



Universidad Nacional

**SAN LUIS GONZAGA**



## [Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



AT 2025-FFBB-069

**CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título de **Informe final de tesis** es:

**Factores asociados a la adherencia del uso de suplemento de  
hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud  
Guadalupe Ica, 2024**

Presentado por:

**HURTADO LOPEZ ANGIE MAYLIN**


Bachiller del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es 5% por el cual se otorga el calificativo de:

**APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.**

Con Código de Matricula: 20163859

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 08 de agosto de 2025

  
.....  
Dr. PEÑA GALINDO JULIO JOSE  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Farmacia y Bioquímica



Título

Factores asociados a la adherencia del uso de suplemento de  
hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe  
Ica, 2024

Línea de investigación

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Bach. ANGIE MAYLIN HURTADO LOPEZ

Ica, Perú

2025

## **DEDICATORIA**

A mis padres:

Por sus enseñanzas, valores, sacrificio, trabajo y amor de siempre, porque han sido un pilar fundamental para mi formación como profesional, por el logro alcanzado hoy.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por siempre estar conmigo.

Agradezco a la Dra. Pacheco Bertolotti Norma Cecilia por su apoyo en el desarrollo de mi tesis.

A los docentes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, por sus enseñanzas a lo largo de estos años de estudio.

## Índice de contenidos

Carátula	1
Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Índice de contenidos	4
Índice de tablas	5
Índice de figuras	6
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	15
2.1 Tipo, nivel y diseño de investigación	15
2.2 Población y muestra	15
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
2.4 Análisis de datos	17
2.5 Aspectos éticos	17
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
VIII. ANEXOS	39

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b>	Gestantes según estado civil y nivel educativo	18
<b>Tabla 2.</b>	Gestantes según grupos etarios	19
<b>Tabla 3.</b>	Características descriptivas de la edad de las gestantes	20
<b>Tabla 4.</b>	Inicio de la toma de suplementos de hierro y ácido fólico	21
<b>Tabla 5.</b>	Gestantes según el número de controles a los que han asistido	22
<b>Tabla 6.</b>	Gestantes y eventos adversos por toma de suplementos de hierro y ácido fólico	23
<b>Tabla 7.</b>	Gestantes y tipos de eventos adversos por toma de suplementos de hierro y ácido fólico	24
<b>Tabla 8.</b>	Gestantes según la bebida con la cual toman los suplementos de hierro y ácido fólico	25
<b>Tabla 9.</b>	Gestantes según consumo diario de frutas y verduras	26
<b>Tabla 10.</b>	Gestantes según percepción de información proporcionada por el personal de salud	27
<b>Tabla 11.</b>	Adherencia a los suplementos de hierro y ácido fólico	28

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b>	Características de las gestantes según estado civil y nivel educativo	18
<b>Figura 2.</b>	Características de las gestantes según grupos etarios	19
<b>Figura 3</b>	Características del inicio de la toma de suplementos	21
<b>Figura 4</b>	Gestantes y número de controles prenatales	22
<b>Figura 5</b>	Presentación de malestar por toma de suplementos vitamínicos	23
<b>Figura 6</b>	Tipos de malestar por toma de suplementos vitamínicos	24
<b>Figura 7</b>	Gestantes y bebida con la cual toman los suplementos vitamínicos	25
<b>Figura 8</b>	Gestantes y consumo diario de frutas y verduras	26
<b>Figura 9</b>	Gestantes y percepción de información proporcionada por el personal de salud	27
<b>Figura 10</b>	Gestantes y adherencia farmacológica a los suplementos de hierro y ácido fólico	28

## RESUMEN

Objetivo. Analizar y determinar los factores asociados a la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024. Estrategia metodológica. Estudio cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental. Muestra: 90 gestantes que acuden a sus controles prenatales. Técnica: entrevista. Instrumentos: cuestionario validado y test de adherencia. Resultados. La mayoría de las gestantes son casadas (51.1%), seguidas de convivientes (28.9%) proporción de mujeres con un entorno conyugal estable, lo cual podría influir en el cumplimiento del tratamiento. La edad media es de 28.75 años, con una mediana de 28 y rango de edad es de 22 años (mínima 18, máxima 40), y la desviación estándar de 6 años indica una variabilidad moderada. Existe una alta frecuencia de eventos adversos reportados (77.8%), entre los cuales destacaron el dolor estomacal (32.2%), estreñimiento (15.6%) y náuseas (12.2%). Conclusiones. La adherencia farmacológica a los suplementos de hierro y ácido fólico es moderada-alta en 73.4 % de las gestantes (alta: 25,6% + moderada: 47.8%), solo un 26.7% presenta una adherencia baja. Los factores individuales y sociodemográficos como el nivel educativo, edad y estado civil ejercen una influencia parcial en la adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico. Se evidencia que los factores relacionados a la atención sanitaria, tales como el número de controles prenatales, el momento de inicio de la suplementación y la claridad de la información brindada, son determinantes importantes en la adherencia.

Palabras clave. Ácido fólico, adherencia, hierro, gestantes.

## ABSTRACT

**Objective.** To analyze and determine the factors associated with adherence to iron and folic acid supplementation among pregnant women attending prenatal care at the Guadalupe Health Center, Ica, 2024. **Methodological Strategy.** Quantitative, descriptive study with a non-experimental design. **Sample:** 90 pregnant women attending prenatal check-ups. **Technique:** interview. **Instruments:** validated questionnaire and adherence test. **Results.** The majority of pregnant women were married (51.1%), followed by those cohabiting (28.9%), indicating a significant proportion of women with a stable marital environment, which could positively influence treatment adherence. The mean age was 28.75 years, with a median of 28, an age range of 22 years (minimum 18, maximum 40), and a standard deviation of 6 years, indicating moderate variability. A high frequency of reported adverse events was found (77.8%), among which the most common were stomach pain (32.2%), constipation (15.6%), and nausea (12.2%). **Conclusions.** Pharmacological adherence to iron and folic acid supplements was moderate to high in 73.4% of pregnant women (high: 25.6% + moderate: 47.8%), while only 26.7% showed low adherence. Individual and sociodemographic factors such as educational level, age, and marital status had a partial influence on adherence to supplementation. Healthcare-related factors, such as the number of prenatal visits, timing of supplementation initiation, and clarity of the information provided, were found to be important determinants of adherence.

**Keywords:** Folic acid, adherence, iron, pregnant women.

## I. INTRODUCCIÓN.

La gestación es un periodo importante en el desarrollo de la vida en esos momentos el organismo necesita un aumento de los micronutrientes y los macronutrientes; tanto para la salud y el bienestar de la madre como para el feto en crecimiento y el recién nacido. Las mujeres gestantes tienen un riesgo particular de incurrir en deficiencia de folato y hierro debido a los mayores requisitos, que pueden ser difíciles de cumplir solo con la dieta. El hierro con ácido fólico es un micronutriente importante para la función fisiológica, el crecimiento y el desarrollo, así como para la supervivencia de la madre y su feto durante el embarazo y la vida posterior (1).

Todas las mujeres embarazadas deben comenzar a recibir una dosis estándar de 400 mcg de ácido fólico y 30-60 mg de hierro lo antes posible en la gestación, de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) quien estima que, a escala mundial, padecen anemia el 40% de los niños y niñas de 6 a 59 meses, el 37% de las mujeres embarazadas y el 30% de las mujeres de 15 a 49 años (2). El resultado de no suplementar la alimentación con estos productos específicos puede dar lugar al cuadro conocido como anemia ferropénica, si la deficiencia es hierro o anemia megaloblástica, si la deficiencia es el ácido fólico. La deficiencia de hierro y ácido fólico es un problema de salud pública mundial, particularmente en los países de ingresos bajos y medios. (3). Las mujeres pueden volverse anémicas durante el embarazo debido al rápido crecimiento del tejido y al aumento de las necesidades fetales. El cumplimiento de la suplementación es de vital importancia en el periodo de gestación.

Se entiende por adherencia terapéutica el grado en que la conducta del paciente, en términos de tomar medicamentos, seguir las dietas o realizar cambios en el estilo de vida, coinciden con la prescripción clínica (4). La adhesión a las terapias es un determinante primario del éxito del tratamiento. La mala adherencia atenúa los beneficios clínicos óptimos y, por lo tanto, reduce la eficacia general de los sistemas de salud. Esta adherencia o cumplimiento se puede determinar y es lo que se pretende ejecutar en el presente estudio.

Entre los antecedentes internacionales de la investigación, se presentan a: Berarti et al. (5) 2023, señalan como objetivo de su estudio: Determinar el nivel de adherencia a la suplementación con hierro-ácido fólico (IFAS) y los factores asociados entre las mujeres

embarazadas en el distrito de Sire, Etiopía. Métodos: Llevaron a cabo un estudio basado en instalaciones entre 345 mujeres embarazadas seleccionadas al azar. En la recolección de los datos se utilizó un cuestionario estructurado y previamente validado y administrado por el entrevistador. Resultado: La tasa de adherencia global fue del 59,4%. El acceso a la información materna, conocimiento sobre IFAS, conocimiento de prevención de la anemia, consejo médico durante la atención prenatal, antecedentes de anemia, y anemia actual diagnosticada tuvieron una asociación positiva significativa. Mientras que tener hijos y el conocimiento sobre que la suplementación con hierro y ácido fólico previenen el bajo peso al nacer, tuvieron una asociación significativa negativa. Conclusión: La adherencia global fue inferior a las recomendaciones de la OMS.

Mengistu et al. (6) 2023, señalan como objetivo de su estudio: Evaluar el cumplimiento de la IFAS y sus factores asociados entre los asistentes a la atención prenatal (ANC) en el distrito de Wondo, en el sur de Etiopía. Métodos: Estudio transversal basado en instalaciones entre 400 mujeres embarazadas. Las mujeres embarazadas fueron seleccionadas mediante muestreo aleatorio sistemático. Resultados: La prevalencia del cumplimiento de IFAS fue de 44,3%. Los factores significativamente asociados con el cumplimiento de las IFAS fueron la edad materna  $\geq 25$  años, la educación materna, la educación del marido, el conocimiento de la anemia y el conocimiento de la IFA. Conclusiones: El estudio mostró que el cumplimiento de la IFAS era bajo. Se encontró que la edad materna, la educación materna, la educación del marido, el conocimiento sobre la anemia y el ácido fólico de hierro se asociaban significativamente con la adherencia al IFAS. Se debe hacer hincapié en las madres jóvenes y sin educación y sus maridos.

Temesgen et al. (7) 2024, señalan como objetivo de su estudio: Evaluar el nivel de no adherencia a la suplementación con ácido fólico de hierro y los predictores entre las mujeres embarazadas en Etiopía. Métodos: Se analizaron los datos de la Mini Encuesta Demográfica y de Salud de Etiopía 2019 obtenidos del sitio web oficial El análisis incluyó una muestra de 2.356 participantes del estudio ponderados. Se utilizó un modelo de regresión logística multinivel multivariable de efectos mixtos. Resultados: La proporción de madres que no se adhirieron a los suplementos de hierro y ácido fólico fue del 81,03 % (IC del 95 %, 79,39 y 82,56). Intervalo de nacimiento de menos de 2 años [AOR: 2,03; IC del 95%: 1,12, 3,66], mujeres que han nacido con menos de seis hijos [AOR: 1,99; IC del 95%: 1,09, 3,64], inicio de la visita de ANC durante el primer trimestre [AOR: 2,74; IC del 95 %: 1,03, 7,30], región [AOR = 0,24; IC del 95%: 0,10], y tener una alta visita sin ANC en la comunidad [AOR = 1,77; IC del 95%: 1,08, 2,88] fueron factores estadísticamente significativos. Hubo una correlación intra-custer (ICC = 17,72 %), lo que indica que la variabilidad del 17,72 % en los niveles de no adherencia se debió a los grupos. Conclusiones: En Etiopía, casi cuatro de cada

cinco mujeres embarazadas no recibieron suplementos de ácido fólico de hierro durante los períodos recomendados. Los intervalos de nacimiento, el número de niños, el momento de las visitas del ANC, la región y el nivel de la comunidad sin servicio del ANC fueron factores significativos para la no adherencia a la IFAS.

Seidu et al. (8) 2024, señalan como objetivo de su estudio: Evaluar el nivel de adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico y sus factores asociados entre mujeres embarazadas de un municipio periurbano del norte de Ghana. Métodos: Se realizó un estudio transversal de marzo a diciembre de 2021 entre 400 mujeres embarazadas que asistieron a la ANC en el municipio de Sagnarigu en Ghana y fueron seleccionadas mediante una técnica de muestreo aleatorio. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, herramientas estadísticas de regresión logística univariada y binaria. Resultados: El nivel de adherencia autoinformado a la suplementación con hierro y ácido fólico fue del 84,5%. El conocimiento de la suplementación con hierro y ácido fólico (AOR = 0,08: 0,021, 0,343) se asoció con la adherencia. Otros tres factores: el momento de la primera visita prenatal (AOR = 0,32: 0,153, 0,649), tener antecedentes de anemia [AOR = 2,67: 1,373, 5,201], tener efectos secundarios de IFA [AOR = 3,70, IC: (1,756, 7,793)], y tener conocimiento del manejo de los efectos secundarios de la suplementación con hierro y ácido fólico (AOR = 0,08: 0,021, 0,343) se asociaron significativamente con la adherencia. Conclusiones: La adherencia a la suplementación con hierro y fólico entre las gestantes fue generalmente frecuente. Las estrategias para aumentar la adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico entre las mujeres embarazadas podrían centrarse en alentar a las mujeres embarazadas a tener visitas tempranas de atención prenatal y educarlas sobre cómo manejar los efectos secundarios.

Ejara et al. (9) 2024, señalan como objetivo de su estudio: Investigar el nivel de cumplimiento y los factores asociados de la suplementación con ácido fólico de hierro entre las mujeres embarazadas que asisten a atención prenatal en Wuchale Woreda de la zona de North Shoa, Etiopía. Métodos: Se realizó un estudio transversal basado en instituciones entre 302 mujeres embarazadas del 20 de marzo al 5 de abril de 2021, que fueron seleccionadas utilizando una técnica sistemática de muestreo aleatorio. Resultados: El cumplimiento de la suplementación con ácido fólico de hierro fue del 47,0 %. Residiendo más cerca del centro de salud (AOR = 2,46; IC del 95% 1,32, 4,57), iniciando la atención prenatal en el centro de salud (AOR = 2,23; IC del 95% 1,17, 4,51), tener un tamaño familiar de 4 o más (AOR = 4,99; IC del 95% 2,43, 10,24), y recibir información de los trabajadores de extensión de la salud (AOR = 5,52; IC del 95% 1,30, 23,54) aumentó el cumplimiento de la suplementación con ácido fólico de hierro. Conclusiones: Menos de la mitad de las mujeres embarazadas cumplían con la utilización del ácido fólico de hierro. Es necesario dar prioridad a la promoción de la importancia de la

suplementación con ácido fólico de hierro a través de la educación sanitaria, en particular dirigiéndose a las mujeres embarazadas con factores identificados.

Y como antecedentes nacionales, a: Munares-García et al. (10) 2021, quienes señalan como objetivo de su estudio: Analizar la adherencia a suplementos de hierro en gestantes atendidas en establecimientos de salud del Ministerio de Salud del Perú. Métodos: Estudio transversal de vigilancia centinela de adherencia a sales de hierro en 1038 gestantes de Perú, que fueron atendidas en hospitales, centros de salud y puestos de salud, y que recibieron suplementos de hierro. Se aplicó una entrevista estructurada para medir los factores de adhesión, y se determinó la adherencia cuando el consumo de suplementos fue  $> 75\%$ . Se aplicó estadística descriptiva y regresión logística. Resultados: El 42,3 % de las gestantes fueron adherentes al suplemento de hierro. La adherencia se asoció con: tener estudios universitarios (ORa 3,4; IC 95 % 1,5:7,7), consumo de alimentos ricos en hierro (ORa 1,6; IC 95% 1,1:2,5), no interrumpir el tratamiento por molestias (ORa: 2,8 IC 95% 1,7:4,6) y vivir a una altitud entre 1001 m.s.n.m. y 2000 m.s.n.m. (ORa 4,0; IC 95 % 1,6:10,1). Estos factores explican entre el 12% y el 16% de las tasas de adhesión, y fueron predictivos para identificar la adherencia en gestantes con un área bajo la curva del 70,4%. Conclusiones: El tratamiento con sales de hierro en mujeres embarazadas es insuficiente, por lo que se debe consumir alimentos ricos en hierro y otros alimentos fortificados

Escuadra (11) 2023, señala como objetivo de su tesis: Determinar los factores asociados a la falta de adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes de los centros de salud de la Microrred José Leonardo Ortiz (JLO), durante el periodo enero – junio 2021. Métodos: Estudio transversal analítico, se procedió a la revisión de historias clínicas de gestantes atendidas en la Microrred JLO; A quienes también se les aplicaron dos encuestas, vía telefónica, para la determinación de su nivel de adherencia y conocimiento sobre anemia y suplementación con hierro y ácido fólico. Para el cruce de la variable dependiente con las independientes se utilizó Chi<sup>2</sup>, mientras que, para medir la asociación de adherencia con las variables independientes, se calculó la OR a través de un análisis de regresión múltiple. Resultados: El 68,21% de las gestantes presentaron un nivel adecuado de conocimientos, mientras que el 58,9% presentó una adherencia moderada y un 34% una adherencia óptima a la suplementación con hierro y ácido fólico; por otro lado, se encontró una asociación significativa con los que están en convivencia (OR 0,18; IC 95% 0,04 - 0,69, valor p 0,013), con los que presentaron efectos adversos a la suplementación como dolor abdominal (OR: 0,06; IC 95% 0,006 - 0,77, valor p 0,03) y mal sabor de (OR 0,38; IC 95% 0,13 – 1,06, valor p 0,066).

La anemia en la gestación continúa siendo un problema de salud pública relevante a nivel mundial y especialmente en países de ingresos bajos y medianos como el Perú, donde afecta

a una proporción considerable de mujeres embarazadas. Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que aproximadamente el 37 % de las gestantes en el mundo presentan anemia, siendo la deficiencia de hierro la causa más frecuente (2). En Perú, los informes del Ministerio de Salud indican que un 20 % de las gestantes presentan anemia, con mayor prevalencia en áreas rurales y urbano-marginales (12).

Se formuló como problema general: ¿Cuáles son los factores asociados a la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024? El objetivo general derivado fue: Analizar y determinar los factores asociados a la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024, derivándose a su vez los objetivos específicos: a) Determinar en qué medida los factores individuales y sociodemográficos contribuyen con la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024; b) Determinar en qué medida los factores relacionados a la atención sanitaria contribuyen con la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024; y c) Conocer las características de uso de los suplementos de hierro y ácido fólico en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024.

La anemia durante el embarazo es un importante problema de salud pública con implicaciones de gran alcance para la salud materna y fetal. El estudio del cumplimiento de la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes es crucial para prevenir la anemia en mujeres embarazadas. La anemia durante la gestación se considera un factor de riesgo por los malos resultados del embarazo, y poner en peligro la vida del feto. Las tasas de morbilidad materna son más altas en las mujeres anémicas, y la evidencia muestra que la anemia por deficiencia de hierro materna al principio del embarazo puede provocar parto prematuro y otras complicaciones (13). Comprender la prevalencia, los factores asociados, las formas de prevenir y las consecuencias de la anemia durante el embarazo ayudará a desarrollar estrategias preventivas efectivas, como programas de suplementación, intervenciones dietéticas y campañas de educación para la salud.

Los datos obtenidos son importantes para una atención personalizada en las gestantes, y podrían ser considerados para generar o formular políticas de planificación y asignación de recursos de manera efectiva, asegurando que las mujeres embarazadas reciban la atención y el apoyo necesarios.

Como investigación descriptiva, no se formula hipótesis (14, 15).

VARIABLES DE TRABAJO.

- Adherencia: Test de Adherencia al Uso de Suplemento de Hierro y ácido Fólico en Gestantes (Adaptado del Test original de Morisky-Green) (16).

- Factores contribuyentes
- Factores individuales: Consumo de la suplementación, número de controles, asistencia a las citas programadas.
- Factores sociodemográficos: Edad, nivel educativo, estado civil, ocupación.
- Factores relacionados a la atención sanitaria: tratamiento no farmacológico, efectos adversos, información profesional proporcionada, disponibilidad de la suplementación.

En conjunto, los resultados del estudio no solo contribuyen a fortalecer la salud maternoinfantil, sino que también incentiva la participación del profesional químico farmacéutico en la atención primaria, a través del seguimiento terapéutico y la promoción de hábitos saludables en gestantes.

El informe final se presenta considerando ocho apartados, de acorde a lo establecido:

I. Introducción. Sección en la que se presenta el planteamiento del problema, se presentan los antecedentes, se plantean los objetivos y la importancia del estudio.

II. Estrategia metodológica. Sección en la que se menciona el tipo, nivel, diseño, técnica de investigación y aspectos relacionados.

III. Resultados. Sección en la que se presentan a través de tablas y figuras los resultados del análisis de los datos.

IV. Discusión. Sección que analiza los resultados considerando los objetivos y estudios relacionados

V. Conclusiones.

VI. Recomendaciones.

VII. Referencias bibliográficas.

VIII. Anexos.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

### 2.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.

Tipo.

Estudio cuantitativo (14).

**Nivel**

Descriptivo (14).

Descriptivo, al describir la realidad o variables tal como se presentan. Transversal, porque la recolección de datos se hará en un momento determinado

Diseño no experimental (14)

No experimental, al no manipular deliberada o intencionalmente las variables.

### 2.2 Población y muestra

Población

Gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe - Ica (15).

Muestra y muestreo

En la determinación de la muestra se utilizó la fórmula: (17)

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

La muestra se determinó considerando la población proyectada de gestantes que acuden al Centro de Salud de Guadalupe (15).

Dónde:

N = 1353

Z<sup>2</sup> = 1.96 (seguridad del 95%)

p = proporción esperada (0.50)

q = 1 – p (en este caso 1 – 0.50 = 0.50)

d = 0.1 (precisión)

n= 90

Se consideraron 90 participantes

Muestreo probabilístico, sistemático (18).

Criterios de inclusión

Gestantes que acuden regularmente al Centro de Salud para su control prenatal

Gestantes que luego de la explicación sobre las características del estudio, acepten participar voluntariamente.

Criterios de exclusión

Gestantes que acuden esporádicamente a su control prenatal

Gestantes que luego de la explicación sobre las características del estudio no acepten participar voluntariamente

### **2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Técnica

Entrevista (19).

La contestación del cuestionario es indicador de conformidad y consentimiento de su participación.

Instrumento

Cuestionario

Cuestionario validado a través de una encuesta piloto, pruebas de fiabilidad y a través de jueces expertos.

- Test de Adherencia al Uso de Suplemento de Hierro y ácido Fólico en Gestantes

Adaptado del Test original de Morisky-Green, este cuestionario consiste en realizar al paciente cuatro preguntas de respuesta dicotómica sí o no sobre sus actitudes ante la medicación de forma entremezclada durante la entrevista.

El test de Morisky original y sus posteriores versiones presentan ventajas respecto a otros cuestionarios ya que tienen un uso muy generalizado tanto en diferentes patologías, poblaciones como países, por lo que son muy utilizados en investigación (16).

Interpretación (Anexo).

Cada respuesta afirmativa suma 1 punto.

Total, de puntos posibles: 0-4.

Interpretación:

0 puntos: Indica alta adherencia al uso de suplemento de hierro y ácido fólico.

1 punto: Indica moderada adherencia al uso de suplemento de hierro y ácido fólico

2 o más puntos (2, 3, 4): Indica baja adherencia al uso de suplemento de hierro y ácido fólico.

Procedimiento

Se coordinó con los responsables del programa de gestantes del Centro de Salud, así como la profesional responsable de la Farmacia a fin de tener conocimiento de las recetas que contengan los medicamentos dispensados a las gestantes. Se procedió a la encuesta luego de la dispensación de los medicamentos, la misma se realizó en el interior o exterior del Centro de Salud, según conveniencia de la gestante.

#### **2.4 Análisis de los datos.**

Los datos se trasladaron a un archivo Excel, para la tabulación correspondiente, los mismos que se presentan en tablas y figuras, para el análisis estadístico descriptivo e inferencial (15).

#### **2.5. Aspectos éticos**

La encuesta al ser anónima no relaciona participante y cuestionario respondido, lo cual garantiza el anonimato de la persona y sus respuestas.

No se registraron datos personales, como nombre, documento de identidad o correo electrónico.

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Datos sociodemográficos

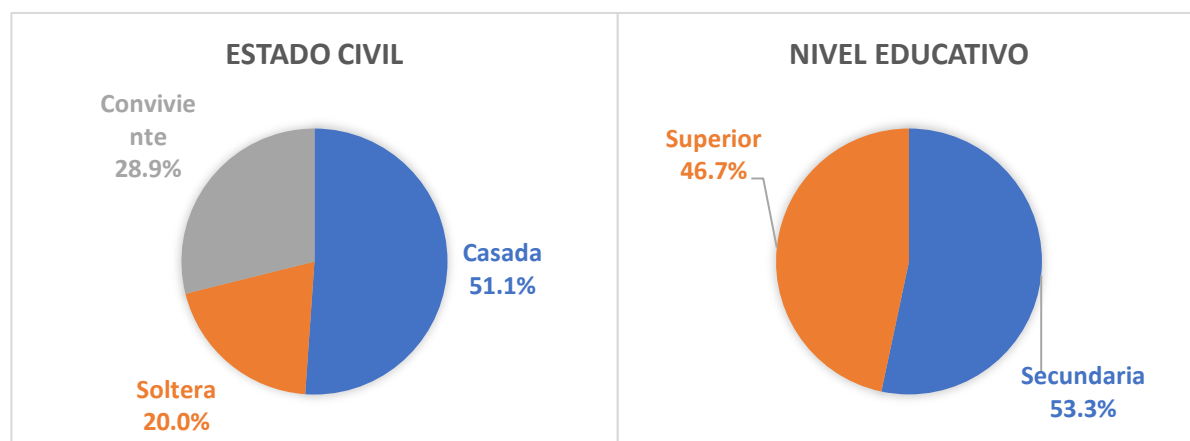
**Tabla 1.** Gestantes según estado civil y nivel educativo

		Gestantes	
		Nº	%
<b>Estado civil</b>	Casada	46	51.1%
	Soltera	18	20.0%
	Conviviente	26	28.9%
<b>Nivel educativo</b>	Secundaria	48	53.3%
	Superior	42	46.7%
	Total	90	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 1. Estado civil: La mayoría de las gestantes son casadas (51.1%), seguidas de convivientes (28.9%) y solteras (20%). Esto sugiere una mayor proporción de mujeres con un entorno conyugal estable, lo cual podría influir en el cumplimiento del tratamiento.

Nivel educativo: Predomina la educación secundaria (53.3%), aunque un porcentaje significativo cuenta con educación superior (46.7%), lo que podría estar relacionado con una mejor comprensión y actitud hacia la suplementación.



**Figura 1.** Características de las gestantes según estado civil y nivel educativo

**Tabla 2.** Gestantes según grupos etarios

		<b>Gestantes</b>	
		Nº	%
<b>Grupos etarios</b>	Menos de 20 años	5	5.6%
	21 a 30 años	44	48.9%
	31 a 40 años	41	45.6%
	Total	90	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 2, se aprecia que la mayoría de gestantes se encuentra entre los 21 y 30 años (48.9%) y 31 a 40 años (45.6%), representando una población en edad fértil madura. Solo un pequeño porcentaje tiene menos de 20 años (5.6%), lo que indica baja proporción de gestantes adolescentes



**Figura 2.** Características de las gestantes según grupos etarios

**Tabla 3.** Características descriptivas de la edad de las gestantes.

<b>Edad</b>	
Media	28,75
Mediana	28
Moda	22
Desviación estándar	6,00
Rango	22
Edad mínima	18
Edad máxima	40

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 3. La edad media es de 28.75 años, con una mediana de 28 y moda de 22 años, lo que muestra una ligera dispersión hacia edades más jóvenes.

Y el rango de edad es de 22 años (mínima 18, máxima 40), y la desviación estándar de 6 años indica una variabilidad moderada.

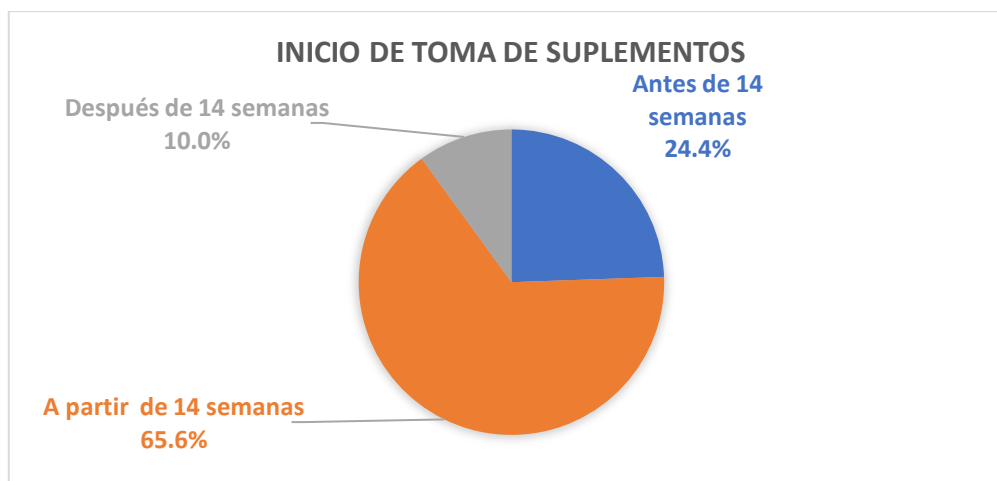
### 3.2 Datos relacionados a la toma de suplementos de hierro y ácido fólico

**Tabla 4.** Inicio de la toma de suplementos de hierro y ácido fólico

		Gestantes	
		Frecuencia	Porcentaje
<b>Inicio de toma de suplementos de hierro y ácido fólico</b>	Antes de las 14 semanas	22	24.4%
	A partir de las 14 semanas	59	65.6%
	Después de las 14 semanas	9	10.0%
	Total	90	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 4. La mayoría de gestantes inició la suplementación a partir de las 14 semanas (65.6%), mientras que es el momento ideal, solo el 24.4% lo hizo antes de las 14 semanas recomendado. Esto evidencia una posible automedicación en el inicio de la suplementación.



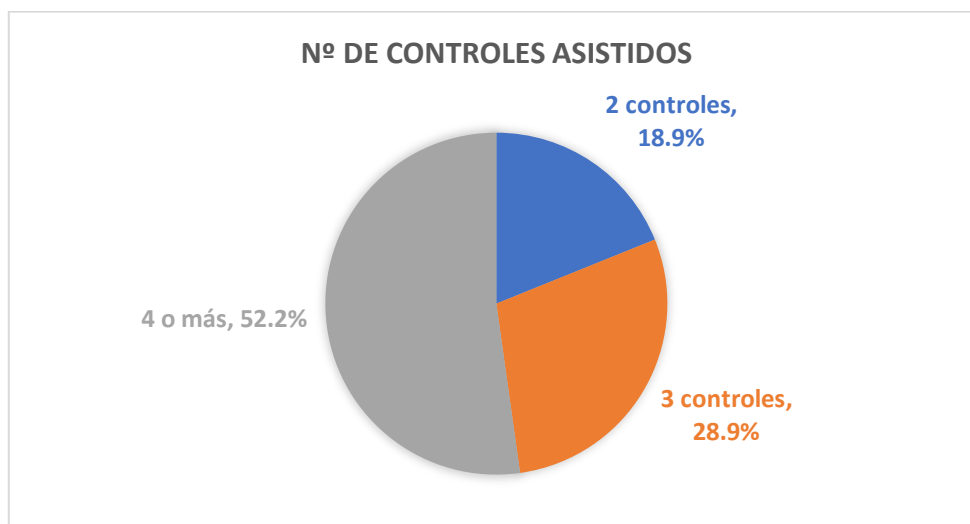
**Figura 3.** Características del inicio de la toma de suplementos

**Tabla 5.** Gestantes según el número de controles a los que han asistido.

		<b>Gestantes</b>	
		Frecuencia	Porcentaje
<b>Controles asistidos</b>	2 controles	17	18.9%
	3 controles	26	28.9%
	4 o más	47	52.2%
		90	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 5. Más de la mitad de las gestantes asistió a cuatro o más controles prenatales (52.2%), lo cual es lo recomendado y podría estar asociado a mejor adherencia. Sin embargo, un 47.8% tuvo menos de cuatro controles.



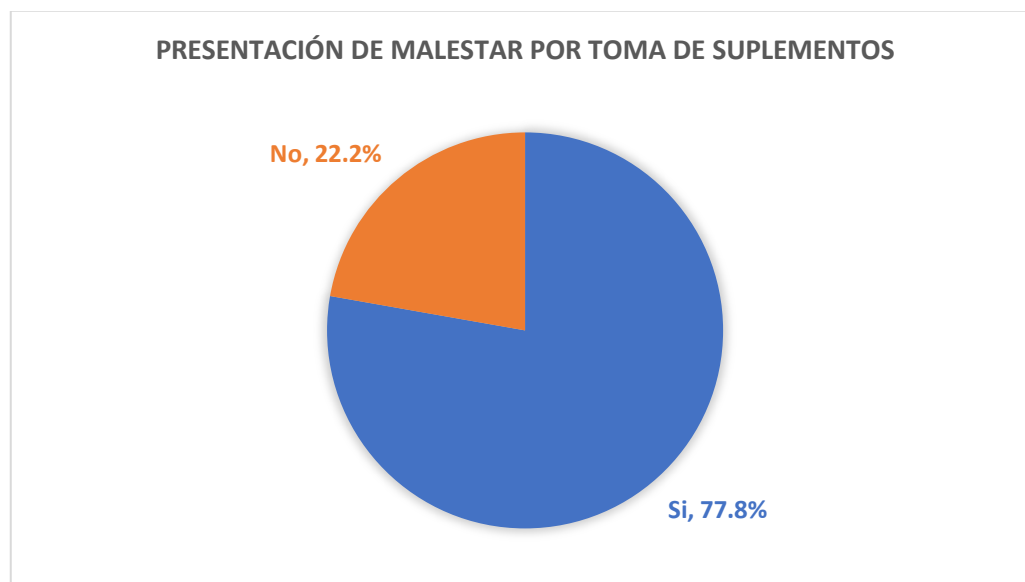
**Figura 4.** Gestantes y número de controles prenatales

**Tabla 6.** Gestantes y eventos adversos por toma de suplementos de hierro y ácido fólico

		<b>Gestantes</b>	
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Presentación de eventos adversos</b>	Si	70	77.8%
	No	20	22.2%
	Total	90	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 6. Un alto porcentaje (77.8%) reportó eventos adversos tras el consumo de suplementos, lo que podría actuar como factor negativo para la adherencia



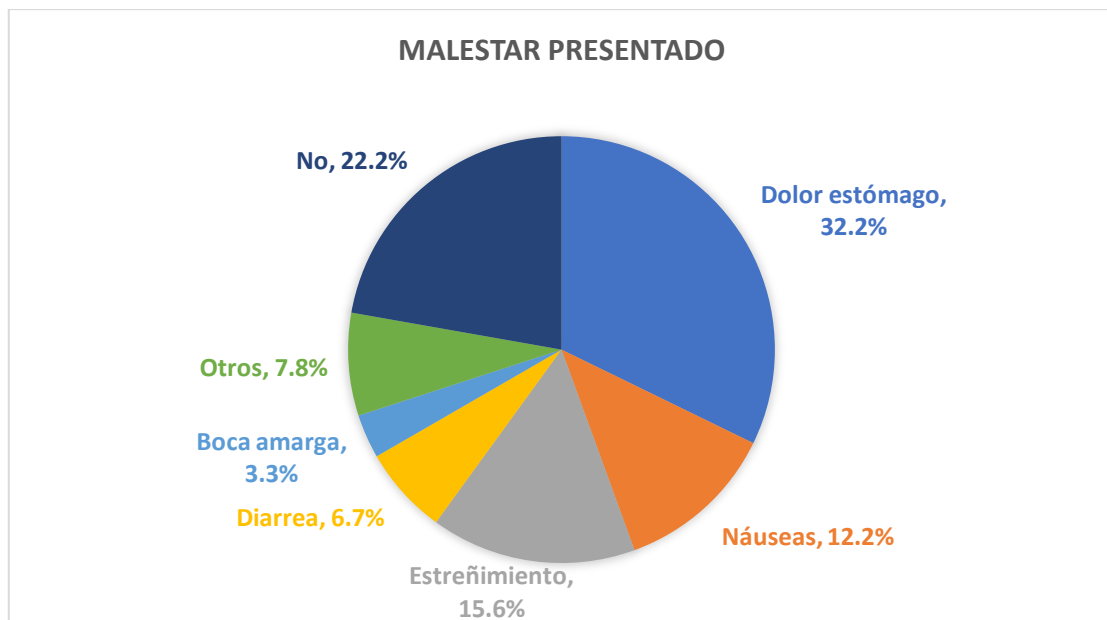
**Figura 5.** Presentación de malestar por toma de suplementos vitamínicos

**Tabla 7.** Gestantes y tipos de eventos adversos por toma de suplementos de hierro y ácido fólico

<b>Gestantes</b>			
	Frecuencia	porcentaje	
<b>Evento adverso</b>	Dolor estómago	29	32.2%
	Náuseas	11	12.2%
	Estreñimiento	14	15.6%
	Diarrea	6	6.7%
	Boca amarga	3	3.3%
	Otros	7	7.8%
	No	20	22.2%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100.0%</b>	

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 7. Los más comunes fueron dolor de estómago (32.2%), seguido de estreñimiento (15.6%) y náuseas (12.2%). Este hallazgo justifica la necesidad de seguimiento farmacéutico para manejo de efectos adversos



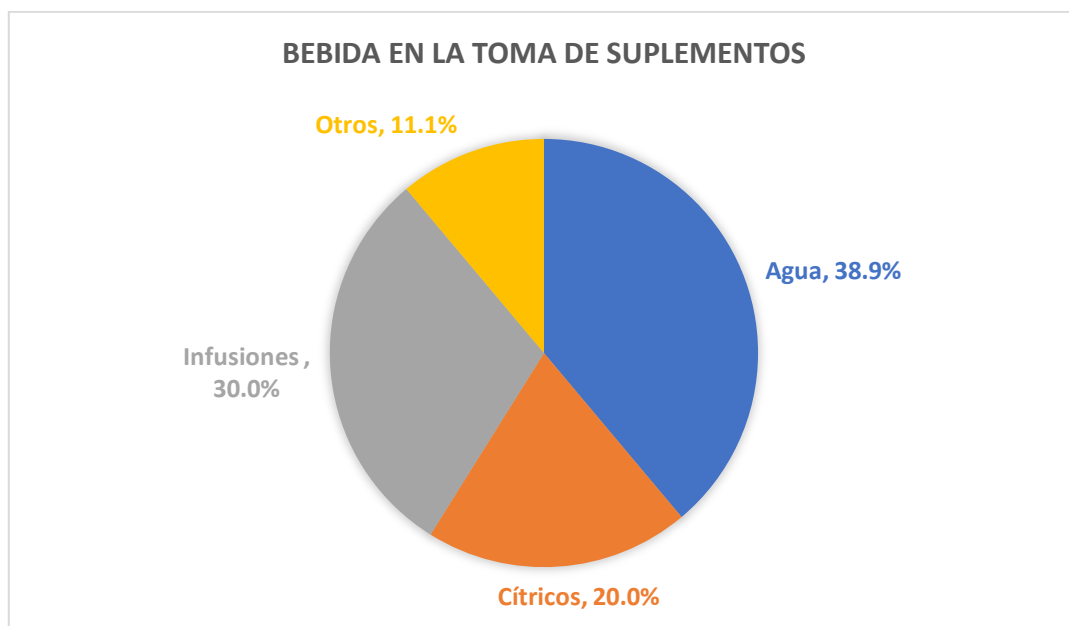
**Figura 6.** Tipos de malestar por toma de suplementos vitamínicos

**Tabla 8.** Gestantes según la bebida con la cual toman los suplementos de hierro y ácido fólico.

		<b>Gestantes</b>	
		Frecuencia	Porcentaje
<b>Bebida</b>	Agua	35	38.9%
	Cítricos	18	20.0%
	Infusiones	27	30.0%
	Otros	10	11.1%
		90	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 8. La mayor parte de las gestantes toma los suplementos vitamínicos con agua (38.9%), seguido de infusiones (30.0%) y cítricos (20.0%). El uso de infusiones podría interferir en la absorción del hierro, siendo un aspecto importante a evaluar en intervenciones educativas



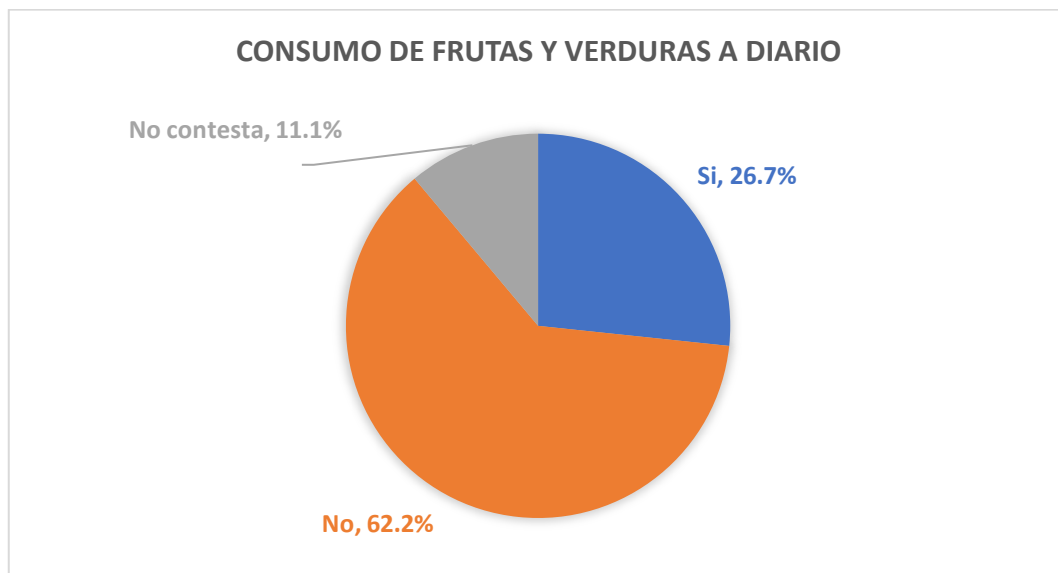
**Figura 7.** Gestantes y bebida con la cual toman los suplementos vitamínicos

**Tabla 9.** Gestantes según consumo diario de frutas y verduras

		Gestantes	
		Frecuencia	Porcentaje
<b>Consumo diario de frutas y verduras</b>	Si	24	26.7%
	No	56	62.2%
	No contesta	10	11.1%
	Total	90	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 9. La mayoría no consume frutas ni verduras diariamente (62.2%), lo cual representa una posible deficiencia nutricional adicional que podría impactar negativamente en el estado de salud materna



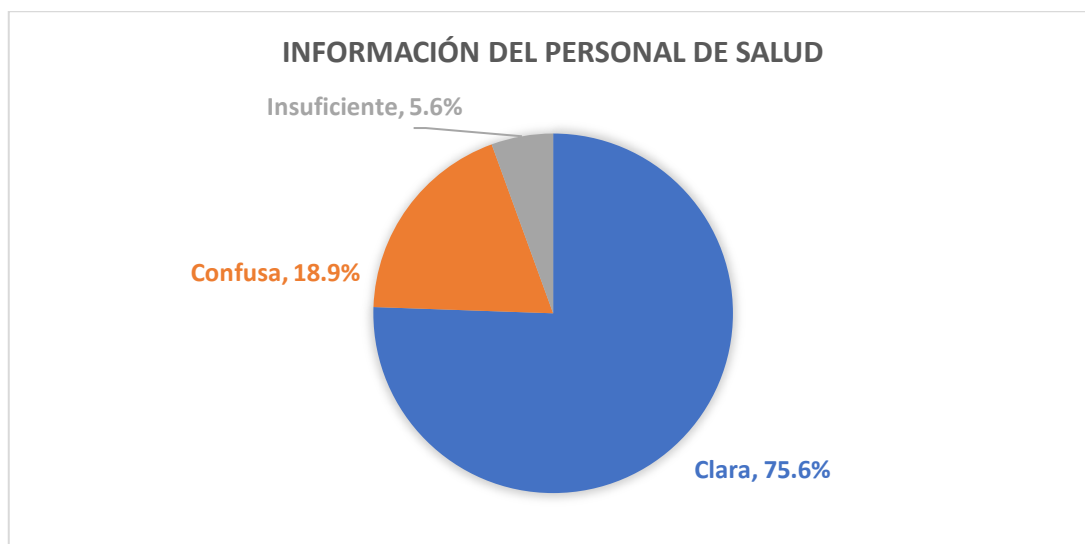
**Figura 8.** Gestantes y consumo diario de frutas y verduras

**Tabla 10 .** Gestantes según percepción de información proporcionada por el personal de salud

		<b>Gestantes</b>	
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Percepción de la información</b>	Clara	68	75.6%
	Confusa	17	18.9%
	Insuficiente	5	5.6%
	Total	90	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 10. El 75.6% percibe la información como clara, lo cual es un dato positivo para el componente educativo del servicio. Sin embargo, un 24.4% manifiesta confusión o insuficiencia informativa, lo cual podría impactar de manera negativa en la adherencia.



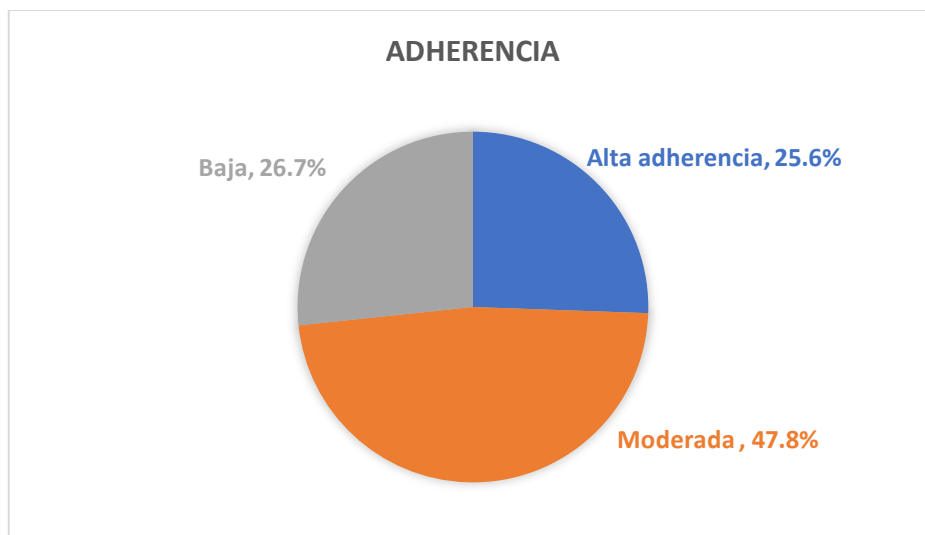
**Figura 9.** Gestantes y percepción de información proporcionada por el personal de salud

**Tabla 11.** Adherencia a los suplementos de hierro y ácido fólico.

		<b>Gestantes</b>	
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Adherencia</b>	Alta	23	25.6%
	Moderada	43	47.8%
	Baja	24	26.7%
	Total	90	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia

Tabla 11. Solo el 25.6% presenta alta adherencia, mientras que la mayoría tiene adherencia moderada (47.8%) o baja (26.7%). Esto sugiere que, a pesar de cierta cobertura en controles e información, persisten barreras que impiden un cumplimiento óptimo.



**Figura 10.** Gestantes y adherencia farmacológica a los suplementos de hierro y ácido fólico

#### IV. DISCUSIÓN

El objetivo del estudio fue: Analizar y determinar los factores asociados a la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024.

Considerando ello, se centraliza la discusión en el cumplimiento de los objetivos.

Objetivo 1. Determinar en qué medida los factores individuales y sociodemográficos contribuyen con la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024.

Los factores individuales y sociodemográficos desempeñan un papel relevante en la adherencia al consumo de suplementos de hierro y ácido fólico. En este estudio, se identificó que la mayoría de gestantes se encontraban en los grupos etarios de 21 a 30 años (48.9%) y de 31 a 40 años (45.6%), con una media de edad de 28.75 años, lo que concuerda con la etapa reproductiva activa. Aunque no se hallaron diferencias extremas entre grupos etarios, estudios previos sugieren que mujeres jóvenes pueden presentar menor adherencia debido a menor experiencia o menor percepción de riesgo (20).

En cuanto al estado civil, la mayoría fueron casadas (51.1%) o convivientes (28.9%), lo cual podría representar un entorno de apoyo familiar que favorece la adherencia. No obstante, el nivel educativo también es clave: el 53.3% tenía educación secundaria y el 46.7% superior. Se ha documentado que mayores niveles educativos se asocian positivamente con la adherencia terapéutica al mejorar la comprensión de los beneficios de la suplementación y la capacidad para seguir indicaciones médicas (21,22).

Sin embargo, pese a este nivel educativo aceptable, el nivel de adherencia fue mayoritariamente moderado (47.8%) o bajo (26.7%), lo que indica la presencia de factores adicionales aparte de los factores sociodemográficos.

Objetivo 2. Determinar en qué medida los factores relacionados a la atención sanitaria contribuyen con la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024.

Los factores relacionados al sistema de atención prenatal también impactan en la adherencia. Aunque el 52.2% de las gestantes asistió a cuatro o más controles, un 47.8% tuvo menos de

este número, lo que representa una cobertura insuficiente y puede limitar el refuerzo continuo sobre la importancia del suplemento.

Otro aspecto importante es el momento de inicio de la suplementación: el 24.4% inició antes de las 14 semanas, lo que podría deberse a la automedicación, considerando que el “el inicio de la suplementación es a partir de la semana 14, hasta los 30 días después del parto y será dada por el personal de salud que brinda la atención integral a la gestante”. Aspecto que se cumplió en el 65.6% de las gestantes, mientras un 10 % lo hizo después de la semana catorce, lo cual evidenciaría una tardía incorporación del suplemento, contraria a las recomendaciones internacionales. Esta situación podría deberse a una deficiente captación precoz de las gestantes o a una falta de orientación oportuna (23). La OMS recomienda una atención prenatal con un mínimo de ocho contactos y tener su primer contacto con personal sanitario a las 12 semanas de gestación (24).

Por otro lado, la percepción sobre la información brindada fue clara para el 75.6% de las participantes, pero un 24.4% reportó confusión o insuficiencia. Esto sugiere una necesidad de mejorar la calidad y consistencia del consejo prenatal, ya que una percepción negativa de la información puede afectar directamente la adherencia. La literatura respalda que la educación sanitaria efectiva, clara y reiterativa se asocia con una mayor adherencia al tratamiento preventivo (25, 26).

Objetivo 3. Conocer las características de uso de los suplementos de hierro y ácido fólico en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024

El uso de los suplementos de hierro y ácido fólico presenta diversas particularidades. Un dato a tomar en cuenta es la alta frecuencia de eventos adversos reportados (77.8%), entre los cuales destacaron el dolor estomacal (32.2%), estreñimiento (15.6%) y náuseas (12.2%). Estas reacciones, bien documentadas en la literatura, constituyen una de las principales razones de abandono o consumo irregular del suplemento

A pesar de ello, las estrategias no son suficientes para mitigarlos, como fraccionamiento de dosis o uso de formulaciones alternativas. Además, se identificó que el 30% de las gestantes ingiere los suplementos con infusiones, lo cual puede interferir con la absorción del hierro por presencia de taninos y otros compuestos inhibidores, comprometiendo así su eficacia (28, 29).

Asimismo, el 62.2% no consume frutas ni verduras diariamente, lo que refleja una dieta deficiente que podría agravar el estado nutricional y la biodisponibilidad del hierro.

La adherencia farmacológica a los suplementos de hierro y ácido fólico es moderada-alta en 73.4 % de las gestantes (alta: 25,6% + moderada: 47.8%), solo un 26.7% presenta una adherencia baja. Escudra (11) en su estudio reporta un 58,9% de adherencia moderada y un

34% de adherencia óptima. Los valores son diversos en los estudios consultados, así, encontramos valores extremos como el presentado por Seidu et al. (8) quienes señalan un 84,5% y Temesgen et al. (7) que reportan solo un 18,97%. De otro lado, valores más conservadores se mencionan en los estudios de Berarti et al. (5) quienes reportan un 59,4 % de adherencia global, Ejara et al. (9) reportan un 47,0 %, Mengistu et al. (6) un 44,3%, y Munares-García et al. (10) un 42,3 %.

Se concluye que, si bien se reconocen esfuerzos por educar a las gestantes, los resultados muestran que factores individuales, institucionales y culturales siguen limitando la correcta adherencia y efectividad del suplemento. Es necesaria una intervención integral que no solo enfoque el cumplimiento, sino también las condiciones que lo dificultan.

## V. CONCLUSIONES

- 1) Los factores individuales y sociodemográficos como el nivel educativo, edad y estado civil ejercen una influencia parcial en la adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico. Aunque una proporción significativa de gestantes cuenta con educación secundaria o superior y se encuentran en una edad reproductiva madura, persiste una alta proporción de adherencia moderada (47.8%) y baja (26.7%), lo que indica que dichos factores no garantizan por sí solos una adecuada adherencia.
  
- 2) Los factores relacionados a la atención sanitaria, tales como el número de controles prenatales, el momento de inicio de la suplementación y la claridad de la información brindada, son determinantes importantes en la adherencia. La mayoría inició la suplementación a las 14 semanas de gestación (75.6%), un 34.4% lo hizo fuera de los tiempos considerados por el Ministerio de Salud lo que refleja oportunidades de mejora en la captación oportuna y educación continua desde la primera intervención sanitaria en la gestante. A pesar de que más de la mitad de las gestantes asistieron a cuatro o más controles y consideraron clara la información recibida, solo un 25.5% presenta una alta adherencia.
  
- 3) Las características del uso de los suplementos revelan barreras prácticas significativas. Un elevado porcentaje de gestantes reportó eventos adversos (77.8%), como dolor estomacal y estreñimiento, que podrían desincentivar el cumplimiento del tratamiento. Además, hábitos como el consumo del suplemento con infusiones y la baja ingesta de frutas y verduras (62.2%) podrían afectar negativamente la absorción y la efectividad del hierro.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Fortalecer la educación sanitaria personalizada durante los controles prenatales, enfocándose en la importancia de la suplementación recomendada por el profesional de la salud.
2. Reforzar la captación precoz de gestantes, mediante estrategias comunitarias, a fin de asegurar el inicio oportuno de la suplementación según las recomendaciones del Ministerio de Salud.
3. Implementar un seguimiento farmacéutico para el manejo de efectos adversos, brindando alternativas prácticas como fraccionamiento de dosis, ingesta postprandial o cambio de formulación para mejorar la tolerancia gastrointestinal y evitar el abandono del tratamiento.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Perichart-Perera O, Rodríguez-Cano A, Gutiérrez-Castrellón P. Importancia de la suplementación en el embarazo: papel de la suplementación con hierro, ácido fólico, calcio, vitamina D y multivitamínicos. *Gac. Méd. Méx* [revista en la Internet]. 2020 [citado 2025 Abril 22]; 156(Suppl 3): 1-26. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0016-38132020000900001](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000900001)
2. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Internet] Mayo 2023[Acceso 10 junio 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
3. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Internet] [Acceso 18 junio 2024] Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
4. Orueta R, Toledano P, Gómez-Calcerrada R. Actualización en Medicina de Familia: Cumplimiento terapéutico. *Medicina de Familia. SEMERGEN* [Internet] Mayo 2008 [Acceso 10 junio 2024]; 34(5):235-243. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-actualizacion-medicina-familia-cumplimiento-terapeutico-13120945#:~:text=Se%20entiende%20por%20cumplimiento%20terapéutico,coinciden%20con%20la%20prescripción%20clínica.>
5. Berarti A, Gebrie M, Beyene B. Adherence to iron folic acid supplementation and associated factors among antenatal CARE attending women in Sire district primary health care units, South-East Ethiopia: A facility based cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2023; 18:100526. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100526>.
6. Mengistu T, Lencha B, Mekonnen A, Degno S, Yohannis D, Beressa G. Compliance to iron folic acid supplementation and its associated factors among pregnant women attending Antenatal clinic in Wondo district: a cross-sectional study. *Sci Rep*. 2023;13: 17468. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-44577-7>
7. Temesgen H, Woyraw W, Feleke F, Mezgebu G, Taye K, Awoke T. Iron folic acid supplementation adherence level and its associated factors among pregnant women in Ethiopia: a multilevel complex data analysis of 2019 Ethiopian mini demographic and health survey data. *Front. Nutr*. 2024; 11:1348275. doi: 10.3389/fnut.2024.1348275

8. Seidu H, Gaa PK, Mogre V. Adherence to Iron and Folic Acid Supplementation Among Pregnant Women From Northern Ghana. *Nutrition and Metabolic Insights*. 2024;17. doi:10.1177/11786388231218664
9. Ejara D, Ferede A, Shifa J. et al. Compliance level and associated factors of iron folic acid supplementation among pregnant women in North Shoa Zone, Ethiopia. *Sci Rep*. 2024;14: 13407. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-63111-x>
10. Munares-García O, Gómez-Guizado G. Adherencia al consumo de suplementos de hierro y factores asociados en gestantes peruanas. *Rev Cubana Salud Pública [Internet]*. 2021 Dic [Acceso junio 18, 2024]; 47(4) Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662021000400002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000400002&lng=es). Epub 10-Feb-2022.
11. Escuadra G. Adherencia en la suplementación con hierro y ácido fólico en gestantes Microred José Leonardo Ortiz – 202. [Tesis] Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2023. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5898/1/TL\\_EscuadraTiparraGloria.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5898/1/TL_EscuadraTiparraGloria.pdf)
12. Ministerio de Salud del Perú. Estado nutricional de gestantes que acceden a establecimientos de Salud. [Internet] Lima: MINSa; 2023. [Acceso 2025 Abril 25] Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5355661/4795549-informe-gerencial-sien-his-gestantes-primer-semester-2023.pdf>
13. Suryanarayana R, Chandrappa M, Santhuram AN, Prathima S, Sheela SR. Estudio prospectivo sobre la prevalencia de la anemia en mujeres embarazadas y su resultado: un estudio basado en la comunidad. *J Family Med Prim Care*. 2017 Oct-Dic;6(4):739-743. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc\_33\_17. PMID: 29564255; PMCID: PMC5848390.
14. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. McGraw Hill 2018.
- 15 Red de Salud Ica. Informes y publicaciones. . [Internet] 2018 [Acceso 5 enero 2025] Disponible en: <https://www.gob.pe/regionica-rsica>
16. Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino M. Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharm*. [Internet] 2018 [Acceso 12 junio 2024]; 59(3): 163-172 Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v59n3/2340-9894-ars-59-03-163.pdf>
17. Aguilar-Barojas, S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco [Internet]*. 2005 [Acceso 28 febrero 2024];11(1-2):333-338. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>

18. Bolaños E. Muestra y Muestreo. [Internet] Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2012 [Acceso 28 junio 2024]. Disponible en: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P\\_Presentaciones/tizayuca/gestion\\_tecnologica/muestraMuestreo.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/P_Presentaciones/tizayuca/gestion_tecnologica/muestraMuestreo.pdf)
19. Díaz-Bravo L, Torruco-García U, Martínez-Hernández M, Varela-Ruiz M. La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación educ. médica* [revista en la Internet]. 2013 Sep [Acceso 28 junio 2024]; 2(7):162-167. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009&lng=es).
20. Mithra P, Unnikrishnan B, Rekha T, Nithin K, Mohan K, Kulkarni V, Kulkarni V, Agarwal D. Cumplimiento de la terapia de hierro-ácido fólico (IFA) entre mujeres embarazadas en un área urbana del sur de la India. *Afr Health Sci*. 2013 Dic;13(4):880-5. doi: 10.4314/ahs.v13i4.3.
21. Mithra P, Unnikrishnan B, Rekha T, Nithin K, Mohan K, Kulkarni V, Holla R, Agarwal D. Cumplimiento de la terapia de hierro-ácido fólico (IFA) entre mujeres embarazadas en un área urbana del sur de la India. *Afr Health Sci*. 2014 Mar;14(1):255-60. doi: 10.4314/ahs.v14i1.39.
22. Pathirathna ML, Wimalasiri KMS, Sekijima K, Sadakata M. Cumplimiento materno de la suplementación recomendada con hierro y ácido fólico en el embarazo, Sri Lanka: un estudio transversal basado en el hospital. *Nutrientes*. 25 de octubre de 2020; 12(11):3266. doi: 10.3390/nu12113266. Erratum in: *Nutrientes*. 2024 Mar 28;16(7):983. doi: 10.3390/nu16070983.
23. Instituto Nacional de Salud – MINSA. Suplementación con sulfato ferroso y ácido fólico para gestantes y puérperas. [Internet] [Acceso abril 26, 2025] Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-sulfato-ferroso-y-acido-folico-para-gestantes-y-puerperas#:~:text=La%20dosis%20que%20recibirá%20la,30%20días%20después%20del%20parto>.
24. Organización Mundial de la Salud. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. [Internet] Nov. 2016 [Acceso abril 26, 2025] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
25. Wiradnyani LA, Khusun H, Achadi EL, Ocviyanti D, Shankar AH. Papel del apoyo familiar y el conocimiento de las mujeres sobre los riesgos relacionados con el embarazo

- en la adhesión a la suplementación materna con ácido hierro-fólico en Indonesia. *Salud Pública Nutr.* 2016 Oct;19(15):2818-28. doi: 10.1017/S1368980016001002.
26. Smith TJ, Sitthideth D, Tan X, Arnold CD, Kounnavong S, Hess SY. Prácticas de nutrición y de salud durante el embarazo y la lactancia y estrategias potenciales para aumentar la ingesta de micronutrientes entre las mujeres en el norte de la República Popular Laos. *J Nutr Sci.* 2022 Oct 28;11:e95. doi: 10.1017/jns.2022.94.
27. Luján A. Efectos secundarios percibidos por las gestantes con suplementación de hierro en la IPRESS Pokras, Ayacucho 2020. [Tesis de especialidad] Huancavelica. Universidad Nacional de Huancavelica; 2020. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5d113d36-de14-43f0-acaf-4b9dc7b4699d/content>
28. Hurrell R, Egli I. Biodisponibilidad de hierro y valores de referencia dietéticos. *Soy J Clin Nutr.* 2010 May;91(5):1461S-1467S. doi: 10.3945/ajcn.2010.28674F.
29. Yang J, Dang S, Cheng Y, Qiu H, Mi B, Jiang Y, Qu P, Zeng L, Wang Q, Li Q, Kang Y, Shen Y, Yan H. Ingesta dietética y patrones dietéticos entre mujeres embarazadas en el noroeste de China. *Salud Pública Nutr.* 2017 Feb;20(2):282-293. doi: 10.1017/S1368980016002159.
30. Chiner E. La fiabilidad. [Internet]. [Acceso 12 febrero 2024] Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante. Disponible en: <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19380/23/Tema%205-Fiabilidad.pdf>

## VIII. ANEXOS.

### 8.1 Resolución de aprobación de Proyecto



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

#### RESOLUCION DECANAL N°586-D/FFB-UNICA-2024

Ica, 08 de noviembre de 2024

#### **VISTO:**

El Oficio N°2122-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 08 de noviembre de 2024, Exp. N° 9092 del 08 de noviembre de 2024, presentado por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, haciendo llegar el reporte y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud al proyecto de tesis presentado por el (la) **Bach. HURTADO LOPEZ ANGIE MAYLIN (Autor)**.

#### **CONSIDERANDO:**

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1578-R-UNICA-2024 de fecha 28 de setiembre de 2024, se Ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024 emitida por el Comité Electoral Universitario, que resuelve nombrar como Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica al **Dr. FELIPE ARTEMIO SURCO LAOS**, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028.

Que, la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", es una unidad fundamental de organización, formación académica y profesional integrada por profesores y estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico y normativo como lo establece el Estatuto de la UNICA.

Que, el Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales, aprobado con RR. N° 048-R-UNICA-2021 (25-01-2021), establece que, para la obtención del Título Profesional mediante Tesis, el Bachiller debe cumplir con el desarrollo de un proyecto de tesis, con el asesor designado.

Que, habiendo presentado el (la): **Bach. HURTADO LOPEZ ANGIE MAYLIN (Autor)**, su solicitud pidiendo aprobación de Proyecto y Asesor con fecha 26 de junio de 2024, Exp. N° 2949, se acuerda aceptar la propuesta de asesor: **Dra. PACHECO BERTELOTTI NORMA CECILIA**, con Oficio N° 1376-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 01 de julio de 2024, quien debe coordinar y revisar el proyecto enviando un documento que está apto para pasar el antiplagio de acuerdo al Artículo 32.- Procedimiento para la obtención del Título profesional donde señala que el proyecto de tesis pase por el sistema antiplagio, y una vez aprobada deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal.

Que, habiéndose reunido la Comisión de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica el día 27 de junio de 2024, se aprueba el proyecto de tesis.

Que, de acuerdo al Art° 32, inciso 10.- del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", Aprobado con R.R. N° 048-R-UNICA-2021 de fecha 25-01-2021; con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el proyecto de tesis en un plazo mínimo de cuatro (4) meses, debiendo concluirse en un plazo máximo de dieciocho (18) meses, pudiéndose prorrogar el plazo por dos (2) meses más. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante el Oficio N° 2122-UI-CI-FFB-UNICA-2024 de fecha 08 de noviembre de 2024, Exp. N° 9092 del 08 de noviembre de 2024; la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, hace llegar el reporte de Antiplagio y la constancia de haber realizado el análisis con el software de verificación de similitud de fecha 15 de octubre de 2024, para la emisión de la Resolución Decanal de aprobación del Proyecto de Tesis "**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL USO DE SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE ICA, 2024**" presentado por el (la) **Bach. HURTADO LOPEZ ANGIE MAYLIN**, habiendo obtenido el calificativo de Aprobado con el 0% de similitud, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4°, inciso 4.3 del Reglamento para la Evaluación de Originalidad de los Documentos de Investigación aprobado con RR. N°1668-R-UNICA-2020 (14-12-2020) y R.R. N° 761-R-UNICA-2021 (04-05-2021) que Aprueba



*Revisado  
Dra. Pacheco  
08/11/2024*



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
Ciudad Universitaria s/n Telefax. 056-762573



FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
DECANATO

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

el uso obligatorio del servicio de iThenticate de Trinitin.

Que, en virtud a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano en el Artículo 70° de la Ley Universitaria N° 30220.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO 1°.-** Aprobar, el Proyecto de Tesis presentado por el (la): **Bach. HURTADO LOPEZ ANGIE MAYLIN (Autor), Titulado: "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL USO DE SUPLEMENTO DE HIERRO Y ÁCIDO FÓLICO EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD GUADALUPE ICA, 2024"**, para la obtención del Título Profesional.

**ARTÍCULO 2°.-** Debiendo continuar desarrollando el proyecto con el asesor designado: **Dra. PACHECO BERTOLOTTI NORMA CECILIA con N°Orcid.org/0000-0002-8892-0156**; teniendo un periodo de 04 meses, del 09 de noviembre al 08 de marzo de 2025.

**ARTÍCULO 3°.-** Transcribir la presente resolución a los interesados e instancias pertinentes para los fines correspondientes.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
  
Dr. FELIPE ARTURO TURCO LAOS  
DECANO

## 8.2 PERMISO DEL CENTERO DE SALUD



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA  
RED ICA  
Centro de Salud de Guadalupe Ica



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

### CONSTANCIA

La que suscribe Lic. Nidia Fiorela Bravo Hernández, jefe de Centro de Salud de Guadalupe, hace CONSTAR que:

HURTADO LOPEZ ANGE MAYLIN, bachiller de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, identificado con DNI N° 75427778, ha realizado la recolección de datos en el Centro de Salud de Guadalupe como parte del desarrollo para la elaboración de su proyecto de investigación **“Factores asociados a la adherencia del uso de suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud de Guadalupe Ica, 2024”**.

Demostrando responsabilidad y compromiso en la ejecución de su proyecto de investigación en el Centro de Salud.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Ica, 07 de marzo de 2025

Atentamente



## 8.2. VALIDACIONES DE ENCUESTAS:

### 1.1.1. Ficha de validación de instrumento

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

##### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: Benavides Ricra, Carlos

1.2 Grado académico: Doctor

1.3 Título de la Investigación: Estudio: Factores asociados a la adherencia del uso de suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelent e 81- 100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					90
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					90
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					90
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					90
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					90
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					90
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					90
PROMEDIO			90%				

##### II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO

Procede su aplicación

Debe corregirse

Ica, 10 de Diciembre 2024.



Firma del experto

DNI:

1.1.1. Ficha de validación de instrumento

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Díaz Hernández, Raúl Alfonso  
 1.2 Grado académico: Magister  
 1.3 Título de la Investigación: Estudio: Factores asociados a la adherencia del uso de suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024


	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelent e 81- 100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					100
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					90
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					90
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					97
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					97
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					90
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					97
PROMEDIO			93 %				

**II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO**

Procede su aplicación

Debe corregirse

Ica, 10 de Diciembre 2024.

  
 Firma del experto  
 DNI:

1.1.1. Ficha de validación de instrumento

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Calle Vilca, Luis Alejandro  
 1.2 Grado académico: Doctor en salud Pública  
 1.3 Título de la Investigación: Estudio: Factores asociados a la adherencia del uso de suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024

	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelent e 81- 100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los ítems están redactados considerando los elementos necesarios					100
	2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					100
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					90
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad					90
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento global responde a los objetivos de la investigación.					90
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica, entre los elementos de la investigación					90
	8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos de la investigación					100
	9. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables.					100
	10. METODOLOGIA	Responde al propósito del estudio.					100
PROMEDIO			95%				

**II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO**

Procede su aplicación

Debe corregirse

Ica, 10 de Diciembre 2024.

Firma del experto

DNI: 25418061

### 8. 3. Consentimiento Informado

Consentimiento informado

Ica, diciembre de 2024

Estimada Señora, la presente es para pedir su apoyo en la realización de una investigación denominada “Factores asociados a la adherencia del uso de suplemento de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024”.

- La encuesta (cuestionario autoadministrado) durará aproximadamente 5 - 10 minutos y todo lo que usted conteste o marque será tratado de manera confidencial.
- La encuesta es totalmente anónima, no se requerirá en ningún momento sus datos personales, como nombre, DNI, teléfono o dirección.
- La información mencionada por usted será utilizada únicamente para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria.
- Usted puede detener su participación en cualquier momento.
- Puede dejar de responder alguna pregunta que le incomode.
- Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- La contestación al cuestionario implica el entendimiento de lo mencionado anteriormente y se agradece por su participación.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse con mi persona, al número de teléfono o correo electrónico mencionado en la parte inferior del documento.

Gracias.

Tesista

Correo electrónico:

\*El presente documento se quedará en manos de la persona, participe o no.

## 8.4 Instrumento de recojo de datos

### Cuestionario

Estimado participante, agradecemos su colaboración en completar este cuestionario sobre su adherencia al consumo de suplementos de hierro. La información que proporcione será utilizada únicamente para fines de investigación y se mantendrá en estricta confidencialidad. Por favor, lea cuidadosamente las instrucciones y marque con una X su respuesta. Su participación es fundamental para el desarrollo de este estudio. Gracias por su tiempo y dedicación.

#### I. Datos sociodemográficos

1. Edad \_\_\_\_\_
2. Estado civil:            Soltera ( )                      Casada ( )                      Conviviente ( )
3. Nivel educativo:        Primaria ( )                      Secundaria ( )                      Superior ( )
4. Ocupación:              Ama de casa ( )                      Estudiante ( )  
   Empleada ( )                      Independiente ( )                      Otra \_\_\_\_\_

#### I. Datos varios

5. ¿Le han recetado suplementos de hierro y ácido fólico?  
   Si ( )                      No ( )
6. ¿Cuándo inició a tomar los suplementos de hierro y ácido fólico?  
   Antes de las 14 semanas de gestación ( )  
   A partir de las 14 semanas ( )  
   Después de las 14 semanas ( )
7. ¿A cuántos controles ha asistido?  
   2 controles ( )  
   3 controles ( )  
   4 a más controles ( )
8. ¿Asiste a las citas programadas?  
   Si ( )                      No ( )
9. ¿Ha presentado algún malestar después de tomar el suplemento?  
   Si ( )                      No ( )
10. ¿Qué malestar ha tenido después de tomar el suplemento?

Náuseas ( )

Estreñimiento ( )

Diarrea ( )

Dolor de estómago ( )

Boca amarga ( )

Otro \_\_\_\_\_

No he tenido malestar

11. ¿Con que bebida acompaña el suplemento?

Limonada o jugo de naranja ( )

Infusiones ( )

Agua ( )

Leche ( )

Otros ( )

12. ¿Consumes alimentos que favorecen los efectos del suplemento de hierro y ácido fólico?

Si ( ) Carnes rojas - menestras- verduras, Sangrecita, Arvejas, Garbanzos, Habas

No ( )

13. ¿Consumes diariamente Frutas y verduras?

Si ( ) No ( )

14. La información sobre el suplemento, beneficios, importancia, que recibe del personal considera que es:

Clara ( ) Confusa ( ) Insuficiente ( )

No recibe ninguna información ( )

15. ¿Le entregan siempre los suplementos de hierro y ácido fólico?

Si ( ) No ( ) A veces ( )

**Test de Adherencia al uso de suplemento de fierro y ácido fólico en Gestantes (adaptado del Test de Morisky-Green).**

Instrucciones: Por favor, lea cada pregunta con atención y seleccione la respuesta que mejor describa su situación. Marque solo una opción por pregunta.

1) ¿Alguna vez ha olvidado tomar su suplemento de fierro y ácido fólico?

Si ( )            No ( )

2) ¿Alguna vez ha dejado de tomar su suplemento de fierro y ácido fólico cuando sintió algún evento adverso?

Si ( )            No ( )

3) ¿Alguna vez dejo de tomar su suplemento de fierro y ácido fólico, aún cuando sus síntomas desaparecieron?

Si ( )            No ( )

4) ¿Alguna vez ha olvidado llevar consigo su suplemento de fierro y ácido fólico cuando sale de casa?

Si ( )            No ( )

**Test de Adherencia al uso de suplemento de fierro y ácido fólico en Gestantes**

Cada respuesta afirmativa suma 1 punto.

Total, de puntos posibles: 0-4.

Interpretación:

0 puntos: Indica alta adherencia al uso de suplemento de fierro y ácido fólico.

1 punto: Indica moderada adherencia al uso de suplemento de fierro y ácido fólico

2 o más puntos (2, 3, 4): Indica baja adherencia al uso de suplemento de fierro y ácido fólico.

## 8.5. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del cuestionario a utilizar se utilizó el Método de las dos mitades: el cual consiste en dividir la prueba, una vez administrada (prueba piloto), en dos mitades (ej. ítems pares e impares) y calcular la correlación entre los resultados de ambas partes.

Método de las dos mitades

Mediante la fórmula de corrección de Spearman-Brown

$$R = 2r / (1+r)$$

A partir de 0.70, la confiabilidad de la prueba es alta (30).

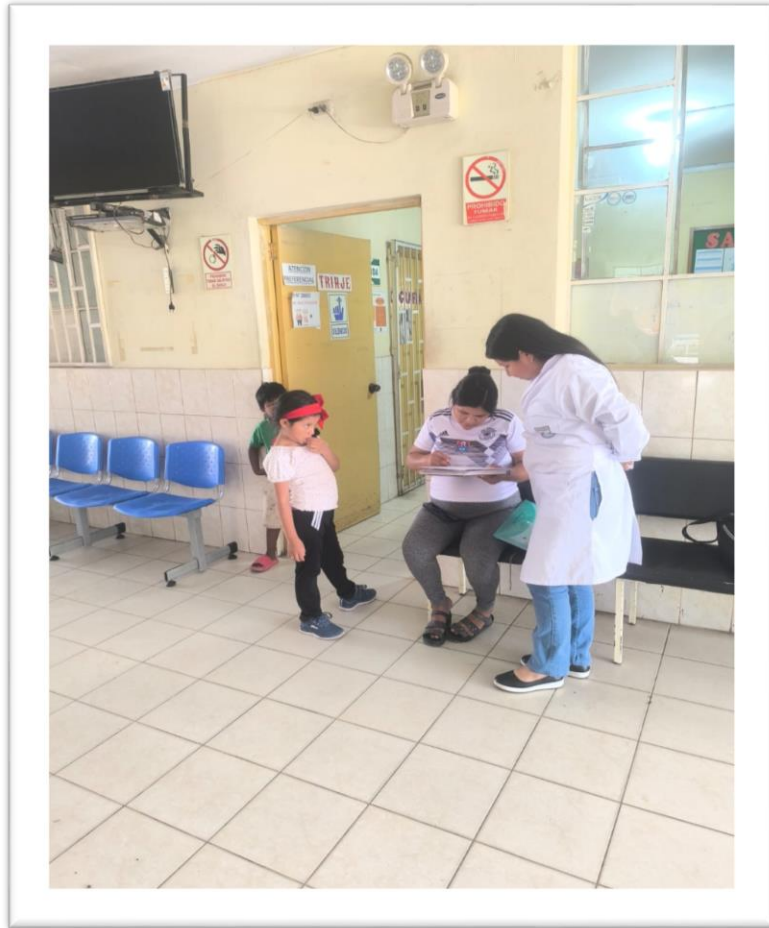
## 8.5 Datos poblacionales

RED DE SALUD ICA  
POBLACIÓN ESTIMADA POR EDAD PUNTUAL Y GRUPOS DE EDAD, SEGÚN REGIÓN / DISA / PROVINCIA - DISTRITO Y EE.SS.  
PERÚ: 2024  
(CIFRAS REFERENCIALES)



REGIÓN / DISA/ PROVINCIA/ DISTRITO	POBLACIÓN 2024	NACIMIENTOS	POBLACION TOTAL FEMENINA	POBLACION FEMENINA			GESTANTES ESPERADAS
				10 - 14	15 - 19	20 - 49	
<b>SALAS</b>	<b>33749</b>	<b>987</b>	<b>16606</b>	<b>1652</b>	<b>1323</b>	<b>7573</b>	<b>1864</b>
C.S.Guadalupe	24491	716	12050	1227	960	5496	1353

## 8.6. EVIDENCIAS



## 8.7. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024?</p> <p>Problemas específicos.</p> <p>a) ¿En qué medida los individuales y sociodemográficos contribuyen con la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024?</p> <p>b) ¿En qué medida los factores relacionados a la atención sanitaria contribuyen con la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024?</p> <p>c) ¿Cuáles son las características del uso de los suplementos de hierro y ácido fólico en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024?</p>	<p>Objetivo general.</p> <p>Analizar y determinar los factores asociados a la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes del Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>a) Determinar en qué medida los factores individuales y sociodemográficos contribuyen con la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024</p> <p>b) Determinar en qué medida los factores relacionados a la atención sanitaria contribuyen con la adherencia en la suplementación de hierro y ácido fólico en gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024</p> <p>c) Conocer las características de uso de los suplementos de hierro y ácido fólico en las gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe Ica, 2024</p>	<p>Como investigación descriptiva, no se formula hipótesis.</p>	<p>Variables de trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores contribuyentes</li> <li>- Factores individuales: Consumo de la suplementación, número de controles, asistencia a las citas programadas.</li> <li>- Factores sociodemográficos: Edad, nivel educativo, estado civil, ocupación.</li> <li>- Factores relacionados a la atención sanitaria: tratamiento no farmacológico, efectos adversos, información profesional proporcionada, disponibilidad de la suplementación.</li> <li>- Adherencia</li> </ul> <p>Test de Adherencia al Uso de Suplemento de Hierro y ácido Fólico en Gestantes (Adaptado del Test de Morisky-Green-Levine)</p>	<p>Estudio cuantitativo descriptivo, transversal</p> <p>Diseño no experimental.</p> <p>Población</p> <p>Población Gestantes que acuden a su control prenatal en el Centro de Salud Guadalupe – Ica</p> <p>Muestra. 90 gestantes que acuden al Centro de Salud</p> <p>Muestreo probabilístico.</p> <p>Técnica</p> <p>Entrevista</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p> <p>Test de Adherencia</p>

