



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**FACTORES DETERMINANTES A LA NO ADHERENCIA DEL
SULFATO FERROSO EN GESTANTE ATENDIDA EN EL HOSPITAL
REFERENCIAL FERREÑAFE, ENERO - ABRIL 2021**

Para optar el Título profesional de OBSTETRA

AUTORA:

Avalos Olano, Luz Anghie

ASESOR:

Obstetra Gómez Segura, Luis Francisco
ORCID: 0000 – 0002 – 2979 - 9464

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Materna

**CHICLAYO - PERÚ
2021**

DEDICATORIA

A Dios,

Por permitirme llegar hasta este momento, la culminación de esta Tesis, y no dejarme caer ante los obstáculos presentados durante el desarrollo de la misma.

A mi familia,

Por el apoyo constante e incondicional que día con día me brindaron, por los valores inculcados y el ejemplo de perseverancia que siempre me mostraron.

Anghie Avalos

AGRADECIMIENTO

A Dios,

Por darme la fuerza necesaria para lograr culminar esta investigación, por permitirme lograr uno de mis tan deseados objetivos, lograr obtener el título de OBSTETRA.

A mi asesor,

Luis F. Gómez Segura, por su asesoría y guía en todo el desarrollo de la presente investigación, por la preocupación y los conocimientos brindados hacia mi persona.

Anghie Avalos

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
INDICE.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. DESARROLLO.....	10
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo de investigación.....	17
3.2. Diseño de investigación.....	17
3.3. Variables y Operacionalización.....	18
3.4. Población muestra y muestreo.....	19
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.6. Procedimiento de recolección de datos.....	20
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	20
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	21
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	30
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
VIII. ANEXOS.....	34

RESUMEN

Con el objetivo de determinar los factores determinantes a la no adherencia del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe, enero-abril 2021, se desarrolló un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal; con diseño de investigación no experimental. La población estuvo constituida por 80 gestantes de las cuales 44 son no adherentes; la técnica empleada fue una encuesta y como instrumento un cuestionario, aplicado bajo la modalidad vía telefónica.

Resultados: los principales factores determinantes a la no adherencia del sulfato ferroso son: edades extremas, atención prenatal incompleta y efectos adversos al sulfato ferroso. Respecto a las características sociodemográficas en las gestantes en estudio son: 40.9% (>35 años) y el 36.4% adolescentes; con un nivel primario en un 43.2%, procedencia urbana el 100%; ama de casa el 52.3%; conviviente el 52.3%. Características obstétricas: el 70.5% su edad gestacional osciló entre 29 – 40 semanas; el 65.9% atención prenatal incompleta, siendo la modalidad presencial sólo en un 52.3%. En relación al riesgo obstétrico se evidenció que las gestantes que no se adhieren el sulfato ferroso tiene mayor riesgo obstétrico en el III trimestre especialmente en: anemia moderada el 25.9%, ITU 18.5%, anemia leve 14.8% y RPM 7.4%.

Se concluye que gestante que no se adhiere al sulfato ferroso tiene mayor riesgo de complicaciones obstétricas que aquellas que consumen.

Palabras clave: factores determinantes, no adherencia, sulfato ferroso, gestante

ABSTRACT

In order to determine the determining factors for non-adherence of ferrous sulfate in pregnant women treated at the Ferreñafe Reference Hospital, January-April 2021, a quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional study was developed; with non-experimental research design. The population consisted of 80 pregnant women of which 44 are non-adherent; the technique used was a survey and as an instrument a questionnaire, applied by telephone.

Results: the main determining factors for non-adherence to ferrous sulfate are: extreme ages, incomplete prenatal care and adverse effects to ferrous sulfate. Regarding the sociodemographic characteristics of the pregnant women under study, they are: 40.9% elderly pregnant women (> 35 years) and 36.4% adolescents; with a primary level in 43.2%, urban origin in 100%; housewife 52.3%; 52.3% cohabiting. Obstetric characteristics: 70.5% their gestational age ranged between 29-40 weeks; 65.9% incomplete prenatal care, being the face-to-face modality only in 52.3%. In relation to obstetric risk, it was evidenced that pregnant women who do not adhere to ferrous sulfate have a higher obstetric risk in the third trimester, especially in: moderate anemia 25.9%, UTI 18.5%, mild anemia 14.8% and PROM 7.4%.

It is concluded that pregnant women who do not adhere to ferrous sulfate have a higher risk of obstetric complications than those who consume.

Key words: determining factors, non-adherence, ferrous sulfate, pregnant

I. INTRODUCCIÓN

En estos últimos años, la anemia ha cobrado un protagonismo significativo en la salud pública, como resultado de políticas públicas que no han tenido el impacto deseado en la salud del niño, adolescente y sobre todo en gestantes, pues en este último grupo poblacional, que representa el 5% de la población, ha desarrollado una problemática totalmente habitual y eso, debido a varios factores, entre ellos, la falta de adherencia al sulfato ferroso, entregado en forma gratuita a toda gestante que acude a su control, pues simplemente abandonan su ingesta, de tal forma que se puedan evitar consecuencias que dañen su salud y la de su bebé. Es así, que esta realidad la viven las embarazadas que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital Referencial de Ferreñafe, lo que ha motivado a tomar la decisión de realizar el presente estudio.

Se estudiarán los factores determinantes a la no adherencia al sulfato ferroso en gestantes, que reciben como preventivo o tratamiento específico de anemia gestacional. Aquí la no adherencia está evidenciada como aquel proceso complejo que se incrementa por molestias como resultado de la adaptación a la gestación. El hecho de tener dificultades para el consumo influye en el aumento de anemia y tiene repercusión posterior en la anemia del RN y de niño más adelante. La suplementación debe ir acompañada de esquemas de educación suficientes para reducir la anemia.¹

Está demostrado que la suplementación del sulfato ferroso está siendo efectiva en cuanto a la adherencia de uso sea significativo, es decir, la ingesta de cada pastilla más del 75% del blíster entregado. En el país, la cobertura de suplementación de hierro a la gestante aún es muy baja, de 55 % según los registros del Ministerio de Salud (MINSA) para el 2017. No se sabe qué porcentaje de estas gestantes consume el suplemento, pero se asume que es mucho menor a esta cifra.²

Por tal motivo, se considera importante el uso del sulfato ferroso como uno de los mejores tratamientos para dar solución a la problemática; sin embargo, el problema mayor es la no ingesta al producto por diferentes factores, temática que se abordará en la presente investigación.

La gestante tiene el privilegio de recibir el suplemento de hierro como parte de la atención prenatal. A nivel nacional la proporción de gestantes que recibieron suplementación de hierro en el último año aumentó de 60.2% a 88.5%; y a nivel de Lima Metropolitana aumentó de 73,5% a 91,9%, según ENDES^{6,7}

La adherencia de sulfato ferroso contempla numerosos comportamientos que se encuentran relacionados con la salud. En donde se menciona que existe diversos factores que se deben tener en cuenta respecto a la adherencia, entre ellos se tiene: Factores socioeconómicos: pobreza, analfabetismo, bajo nivel educativo, desempleo, aspectos culturales y creencias.

Factores relacionados con la no adherencia al tratamiento como la complejidad del régimen, duración del tratamiento, fracasos de tratamientos anteriores. Factores de la gestante, conocimiento, actitudes, creencias, percepciones y las expectativas del mismo referente a la medicación. Los efectos adversos como estreñimiento, diarrea, cefalea, sabor metaloide, etc, estos últimos generalmente, hacen prevalecer a discontinuar el esquema terapéutico establecido⁹

En el proceso de la gestación los requerimientos de hierro se duplican por la demanda en el crecimiento del feto, placenta, y tejidos maternos. Los mismos que difícilmente podrán ser cubiertos por la dieta, inclusive en aquellas poblaciones donde se emplea una dieta con pocas fuentes de hierro. Como consecuencia es que existe un alto nivel de gestantes que sufren anemia ferropénica. El sulfato ferroso es efectivo en cuanto a prevenir y superar lo antes mencionado, además de estar demostrado en diferentes investigaciones. En ese sentido, la mayor parte de

los países ha incluido dentro de sus esquemas de atención de la gestante la suplementación con hierro.¹⁰

Ante la realidad expuesta se formuló como problema de investigación ¿Cuáles son los factores determinantes a la no adherencia del sulfato ferroso en gestante atendida en el Hospital Referencial Ferreñafe, enero - abril 2021?

Así mismo, la presente investigación se justificó porque la no adherencia de sulfato ferroso constituye un problema de salud pública; ya que ésta podría conllevar consecuencias importantes, teniendo un mayor impacto sobre las mujeres embarazadas. Es importante mencionar que una buena adherencia de sulfato ferroso podría disminuir notablemente la morbilidad materna. Este trabajo es de suma importancia para determinar el nivel de la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes que acuden regularmente a su atención prenatal reenfocada, el cual permitirá ayudar a evitar complicaciones tanto para la madre como para el feto y recién nacido, respectivamente. Así también resaltar que el consumo del suplemento sulfato ferroso durante la gestación involucra diversos aspectos, lo que se pretendió lograr con esta investigación, identificar aquellos factores determinantes en el incumplimiento de dicho suplemento; siendo necesario buscar soluciones o estrategias para que el porcentaje la no adherencia no siga en aumento.

Los resultados obtenidos en la presente investigación podrán dar a conocer a las diferentes instituciones de salud, un mejor panorama sobre la situación problemática que se vive durante la gestación, las elevadas tasas de anemia lo demuestran así. Esto, considerando, además, que las investigaciones que se realizan al respecto son pocas, más aún, en la ciudad de Ferreñafe, en donde no se han identificado estudios sobre incumplimiento del tratamiento con el suplemento de sulfato ferroso; es de esta manera, que la presente investigación busca contribuir con la reducción de casos de anemia materna a nivel regional evitando riesgos obstétricos.

El presente estudio tuvo como objetivo general: Determinar los factores determinantes a la no adherencia del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe, enero – abril 2021 y como objetivos específicos: Identificar las características sociodemográficas de la población sujeta a estudio. Identificar las características obstétricas de la población en estudio. Establecer el riesgo obstétrico de la gestante que no se adhiere al tratamiento.

Por la naturaleza de la presente investigación la hipótesis es implícita.

II. DESARROLLO

La adherencia terapéutica es un fenómeno complejo, que está condicionado por múltiples factores de diversa naturaleza. Sin embargo, es un comportamiento humano, modulado por componentes subjetivos, y en esta dimensión debe ser esencialmente comprendido, abordado e investigado.¹¹

El cumplimiento de los tratamientos médicos tiene una gran relevancia y ello, es debido a que una serie de conductas de riesgo y problemas de salud requieren, necesariamente, que la persona ponga en práctica las recomendaciones terapéuticas y/o de salud que se le han indicado, lo cual no siempre se realiza correctamente.¹¹

Es importante recalcar que en la comunicación medico paciente se contempla otros términos como cumplimiento o incumplimiento, los cuales siguen siendo los más utilizados en la práctica médica, además es muy frecuente encontrar el uso de cumplimiento y adherencia indistintamente y como sinónimos.^{11,12}

La adhesión al tratamiento es un asunto comportamental, en tanto depende de la conducta del paciente, además está relacionada con el comportamiento del médico, ya que debe asegurarse de su comprensión y dedique a esto todo su tiempo.^{11,12}

La adherencia para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es definida como el cumplimiento o la adherencia terapéutica a la magnitud con la cual el enfermo sigue las instrucciones médicas para llevar a cabo un tratamiento.²⁵

Una de las variables del tema en cuestión es la no adherencia al sulfato ferroso lo que consiste en la falta de adherencia al tratamiento farmacológico o incumplimiento terapéutico siendo ello un problema prevalente y relevante en la práctica clínica, especialmente en el tratamiento de enfermedades crónicas. La falta de adherencia, intencionada o no, es un problema complejo, influido por múltiples factores. Los factores que influyen en la falta de adherencia se pueden clasificar según su relación con la patología, el paciente, el sistema sanitario, la relación médico-paciente o con el propio tratamiento.²⁶

Es importante definir la otra variable como los factores determinantes lo que quiere decir que afectan o influyen en la ingesta o abandono del consumo de sulfato ferroso, estos factores están divididos en tres grupos: factores relacionados a la gestante, factores en relación al profesional de la salud y con aquellos factores relacionados al tratamiento. Por tanto, el Ministerio de Salud (MINSA), brinda algunas recomendaciones para evitar que las mujeres en etapa de gestación incumplan con la ingesta de dicho suplemento; por lo que es necesario que se les informe sobre los efectos adversos o secundarios que se pueden producir durante el consumo del mismo. El profesional de salud deberá indicar que la ingesta del sulfato ferroso debe ser junto con alimentos y además que puede manifestar la aparición como náuseas y/o vómitos, heces oscuras, molestias epigástricas, diarrea leve o constipación.

En lo que refiere a los factores relacionados al tratamiento, se caracteriza principalmente en el gusto del hierro, siendo ello, lo que más destaca de este tratamiento. Es muy frecuente escuchar que las embarazadas indiquen los motivos que influyen en el rechazo al consumo del suplemento, sobre todo en los primeros meses, generando sensación de náuseas, dolor abdominal, malestar general y vómitos.

A continuación, se detalla, antecedentes sobre el tema en cuestión:

En algunas investigaciones internacionales tenemos a Apaza H. (Bolivia, 2017) “Adherencia y factores que inciden en el consumo de sulfato ferroso en mujeres en etapa de gestación de puérperas primigestas anémicas atendidas en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital de la Paz”; objetivo, determinar la adherencia y factores que inciden en el consumo de sulfato ferroso. Se desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo; muestra 50 gestantes; utilizó el método de observación directa. Resultados: anemia leve 62%, anemia moderada 30%, anemia grave 8%; Adherencia al sulfato ferroso: moderada 44%, 22% adherencia óptima; edad de 21 a 38 años y sin adherencia el 4%, en el grupo de 17 a 20 años. Los factores que incidieron en el no consumo de sulfato ferroso fueron: molestias gástricas 44%, dolor de cabeza 6% y 50% consume sin dificultad. El 90% de las gestantes recibieron sulfato ferroso en el primer control prenatal y 10% 2do control; 38% de la población conoce los beneficios del sulfato ferroso. Concluyéndose que, existe un nivel moderado en la adherencia al consumo del sulfato ferroso, siendo la principal razón, molestias gástricas y escasa información en la entrega del sulfato ferroso, presentándose con mayor frecuencia en gestantes jóvenes.¹³

En el ámbito nacional se tiene investigaciones como la de: Garamendi D. (Ayacucho, 2020), “Nivel de adherencia y factores asociados al abandono de la suplementación del sulfato ferroso en gestantes Hospital de Apoyo Huanta enero - marzo 2019”; investigación de tipo cuantitativa, prospectiva analítica de corte transversal; muestra 79 gestantes. Resultados: bajo nivel de adherencia del sulfato ferroso de 38.0%; factores que intervienen en el abandono del consumo de dicho suplemento: factores socioeconómicos, factores asociados al tratamiento, factores asociados con la paciente y factores asociados con el sistema o equipo de asistencia. Se concluye que, existe un nivel bajo de adherencia un 38.0 % de la población sujeta a estudio¹⁴

Abal Y., Reynaga M., (Cusco, 2019) en su tesis “Factores influyentes en la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en gestantes - Centro de Salud Belenpampa Cusco, noviembre 2018 – enero 2019”; Resultados, las características sociodemográficas y características obstétricas son: 87.5% de 18 a 28 años, 73.3% educación básica, 90.0% tienen pareja, 92.5% no trabaja y procedencia urbana. El 75.0% su ingreso económico es menor a S/.1000; primigestas 59.2%, el 91.7%; sin antecedente de aborto el 81.6%; > de 6 controles prenatales; factores relacionados al tratamiento: náuseas, vómitos, dolor abdominal, acidez, diarrea, estreñimiento, falta de apetito, mal sabor de boca, pigmentación de dientes, dolor de cabeza, mareos y somnolencia. Factores relacionados con el personal de salud, 86.7% recibió consejería, el 99.1% recibieron sulfato ferroso. Factores relacionados con la enfermedad son el 89.2% sin anemia. Factores relacionados con las pacientes, el 65.8% nivel bajo de conocimiento y el 98.3% se olvidaron, nivel moderado adherencia 86.7%. Se concluye que, los factores que influyen en la adherencia del sulfato ferroso son: las características sociodemográficas y obstétricas.¹⁵

Quintana M., (Tingo María, 2019); con el objetivo de conocer las “Determinantes de riesgo asociados a la anemia ferropénica en gestantes del Hospital de Tingo María, 2017”; tipo de estudio observacional – prospectivo – analítico y transversal; muestra 113 gestantes con anemia; concluyéndose que el 19.7% de gestantes tienen 12 a 17 años, 34.6%, y el 45.7% mayores de 30 años, 52% anemia leve, 39% anemia moderada y 9% anemia severa; 45.7% secundaria, el 56% zona rural, 45.7% convivientes, 29.4% nulíparas, 31.7% primíparas, 40.7% antecedentes de anemia, entre las características obstétricas el 58% tuvieron periodo intergenésico mayor de 18 meses; el 97.3% atención pre natal, el 79.5% recibieron hierro, el 73.4% cuentan con servicios básicos, el 61.9% reciben una remuneración mínima vital, el 63.7% registró náuseas, 48.6% vómitos, el 38% si presentaron más de 3 sintomatologías, el 57.5% baja adherencia al sulfato ferroso.¹⁶

Ponce J. (Lima, 2018), en su investigación “Factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica atendidas en

el Hospital Ate Vitarte, enero 2018”; estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo. Resultados: factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica, la edad materna adulta ($p=0.003$) y añosa ($p=0.002$), el ser nulípara ($p=0.005$), primípara ($p=0.002$), si la explicación brindada por el profesional fue ideal ($p=0.026$), el recibir la explicación de los beneficios del suplemento ferroso ($p=0.001$), antecedente de anemia ($p=0.003$). Concluyéndose que, la edad materna, paridad, 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.¹⁷

Huamán J. (Trujillo, 2017), en el trabajo presentado sobre “Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años”; estudio de tipo observacional, descriptivo, correlacional de corte transversal; muestra 80 gestante. Resultados, los factores que tuvieron asociación significativa con el problema del estudio son: paridad, presencia de hiperémesis gravídica; entre los efectos secundarios tenemos: náuseas, estreñimiento, dolor de cabeza, el sabor del suplemento; concluyéndose que, se necesita de la realización de estrategias donde se permite brindar una información de forma adecuada sobre el consumo del sulfato ferroso, así como también fomentar algunas soluciones o alternativas donde reduzca aquellos efectos secundarios que se presentan durante el período.¹⁸

Gonzales G., (Chimbote, 2017) donde tuvo como objetivo determinar el “Nivel de adherencia al suplemento con sulfato ferroso en gestantes del P.S Villa María, Nuevo Chimbote-Perú, 2016”; investigación tipo descriptivo, corte transversal; la población estuvo conformada por todas las gestantes que acudieron al P.S Villa María, Se aplicó una encuesta, la revisión de las historias clínicas con el previo consentimiento informado. Resultados: la adherencia a la suplementación con hierro fue de 50.0%, presentaron adherencia óptima 30%, baja 16.7% y nula 3.3%.¹⁹

Caparo I. (Cusco, 2017), “Factores de riesgo asociados con la no adherencia terapéutica con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Regional del Cusco-2017”. Se realizó un estudio de tipo casos y controles, muestra 343 gestantes. Resultados: anemia leve 52%, anemia moderada 13% y anemia severa 1%. Factores influyentes: no conocer o conocer 75,20%; conocer mucho 24,80%; inadecuada consejería nutricional 59,06%; adecuada 40,94%; número inadecuado de CPN (39,76%); número adecuado de CPN (60,24%); efectos secundarios del consumo de sulfato de hierro 73,8%; segundo o más embarazos 53,15%; primer embarazo 46,85%; ocupación, ama de casa 59,45%; independiente 5,91%; grado de instrucción, superior incompleto 21,17%; superior completo 5,91%. Concluyéndose que, los factores asociados a la no adherencia del sulfato ferroso son: no conocer o conocer poco sobre el sulfato ferroso, inadecuada consejería nutricional, un número inadecuado de CPN, efectos secundarios del mismo y estar en su segundo o más embarazos, ser ama de casa y tener grado de instrucción superior incompleto.²⁰

Trigoso W (Lima, 2017) “Factores que influyen en la adherencia de consumo de hierro en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan, julio a diciembre 2016.” Un estudio descriptivo, retrospectivo, transversal; población 82 gestantes $\geq$ 14 semanas o que hayan iniciado la suplementación con hierro. Resultados: el nivel de adherencia fue adecuado 69.5%. Características sociodemográficas: edad 18 a 25 años con 41.5%, 26 a 35 años; grado de instrucción secundaria; conviviente; zona urbana; ocupación, ama de casa. Características gineco obstétricas: la tercera parte de la población sujeta a estudio son primigestas, nulíparas, y multípara, gran parte no presentaron abortos, edad gestacional de 22 a 32 semanas, y 37 a 40 semanas, y la mitad tenían edad gestacional de inicio de control prenatal de 5 a 13 semanas y otro 50% de 14 a 27 semanas. Los factores socioeconómicos más frecuentes fueron: ama de casa y trabajan.²¹

Así mismo en algunas investigaciones a nivel local se tiene a Fiestas A. (Chiclayo, 2019) en su trabajo “Adherencia al tratamiento preventivo de anemia con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del HRDLM, junio –

diciembre 2018". Conclusiones: nivel de adherencia al tratamiento preventivo de anemia con sulfato ferroso es del 68.13%, muy superior al rango nacional, además las gestantes anémicas que se adhieren o no al sulfato ferroso corresponden al 16.49%.²²

Definición de términos básicos:

Factores Determinantes: Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos:²³

Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos.²³

Adherencia: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el cumplimiento o la adherencia terapéutica como la magnitud con la cual el enfermo sigue las instrucciones médicas para llevar a cabo un tratamiento.²⁴

Sulfato Ferroso: Es un compuesto químico de fórmula FeSO_4 . Se encuentra casi siempre en forma de sal hepta-hidratada, de color azul-verdoso. Se puede usar para tratar la anemia ferropénica.¹²

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

Cuantitativa, descriptiva, prospectiva y de corte transversal.

3.2 Diseño de investigación

Descriptiva, No experimental

3.3. Variable y Operacionalización:

Variable Independiente: Factores determinantes

Variable Dependiente: No adherencia al sulfato ferroso

3.4 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICES	ESCALA	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Factores determinantes	Son aquellos aspectos que inciden directamente en la salud de la persona, cuya responsabilidad corresponde a la persona, así como también al personal de la salud.	Conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones.	Epidemiológica	Factores sociodemográfico Factores Obstétricos	-Edad -Instrucción -Ocupación -Procedencia -Edad gestacional -Atenciones prenatales -Modalidad de atención prenatal	Razón Ordinal Nominal Nominal Ordinal Nominal	Ficha de recolección de datos
VARIABLE DEPENDIENTE No adherencia al sulfato ferroso	Incumplimiento terapéutico del sulfato ferroso con la finalidad de aumentar la hemoglobina y/o prevenir la anemia.	No ingesta del sulfato ferroso en dosis, frecuencia, vía de administración, mayor al 25% del producto a usar, por un período determinado.	Farmacológica	Dosis Vía de administración Frecuencia Efectos secundarios	300 mg 600 mg Vía oral 1 vez al día Estreñimiento Cefalea Vomito	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	Ficha de recolección de datos

3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO:

Población: estuvo constituida por toda gestante que acudió a sus controles obstétricos y que recibieron su suplemento de sulfato ferroso y que no se adhirieron, atendidas en el Hospital Referencial de Ferreñafe, durante el periodo de 1° de enero al 30 de abril del 2021. Se estimó 80 gestantes, de las cuales 44 son no adherentes al sulfato ferroso con sus respectivas historias clínicas y carnet perinatal.

Criterios de Inclusión:

Gestantes no adherentes al sulfato ferroso.

Criterios de Exclusión

Gestantes que en el momento de la aplicación del instrumento no se encontraron.

Muestra: para efectos de la presente investigación se consideró el 100% de la población. No fue necesario usar fórmula estadística.

Muestreo: para efectos de la presente investigación no fue necesario aplicar un tipo de muestreo, toda vez que se estudió al cien por ciento de la población.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica fue la encuesta y como instrumento se empleó un cuestionario vía telefónica, en la que se registró toda la información de la paciente

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se realizó las coordinaciones ante las autoridades del Hospital Referencial Ferreñafe para la obtención de los permisos respectivos en el establecimiento de salud para efectuar la presente investigación.

Los representantes autorizaron el uso de las instalaciones respectivas para la ejecución o aplicación de la ficha de recolección de datos respetando la disponibilidad horaria de los encargados; así mismo, ésta fue aplicada en el momento de la espera de la gestante para su atención médica u obstétrica o inmediatamente a la salida del consultorio, además se le orientó a la gestante sobre el llenado de dicho instrumento; para luego ser analizada conjuntamente con el estadístico.

3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Por su naturaleza investigativa se utilizó la estadística descriptiva. La información final fue procesada en el software SPSS versión 25. Se tabularon los datos en cuadros de doble entrada.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Cuadro N° 1

Distribución de gestantes adherentes y no adherentes al sulfato ferroso, atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe, enero - abril 2021

Gestantes	N°	%
Adherentes al sulfato ferroso	36	45.0
No adherentes al sulfato ferroso	44	55.0
TOTAL	80	100%

Fuente: Historias clínicas y libro de registro Obstetricia del hospital Referencial Ferreñafe, realizado en el periodo 1° de enero al 30 de abril del 2021.

En el cuadro N° 01 sobre distribución de gestantes adherentes y no adherentes al sulfato ferroso, atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe se puede evidenciar que el 55.0% son no adherentes y un 45.0% adherentes.

Distantes resultados se evidenciaron en una investigación realizada en Chiclayo por Fiestas A. sobre “Adherencia al tratamiento preventivo de anemia con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del HRDLM, junio – diciembre 2018”, quién encontró que el nivel de adherencia al tratamiento preventivo de anemia con sulfato ferroso es del 68.13%, muy superior al rango nacional, además las gestantes anémicas que se adhieren o no al sulfato ferroso corresponden al 16.49%.²³

Cuadro N° 1 B

Factores determinantes a la No adherencia del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe, enero – abril 2021

FACTORES DETERMINANTES A LA NO ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO		
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	N°	%
Edades extremas	34	77.3
- <18 años	16	36.4
- >35 años	18	40.9
Grado de instrucción	19	43.2
- Primaria		
CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS		
Atención prenatal	29	65.9
- Incompleta		
EFFECTOS ADVERSOS	21	47.7
Estreñimiento		
Náuseas y vómitos matutinos		
Cefalea		

Fuente: Historias clínicas y libro de registro Obstetricia del hospital Referencial Ferreñafe, realizado en el periodo 1° de enero al 30 de abril del 2021.

En el presente cuadro N° 1B se evidencia que los factores determinantes a la no adherencia del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe, enero – abril 2021 son las características sociodemográficas en la que se registra en su mayoría gestantes en edades extremas en un 77.3%; con un grado de instrucción primario de un 43.2%; las características obstétricas también forma parte de los factores determinantes en donde queda evidente que el 65.9% no tuvo su atención prenatal completa y por último los efectos adversos, los que fueron presentados en el 47.7% de la población en estudio.

Importantes resultados muestran Apaza H. en su investigación sobre “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 de un hospital de la Paz”, quién encontró que los factores que incidieron en el no consumo de sulfato ferroso fueron los efectos adversos como: molestias gástricas 44%, dolor de cabeza 6% y 50% consume sin dificultad. ¹³

A su vez, Garamendi D. en su investigación realizado en Ayacucho sobre “Nivel de adherencia y factores asociados al abandono de la suplementación del sulfato ferroso en gestantes Hospital de Apoyo Huanta enero - marzo 2019”, determinó que los factores que intervienen en el abandono del consumo de dicho suplemento son: factores socioeconómicos, factores asociados al tratamiento, factores asociados con la paciente y factores asociados con el sistema o equipo de asistencia.¹⁴

De igual forma se tiene al autor Caparo I. quién desarrolló una investigación sobre “Factores de riesgo asociados con la no adherencia terapéutica con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Regional del Cusco-2017”, quien obtuvo como resultados que los factores asociados a la no adherencia del sulfato ferroso son: no conocer o conocer poco sobre el sulfato ferroso, inadecuada consejería nutricional, un número inadecuado de CPN, efectos secundarios del mismo y estar en su segundo o más embarazos, ser ama de casa y tener grado de instrucción superior incompleto. ²¹

Cuadro N° 2

Características sociodemográficas de gestantes atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe, enero – abril 2021

EDAD (años)	Adherentes al sulfato ferroso		No adherentes al sulfato ferroso	
	N°	%	N°	%
	36	100%	44	11%
<18	04	11.1	16	36.4
20 - 35	27	75.0	10	22.7
>35	05	13.9	18	40.9
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%	N°	%
	36	100%	44	100%
Primaria	08	22.2	19	43.2
Secundaria	13	36.1	13	29.5
Superior	15	41.7	12	27.3
PROCEDENCIA	N°	%	N°	%
	36	100%	44	100%
Urbana	24	66.67	15	34.1
Urbana marginal	12	33.33	29	65.9
OCUPACIÓN	N°	%	N°	%
	36	100%	44	100%
Ama de casa	19	52.8	23	52.3
Estudiante	15	41.7	08	18.2
Comerciante	02	5.6	13	29.5
ESTADO CIVIL	N°	%	N°	%
	36	100%	44	100%
Soltera	05	13.9	09	20.5
Casada	16	44.4	12	27.3
Conviviente	15	41.7	23	52.3

Fuente: Historias clínicas y libro de registro Obstetricia del hospital Referencial Ferreñafe, realizado en el periodo 1° de enero al 30 de abril del 2021.

En el presente cuadro N° 02 se puede observar que de las 80 gestantes en estudio, 36 adherentes y 44 no adherentes; las gestantes adherentes al sulfato ferroso que son 36 gestantes, se caracterizan sociodemográficamente: edad 20 - 35 años el 75.0%; con grado de instrucción superior en un 41.7%; 66.67% son de procedencia urbana; el 52.8% son amas de casa y estudiantes el 41.7%; el 44.4% tienen un estado civil casada y el 41.7% conviviente; en lo que respecta a las gestantes no adherentes al sulfato ferroso, las mismas que son 44 gestantes; se caracterizan principalmente por encontrarse en edades extremas; es decir, el 40.9% son gestantes añosas y el 36.4% son adolescentes; el 65.9% son de procedencia urbana marginal; teniendo estudios primarios en un 43.2%,; ocupación, ama de casa el 52.3%, seguido de comerciante en un 29.5%; estado civil, conviviente el 52.3%; casada el 27.3% y soltera un 20.5%.

Distantes resultados son evidenciados en una investigación realizada por Abal Y., Reynaga M. en el Cusco sobre “Factores influyentes en la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en gestantes - Centro de Salud Belenpampa Cusco, noviembre 2018 – enero 2019” quien obtuvo como características sociodemográficas de la población sujeta a estudio lo siguiente: edad: el 87.5% de 18 a 28 años; grado de instrucción el 73.3% educación básica; 90.0% tienen pareja; 92.5% no trabaja y procedencia urbana.¹⁵

Así también se tiene la investigación realizada por Quintana M. en Tingo María sobre “Determinantes de riesgo asociados a la anemia ferropénica en gestantes del Hospital de Tingo María, 2017” en donde encontró que, el 45.7% tiene un grado de instrucción secundaria, el 56% zona rural, 45.7% convivientes, 29.4%.¹⁶

En Lima se tiene a Trigos W. quién desarrolló su investigación sobre “Factores que influyen en la adherencia de consumo de hierro en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan, julio a diciembre 2016”; teniendo como resultados que las características sociodemográficas de las gestantes en estudio fueron: 18 a 25 años con 41.5%, 26 a 35 años; grado de instrucción secundaria; conviviente; zona urbana; ocupación, ama de casa.²²

Cuadro N° 3
Características obstétricas de gestantes atendidas en el Hospital
Referencial Ferreñafe, enero – abril 2021

EDAD GESTACIONAL (semanas)	Adherentes al sulfato ferroso		No adherentes al sulfato ferroso	
	N°	%	N°	%
II trimestre (14 a 28)	19	30.6	13	13.6
III trimestre (29 a 40)	17	47.2	31	70.5
TOTAL	36	100%	44	100%
ATENCIÓN PRENATAL				
Completa	24	66.7	15	34.1
Incompleta	12	33.3	29	65.9
TOTAL	36	100%	44	100%
MODALIDAD DE ATENCIÓN PRENATAL				
Presencial	30	83.3	23	52.3
Semipresencial	06	16.7	21	47.7
TOTAL	36	100%	44	100%

Fuente: Historias clínicas y libro de registro Obstetricia del hospital Referencial Ferreñafe,
realizado en el periodo 1° de enero al 30 de abril del 2021.

En el cuadro N° 03 sobre características obstétricas, las gestantes adherentes al sulfato ferroso se caracterizan obstétricamente por encontrarse en una edad gestacional de 29 - 40 semanas en un 47.2%, de 14 - 28 semanas el 30.6% y menos de 14 semanas el 22.2%; así también el 66.7% tuvo su atención prenatal completa; asistiendo a la misma bajo la modalidad presencial en un 83.3%. Gestantes no adherentes: edad gestacional de 29 - 40 semanas en un 70.5%; menos de 14 semanas el 15.9% y de 14 - 28 semanas el 13.6%; sólo el 34.1% completó su atención prenatal, bajo la modalidad presencial en un 52.3%.

En una investigación realizada en Lima por Trigos W. sobre "Factores que influyen en la adherencia de consumo de hierro en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan, julio a diciembre 2016" Las características gineco obstétricas: edad gestacional de 22 a 32 semanas, y 37 a 40 semanas, y la mitad tenían edad gestacional de inicio de control prenatal de 5 a 13 semanas y otro 50% de 14 a 27 semanas.²²

Cuadro N° 4

Riesgo obstétrico de gestantes atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe, enero – abril 2021

Riesgo obstétrico	Adherentes al sulfato ferroso		No adherentes al sulfato ferroso	
	N°	%	N°	%
II TRIMESTRE				
Anemia leve	03	18.8	05	18.5
ITU	04	25.0	04	14.8
III TRIMESTRE				
Anemia leve	02	12.5	04	14.8
Anemia moderada	01	6.3	07	25.9
RPM	02	12.5	02	7.4
ITU	04	25.0	05	18.5
TOTAL	16	100%	27	100%

Fuente: Historias clínicas y libro de registro Obstetricia del hospital Referencial Ferreñafe, realizado en el periodo 1° de enero al 30 de abril del 2021.

En el cuadro N° 04 sobre el riesgo obstétrico se evidencia que las gestantes que no se adhieren al sulfato ferroso tienen mayor riesgo obstétrico en el III trimestre especialmente en: anemia moderada el 25.9%, ITU 18.5%, ITU 18.5%, anemia leve 14.8% y RPM 7.4%.

No se evidenciaron investigaciones que permitan discutir los presentes resultados.

Cuadro N° 5

No adherencia al sulfato ferroso en gestantes atendidas en el hospital Referencial Ferreñafe, enero – abril 2021

Recibió tratamiento de sulfato ferroso, pero no tomó	N°	%
SI	44	100
EFFECTOS ADVERSOS		
Estreñimiento	06	28.6
Náuseas y vómitos matutinos	10	47.6
Cefalea	05	23.8
TOTAL	21	100%

Fuente: Historias clínicas y libro de registro Obstetricia del hospital Referencial Ferreñafe, realizado en el periodo 1° de enero al 30 de abril del 2021.

En el cuadro N° 05 se puede observar que el 100% de la población recibió el tratamiento de sulfato ferroso, pero que dejaron de consumir por los siguientes efectos adversos náuseas y vómitos en un 47.6%, estreñimiento 28.6% y cefalea 23.8%.

Hallazgos relevantes presenta Apaza H. en su investigación realizada en Bolivia sobre “Adherencia y factores que inciden en el consumo de sulfato ferroso en mujeres en etapa de gestación de púrpas primigestas anémicas atendidas en el servicio de gineco-obstetricia de un hospital de la Paz”, quien determinó que los factores que incidieron en el no consumo de sulfato ferroso fueron: molestias gástricas 44%, dolor de cabeza 6% y 50% consume sin dificultad; además de identificar que el 90% de las gestantes recibieron sulfato ferroso en el primer control prenatal y 10% 2do control.¹³

V. CONCLUSIONES

1. Se estableció que los principales factores determinantes a la no adherencia del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe, enero – abril 2021 son las edades extremas, la atención prenatal incompleta y los efectos adversos al producto en estudio.
2. Se identificó que, las características sociodemográficas en las gestantes en estudio son: 40.9% gestantes añosas (>35 años) y el 36.4% adolescentes; con un nivel primario en un 43.2%, procedencia urbana marginal 65.9 %; ama de casa el 52.3%; conviviente el 52.3%.
3. Se determinó que las características obstétricas de la población en estudio son: el 70.5% su edad gestacional osciló entre 29 - 40; sólo el 65.9% atención prenatal incompleta, siendo la modalidad presencial sólo en un 52.3%.
4. Se estableció que el riesgo obstétrico de las gestantes que no se adhieren al sulfato ferroso tiene mayor riesgo obstétrico en el III trimestre especialmente en: anemia moderada el 25.9%, ITU 18.5%, anemia leve 14.8% y RPM 7.4%.

VI. RECOMENDACIONES

1. **Al establecimiento de salud**, para que a través de sus equipos de salud deberán realizar mayor supervisión en pacientes que deban consumir su medicación y se vuelvan adherentes al tratamiento, pues la inversión pública busca el beneficio del paciente; como son las gestantes.
2. **A los obstetras**, como responsables de la atención integral de la gestante deberán enfatizar la importancia de la prevención de anemia a través del consumo apropiado del sulfato ferroso y de minimizar sus efectos secundarios con alternativas alimentarias.
3. **A las gestantes**, que deben tomar mayor conciencia de su responsabilidad como gestante y futura madre, pues consumir el sulfato ferroso ayudará a minimizar el riesgo a complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio y sobre todo un feto o recién nacido saludable.
4. **A la Universidad**, a seguir fomentando la investigación científica, abordando temáticas que contribuyan a salvaguardar la salud de las personas, más aún de las gestantes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ekström E, Kavishe F, Habicht J, Frongillo E, Rasmussen K, Hemed L. Adherence to iron supplementation during pregnancy in Tanzania: determinants and hematologic consequences. Am J Clin Nut. 1996;64:368-74. <https://doi.org/10.1093/AJCN/64.3.368>
2. Ministerio de Salud, Norma Técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima, 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
3. Vásquez-Velásquez C, Gonzales GF. Situación mundial de la anemia en gestantes. Nutrición Hospitalaria. 2019;36(4):996-7.
4. Ministerio de Salud, Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. Centro de Atención Farmacéutica, Sulfato Ferroso. Jesús María: DIGEMID; 2:1, 2018
5. Ministerio de Salud. Plan Nacional reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú. 2017-2021. 1st ed. Lima: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2017. MINSA.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar –ENDES 2013.Lima: INEI; 2013; 599:297
7. Ministerio de Salud. Evolución de los Indicadores del Programa Articulado Nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia. Lima: MINSA; 2017 - 2021; 30:26
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Estratégicos, Lima: INEI; 2015; 135:76.
9. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas. Resolución Ministerial 424-2017/ MINSA, 2017. Perú; 2017.
10. Quintero C. Quintero L. Jiménez M. Anemia en el embarazo: Seguridad en la atención. VI Congreso Internacional Virtual de Enfermería y Fisioterapia. Granada, 2015. Obtenido de: http://congresoenfermeria.es/libros/2015/salas/sala7/c_354.pdf

11. Rodríguez M, Varela M, Rincón H, Velasco M, Caicedo M, Méndez F, et al. Prevalencia y factores asociados a la adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con hipertensión y diabetes en servicios de baja complejidad. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2015; 33(2): 192-199
12. Organización Mundial de la Salud. Adhesión (cumplimiento) al tratamiento farmacológico.:2014. "" 86 ""
13. Apaza H. Adherencia y factores que inciden en el consumo de sulfato ferroso en mujeres en etapa de 96 gestaciones de puérperas primigestas anémicas atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del hospital corea de la ciudad del alto, la Paz". Bolivia, 2017.
14. Garamendi D, Nivel de adherencia y factores asociados al abandono de la suplementación del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Huanta enero - marzo 2019". Tesis. Facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional de San Cristóbal Huamanga. Ayacucho, 2020.
15. Abal Y., Reynaga M., Factores influyentes en la adherencia de gestantes - Centro de Salud Belenpampa Cusco, noviembre 2018 – enero 2019. Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia. Facultad de ciencias de la salud. Universidad Andina del Cusco.
16. Quintana M., Determinantes de riesgo relacionados a la anemia Ferropénica en gestantes que acuden a consulta externa del Hospital de Contingencia Tingo María, 2017. Tesis para optar el título profesional de obstetra. Facultad de ciencias de la salud. Universidad de Huánuco. Tingo María, 2019.
17. Ponce J. Factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia Ferropénica atendidas en el Hospital Ate Vitarte, enero 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia. Facultad de Medicina "Hipólito Unánue". Universidad Nacional Federico Villareal. Lima, 2018.
18. Huamán J. Factores asociados a la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años. Trujillo, 2017.

19. Gonzales G. Nivel de adherencia al suplemento con sulfato ferroso en gestantes del P.S Villa María, Nuevo Chimbote Perú, 2016. Chimbote. Perú, 2016.
20. Caparo I. Factores de riesgo asociado con la no adherencia terapéutica con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Regional del Cusco- 2017. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2017.
21. Trigos W. Factores que influyen en la adherencia de consumo de hierro en gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan, julio a diciembre 2016.
22. Fiestas A. Adherencia al tratamiento preventivo de anemia con sulfato ferroso en gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del HRDLM, junio – diciembre 2018. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad Particular de Chiclayo. 2019.
23. Villar Aguirre Manuel. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana [Sitio de Internet]. 2019; 28(4): 237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011&lng=es.
24. Nogués X., Sorli L., Villar J., Instrumentos de medida de adherencia al tratamiento. Medicina. Interna v.24 n.3.Madrid: mar. 2011.
25. Martín L. Acerca del concepto de adherencia terapéutica. Revista Cubana de Salud Pública. diciembre de 2014;30(4):0-0

Anexo N° 1



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

“Factores determinantes a la No adherencia del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe, enero - abril 2021”

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Edad: _____ Sexo: _____

Grado de Instrucción: _____

Procedencia: _____

II. CARACTERISTICAS OBSTETRICAS

Edad gestacional: _____

Numero de control prenatal: _____

Modalidad de control pre natal

Virtual () presencial () semipresencial ()

Complicaciones obstétricas: Si () No ()

I Trimestre: _____

II Trimestre: _____

III Trimestre: _____

III. DATOS ESPECÍFICOS A LA NO ADHERENCIA AL SULFATO FERROSO

Recibió tratamiento de sulfato ferroso: Si () No ()

Efectos adversos: Si () No ()

Estreñimiento Si () No ()

Vomito Si () No ()

Cefalea Si () No ()

Otros: _____



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



JUICIO DE EXPERTOS AL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Titulo:

Factores determinantes a la no adherencia del sulfato ferroso en gestante atendida en el Hospital Referencial Ferreñafe enero-abril 2021

AUTORA: Avalos Olano Luz Anghie.

Expertos:

Nombres y Apellidos
Obstetra Rosio del Rosario Zegarra Caro
Obstetra Isabel Pariacuri Mantilla
Obstetra Luis Francisco Gómez Segura

Objetivos:

- Determinar los factores determinantes a la no adherencia de sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Referencial Ferreñafe, 2021
- Determinar las características sociodemográficas de la población sujeta a estudio.
- Determinar las características obstétricas de la población en estudio.
- Establecer el riesgo obstétrico de la gestante que no se adhiere al tratamiento.

Variable:

Variable Independiente: Factores determinantes

Variable dependiente: No adherencia al sulfato ferroso

EXPERTO: Obstetra Luis F. Gómez Segura

CRITERIOS DE EVALUACION:

1- PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACION A LOS OBJETIVOS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

1. PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACION A LAS VARIABLES.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

2. REDACCION Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

Chiclayo, 27 de Julio del 2021.

Hospital Almonzor Aguinaga Asenjo
Servicio de Obstetricia Médica
ESSalud
Luis F. Gómez Segura
Luis F. Gómez Segura
OBSTETRA - COP. 6201

EXPERTO: Obstetra Rosio del Rosario Zegarra Caro

CRITERIOS DE EVALUACION:

1- PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACION A LOS OBJETIVOS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

1. PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACION A LAS VARIABLES.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

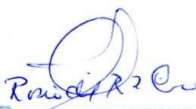
2. REDACCION Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

Chiclayo, 2 de Julio del 2021.

Sello y firma del experto.




EXPERTO: Obstetra Isabel ~~Coronado~~ Mantilla

CRITERIOS DE EVALUACION:

1- PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACION A LOS OBJETIVOS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

1. PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACION A LAS VARIABLES.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

2. REDACCION Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

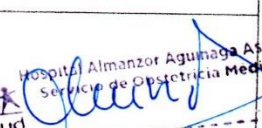
SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
X		

Observaciones:

Chiclayo, 2 de Julio del 2021.


Esmeralda I. Pallacuri Mantilla
Obsta. S.E. EMER. CUID. CRIT
COP 31237 RNE 3903-E.001

RESULTADOS DE LA REVISION DEL JUICIO DE EXPERTOS

FIRMA Y SELLO DE CADA MIEMBRO DEL COMITÉ EVALUADOR			
OPINION DE CADA EXPERTO:			
RESULTADO	Experto 1	Experto 2	Experto 3
	NOMBRES Y APELLIDOS:	NOMBRES Y APELLIDOS:	NOMBRES Y APELLIDOS:
			Luis Francisco Gómez Segura
Aprobado:	 	 	 
Pendiente:			
Rechazado:			

Chiclayo, 27 de Julio del 2021.