUNTAS FACTORES CULTURALES</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
10	E	
11	E	
12	E	
13	E	
14	E	
15	E	
<b>PREGUNTAS DE EFECTOS ADVERSOS</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
16	E	
17	E	
18	E	
19	E	
20	E	
21	E	
22	E	
<b>PREGUNTAS DE ADHERENCIA AL CONSUMO DE SULFATO FERROSO</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
23	E	
24	E	



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Rocio Ortiz Malpartida, con DNI N° 40680877 de profesión OBSTETRA ejerciendo actualmente como COORDINADORA. SSR, en la Institución RED DE SALUD. CORONEL PORTILLO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento el tema denominado **"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO - SETIEMBRE 2021"** para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Pucallpa, a los 13 días del mes de Setiembre del 2021

  
Mg. Rocio Ortiz Malpartida  
OBSTETRA  
COP. 15616

Firma





HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN DE JUECES

FICHA DE CUESTIONARIO

**TÍTULO:** FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO – SETIEMBRE 2021

Colocar el número 1, 2,3 y/o 4 según su apreciación.

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
<b>I FACTORES DEMOGRAFICOS</b>					
1	Edad 12-17 18-23 24-29 30 a más años	4	4	4	4
2	Estado civil Soltera Casada Divorciada Viuda	4	4	4	4
3	Número de hijos 1 2 3 4 a mas	4	4	4	4
<b>II FACTORES SOCIALES</b>					
4	Grado de instrucción Analfabeta Primaria Secundaria Superior	4	4	4	4
5	¿Cuál es el tipo de familia en la que vive? Familia nuclear Familia monoparental Familia adoptiva Familia compuesta	4	4	4	4
6	¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias nocivas? Alcohol Tabaco Drogas Niega	4	4	4	4



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**PROFI-UNHEVAL**



7	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual (coital)? Adolescencia temprana Adolescencia media Adolescencia tardía	4	4	4	4
8	Número de parejas sexuales 1 2 3 4 a mas	4	4	4	2
9	¿A qué edad se embarazó por primera vez? 12 – 17 años 18 – 23 años 24 – 29 años 30 años a mas	4	4	4	4
<b>III FACTORES CULTURALES</b>					
10	¿Qué religión profesa? Cristiano (especifique) No profesa ninguna religión Otros (especifique)	4	4	4	4
11	Idioma Castellano Shipibo Aymara Otros	4	4	4	4
12	¿En su hogar se practica algún tipo de machismo? a. Si b. No	4	4	4	4
13	¿Usted ha sufrido de? Violencia psicológica Violencia física Violencia sexual Niega	4	4	4	4
14	¿Utilizan métodos anticonceptivos? Si No	4	4	4	4
15	¿Qué medio informativo usa usted con mayor frecuencia? Radio Televisión Internet Medios escritos	4	4	4	4
<b>IV EFECTOS ADVERSOS</b>					
16	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce náuseas? Si No	4	4	4	4
17	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce vómitos? Si No	4	4	4	4



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**PROFI-UNHEVAL**



18	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce estreñimiento? Si No	4	4	4	4
19	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce diarrea? Si No	4	4	4	4
20	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce pirosis? Si No	4	4	4	4
21	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce heces negras? Si No	4	4	4	4
22	¿El tratamiento del sulfato ferroso percibe un sabor metálico? Si No	4	4	4	4
<b>V</b>	<b>ADHERENCIA AL CONSUMO DE SULFATO FERROSO</b>				
23	¿En qué horario toma usted el sulfato ferroso? Todos los días en la mañana Todos los días en la tarde Todos los días en la noche A veces cuando me acuerdo Nunca	4	4	4	4
24	¿Con qué toma usted el sulfato ferroso? Con agua Con té o café Con caldo o sopa Con limonada Con naranjada No lo toma	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte del constructo y no fue evaluada?

-----  
 -----

¿Cuál? -----



**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA  
PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO DE LA ESCALA PROPUESTA**

**INSTRUCCIONES:**

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

<b>PREGUNTAS FACTORES DEMOGRAFICOS</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
<b>Nº</b>	<b>ITEM</b>	
1	E	
2	E	
3	E	
<b>PREGUNTAS FACTORES SOCIALES</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
4	E	
5	E	
6	E	
7	E	
8	E	
9	E	
<b>PREGUNTAS FACTORES CULTURALES</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
10	E	
11	E	
12	E	
13	E	
14	E	
15	E	
<b>PREGUNTAS DE EFECTOS ADVERSOS</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
16	E	
17	E	
18	E	
19	E	
20	E	
21	E	
22	E	
<b>PREGUNTAS DE ADHERENCIA AL CONSUMO DE SULFATO FERROSO</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
23	E	
24	E	



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Iris Candy Ricopa Sherader, con DNI N°  
41637676 de profesión Obstetra ejerciendo actualmente como  
Coordinadora de APN, en la Institución  
Centro de Salud Centroamérica I-3.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento el tema denominado **"FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO - SETIEMBRE 2021"** para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Pucallpa, a los 13 días del mes de Setiembre del 2021

  
Iris Candy Ricopa Sherader  
OBSTETRA  
COP. 23688  
Firma



HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN DE JUECES

FICHA DE CUESTIONARIO

**TÍTULO:** FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO – SETIEMBRE 2021

Colocar el número 1, 2,3 y/o 4 según su apreciación.

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
<b>I FACTORES DEMOGRAFICOS</b>					
1	Edad 12-17 18-23 24-29 30 a más años	4	4	4	4
2	Estado civil Soltera Casada Divorciada Viuda	4	4	4	4
3	Número de hijos 1 2 3 4 a mas	4	4	4	4
<b>II FACTORES SOCIALES</b>					
4	Grado de instrucción Analfabeta Primaria Secundaria Superior	4	4	4	4
5	¿Cuál es el tipo de familia en la que vive? Familia nuclear Familia monoparental Familia adoptiva Familia compuesta	4	4	4	4
6	¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias nocivas? Alcohol Tabaco Drogas Niega	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
PROFI-UNHEVAL



7	¿A qué edad tuvo su primera relación sexual (coital)? Adolescencia temprana Adolescencia media Adolescencia tardía	4	4	4	4
8	Número de parejas sexuales 1 2 3 4 a mas	4	4	4	4
9	¿A qué edad se embarazo por primera vez? 12 – 17 años 18 – 23 años 24 – 29 años 30 años a mas	4	4	4	4
<b>III FACTORES CULTURALES</b>					
10	¿Qué religión profesa? Cristiano (especifique) No profesa ninguna religión Otros (especifique)	4	4	4	4
11	Idioma Castellano Shipibo Aymara Otros	4	4	4	4
12	¿En su hogar se practica algún tipo de machismo? a. Si b. No	4	4	4	4
13	¿Usted ha sufrido de? Violencia psicológica Violencia física Violencia sexual Niega	4	4	4	4
14	¿Utilizan métodos anticonceptivos? Si No	4	4	4	4
15	¿Qué medio informativo usa usted con mayor frecuencia? Radio Televisión Internet Medios escritos	4	4	4	4
<b>IV EFECTOS ADVERSOS</b>					
16	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce nauseas? Si No	4	4	4	4
17	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce vómitos? Si No	4	4	4	4



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE OBSTETRICIA  
PROFI-UNHEVAL**



18	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce estreñimiento? Si No	4	4	4	4
19	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce diarrea? Si No	4	4	4	4
20	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce pirosis? Si No	4	4	4	4
21	¿El tratamiento del sulfato ferroso le produce heces negras? Si No	4	4	4	4
22	¿El tratamiento del sulfato ferroso percibe un sabor metálico? Si No	4	4	4	4
<b>V</b>	<b>ADHERENCIA AL CONSUMO DE SULFATO FERROSO</b>				
23	¿En qué horario toma usted el sulfato ferroso? Todos los días en la mañana Todos los días en la tarde Todos los días en la noche A veces cuando me acuerdo Nunca	4	4	4	4
24	¿Con qué toma usted el sulfato ferroso? Con agua Con té o café Con caldo o sopa Con limonada Con naranjada No lo toma	4	4	4	4

¿Existe, alguna dimensión que hace parte del constructo y no fue evaluada?

-----  
-----

¿Cuál? -----





**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA  
PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO DE LA ESCALA PROPUESTA**

**INSTRUCCIONES:**

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

<b>PREGUNTAS FACTORES DEMOGRAFICOS</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
<b>Nº</b>	<b>ITEM</b>	
1	E	
2	E	
3	E	
<b>PREGUNTAS FACTORES SOCIALES</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
4	E	
5	E	
6	E	
7	E	
8	E	
9	E	
<b>PREGUNTAS FACTORES CULTURALES</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
10	E	
11	E	
12	E	
13	E	
14	E	
15	E	
<b>PREGUNTAS DE EFECTOS ADVERSOS</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
16	E	
17	E	
18	E	
19	E	
20	E	
21	E	
22	E	
<b>PREGUNTAS DE ADHERENCIA AL CONSUMO DE SULFATO FERROSO</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
23	E	
24	E	



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Mejía Torres Leymi, con DNI N°  
71053017 de profesión Obstetra ejerciendo actualmente como  
coordinadora de Materna en la Institución  
centro de salud Nueva Requena.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento el tema denominado "**FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO - SETIEMBRE 2021**" para los efectos de su aplicación.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Pucallpa, a los 16 días del mes de Setiembre del 2021

  
 Leymi Mejía Torres  
OBSTETRA  
COP: 39375

Firma

**Anexo 4:** Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**

**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

**E.P DE OBSTETRICIA**

**ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo;.....

acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación “FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO – SETIEMBRE 2021”, dirigida por los Bachilleres DE LA FACULTAD DE OBSTETRICIA de la UNHEVAL Eduvis C. Carbajal Salazar y Diego E. Montes Valdiviezo.

Declaro haber sido informada de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto participar en la encuesta.

Declaro haber sido informada que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal y será utilizada sólo para fines de estudio.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL INVESTIGADOR (1)  
FECHA:.....

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL INVESTIGADOR (2)  
FECHA:.....

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PARTICIPANTE  
FECHA:.....

**Anexo 5: Autorización para Aplicación de Instrumento de Recolección de Datos**

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

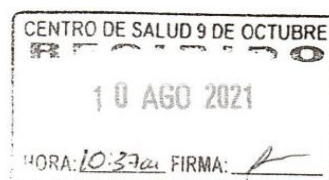
**CARGO**

**SOLICITUD: PERMISO PARA RELIZAR CUESTIONARIO A GESTANTES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA, QUE ACUDEN A SUS ATENCIONES PRENATALES EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE AGOSTO-SEPTIEMBRE 2021.**

**Pucallpa 10 de Agosto de 2021.**

**Lic. Enf. Carlos Daniel Mozombite Guerra.**

**Gerente del Centro de Salud 9 de Octubre.**



Por medio del presente documento le expresamos nuestro cordial saludo y a la vez exponer lo siguiente; nosotros:

Diego Enrique Montes Valdiviezo identificado con DNI N° 71526709 y Eduvis Carol Carbajal Salazar identificada con DNI N° 70909616, bachilleres de la Facultad de Obstetricia de la UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN-HUANUCO (UNHEVAL).

Con miras a ejecutar el proyecto de investigación "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO-SEPTIEMBRE 2021"; solicito se nos brinde facilidades para la ejecución de nuestro cuestionario, orientado a gestantes que acuden a sus atenciones prenatales en el consultorio de obstetricia.

Por los motivos expuestos invocamos a su amabilidad para poder ejecutar nuestro cuestionario.

Agradezco anticipadamente su atención esperando una pronta respuesta.

Atentamente;

*[Signature]*  
Bach. Diego E. Montes Valdiviezo

*[Signature]*  
Bach. Eduvis C. Carbajal Salazar



# GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI

RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO

CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"



Manantay, 14 de Setiembre del 2021.

## **OFICIO N° 221 -2021-DRSSU/RSCP/ C.S.9DEOCT/PUC3**

**SEÑOR:**

**Bach. DIEGO E. MONTES VALDIVIEZO**

Bach. De la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL

**Bach. EDUVIS C. CARBAJAL SALAZAR**

Bach. De la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL

**Presente.-**


**Asunto : AUTORIZA REALIZAR CUESTIONARIO A  
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE**

Mediante el presente me dirijo a Usted, informando respecto a la solicitud de permiso para realizar Cuestionario a Gestantes del Servicio de Obstetricia , que acuden al Centro de Salud 09 de Octubre de Agosto – Setiembre de fecha 10 de Agosto del presente año , para ejecutar el proyecto de Investigacion “ FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO – SEPTIEMBRE 2021. En tal sentido esta Entidad Autoriza realizar lo solicitado a efectos de concluir con el objetivo, salvo mejor parecer.

Sin otro particular me suscribo me despido de Usted.

*Atentamente,*

CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE

  
Lic. Euf. Carlos Daniel Mozombite Guerra  
Jefe C. S. 9 de Octubre

C.S.09OCT./CDMG  
C.c /Archivo

## NOTA BIOGRÁFICA

### DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres: Carbajal Salazar Eduvis Carol

DNI: 70909616

Fecha de nacimiento: 18/12/1994

Lugar de nacimiento: Pucallpa-Ucayali

Teléfono/celular: 9866025481

Correo electrónico: carol.carbajal19@gmail.com

### ESTUDIOS:

Primaria: I.E 65003 EX 1220 (Ucayali)

Año de ingreso: 2001

Año de egreso: 2006

Secundaria: I.E Nuestra Señora de Guadalupe/ Pucallpa (Ucayali)

Año de ingreso: 2007

Año de egreso: 2011

Superior: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

Año de ingreso: 2013

Año de egreso: 2019

### GRADOS Y TÍTULOS:

Grado de Bachiller en Obstetricia: Pucallpa/2021

### OTROS ESTUDIOS:

Pregrado:

Maestría:

Doctorado:

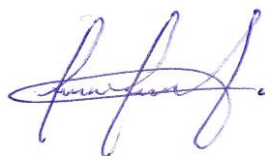
Segunda especialidad:

### CENTRO/S LABORAL/ES – CARGO/S:

-Clínica Esmedic-Personal asistencial.

-Puesto de Salud Bellavista-Personal asistencial

Pucallpa, 25 de octubre del 2021.



Firma

## NOTA BIOGRÁFICA

### DATOS GENERALES:

Apellidos y nombres: Montes Valdiviezo Diego Enrique

DNI: 71526709

Fecha de nacimiento: 28/11/1995

Lugar de nacimiento: Ayabaca-Piura

Teléfono/celular: 948899852

Correo electrónico: diegomontesvaldiviezo@hotmail.com

### ESTUDIOS:

Primaria: I.E 14166 CN Nuestra Señora Del Carmen/Ayabaca (Piura)

Año de ingreso: 2001

Año de egreso: 2006

Secundaria: I.E La Inmaculada/Pucallpa (Ucayali)

Año de ingreso: 2007

Año de egreso: 2011

Superior: UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

Año de ingreso: 2014

Año de egreso: 2019

### GRADOS Y TÍTULOS:

Grado de Bachiller en Obstetricia: Pucallpa/2021

### OTROS ESTUDIOS:

Pregrado:

Maestría:

Doctorado:

Segunda especialidad:

### CENTRO/S LABORAL/ES – CARGO/S:

-Clínica Las Américas-Personal asistencial

-Clínica Americana Serfarmed-Personal asistencial

Pucallpa, 25 de octubre del 2021.



Firma



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**



**Huánuco - Perú**  
 LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD  
**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE OBSTETRA**

En la ciudad de Huánuco, siendo las 2:30 pm, del día viernes 14 de enero de 2022, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, la bachiller Eduvis Carol CARBAJAL SALAZAR, a través de la Plataforma de Video Conferencia Cisco Webex de la UNHEVAL: <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=mcb1f58db7b1480d179de8da8658c954e> procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO - SETIEMBRE 2021."** para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes.

Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
 Secretaria: Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO  
 Vocal: Mg. Ana María SOTO RUEDA  
 Accesitaria: Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Asesora de Tesis: Dr. Julio Constantino TUEROS ESPINOZA

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

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

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: dieciseis (16) y cualitativa de: Buena, por lo que se declara Aprobada  
 (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 3:25 horas del día 14 de enero del 2022.

  
 \_\_\_\_\_  
 Dra. Digna A. MANRIQUE-DE-LARA SUAREZ  
 PRESIDENTE

  
 \_\_\_\_\_  
 Dra. Nancy E. CASTAÑEDA EUGENIO  
 SECRETARIA

  
 \_\_\_\_\_  
 Mg. Ana María SOTO RUEDA  
 VOCAL

Leyenda:  
 Excelente: 19 y 20  
 Muy bueno: 17 y 18  
 Bueno: 14 a 16  
 Desaprobado: < 14

Av. Universitaria NO 601-607 Cayhuayna. Telef: 062-591077.  
 Correo electrónico obstetricia@unheval.edu.pe





"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
 Huánuco - Perú



LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD

**FACULTAD DE OBSTETRICIA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE OBSTETRA**

En la ciudad de Huánuco, siendo las 2:30 pm, del día viernes 14 de enero de 2022, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, la bachiller Diego Enrique MONTES VALDIVIEZO, a través de la Plataforma de Video Conferencia Cisco Webex de la UNHEVAL: <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=meb1f58db7b1480d179de8da8658c954e> procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO - SETIEMBRE 2021."** para obtener el **TÍTULO DE OBSTETRA**; ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes.

Presidente: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
 Secretaria: Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO  
 Vocal: Mg. Ana María SOTO RUEDA  
 Accesitaria: Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Asesora de Tesis: Dr. Julio Constantino TUEROS ESPINOZA

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

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

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: diecisiete (17) y cualitativa de: Muy bueno, por lo que se declara Aprobado  
 (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 3:25 horas del día 14 de enero del 2022.

  
 \_\_\_\_\_  
 Dra. Digna A. MANRIQUE DE LARA SUAREZ  
 PRESIDENTE

  
 \_\_\_\_\_  
 Dra. Nancy E. CASTAÑEDA EUGENIO  
 SECRETARIA

  
 \_\_\_\_\_  
 Mg. Ana María SOTO RUEDA  
 VOCAL

Leyenda:  
 Excelente: 19 y 20  
 Muy bueno: 17 y 18  
 Bueno: 14 a 16  
 Desaprobado: < 14



**"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**  
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



**FACULTAD DE OBSTETRICIA**  
**Dirección de la Unidad de Investigación**

Constancia N° 034 -2021-PG-MMF-DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez  
Decana de la Facultad de obstetricia  
Ref. Proveído digital N° 709-2021-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia  
Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

**CONSTANCIA**

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia, emite la presente constancia de antiplagio, aplicando el programa TURNITIN, la cual emite 18%; adjunto archivo.

Alumnos: Carbajal Salazar, Eduvis Carol

Montes Valdiviezo, Diego Enrique

Tema: "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO-SETIEMBRE 2021".

Asesora: Dr. Julio Tueros Espinoza

Fecha: 03.DIC.2021.

**Dr. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa**  
**Directora de la Unidad de Investigación**  
**Facultad de Obstetricia**

C.c.  
D-FObst.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		<b>REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES</b>			
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	05/02/2022	1 de 2

**AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO**

**1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)**

Apellidos y Nombres: Carbojal Salgado Eduaris Carol

DNI: 70909616 Correo electrónico: carol.carbojal19@gmail.com

Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Celular 986025481 Oficina \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres: Montes Valdiviega Diego Enrique

DNI: 71526709 Correo electrónico: diego.montesvaldiviega@hotmail.com

Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Celular 948899852 Oficina \_\_\_\_\_

**2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS**


<b>Pregrado</b>	
Facultad de:	<u>OBSTETRICIA</u>
E. P. :	<u>OBSTETRICIA</u>

Título Profesional obtenido:

OBSTETRA

Título de la tesis:

"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA SUPLEMENTACION CON SULFATO FERROSO EN GESTANTES ATENDIDAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE PUCALLPA AGOSTO-SEPTIEMBRE 2021"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		<b>REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACÁDEMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES</b>			
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	05/02/2022	2 de 2

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web [repositorio.unheval.edu.pe](http://repositorio.unheval.edu.pe), por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

---



---

Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- ( ) 1 año
- ( ) 2 años
- ( ) 3 años
- ( ) 4 años

Luego del período señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 05/02/2022

Firma del autor y/o autores:

  
70909616

  
71526709