



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras distribuir, combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial y, a pesar que son nuevas obras deben siempre rendir crédito y ser no comerciales, no están obligadas a licenciar sus obras derivadas bajo los mismos términos.

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



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



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 influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021

Presentado por:

TELLO AGUILAR, CLAUDIA

De la Facultad de **FARMACIA Y BIOQUÍMICA**. El resultado obtenido es **2%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad.

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

Ica, 20 de Abril de 2023

.....
Dra. NORMA CÉCILIA PACHECO BERTOLOTTI
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

PBNC/osad

[Handwritten signature]

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Farmacia y Bioquímica



Factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de
anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de
Salud Parcona 2021

Línea de investigación
Salud pública y conservación del medio ambiente

Autor

TELLO AGUILAR CLAUDIA

Ica, Perú
2022

Dedicatoria

A mis familiares que son la motivación para seguir creciendo profesionalmente.

Agradecimiento

A Dios por su inmenso amor, a mi familia por su comprensión, a mis docentes por sus enseñanzas y a mis compañeros por sus consejos.

Índice de contenidos

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de grafico.....	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. Introducción.....	9
II. Estrategia metodológica.....	15
III. Resultados	18
IV. Discusión.....	31
V. Conclusiones	33
VI. Recomendaciones	34
VII. Referencias bibliográficas.....	35
VII. Anexos.....	37
Anexo 1. Instrumento de recolección de información.....	37
Anexo 5: Imágenes.....	39

Índice de tablas

Tabla 1. Test Morisky Green sobre comportamiento de adherencia	18
Tabla 2. Factor personal	19
Tabla 3. Factor profesional paciente.....	22
Tabla 4. Comportamiento al cumplimiento del tratamiento	24
Tabla 5. Conocimiento de anemia ferropénica	27
Tabla 6. Influencia entre los factores influyentes y la adherencia al tratamiento	30

Índice de Gráficos

Grafico 1. Test Morisky Green sobre comportamiento de adherencia	18
Grafico 2 Edad	20
Grafico 3. Estado civil	20
Grafico 4. Nivel de instrucción	20
Gráfico 5. Ocupación laboral	21
Grafico 6. Conocimiento sobre la suplementación	21
Grafico 7. Intolerancia al hierro	21
Grafico 8. Afiliación a seguros de salud	22
Grafico 9. Profesional de salud	23
Grafico 10. Lugar donde acude en primera instancia	25
Grafico 11. Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento	25
Grafico 12. Molestias al tomar hierro	26
Grafico 13. Cantidad de síntomas causados por el tratamiento	26
Grafico 14. Tiempo de suplementación	26
Grafico 15. Número de tomas por día	27
Grafico 16. Forma farmacéutica	28
Grafico 17. Frecuencia	28
Grafico 18. Dosificación	29
Grafico 19. Duración	29
Grafico 20. Niveles de hemoglobina	29
Grafico 21. Influencia entre los factores influyentes y la adherencia al tratamiento	30

Resumen

El estudio cuyo título fue: Factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021, tuvo por objetivo, identificar los factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021. La metodología fue un estudio aplicado, nivel descriptivo de diseño no experimental, el cual se aplicó un cuestionario a una muestra de 334 adolescentes mujeres atendidas en el segundo trimestre del año 2021, en el Centro de Salud Parcona. Se concluye que, el Factor personal (48%) de gestantes encuestadas se encontraban en una edad de 17 años, el 64% eran Solteras con Secundaria en un 54%, el 44% se encontraban Estudiando. Además, el 51% NO tenía conocimiento sobre la suplementación. Y, por último, el 79% de las encuestadas SI tenían intolerancia al hierro. En el Factor profesional paciente, el 86% se encontraban afiliados al “SIS” y el 62% consideraron que el Farmacéutico fue quien brindó las indicaciones. En el Comportamiento al cumplimiento de tratamiento, el 60% de las acuden en primera instancia a Farmacia particular, el 47% consideró que el Farmacéutico le sugiere cumplir con el tratamiento. El 54% No tuvo molestias al tomar hierro, el 63% no presentan síntomas, el 33% toma por 3 meses y, el 86% toma hierro 1 vez al día.

Palabras claves: Factores influyentes, nivel de adherencia, anemia ferropénica.

Abstract

The study whose title was: Influential factors of the level of adherence to the treatment of iron deficiency anemia in pregnant adolescents of the Parcona Health Center 2021, had the objective of identifying the influential factors of the level of adherence to the treatment of iron deficiency anemia in pregnant adolescents of the Center of Parcona Health 2021. The methodology was an applied study, descriptive level of non-experimental design, which applied a questionnaire to a sample of 334 female adolescents attended in the second quarter of 2021, at the Parcona Health Center. It is concluded that , the personal factor (48%) of pregnant women surveyed were at an age of 17 years, 64% were Single with Secondary Education in 54%, 44% were studying. In addition, 51% had NO knowledge about supplementation. And, finally, 79% of the respondents YES had iron intolerance. In the patient professional factor, 86% were affiliated with the "SIS" and 62% considered that the Pharmacist was the one who provided the indications. In the Behavior to comply with treatment, 60% of those go to a private Pharmacy in the first instance, 47% considered that the Pharmacist suggests complying with the treatment. 54% had no discomfort when taking iron, 63% have no symptoms, 33% take it for 3 months and 86% take iron once a day. Abstract

Key words: Influencing factors, level of adherence, iron deficiency anemia.

I. Introducción

La salud es una condición indispensable para el desarrollo humano y un medio básico para lograr el bienestar individual y colectivo. La anemia entre las adolescentes gestantes colocó la nutrición como Factor decisivo del desarrollo sostenible en la agenda política del país.

Según las estadísticas oficiales de la OMS, la anemia se considera uno de los problemas públicos más graves del mundo. Se estima que 1,62 millones de personas la padecen, de los cuales los grupos más vulnerables son las mujeres embarazadas y los niños de entre 6 y 59 meses.¹

En el mundo, las mujeres embarazadas son uno de los grupos más vulnerables que desarrollan deficiencia de hierro, asociándose a un nivel alto de riesgo de resultados adversos de morbilidad y mortalidad materna y neonatal, convirtiéndose en un problema de salud pública.

Como resultado, la OMS mencionó que el 50% de los casos de anemia femenina en todo el mundo se deben a deficiencia de hierro. Por lo tanto, la deficiencia de hierro es la principal causa de anemia y la deficiencia nutricional más común en el mundo: afecta al 33% en no gestantes, 40% en gestantes y 42% en infantes.²

Es por esto que la deficiencia de hierro ocurre principalmente cuando los requerimientos de hierro aumentan durante el rápido crecimiento y desarrollo, como la primera infancia, la adolescencia y el embarazo, aunque también puede ocurrir en otras etapas de la vida. La deficiencia de hierro en mujeres embarazadas puede provocar anemia, recién nacidos con bajo peso y embarazo más corto.² Un estudio realizado en Cuba informó que el 35% de las embarazadas padecen anemia en el tercer trimestre; menos del 4% (severa), 66.5% (leve), la alta frecuencia de ocurrencia se debe a factores alimentarios, calidad y cantidad de hierro suministro insuficiente.³

La falta de un tratamiento adecuado puede hacer que las mujeres pierdan nutrición durante el embarazo. Al respecto, Ibarra y Morillo (2017a) afirman, el porcentaje de cumplimiento de alguna medicación varía del 15% al 93%, y la media es del 50%; a su vez, en España en 2013, el 11% de pacientes se les es difícil tomar medicamentos y el 56% de los pacientes si cumplen con la medicación.⁴

En Perú, en 2016, según datos del MINSA, el 12,7% de las adolescentes ya eran madres o estaban embarazadas por primera vez. Las regiones con mayor proporción de adolescentes embarazadas son Loreto (30,6%), Ucayali (26,7%) y San Martín (23,5%); a su vez, Lima Metropolitana (6,2%), Arequipa (6,3%) y Moquegua (6,8%).⁵

En el departamento de Ica, en el informe realizado por el Instituto Nacional de Salud (2020), revelaron que, el 9.5% de mujeres gestantes tiene anemia leve, 6.1% anemia moderada y 0.1% tiene anemia severa. Y en el distrito de Ica, el 9.2% de mujeres gestantes tiene anemia leve, el 3.1% moderada y ninguna tiene anemia severa.⁶

Es por ello que, de acuerdo a lo antes mencionado, se desea realizar esta investigación que es de mucha importancia en la población de Ica.

Actualmente, el Centro de Salud de Parcona se encuentra ubicado en Calle Los Gladiolos 198, Urbanización San Isidro, Parcona, provincia de Ica. La dirección ejecutiva de la agencia está dirigida

por el MC.CD JORGE SANTIAGO OBANDO CORSO. El centro de salud provee sulfato ferroso a la gestante como actividad preventiva y terapéutica, actividad que se viene realizando desde hace muchos años. Asimismo, la anemia durante el embarazo sigue siendo un problema de salud pública, y su grado de cumplimiento del tratamiento de la gestante se relaciona a las características maternas aún se desconoce.

Se tomaron en consideración los siguientes antecedentes internacionales, el trabajo de López et al. (2020) Se realizó un estudio "Anemia moderada refractaria al hierro oral" en una mujer embarazada con antecedentes de cirugía bariátrica. Cuyo objetivo fue identificar deficiencias nutricionales y de oligoelementos que puedan tener un impacto negativo al tratarse de manera inadecuada, especialmente en casos como el embarazo. Como caso clínico, se consideró una paciente que recibió BC de derivación biliar-pancreática, y luego no adhirió al tratamiento, por edema, se confirmó la presencia de 29 semanas de gestación (feto RIC tipo I) y anemia moderada. Reiniciar la suplementación de vitaminas, oligoelementos, nutrición enteral e hierro intravenoso (IVIF). Dado que la hemoglobina tuvo una respuesta pobre a la suplementación con hierro, ésta se relacionó con la eritropoyetina humana recombinante (rHuEPO). En definitiva, las deficiencias nutricionales más frecuentes tras una incorrecta absorción de BS son la ferropenia y la hipoproteïnemia.⁷

Campos et al. (2019) desarrolló el trabajo "Cumplir con el tratamiento en el departamento de emergencias del hospital". Su propósito fue determinar el porcentaje de adultos del servicio de urgencias hospitalarias (SUH) que no cumplían con el tratamiento prescrito, y determinar los factores que lo afectan para desarrollar medidas de mejora. Se realizó un estudio observacional prospectivo con un grupo de adultos que acudieron al servicio de urgencias. El incumplimiento primario y secundario (la prueba de Morisky-Green para el servicio de urgencias) se evalúa mediante una encuesta, que se relaciona con los factores recopilados mediante análisis multivariante. El incumplimiento de 36,6% (IC 95% = 30,0-43,8) se detectó en los resultados. Las personas con antecedentes de enfermedades endocrinas tienen un mayor cumplimiento (RR = 11,2; IC del 95% =

2,1-60,8). Los pacientes que fueron tratados con antibióticos al alta (RR = 5,4; IC del 95% = 2,4-11,9) o explicados completamente (RR = 3,5; IC del 95% = 1,0-13,2) también tuvieron un mayor cumplimiento. Los pacientes que recibieron analgesia o tratamientos antiinflamatorios tuvieron un cumplimiento deficiente (RR = 0,4; IC del 95% = 0,2-0,9). Concluyeron que en la población que recibe antibióticos se observa una mayor adherencia, aunque aún se deben realizar esfuerzos para mejorar la situación, debido a que el 20% de las personas no reciben un tratamiento adecuado. Incumplimiento grave de tratamientos analgésicos o antiinflamatorios .⁸

Arsanios et al. (2018) Los estudios de deficiencia de hierro se realizaron en ausencia de anemia, en lugar de hallazgos de laboratorio. El propósito es tratar de describir los efectos, mecanismos, métodos y tratamientos de las diferentes complicaciones causadas por la deficiencia de hierro sin evidencia de anemia. El estudio es un diseño no experimental descriptivo y explicativo, utilizando técnicas de revisión de la literatura para describir actualmente las diferentes vías fisiopatológicas, métodos y tratamientos de las principales patologías asociadas a la ferropenia sin anemia. La conclusión es que, durante muchos años, la atención se ha centrado en la hemoglobina como el parámetro más importante para el diagnóstico de anemia; sin embargo, se reveló que este descubrimiento fue demasiado tarde, y hubo muchos cambios antes de que esta proteína en la sangre fuera reducida. En el caso de la anemia ferropénica, existieron diversos diagnósticos que mostraron cambios en el metabolismo del hierro y representan diferentes etapas de reducción de las reservas de hierro, la mayoría de las cuales ocurren antes de la disminución del valor de hemoglobina .⁹

Por otro lado, se tomaron en cuenta los siguientes antecedentes nacionales, el trabajo de Echenique y Espinoza (2020) en su investigación, su objetivo fue determinar los niveles de hemoglobina de las gestantes que se encontraban en el Hospital EsSalud de Chíncha y su relación con la ingesta de proteínas y hierro de alto valor biológico. La investigación es analítica, transversal y correlacional. La muestra fue de 104 gestantes que recibieron consultas externas en el Servicio de Nutrición, por medio de entrevistas y encuestas. Los resultados mostraron que el 35% de las embarazadas con anemia, el 48% y el 59% de las embarazadas carecían de ingesta de proteínas y hierro de alto valor biológico, respectivamente. Existe una correlación alta y estadísticamente significativa entre el nivel de hemoglobina y la ingesta de proteínas y hierro de alto valor biológico ($r = 0,88$; $r^2 = 0,78$; p

<0,001). La conclusión fue que existe una relación directa y fuerte entre el nivel de hemoglobina y la ingesta de proteínas y hierro de alto valor biológico por parte de las mujeres embarazadas.¹⁰Quiliche (2019) en su trabajo, su objetivo fue determinar los factores que afectan los niveles de cumplimiento del consumo de hierro en mujeres de 16 a 41 semanas de gestación. La investigación fue observacional, descriptiva y transversal. La muestra fue de 77 gestantes. Los resultados mostraron el cumplimiento de la suplementación con hierro, debido a que padecían anemia, es así que el 27,3% se considero como optima, el 62,3% moderado, el 10,4% bajo. En conclusión la adherencia a la suplementación con hierro promedio en gestantes que acudieron al Puesto de Salud de Otuzco fue de 82,15%.¹¹

Taipe y Troncoso (2019) en su investigación, tuvo como propósito determinar la frecuencia de anemia en mujeres embarazadas y su relación con el estado nutricional pregestacional. El estudio fue descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo, y se llevó a cabo en el Servicio de Obstetricia y Nutrición del Centro de Salud Distrital de Santiago de Surco del 1 de julio de 2015 al 31 de julio de 2016. Se tuvo 455 registros médicos materno-perinatales (HCMP) de los cuales se seleccionaron 93 gestantes que cumplían los criterios de inclusión. Los resultados mostraron que el 11,8% de las embarazadas padecían anemia. La hemoglobina media de las mujeres embarazadas fue de $12,2 \pm 1,06$ g / dl. Se observó que los casos de anemia fueron más frecuentes en los primeros dos a tres meses, con un promedio de 4.8%, y disminuyeron en el tercer trimestre (2.2%). La conclusión fue que la mayor frecuencia de anemia en mujeres embarazadas ocurre en el grupo con un IMC normales del embarazo.¹²

Ponce (2018) en su artículo, Factores relacionados con la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en mujeres embarazadas con anemia por deficiencia de hierro tratadas en el Hospital Ate Vitarte, enero de 2018. El propósito es determinar los factores relacionados con la adherencia de las gestantes de hierro al tratamiento con sulfato ferroso. La anemia por deficiencia fue tratada en el Hospital Ate Vitarte en enero de 2018. Se trata de un estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo. Los resultados mostraron que si la explicación brindada por el profesional es ideal ($p = 0.026$), se acepta la explicación de los beneficios de los suplementos ferrosos ($p = 0.001$), y la causa antecedente de anemia ($p = 0.003$). La conclusión es que la paridad, los estudios realizados sobre la anemia y el esclarecimiento de los beneficios de la suplementación con hierro son factores asociados al cumplimiento del tratamiento con sulfato ferroso en mujeres embarazadas con anemia ferropénica.¹³

Goñas (2017) en 2016, en el Hospital Ventanilla-Callao se realizó un estudio, con el objetivo de determinar la eficacia del sulfato ferroso en el tratamiento de la anemia ferropénica en la gestante. El estudio es descriptivamente relevante y los registros médicos se revisan teniendo en cuenta aquellos que cumplen y no cumplen con los criterios de inclusión. Los resultados mostraron que antes de tomar sulfato ferroso, 17 mujeres embarazadas con anemia moderada mejoraron su hemoglobina en los primeros tres meses. Después de tomar sulfato ferroso, 11 embarazadas desarrollaron anemia leve. esta mejora representó el 64,7%, las 6 restantes las mujeres embarazadas ya no presentaron anemia, representando el 35,3%. En el segundo trimestre, mejoraron los niveles de hemoglobina después de

tomar sulfato ferroso. Nueve mujeres embarazadas tenían anemia moderada antes de la aplicación de sulfato ferroso, y después de la aplicación de sulfato ferroso, una mujer embarazada tuvo anemia leve, la tasa de mejoría fue del 11,1% y las 8 mujeres embarazadas restantes ya no tenían anemia, lo que representa el 88,9%. Conclusión En 2016, la incidencia de anemia ferropénica en mujeres embarazadas de 20 a 30 años en el Hospital De Ventanilla-Callao fue del 60,5% .¹⁴

Hernández et al. (2017) en el 2015, se realizó un estudio de análisis espacial sobre anemia en el embarazo, con el propósito de hallar la tasa de prevalencia regional e identificando los conglomerados de regiones donde la anemia era alta en mujeres gestantes que asistieron a establecimientos de salud pública en Perú en 2015. El estudio fue ecológico, con una muestra de 311,521 gestantes distribuidas en 1,638 regiones del Perú. Los resultados mostraron que la prevalencia nacional de anemia fue de 24,2% (IC 95%: 24,0-24,3, 30,5% en áreas rurales y zona urbana 22,0%. Huancavelica (45,5%; 44,2-46,7), Puno (42,8%; 41,9-43,7), Pasco (38,5%; 36,9-40,0), Cusco (36,0%; 35,3-36,8) y Apurímac (32,0%; 30,8-33, 1) tuvieron la mayor prevalencia de anemia.¹⁵

Luego de haber analizado estudios previos, se plantea el problema general: ¿Cuáles son los factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021?; así mismo, se consideraron como problemas específicos:1.- ¿Cuáles son los factores del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021? ;2.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021?

Asimismo, este estudio permitirá a las adolescentes embarazadas comprender mejor el cumplimiento del tratamiento y el nivel de anemia ferropénica, y ayudará a reducir el nivel de anemia. La importancia del trabajo es brindar una mejor calidad de vida, debido a que la tasa de anemia va en aumento, por tanto existe una necesidad urgente de solucionar este problema, y mejore la atención a las mujeres embarazadas.

En cuanto al objetivo general se consideró: Identificar los factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021. Los objetivos específicos son:1.- Identificar los factores del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021;2.- Determinar el nivel de conocimiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021.

En tanto, se consideró como hipótesis general: Los factores del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica influyen en las gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021. Teniendo como hipótesis específicas: a) Influyen los factores del nivel de adherencia al tratamiento

de anemia ferropénica en las gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021; b) El nivel de conocimiento de anemia ferropénica influyen en las gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021.

La investigación se presenta en cinco capítulos: En el capítulo I, se encuentra la Introducción, en donde se expone la problemática abordando estudios previos de las variables relacionadas a los “Factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021”, con sus respectivas dimensiones e indicadores; adicionalmente, se describió la justificación, los problemas y objetivos de investigación.

En el Capítulo II, respecto a la Estrategia metodológica, se consignó el enfoque cuantitativo, el tipo de investigación aplicada, nivel descriptivo, diseño no experimental, presentando a la población y muestra. Se consignó, también, la técnica empleada que fue la encuesta y el instrumento cuestionario “Factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021”. En el Capítulo III, se presentaron los resultados estadísticos descriptivos, analizando e interpretando por medio de tablas y gráficos la información cuantitativa de la variable y dimensiones de la misma. En el Capítulo IV, Se realizó un análisis y discusión de resultados según las dimensiones del estudio. Se cotejaron los resultados con los antecedentes y el marco teórico. En el Capítulo V, se presentaron las conclusiones que se relacionaron con los resultados, sintetizando los logros obtenidos tras la discusión de resultados, en el Capítulo VI se mostraron las recomendaciones, en el Capítulo VII, se detallaron las referencias bibliográficas, las cuales se precisan utilizando las normas Vancouver, empleados en el marco teórico y demás postulados que contiene el estudio; y, por último, en el Capítulo VIII, se presentaron los anexos correspondientes.

II. Estrategia metodológica

Tipo, nivel y Diseño de Investigación

Tipo de investigación

El estudio fue de tipo aplicada, porque según Arispe et al. (2020) se enfoca en identificar a través del conocimiento científico, los medios por los cuales se puede contribuir a solucionar una necesidad reconocida, práctica y específica .¹⁶

Nivel de investigación

Se utilizó el nivel descriptivo. Bernal (2010) manifestó que, es la capacidad para elegir las particularidades básicas del centro de investigación y describiendo a detalle las partes, categorías o clases de ese objeto. El estudio descriptivo es uno de los procedimientos de investigación más conocidos y usados por aquellas personas que recién inician en la investigación¹⁷.

Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental. Al respecto, Hernández-Sampieri y Mendoza (2019) mencionaron que, en estos estudios, “no cambiamos deliberadamente la variable independiente para ver su influencia en otras variables”.¹⁸

Población y muestra

Población

Según, Sánchez et al (2018) “es un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones”.¹⁹ La población estuvo conformada por las adolescentes entre 12 a 17 años, 11 meses y 29 días²⁰, que viven en el distrito de Parcona.

Mujeres adolescentes del Distrito de Parcona

EDAD*	CANTIDAD
De 12 años	459
De 13 años	404
De 14 años	408
De 15 años	419
De 16 años	403
De 17 años	432
TOTAL	2525

Fuente:21

a) **Inclusión:**

- Adolescentes gestantes que fueron atendidas en el segundo trimestre del año 2021.
- Adolescentes gestantes que presentan anemia ferropénica.

b) **Exclusión:**

- Adolescentes gestantes que no presentan anemia ferropénica.

Muestra

La muestra forma parte de la población, el cual estuvo conformada por las adolescentes gestantes involucradas en la investigación que fueron atendidas en el Centro de Salud Parcona en el Segundo trimestre del año 2021. La muestra se obtuvo a través de la fórmula estadística para población finita de Fisher:

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

Donde:

n= Tamaño de la muestra

Z = nivel de confianza (95%) Z= 1,96

p = Variabilidad positiva (50%=0,5)

q = Variabilidad negativa (50%=0,5)

N = Población

E = Margen de error (5% = 0,05)

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 2525}{(0.05)^2 (2525 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 333.54560959507

n = 334 adolescentes

Se consideró como muestra la cantidad de adolescentes registradas que fueron atendidas en el Centro de Salud Parcona en el Segundo trimestre del año 2021, que se encontraban dentro de ese rango de muestra obtenida por fórmula.

Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta. Según, Sánchez et al. (2018) “es un procedimiento que se realiza en el método de encuesta por muestreo en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de cuestiones o reactivos cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada.”¹⁹

Instrumento

En la investigación se usó como instrumento un cuestionario virtual de recolección de datos adaptada, la cual se modificará de acuerdo a los objetivos del estudio. Por su parte, Sánchez et al. (2018) “es un formato escrito a manera de interrogatorio, en donde se obtiene información acerca de las variables a investigar. Es un instrumento de investigación empleado para recoger los datos; aplicándolo de manera presencial, o indirecta, a través del internet”.¹⁹

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se elaboró un instrumento de medición de ambas variables conteniendo los indicadores, los cuales pasarán por un proceso de validación y confiabilidad, seguido de ello, se recolectó la información de manera virtual e individual, por medio de un cuestionario trabajado en Google Form. Luego de la elaboración del cuestionario, se obtuvo un enlace que fue enviado a las adolescentes gestantes atendidas en el segundo trimestre del año 2021, en el Centro de Salud Parcona.

Luego de la recolección de información a las adolescentes gestantes atendidas en el segundo trimestre del 2021, la información recolectada fue transcrita a los programas Excel y/o SPSS versión 26, en donde se observaron los resultados por medio de tablas y figuras, para luego realizar la interpretación respectiva por cada ítem establecido. En la estadística descriptiva, se aplicó la distribución de frecuencias de las variables y sus dimensiones representados en gráficos; mientras que, en la estadística inferencial se realizó la prueba de hipótesis.

III. Resultados

Tabla 1
Test Morisky Green sobre comportamiento de adherencia

Condición	SI	%	NO	%
Olvida tomar medicamentos	229	69%	105	31%
Toma medicamentos en hora indicada	155	46%	179	54%
Deja de tomar cuando está bien	267	80%	67	20%
Deja de tomar cuando se siente mal	225	67%	109	33%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De las 334 adolescentes registradas, No olvida tomar medicamentos (105 =31%), Si toma medicamentos en hora indicada (155=46%), No deja de tomar cuando está bien (67=20%), No deja de tomar cuando se siente mal (109=33%), por lo que se considera que las gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona no cumplen con el tratamiento de anemia ferropénica.

Gráfico 1

Test Morisky Green sobre comportamiento de adherencia

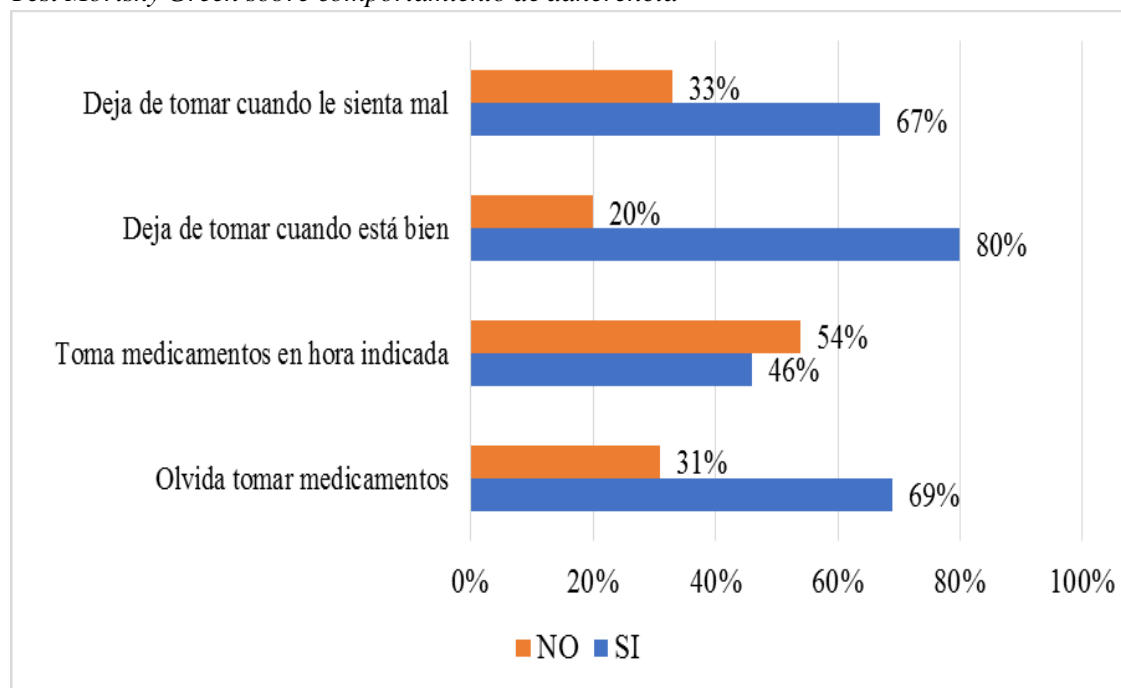


Tabla 2
Factor personal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	12 años	13	3,9	4%	4%
	13 años	9	2,7	3%	7%
	14 años	47	14,1	14%	21%
	15 años	49	14,7	15%	36%
	16 años	52	15,6	16%	52%
	17 años	164	48,1	48%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Estado civil	Soltera	213	63,8	64%	64%
	Casada	11	3,3	3%	67%
	Conviviente	110	32,9	33%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Nivel de Instrucción	Primaria	22	6,6	7%	7%
	Secundaria	179	53,6	54%	61%
	Superior no universitario	98	29,3	29%	90%
	Superior universitario	35	10,5	10%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Ocupación laboral	Con empleo remunerado	22	6,6	7%	7%
	Con empleo y estudiando	42	12,6	13%	20%
	Estudiando	149	44,1	44%	64%
	Ama de casa	121	36,2	36%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Conocimiento sobre la suplementación	SI	171	48,8	49%	49%
	NO	163	51,2	51%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Intolerancia al hierro	SI	71	78,7	79%	79%
	NO	263	21,3	21%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	

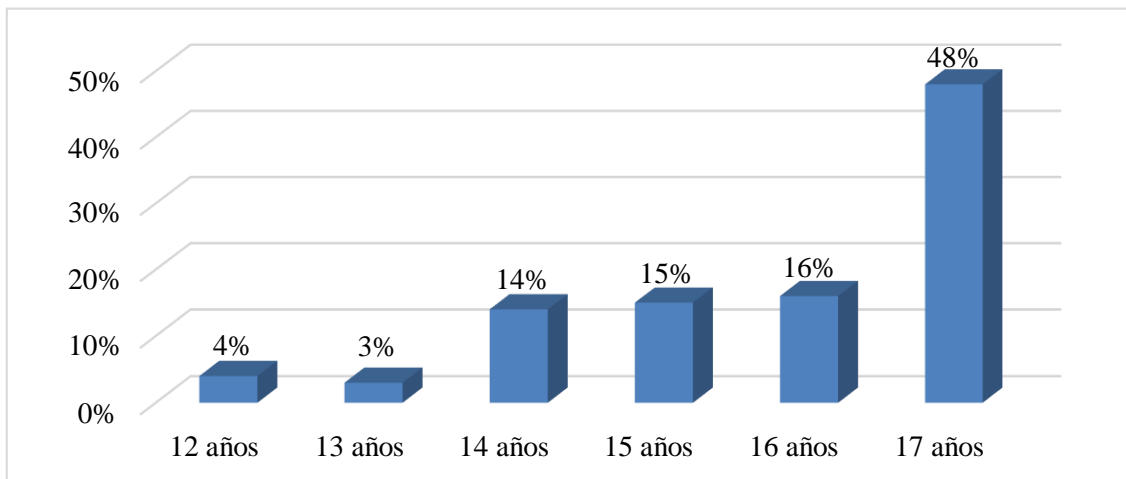
Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Referente a la edad se observa que el 4% son gestantes de 12 años, 3% de 13 años, 14% son de 14 años, 15% de 15 años, 16% son de 16 años, y 48% de gestantes son de 17 años. En cuanto al estado civil, el 64% de gestantes son Solteras, el 3% Casadas, y el 33% convivientes. Del nivel de instrucción, se observa que el 7% terminaron Primaria, 54% Secundaria, 29% de las encuestadas Superior no universitario, y 10% nivel Superior universitario. En cuanto a la ocupación laboral, el 7% cuentan con empleo remunerado, 13% Con empleo y estudiando, 44% de ellas estudiando, y el 36% de ellas Amas de casa. En cuanto al conocimiento sobre la suplementación, se observa que el 49% de las gestantes “SI” tienen conocimiento al respecto; mientras el 51% “NO” lo tienen. De la intolerancia al hierro el 79% “SI” tienen intolerancia, mientras el 21% de las gestantes adolescentes “NO” tienen intolerancia al hierro.

Gráfico 2

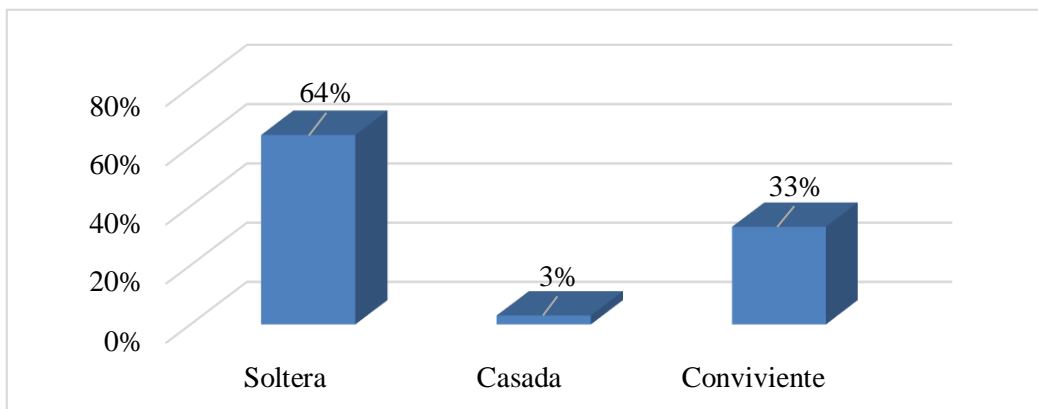
Edad



Elaboración propia

Gráfico 3

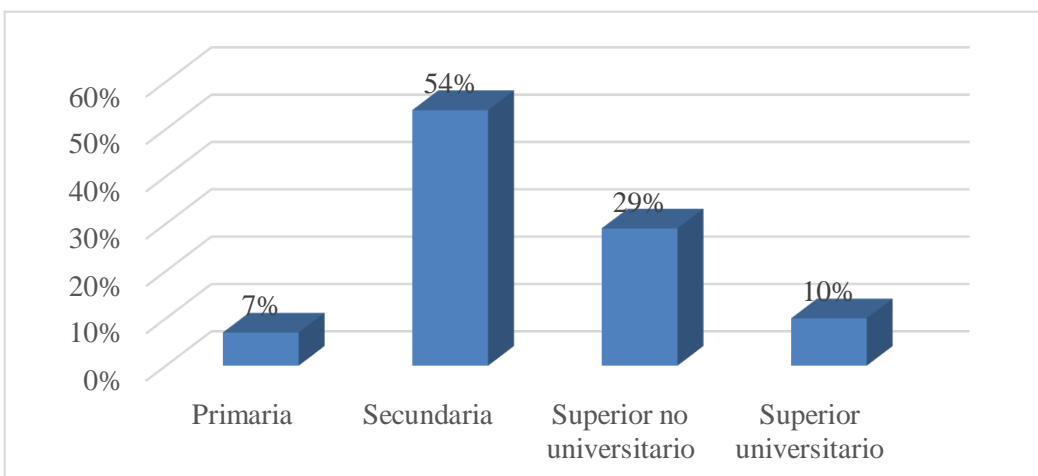
Estado civil



Elaboración propia

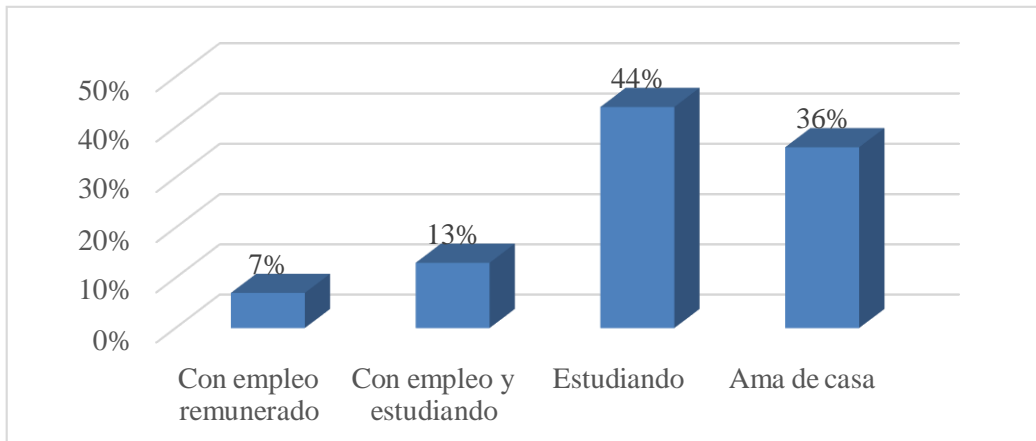
Gráfico 4

Nivel de instrucción



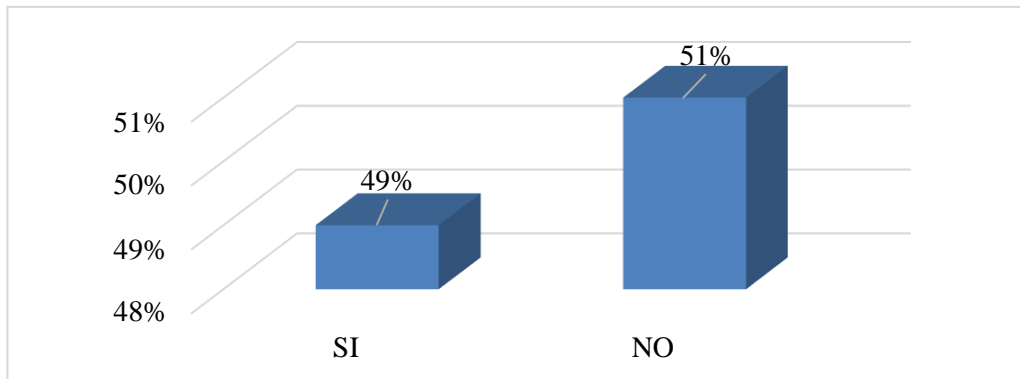
Elaboración propia

Gráfico 5
Ocupación laboral



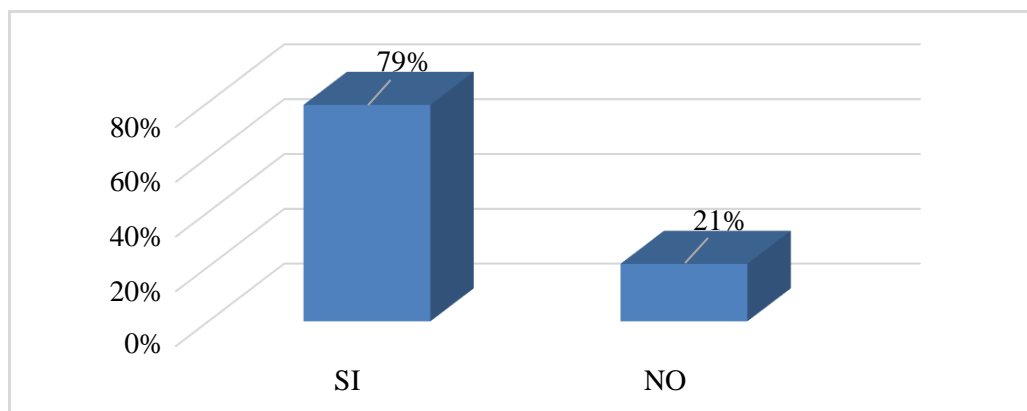
Elaboración propia

Gráfico 6
Conocimiento sobre la suplementación



Elaboración propia

Gráfico 7
Intolerancia al hierro



Elaboración propia

Tabla 3
Factor profesional paciente

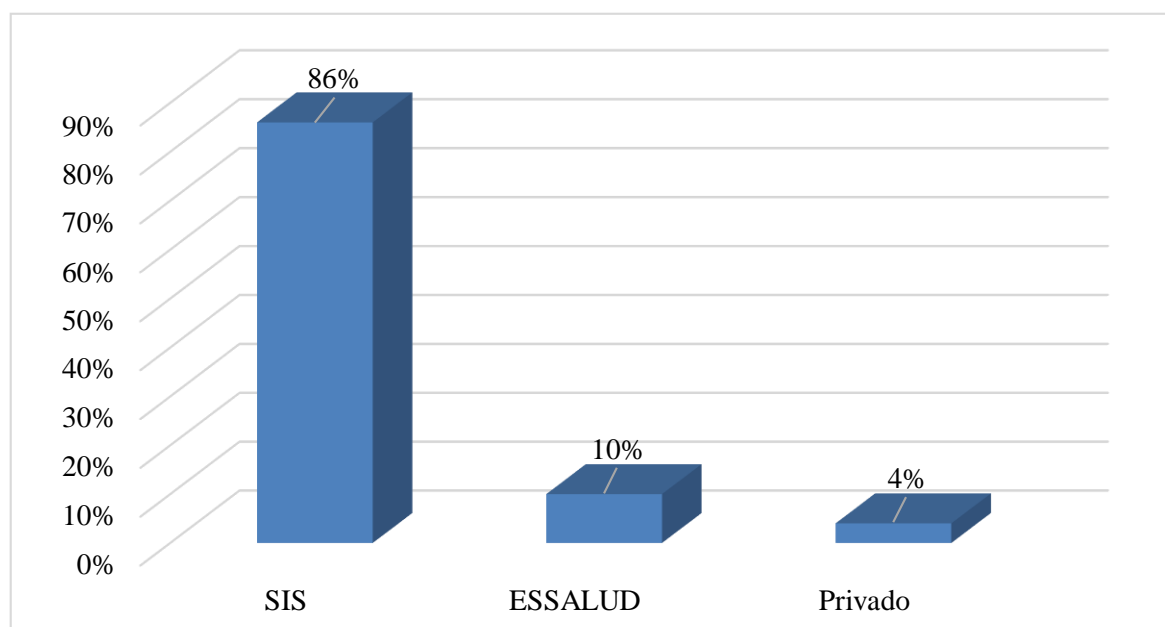
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Afiliación a seguros de salud	SIS	288	85,9	86%	86%
	ESSALUD	33	9,6	10%	96%
	Privado	13	3,6	4%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Profesional de salud	Médico	77	23,1	23%	23%
	Enfermera	51	15,3	15%	38%
	Farmacéutico	206	61,7	62%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

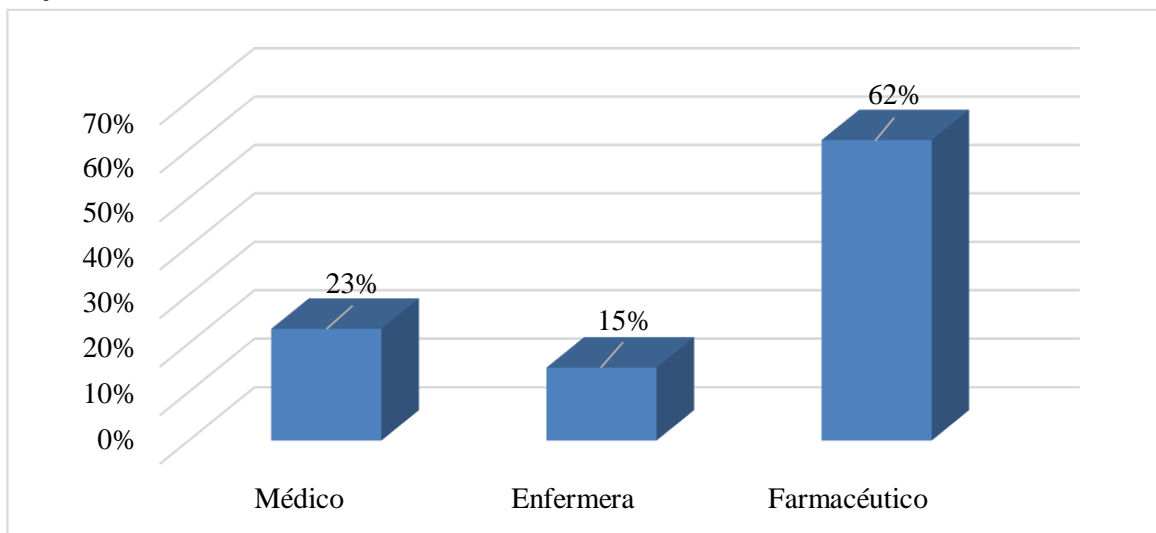
En la tabla 3, se visualiza que el 86% de las gestantes adolescentes encuestadas se encuentran afiliados al “SIS”, 10% de ellas se encuentran afiliados a “ESSALUD”, 4% afiliados a un seguro “Privado”. El 23% de las encuestadas manifestaron que es el “Médico” el profesional de salud quien da las indicaciones a los pacientes sobre adherencia al tratamiento, en tanto, el 15% de las encuestadas consideran a la “Enfermera” quien da indicaciones; y, un 62% de las gestantes consideran que es el “Farmacéutico” el profesional de salud quien brinda las indicaciones respectivas.

Gráfico 8
Afiliación a seguros de salud



Elaboración propia

Gráfico 9
Profesional de salud



Elaboración propia

Tabla 4
Comportamiento al cumplimiento de tratamiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Lugar donde acude en primera Instancia	Farmacia de puesto de Salud	97	28,7	29%	29%
	Farmacia de Hospital	37	10,8	11%	40%
	Farmacia particular	200	59,6	60%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento	Familiar	89	26,6	27%	27%
	Médico	69	20,7	21%	48%
	Enfermera	18	5,4	5%	53%
	Farmacéutico	158	47,3	47%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Molestias al tomar hierro	Náuseas	86	25,7	26%	26%
	Vómitos	31	9,3	9%	35%
	Gastritis	1	0,3	0%	35%
	Dolor abdominal	3	0,9	1%	36%
	Diarrea	3	0,9	1%	37%
	Dolor de cabeza	13	3,9	4%	41%
	Mareos	17	5,1	5%	46%
	No tuvo molestias	180	53,9	54%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Cantidad de síntomas causados por el tratamiento	1 síntoma	73	21,9	22%	22%
	2 síntomas	37	11,1	11%	33%
	3 síntomas	11	3,3	3%	36%
	4 o > síntomas	2	0,6	1%	37%
	No presenta síntomas	211	63,2	63%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Tiempo de suplementación	1 mes	80	24,0	24%	24%
	2 meses	58	17,4	17%	41%
	3 meses	109	32,6	33%	74%
	4 meses	53	15,9	16%	90%
	5 meses	34	10,2	10%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Número de tomas por día	1 vez	287	85,9	86%	86%
	2 veces	47	14,1	14%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

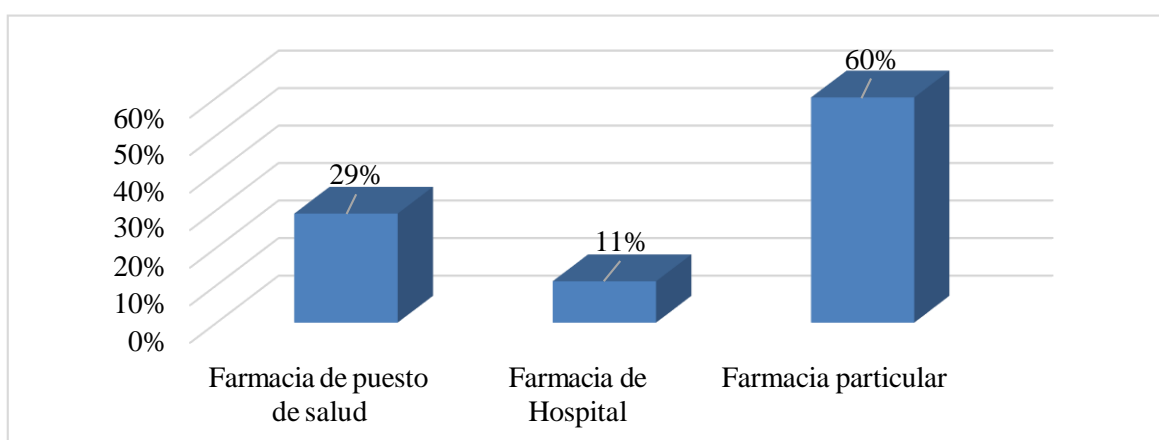
Interpretación:

Luego de aplicar el instrumento de investigación se pudo observar que, en cuanto al lugar donde acudió la gestante adolescente en primera instancia; el 29% acudieron a Farmacia de puesto de salud, 11% a la Farmacia de Hospital, y un 60% a Farmacia particular. En relación a la persona que le sugirió el cumplimiento del tratamiento; el 27% de las encuestadas declararon que fue un Familiar quien dio la sugerencia, 21% revelaron que fue el médico quien le sugirió cumplir con el tratamiento, 5% manifestaron que fue la Enfermera y el 47% de las adolescentes consideraron que fue el Farmacéutico. Encuanto, a las molestias al tomar hierro; el 26% de las encuestadas manifestaron que

sienten náuseas,9% presentan vómitos, ninguno siente molestias sobre gastritis, 1% siente dolor abdominal, 1% presenta diarrea, el 4% siente dolor de cabeza, 5% mareos, y 54% No tuvo molestias al tomar hierro. En cuanto a la cantidad de síntomas causados por el tratamiento, el 22% presentaron 1 síntoma, el 11% 2 síntomas, el 3% 3 síntomas, 1% 4 o + síntomas, 63% no presentaron síntomas .En relación al tiempo de consumo de suplementación el 24% de las encuestadas toman el suplemento por un 1 mes,17% por 2 meses, 33% por 3 meses,16% por 4 meses, y 10% lo toman por 5 meses. Por último, en relación al número de tomas por día, el 86% de las gestantes toma hierro 1 vez al día, mientras el 14% de ellas toma hierro 2 veces por día.

Gráfico 10

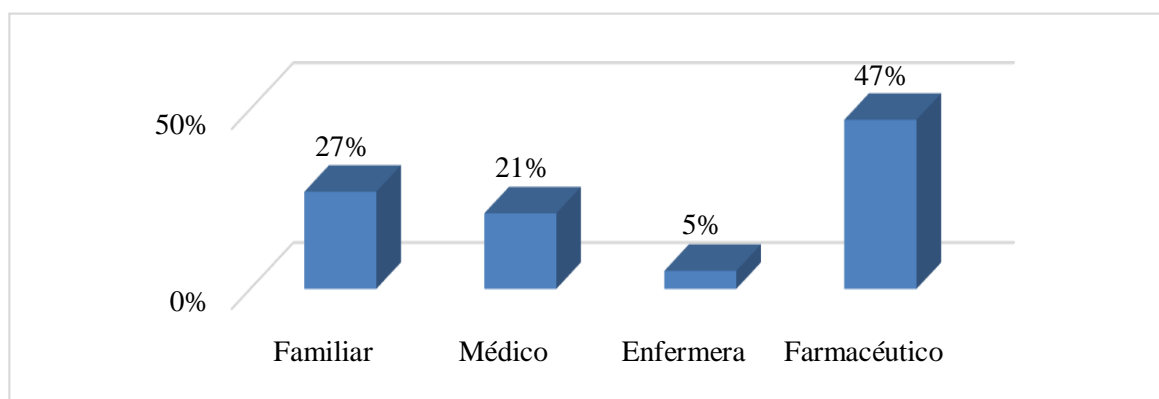
Lugar donde acude en primera instancia



Elaboración propia

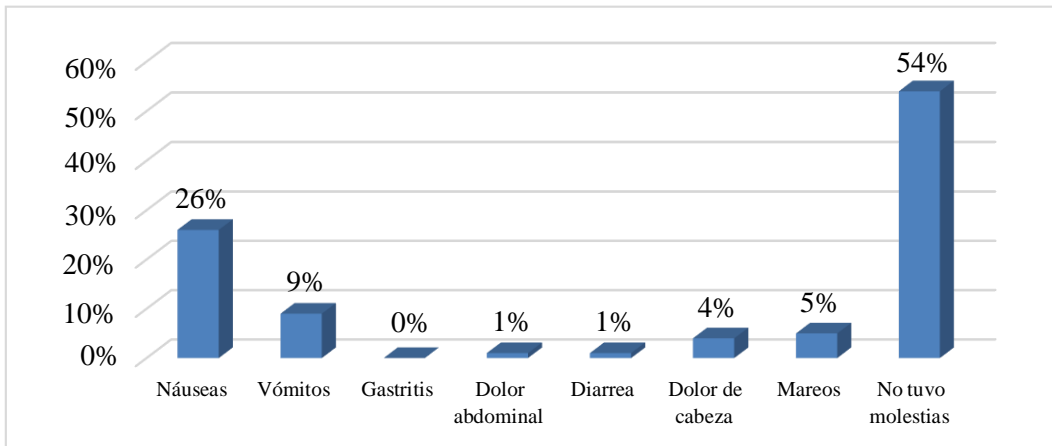
Gráfico 11

Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento



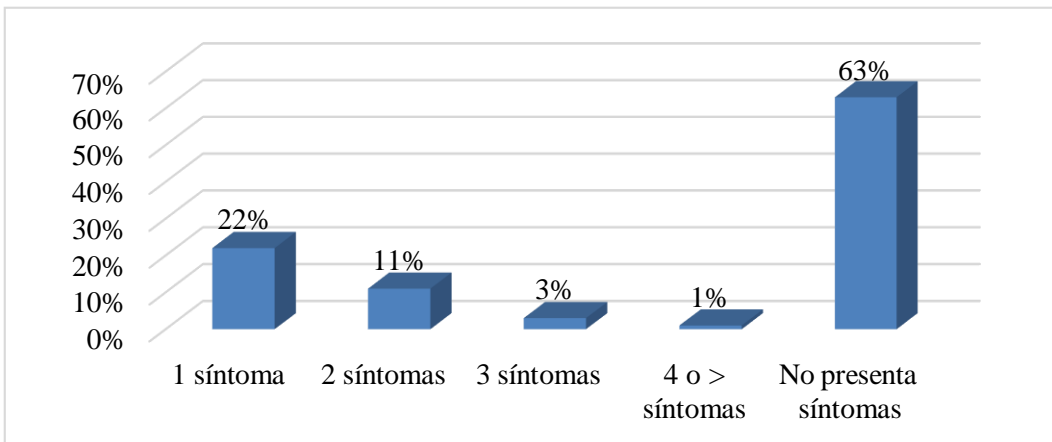
Elaboración propia

Gráfico 12
Molestias al tomar hierro



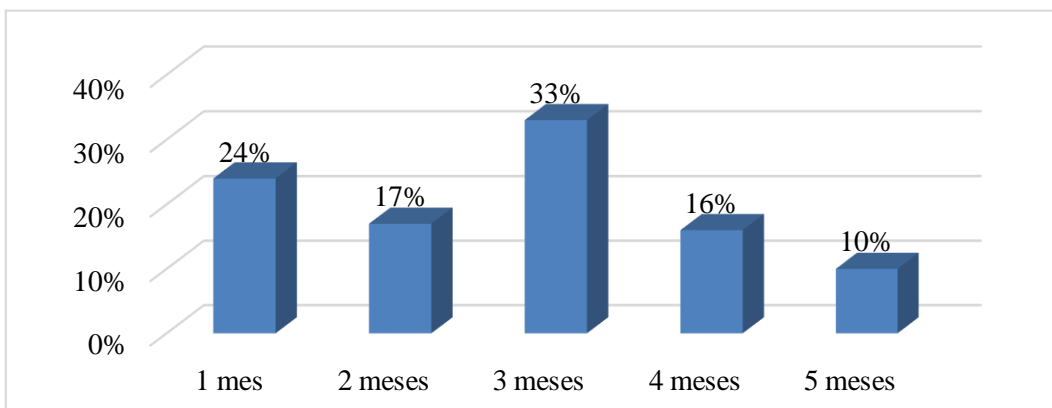
Elaboración propia

Gráfico 13
Cantidad de síntomas causados por el tratamiento



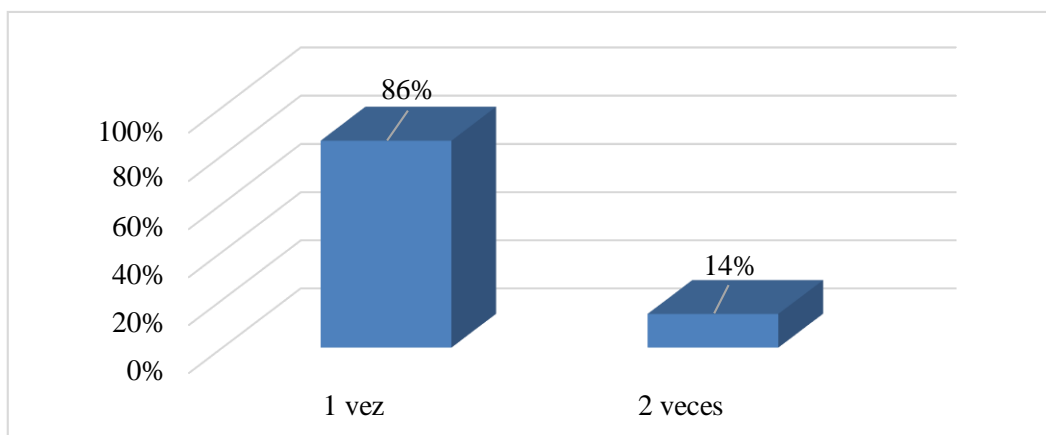
Elaboración propia

Gráfico 14
Tiempo de suplementación



Elaboración propia

Gráfico 15
Número de tomas por día



Elaboración propia

Tabla 5
Conocimiento de anemia ferropénica

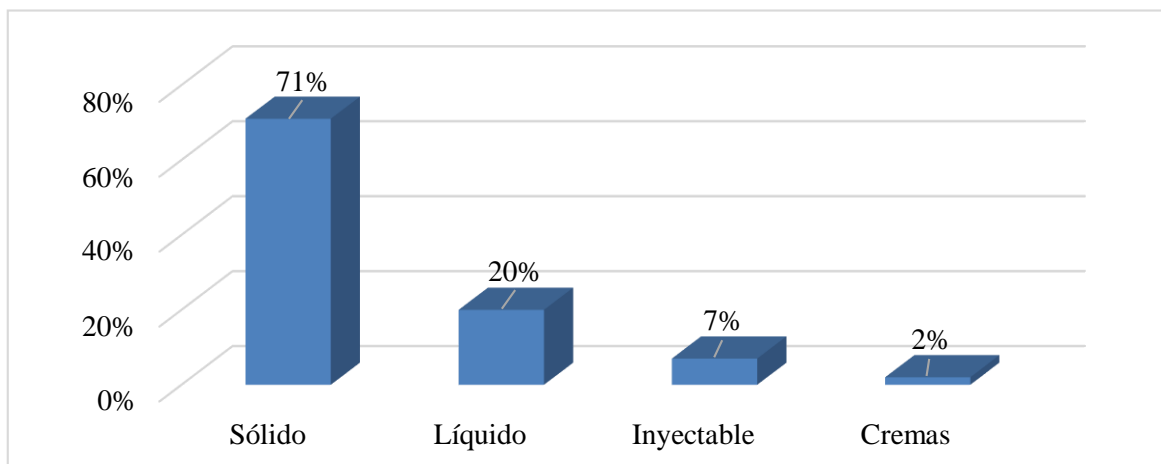
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Forma farmacéutica	Sólido	238	71,3	71%	71%
	Líquido	68	20,4	20%	91%
	Inyectable	22	6,6	7%	98%
	Cremas	6	1,8	2%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Frecuencia	Habitualmente	127	38,0	38%	38%
	Rara vez	167	50,0	50%	88%
	Nunca	40	12,0	12%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Dosificación	Conoce	58	17,4	17%	17%
	Desconoce	112	33,5	34%	51%
	Un profesional de salud le indica	164	49,1	49%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Duración	Conoce	54	16,2	16%	16%
	Desconoce	123	36,8	37%	53%
	Un profesional de salud le indica	157	47,0	47%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	
Niveles de hemoglobina	Anemia leve (10.0 a 10.9 g/dl)	175	52,4	52%	52%
	Anemia moderada (7.0 a 9.9 g/dl)	147	44,0	44%	96%
	Anemia severa (< 7.0 g/dl)	12	3,6	4%	100%
	Total	334	100,0	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

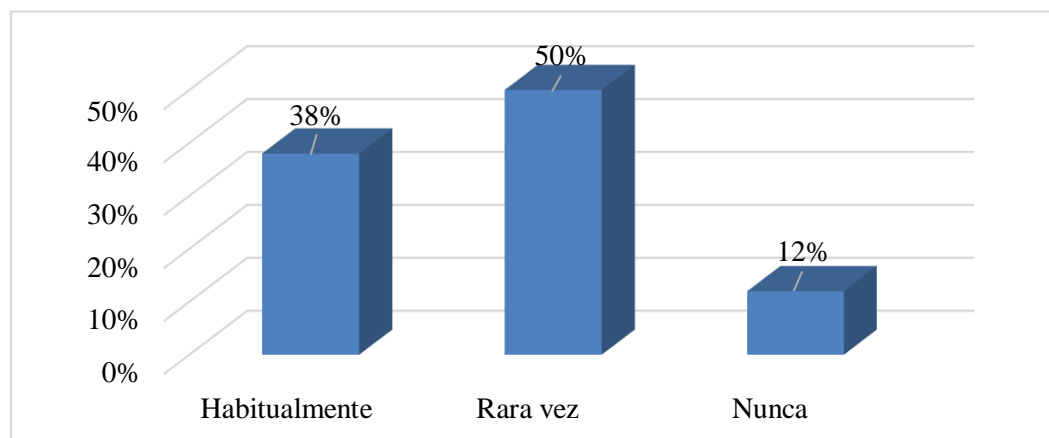
En la tabla 5, se observó en relación a la forma farmacéutica que el 71% de las encuestadas manifestaron que la forma farmacéutica al administrar hierro es Sólido; mientras el 20% considera que es Líquido; un 7% de las gestantes utiliza Inyectables; y, un 2% se echa Cremas. En cuanto a la frecuencia, el 38% toma Habitualmente; un 50% Rara vez se administra hierro; y, un 12% Nunca toma hierro. En relación a la dosificación, el 17% Conoce sobre la dosificación; el 34% Desconoce sobre la dosificación; y, un 49% Un profesional de salud le indica como dosificarse. En cuanto a la duración del tratamiento, el 16% Conoce sobre la duración; un 37% Desconoce; y, un 47% manifestaron que Un profesional de salud le indica. Finalmente, en relación a los niveles de hemoglobina, el 52% tiene Anemia leve; un 44% tiene Anemia moderada; y, un 4% tiene Anemia severa.

Gráfico 16
Forma farmacéutica



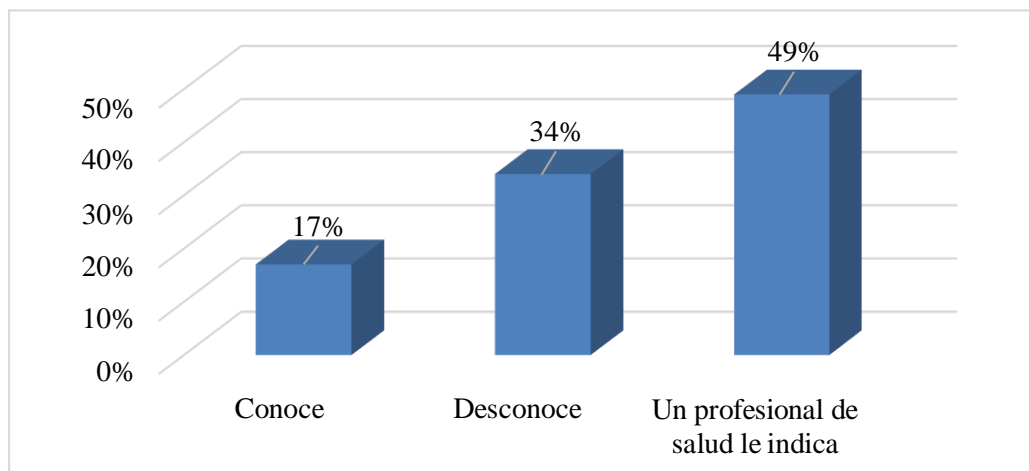
Fuente: SPSS 26

Gráfico 17
Frecuencia



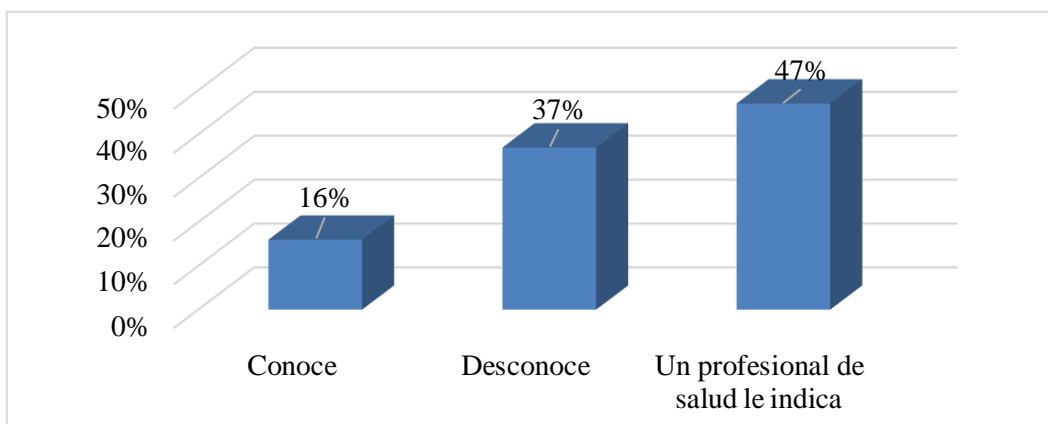
Fuente: SPSS 26

Gráfico 18
Dosificación



Fuente: SPSS 26

Gráfico 19
Duración



Fuente: SPSS 26

Gráfico 20
Niveles de hemoglobina

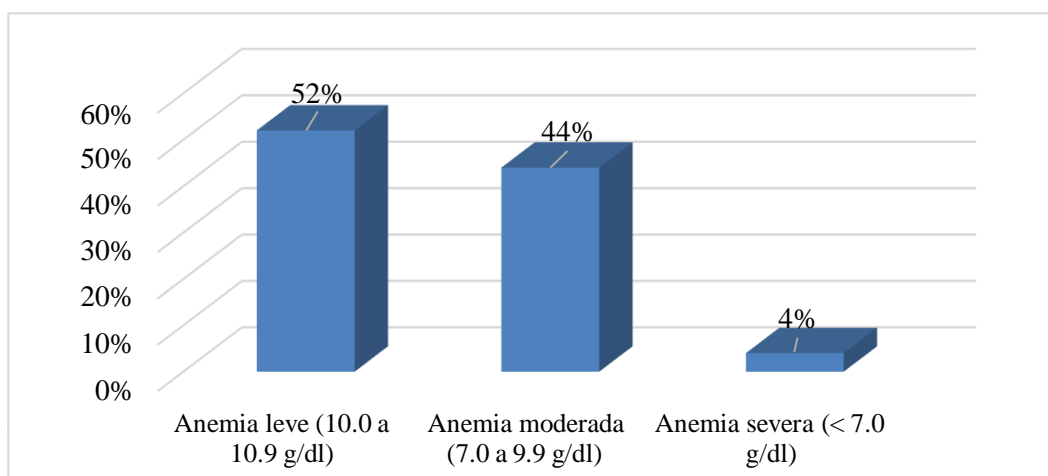


Tabla 6

Influencia entre los factores influyentes y la adherencia al tratamiento

Factores influyentes	Adherencia al tratamiento				Total		x ² Calc	x ² Tab	Sig.
	SI		NO		n	%			
	n	%	n	%					
Factor personal	47	14%	59	18%	106	32%	0.270	5.991	p<0,.05
Factor profesional	68	20%	76	23%	144	43%			
Paciente	40	12%	44	13%	84	25%			
Comportamiento al cumplimiento del Tratamiento									
Total	155	46%	179	54%	334	100%			

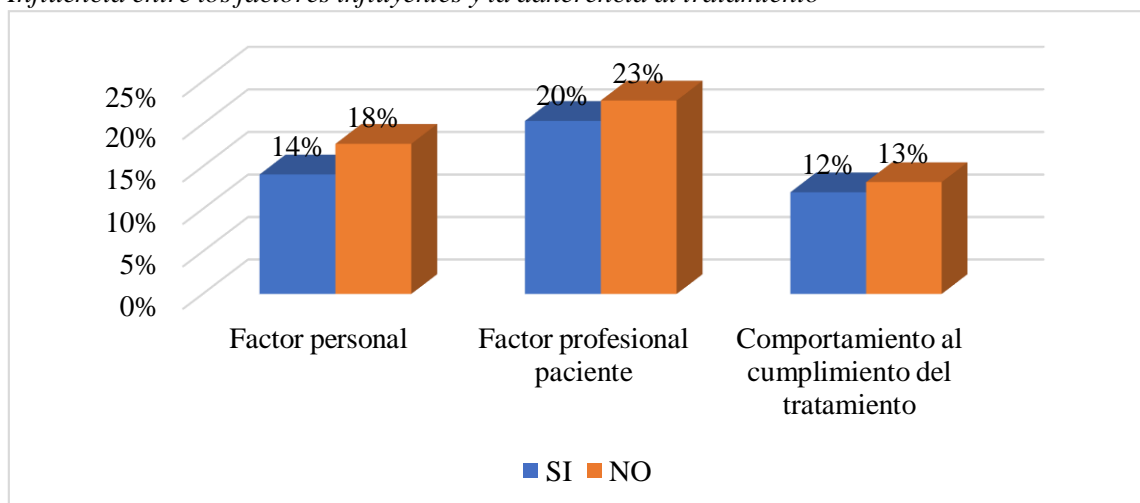
Fuente: Encuesta aplicada a gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021.

Interpretación:

En la influencia entre los factores influyentes y nivel de adherencia al tratamiento. Se observó que del 32% del factor personal, el 14% de las gestantes adolescentes SI se adhieren al tratamiento; mientras el 18% NO se adhieren al tratamiento de anemia ferropénica. Con respecto al 43% del factor profesional paciente, el 20% de las gestantes adolescentes SI se adhieren al tratamiento; en tanto, el 23% NO se adhieren al tratamiento. Por último, del 25% del comportamiento al cumplimiento del tratamiento, el 12% de las gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona, SI se adhieren al tratamiento; mientras, el 13% NO se adhieren al tratamiento. Del mismo modo, se observó que, el x² Calculado fue menor que x² en Tabla, se deduce que, los factores del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica no influyen en las gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021.

Gráfico 21

Influencia entre los factores influyentes y la adherencia al tratamiento



IV. Discusión

De acuerdo al objetivo general el cual fue identificar los factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021. Se pudo identificar en la tabla 2 en relación al Factor personal, que, el 48% de gestantes encuestadas se encontraban en una edad de 17 años. En cuanto al estado civil, el 64% de gestantes eran Solteras. Sobre el nivel de instrucción, se asumió que el 54% cursaban el nivel Secundaria. En cuanto a la ocupación laboral, el 44% de las encuestadas se encontraban Estudiando. Además, se supo que el 51% “NO” tenía conocimiento sobre la suplementación. Y, por último, el 79% de las encuestadas “SI” tenían intolerancia al hierro. Así mismo, en relación al Factor profesional paciente, se tuvo que, el 86% de las gestantes adolescentes se encontraban afiliados al “SIS”. Además, el 62% de las gestantes consideraron que el Farmacéutico es el profesional de salud quien brindó las indicaciones respectivas. Por último, en relación al Comportamiento al cumplimiento de tratamiento, se tuvo que, un 60% de las encuestadas consideraron que acuden en primera instancia a Farmacia particular. En cuanto a la persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento, el 47% de las adolescentes consideraron que fue el Farmacéutico. En cuanto, a las molestias al tomar hierro, el 54% de las gestantes consideró que No tuvo molestias al tomar hierro. Sobre la cantidad de síntomas causados por el tratamiento, el 63% manifestó que no presentan síntomas al respecto. En relación al tiempo de suplementación, el 33% lo toman por 3 meses. Y, el 86% de las gestantes toma hierro 1 vez al día.

Al respecto, nuestros hallazgos se pueden contrastar con lo determinado por Ponce (2018) demostrando en sus resultados, explicación brindada por el profesional es ideal ($p = 0.026$), se acepta la explicación de los beneficios de los suplementos ferrosos ($p = 0.001$), y la causa antecedente de anemia ($p = 0.003$). Concluyendo que los estudios realizados sobre la anemia y el esclarecimiento de los beneficios de la suplementación con hierro son factores asociados al cumplimiento del tratamiento con sulfato ferroso en mujeres embarazadas que presentaron anemia ferropénica.¹³ Por otro lado, Taipe y Troncoso (2019) en sus resultados se observó que los casos de anemia fueron más frecuentes en los primeros dos a tres meses, con un promedio de 4.8%, y el 2.2% disminuyeron en el tercer trimestre.¹²

En relación al objetivo específico 1, el cual fue identificar los factores del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021, se pudo observar en la tabla 1 que, de acuerdo al Test Morisky Green sobre comportamiento de adherencia, los valores bajo el criterio NO-SI-NO-NO, consideró que las gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona no cumplen con el tratamiento de anemia ferropénica. Debido a que el 69% de las gestantes adolescentes SI olvida tomar medicamentos, el 54% NO toma medicamentos en hora indicada, el 80% SI deja de tomar cuando está bien y el 67% SI deja de tomar cuando le siente mal.

Al respecto, conforme a nuestros resultados, lo expuesto por Campos et al. (2019) se asemeja, ya que manifestó que según la prueba de Morisky-Green para el servicio de urgencias, tuvo un incumplimiento de 36,6% (IC 95% = 30,0-43,8), concluyendo que la población que recibe antibióticos tuvo una mayor adherencia, aunque aún se deben realizar esfuerzos para mejorar la situación, debido a que el 20% de las personas no recibe un tratamiento adecuado⁸. Del mismo modo, se asemeja al estudio de López et al. (2020) considerando que una paciente que recibió BC de derivación biliar-pancreática, no adhirió al tratamiento.⁷ Caso contrario sucedió con el estudio de Quiliche (2019) en donde sus resultados mostraron que el cumplimiento de la suplementación con hierro de las embarazadas que participaron en el Puesto de Salud de Otuzco en diciembre de 2018 fue de 27,3%, moderado de 62,3% y bajo de 10,4%, concluyendo que la tasa media de adherencia a los suplementos de hierro fue del 82,15%.¹¹

En el objetivo específico 2, determinar el nivel de conocimiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021, se pudo observar en la tabla 5 en relación a la forma farmacéutica que el 71% de las encuestadas manifestaron que es Sólido. En cuanto a la frecuencia, el 50% Rara vez se administra hierro. En cuanto a la dosificación, el 49% consideraron que Un profesional de salud le indica como dosificarse. El 47% manifestaron que Un profesional de salud le indica la duración del tratamiento. Finalmente, en relación a los niveles de hemoglobina, el 52% tiene Anemia leve. Al respecto, el trabajo realizado por Arsanios et al. (2018) aportó manifestando que, el caso de la anemia ferropénica, existieron diversas diagnósticas que mostraron cambios en el metabolismo del hierro y representan diferentes etapas de reducción de las reservas de hierro, la mayoría de las cuales ocurren antes de la disminución del valor de hemoglobina⁹. Por su parte, Goñas (2017) sus resultados mostraron que, en el segundo trimestre, mejoraron la hemoglobina después de tomar sulfato ferroso, en donde 9 mujeres embarazadas tenían anemia moderada antes de la aplicación de sulfato ferroso, y después de la aplicación de sulfato ferroso, una mujer embarazada tuvo anemia leve, la tasa de mejoría fue del 11,1% y las 8 mujeres embarazadas restantes ya no tenían anemia, lo que representa el 88,9%.

V. Conclusiones

1. Luego de realizar el análisis, se pudo identificar los factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021, en donde el Factor personal tuvo un 48% de gestantes encuestadas que se encontraban en una edad de 17 años, el 64% eran Solteras, con secundaria en un 54%, el 44% se encontraban Estudiando. Además, el 51% “NO” tenía conocimiento sobre la suplementación. Y, por último, el 79% de las encuestadas “SI” tenían intolerancia al hierro. En el factor profesional paciente, el 86% se encontraban afiliados al “SIS” y el 62% consideraron que el farmacéutico fue quien brindó las indicaciones. En el comportamiento al cumplimiento de tratamiento, el 60% de las gestantes acuden en primera instancia a farmacia particular, el 47% consideró que el farmacéutico le sugiere cumplir con el tratamiento. El 54% No tuvo molestias al tomar hierro, el 63% no presentan síntomas, el 33% toma por 3 meses y, el 86% toma hierro 1 vez al día.
2. De acuerdo al Test Morisky Green sobre comportamiento de adherencia, los valores bajo el criterio NO-SI-NO-NO, consideró que las gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona no cumplen con el tratamiento de anemia ferropénica, debido a que el 69% de las gestantes adolescentes SI olvida tomar medicamentos, el 54% NO toma medicamentos en hora indicada, el 80% SI deja de tomar cuando está bien y el 67% SI deja de tomar cuando le siente mal. Del mismo modo, se observó que el 32% del factor personal, el 14% de las gestantes adolescentes SI se adhieren al tratamiento, mientras que el 18% NO se adhieren al tratamiento de anemia ferropénica .Con respecto al 43% del factor profesional paciente, el 20% de las gestantes adolescentes SI se adhieren al tratamiento; en tanto, el 23% NO se adhieren al tratamiento. Por último, del 25%del comportamiento al cumplimiento del tratamiento, el 12 %de las gestantes adolescentes SI se adhieren al tratamiento; mientras que 13% NO se adhiere al tratamiento, por ello se dedujo que, los factores de nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica no influyen en las gestantes adolescentes del centro de salud de Parcona.
3. En relación al conocimiento de anemia ferropénica, el 71% de las encuestadas manifestaron que la forma farmacéutica es Sólido, mientras el 20% considera que es liquido; un 7% de las gestantes utiliza inyectables; un 2% se echa en cremas. En cuanto a la frecuencia, el 38% toma habitualmente; un 50% rara vez se administra el hierro; y, un 12% nunca toma hierro. En relación a la dosificación; el 17% desconoce la dosificación; el 34% desconoce la dosificación; y, un 49% un profesional de salud le indica como dosificarse. En cuanto a la duración del tratamiento el 16% conoce sobre la duración; un 37% desconoce; y, 47% manifestaron que un profesional de la salud le indica. Finalmente en relación de la hemoglobina, el 52% tiene anemia leve; un 44% tiene anemia moderada y, un 4% tiene anemia severa. Por lo tanto se llega a la conclusión no hay conocimiento sobre la anemia ferropénica.

VI. Recomendaciones

1. Brindar mayor información sobre la administración de sulfato ferroso desde la escuela, en los centros de salud, en las boticas y farmacias, poniendo mayor énfasis en las adolescentes gestantes entre 12 a 17 años, ya que al ser jóvenes no muestran interés en su salud y como consecuencia de ello puede perjudicar al recién nacido.
2. Colocar módulos informativos en puntos estratégicos cada cierto tiempo adicionando con fichas informativas y/o solicitando número de WhatsApp a las gestantes para que de esta manera también puedan solicitar alguna información más precisa sobre su estado.
3. Proponer en diferentes Centros de Salud, boticas y farmacias en el distrito de Parcona, estrategias preventivas promocionales, garantizando el correcto consumo de sulfato ferroso, con la finalidad de mejorar el cumplimiento del nivel de adherencia al tratamiento.
4. Realizar capacitaciones a las madres adolescentes y mayores de edad que viven en lugares muy alejados de la ciudad de Ica, en donde no existe un establecimiento de salud, para que puedan recibir información y atención adecuada sobre conocimientos de anemia ferropénica y consumo de sulfato ferroso, ya que, con ello, mejoraría la calidad de vida de las madres adolescentes y el bienestar del neonato.

VII. Referencias bibliográficas

1. Gonzales GF, Olavegoya P. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? *Rev Peru Ginecol y Obstet* [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Oct 26]; 65(4):489–502. Disponible en: <https://n9.cl/ey2nh>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Metas Mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre anemia [Internet]. Ginebra-Suiza; 2017. [Consultado 2021 Oct 26] Disponible en: <https://n9.cl/bybzx>
3. García Odio A, Izaguirre Mayor DR, Álvarez Bolívar D. Impacto de la anemia para una embarazada e importancia del riesgo preconcepcional. *Rev Cuba Med Gen Integr* [Internet]. 2017 [Consultado 2021 Oct 26]; 33(1):146–53. Disponible en: <https://n9.cl/bvm6r>
4. Ibarra Barrueta O, Morillo Verdugo R. Lo que debes saber sobre la ADHERENCIA al tratamiento [Internet]. España: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH): Boehringer Ingelheim; 2017. [Consultado 2021 Oct 26]. Disponible en: <https://n9.cl/wshp5>
5. MINSA. Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 [Internet]. Lima - Perú: Ministerio de Salud del Perú; 2017 [Consultado 2021 Oct 26]. Disponible en: <https://n9.cl/316c>
6. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia del Sistema de Información del Estado Nutricional en EESS. [Internet]. Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2020 [Consultado 2021 Oct 14] Disponible en: <https://n9.cl/m6tga>
7. López Valverde ME, Jericó Alva C, García Erce JA. Anemia moderada refractaria al hierro oral en una gestante con antecedente de cirugía bariátrica. *Nutr Hosp* [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Oct 14]; 37(5):1087–90. Disponible en: <https://n9.cl/3ykcq>
8. Campos Caubet L, Crespo Hualde E, García-Lazo Sierra Á, Ortiz Oficialdegui P. La adhesión al tratamiento en un servicio de urgencias hospitalarias. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Oct 14]; 93:1–23. Disponible en: <https://n9.cl/o56xq>
9. Arsanios DM, Serrano S, Espinel B, Quintero E, Rincón MJ, Bastidas Goyes A. Ferropenia sin anemia, más que un hallazgo de laboratorio. *Univ Médica* [Internet]. 2018 [Consultado 2021 Oct 14]; 59(4):1–22. Disponible en: <https://n9.cl/5hufz>
10. Echenique-Yupanqui M, Espinoza-Bernardo S. Niveles de hemoglobina y su relación con la ingesta de proteínas de alto valor biológico y hierro en gestantes. *Duazary* [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Oct 14]; 17(3):43–53. Disponible en: <https://n9.cl/5xtcm>

11. Quiliche Estacio DM. Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro en gestantes de 16 a 41 semanas de gestación en el puesto de salud “Otuzco” - Cajamarca, en el mes de diciembre del 2018 [Tesis Título de Médico Cirujano]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: <https://n9.cl/nx8f0>
12. Taípe-Ruiz BR, Troncoso-Corzo L. Anemia en el primer control de gestantes en un centro de salud de Lima, Perú y su relación con el estado nutricional pregestacional. Horiz Médico [Internet]. 2019 [Consultado 2021 Oct 14]; 19(2):6–11. Disponible en: <https://n9.cl/dt0t>
13. Ponce Espejo JDP. Factores asociados a la adherencia del tratamiento con Sulfato Ferroso en gestantes con anemia ferropénica atendidas en el Hospital Ate Vitarte, enero 2018 [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. Disponible en: <https://n9.cl/p4hxj>
14. Goñas Camus E. Eficacia de tratamiento de anemia ferropénica con sulfato ferroso en gestantes Hospital de Ventanilla - Callao 2016 [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]; Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales; 2017. Disponible en: <https://n9.cl/gitca>
15. Hernández-Vásquez A, Azañedo D, Antiporta DA, Cortés S. Análisis espacial de la anemia gestacional en el Perú, 2015. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017 [Consultado 2021 Sep 22]; 34(1):43–51. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n1/a07v34n1.pdf>
16. Arispe Alburqueque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Lozada de Bonilla OR, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. 1ra edición. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
17. Bernal Torres CA. Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [Internet]. Colombia: Pearson Educación; 2010 [Consultado 2021 Nov 8]. Disponible en: <https://n9.cl/z9jvc>
18. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. Primer Edi. México: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A.; 2019.
19. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Lima - Perú: Universidad Ricardo Palma; 2018 [Consultado 2021 Nov 8]. Disponible en: <https://n9.cl/2nrie>
20. MINSA. Norma Técnica de Salud para la atención integral de Salud de adolescentes [Internet]. Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5017.pdf>
21. INEI. Resultados definitivos ICA. Lima - Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018

VIII. Anexos.

Anexo 1: Instrumentos de recolección de información

CUESTIONARIO

Factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del Centro de Salud Parcona 2021

El presente cuestionario está dirigido a las adolescentes gestantes atendidas en el Centro de Salud de Parcona en el Segundo Trimestre del año 2021.

Indicaciones: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la respuesta que considere correcta.

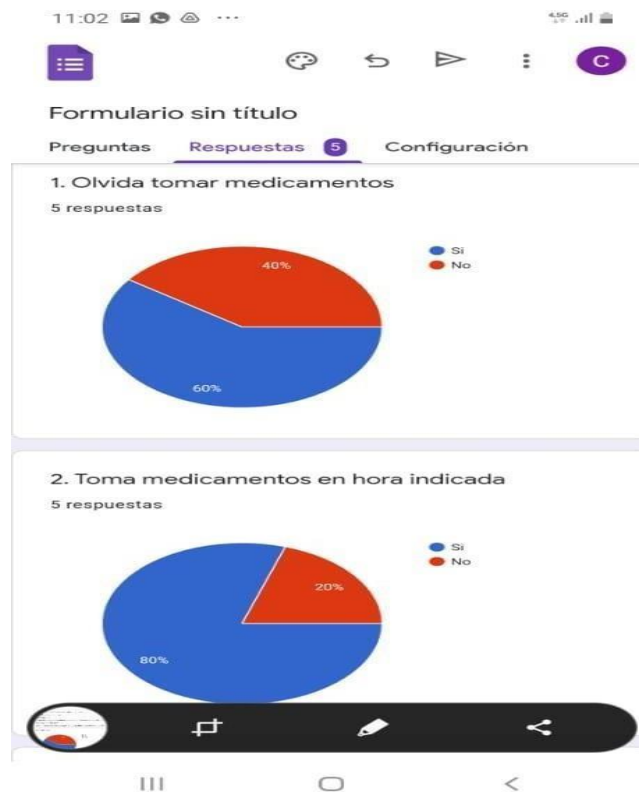
TEST MORISKY GREEN SOBRE COMPORTAMIENTO DE ADHERENCIA

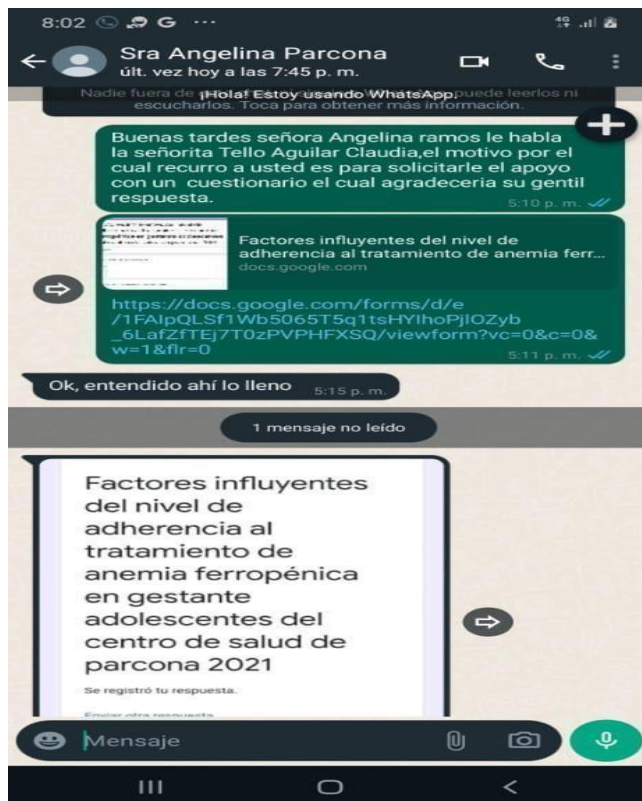
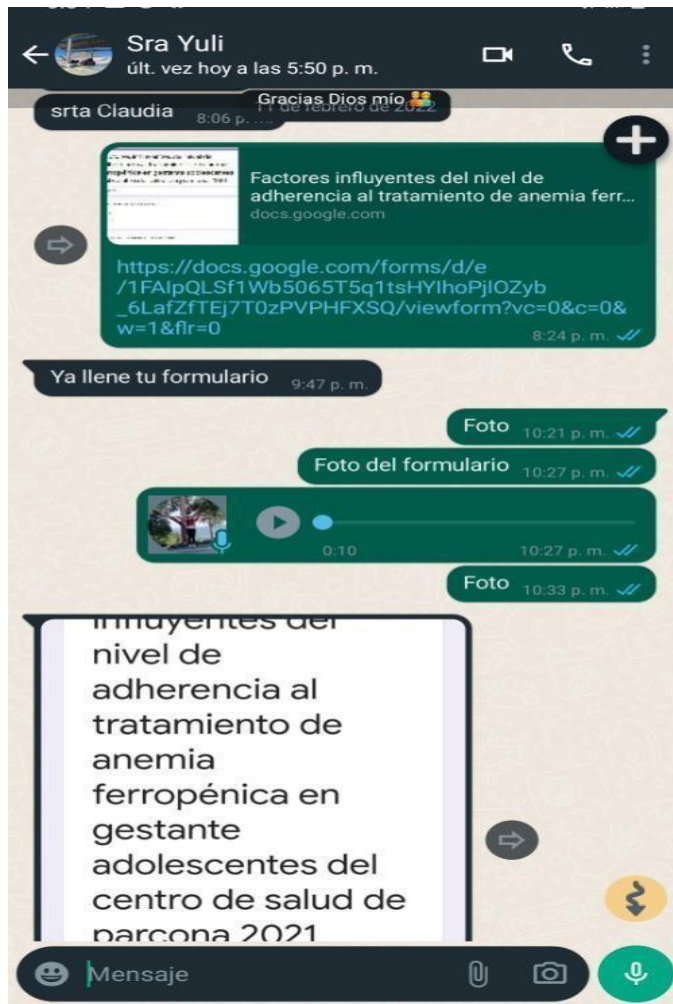
1.	Olvida tomar medicamentos	SI	NO
2.	Toma medicamentos en hora indicada	SI	NO
3.	Deja de tomar cuando está bien	SI	NO
4.	Deja de tomar cuando le sienta mal	SI	NO

<p>FACTOR PERSONAL</p> <p>5. Edad a) 12 años b) 13 años c) 14 años d) 15 años e) 16 años f) 17 años</p> <p>6. Estado civil a) Soltera b) Casada c) Conviviente</p> <p>7. Nivel de instrucción a) Primaria b) Secundaria c) Superior no universitario d) Superior universitario</p> <p>8. Ocupación laboral de la adolescente gestante a) Con empleo remunerado b) Con empleo y estudiando c) Estudiando d) Ama de casa</p> <p>9. Conocimiento sobre la suplementación a) SI B) NO</p> <p>10. Intolerancia al hierro a) SI b) NO</p>	<p>FACTOR PROFESIONAL PACIENTE</p> <p>11. Afiliación a seguros de salud a) SIS b) ESSALUD c) Privado</p> <p>12. Profesional de salud a) Médico b) Enfermera c) Farmacéutico</p> <p>COMPORTAMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE TRATAMIENTO</p> <p>13. Lugar donde acude en primera instancia a) Farmacia de Puesto de salud b) Farmacia de Hospital c) Farmacia particular</p> <p>14. Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento a) Familiar b) Médico c) Enfermera d) Farmacéutico</p> <p>15. Molestias al tomar el hierro a) Náuseas b) Vómitos c) Gastritis d) Dolor abdominal e) Diarrea f) Dolor de cabeza g) Mareos h) No tuvo molestias</p>
--	---

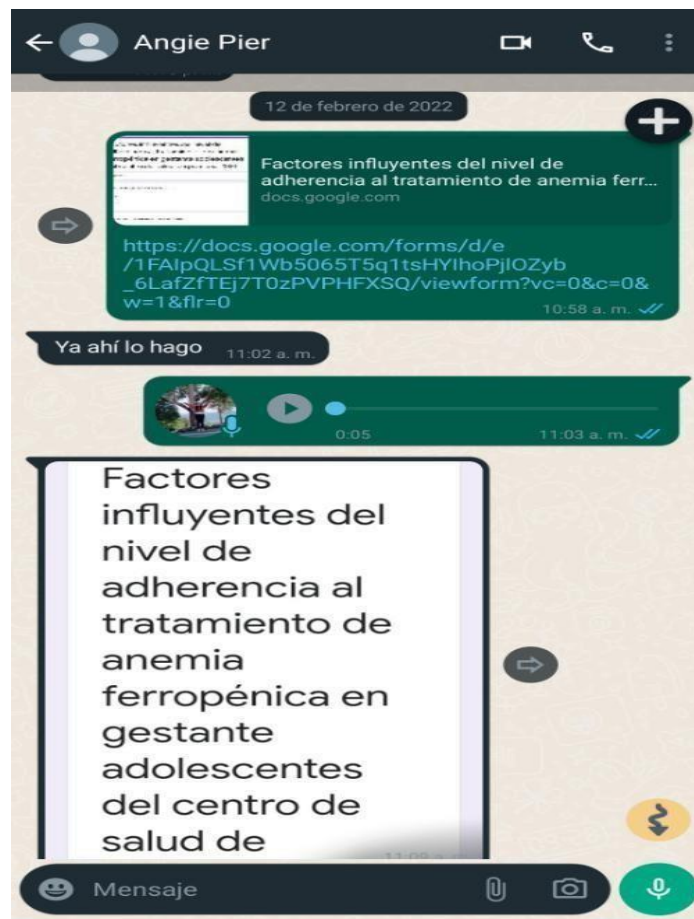
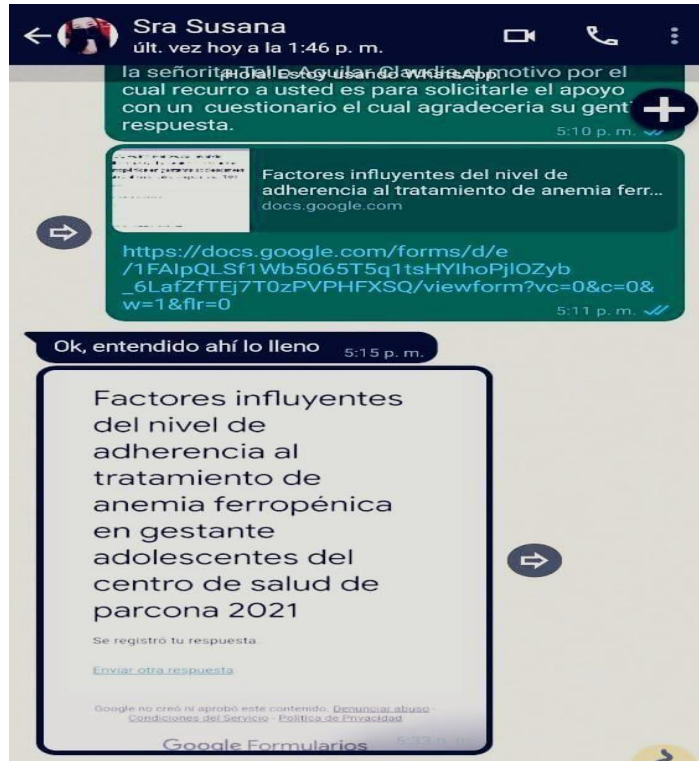
<p>16. Cantidad de síntomas causados por el tratamiento</p> <p>a) 1 síntoma b) 2 síntomas c) 3 síntomas d) 4 o > síntomas e) No presenta síntomas</p> <p>17. Tiempo de suplementación</p> <p>a) 1 mes b) 2 meses c) 3 meses d) 4 meses e) 5 meses</p> <p>18. Número de tomas por día</p> <p>a) 1 vez b) 2 veces</p> <p>CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA</p> <p>19. Forma Farmacéutica</p> <p>a) Sólido b) Líquido c) Inyectable d) Cremas</p>	<p>20. Frecuencia</p> <p>a) Habitualmente b) Rara vez c) Nunca</p> <p>21. Dosificación</p> <p>a) Conoce b) Desconoce c) Un profesional de salud le indica</p> <p>22. Duración</p> <p>a) Conoce b) Desconoce c) Un profesional de salud le indica</p> <p>23. Niveles de hemoglobina</p> <p>a) Anemia leve (10.0 a 10.9 g/dl) b) Anemia moderada (7.0 a 9.9 g/dl) c) Anemia severa (< 7.0 g/dl)</p>
---	--

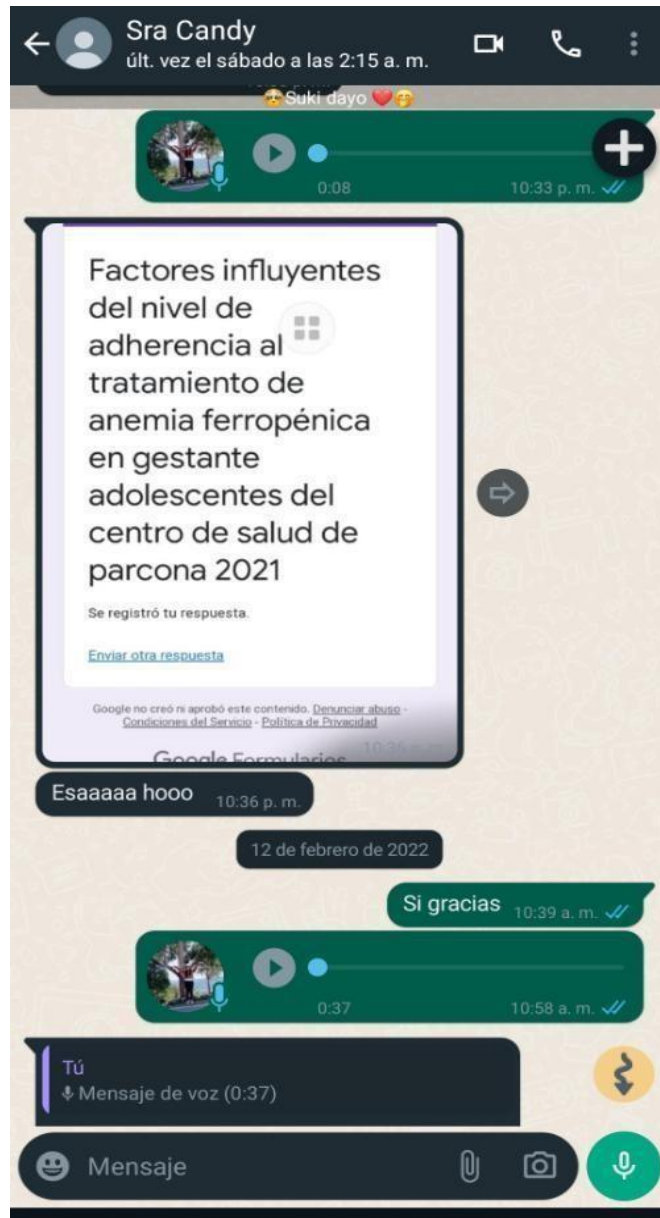
Anexo 5: Imágenes

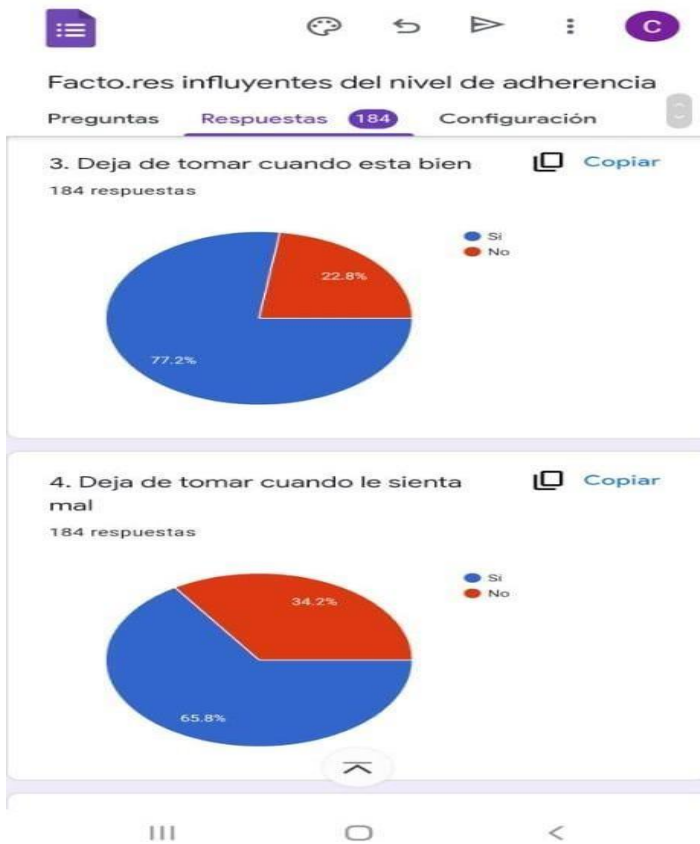
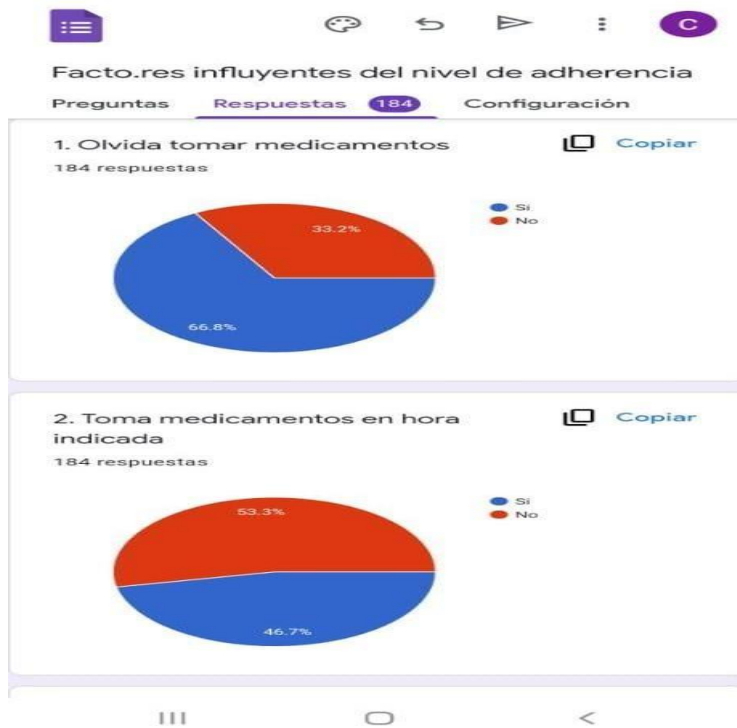






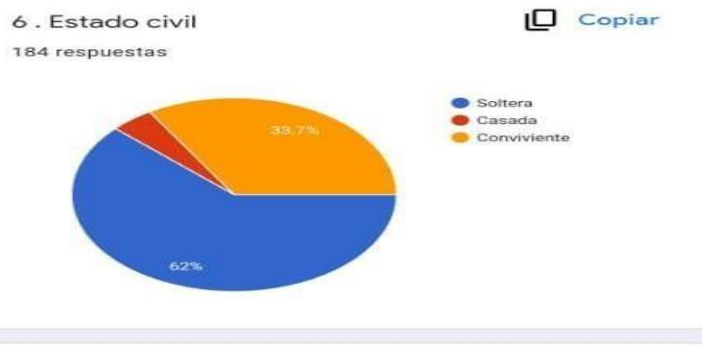
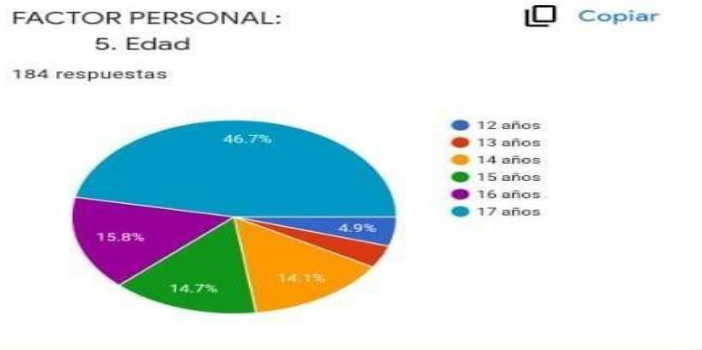






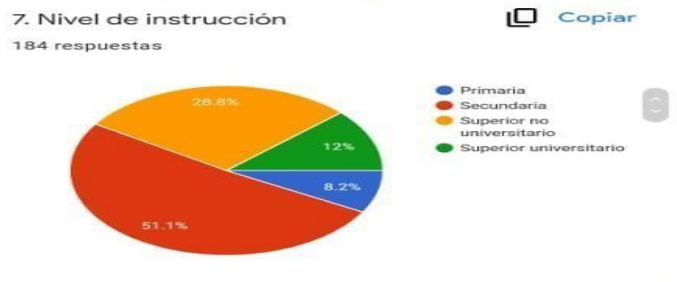
Facto.res influyentes del nivel de adherencia

Preguntas **Respuestas** 184 Configuración



Facto.res influyentes del nivel de adherencia

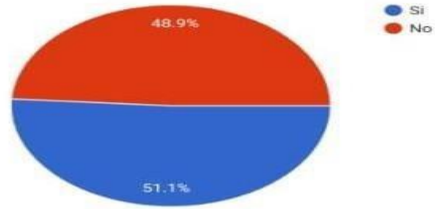
Preguntas **Respuestas** 184 Configuración



9. Conocimiento sobre la suplementación

184 respuestas

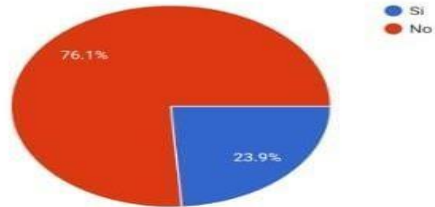
Copiar



10. Intolerancia al hierro

184 respuestas

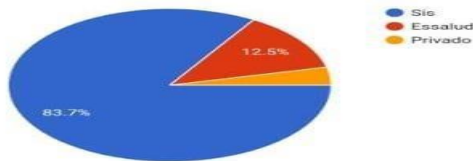
Copiar



FACTOR PROFESIONAL PACIENTE
11. Afiliación a seguros de salud

184 respuestas

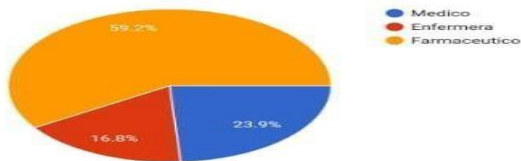
Copiar



12. Profesional de salud

184 respuestas

Copiar



COMPORTAMIENTO AL

Copiar

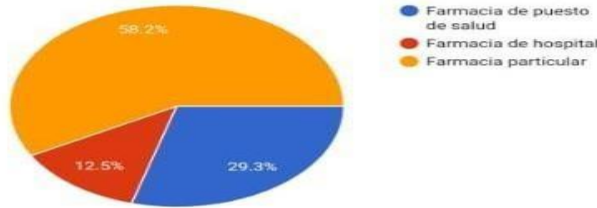
Factores influyentes del nivel de adherencia

Preguntas Respuestas 184 Configuración

COMPORTAMIENTO AL TRATAMIENTO: 📄 Copiar

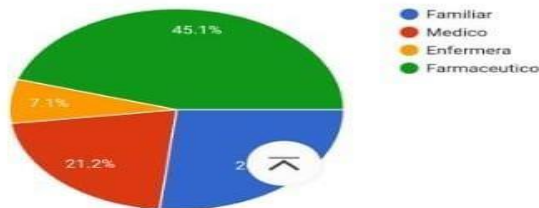
13. Lugar donde acude en primera instancia

184 respuestas



14. Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento 📄 Copiar

184 respuestas

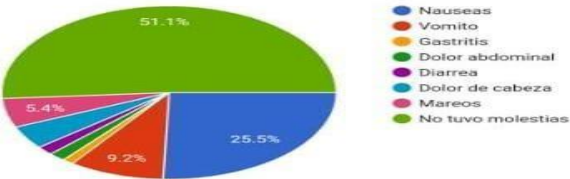


Factores influyentes del nivel de adherencia

Preguntas Respuestas 184 Configuración

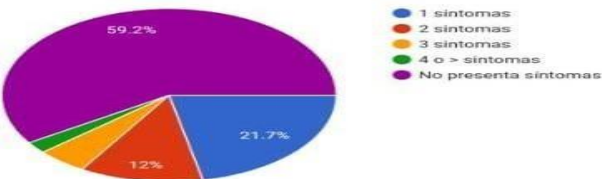
15. Molestias al tomar el hierro 📄 Copiar

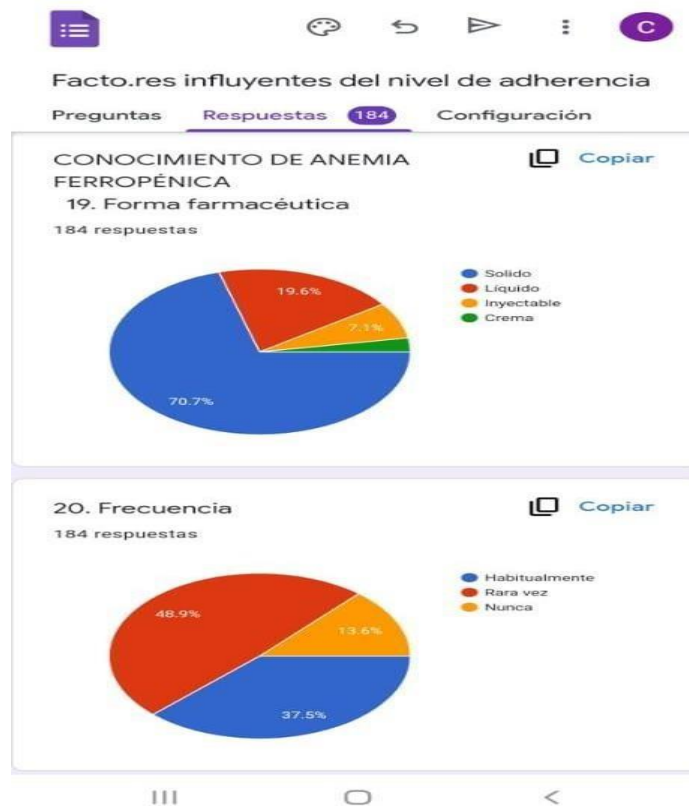
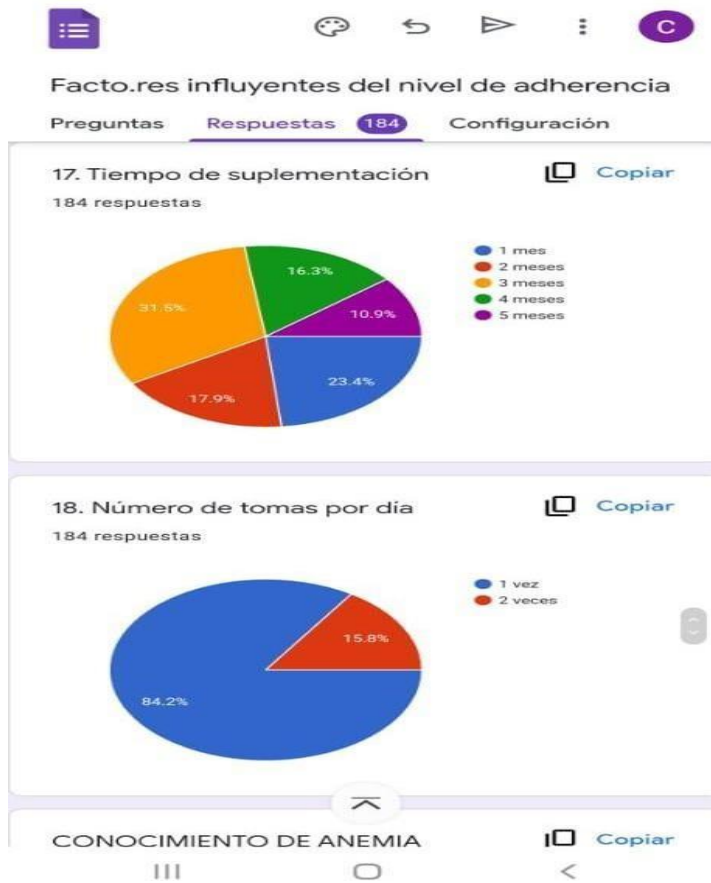
184 respuestas

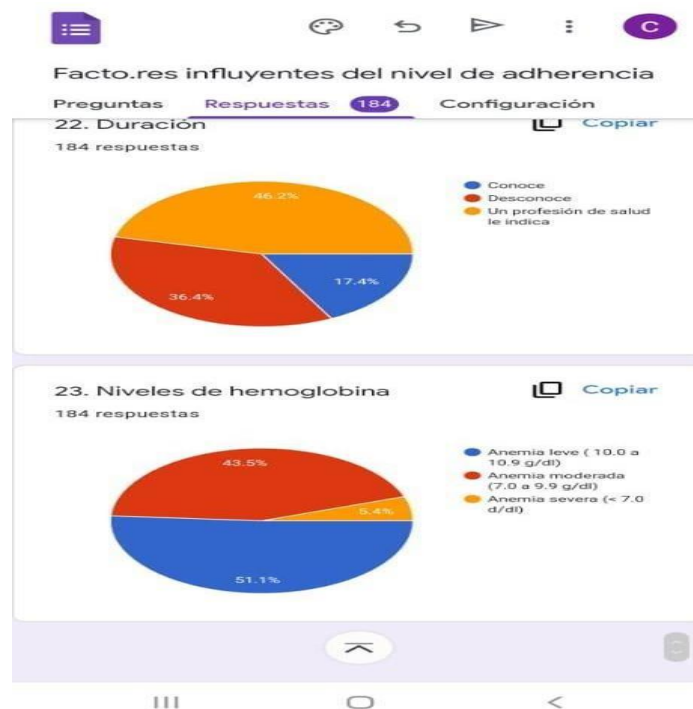
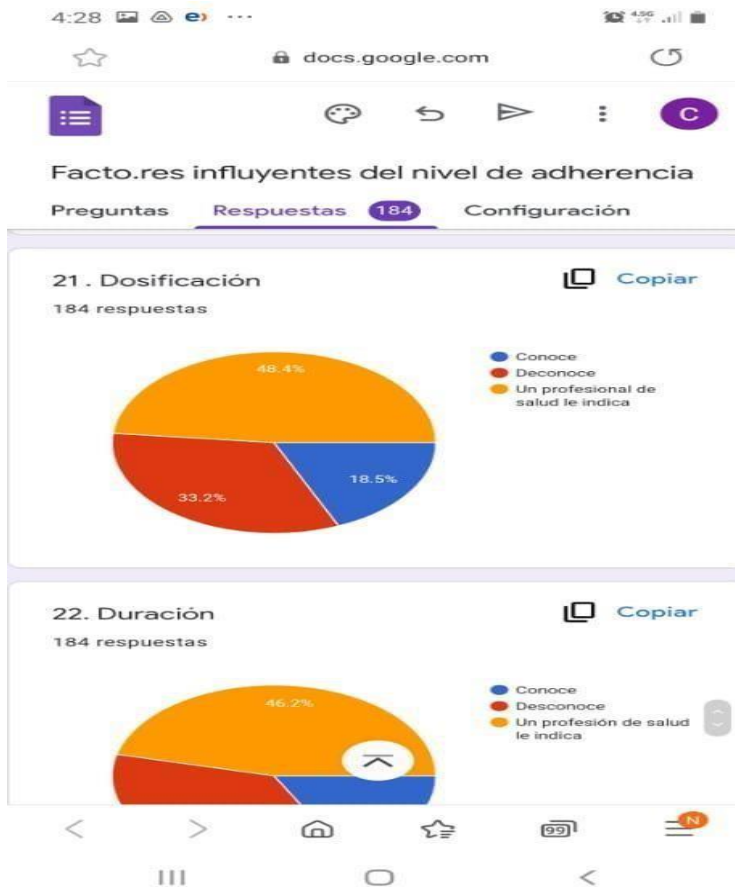


16. Cantidad de síntomas causados por el tratamiento 📄 Copiar

184 respuestas









REQUISITOS:

Anexo: Confiabilidad

Para el análisis de confiabilidad se aplicó el alfa de Cronbach, por tener el instrumento de valoración de cada ítem.

Se aplicó una muestra piloto seleccionando a 20 usuarios de diferentes edades.

Formula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

K= Numero de ítems

S^2_i = Varianza de los puntajes de cada ítem.

S^2_t = Varianza de los puntajes totales.

1= Constante

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,845	23

Nota.Fuente: SPSS versión 25

El Alfa de Cronbach es igual a **0,845** por tanto la confiabilidad del instrumento es buena.

Se concluye que el instrumento que mide los Factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en gestantes adolescentes, tiene buena consistencia interna entre sus ítems, de modo que puede ser aplicada a nuestra investigación.

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

Señor: MC.CD JORGE SANTIAGO OBANDO CORSO

SOLICITO: Autorización para acceder a datos del centro de salud de parcona ,a fin de realizar el proyecto de tesis “factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropenica en gestantes adolescentes”

Yo,Tello Aguilar Claudia con DNI:72018935 me dirijo a UD. Para solicitarle la autorización para acceder a datos del área de obstetricia del centro de salud de Parcona a fin de realizar el proyecto de tesis “factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropenica en gestantes adolescentes, sin afectar la imagen la de la institución espero su gentil respuesta.

Anexo: documentos que adjuntan:

CELULAR:923075644
Copia de bachiller
Correo:telloaguilarclaudia@gmeil.com
Copia:DNI

Ica, 10 de febrero del 2022



.....
Firma



VALIDACIONES:

CARTA DE PRESENTACIÓN

DOCTOR

MARIO LEONARDO GUEVARA ESCALANTE

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo bachiller de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la universidad San Luis Gonzaga requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el Título Profesional de QUÍMICO FARMACÉUTICO.

El título nombre de mi investigación es “**FACTORES INFLUYENTES DEL NIVEL DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD PARCONA 2021**”, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de docencia en el sector salud, calidad de metodólogo.

El expediente de validación que hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente

Atentamente,



.....
TELLO AGULAR CLAUDIA

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

El instrumento a validar incluye las siguientes variables:

Variable 1: Factores influyentes al nivel de adherencia al tratamiento

Se definió la adherencia al tratamiento como, el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación en los hábitos de vida, se ajusta a las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario.

Las dimensiones de la variable fueron:

Dimensión 1: Test Morisky Green sobre comportamiento de Adherencia

Dimensión 2: Factor Personal

Dimensión 3: Factor Profesional Paciente

Dimensión 4: Comportamiento al cumplimiento de tratamiento

Variable 2: Anemia ferropénica

Es un trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo. La anemia y la deficiencia de hierro reducen el bienestar de las personas, provocando cansancio, afectando la capacidad física y el desempeño laboral.

Sus dimensiones fueron:

Dimensión 1: Forma Farmacéutica

Dimensión 2: Frecuencia

Dimensión 3: Dosificación

Dimensión 4: Duración

Dimensión 5: Niveles de hemoglobina

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE DEL INSTRUMENTO

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Ítem
<p>Variable independiente:</p> <p>Factores influyentes al nivel de adherencia al tratamiento</p>	<p>Se definió la adherencia al tratamiento como, el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación en los hábitos de vida, se ajusta a las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario.</p>	Test Morisky Green sobre comportamiento de Adherencia	Olvida tomar medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> - SI - NO 	1
			Toma medicamentos en hora indicada		2
			Deja de tomar cuando está bien		3
			Deja de tomar cuando le sienta mal		4
		Factor Personal	Edad	<ul style="list-style-type: none"> - 12 años - 13 años - 14 años - 15 años - 16 años - 17 años 	5
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> - Soltera - Casada - Conviviente 	6
			Nivel de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> Primaria - Secundaria - Superior no universitario - Superior universitario 	7
			Ocupación laboral de la adolescente gestante	<ul style="list-style-type: none"> - Con empleo remunerado - Con empleo y estudiando - Estudiando - Ama de casa 	8
			Conocimiento sobre la suplementación	<ul style="list-style-type: none"> - SI - NO 	9
			Intolerancia al hierro	<ul style="list-style-type: none"> - SI - NO 	10
		Factor Profesional Paciente	Afiliación a seguros de salud	<ul style="list-style-type: none"> - SIS - ESSALUD - Privado 	11
			Profesional de Salud	<ul style="list-style-type: none"> - Médico - Enfermera - Farmacéutico 	12
		Comportamiento al cumplimiento de tratamiento	Lugar donde acude en primera instancia	<ul style="list-style-type: none"> - Farmacia de Puesto de salud - Farmacia de Hospital - Farmacia particular 	13
			Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Familiar - Médico - Enfermera - Farmacéutico 	14
			Molestias al tomar el hierro	<ul style="list-style-type: none"> - Náuseas - Vómitos - Gastritis - Dolor abdominal - Diarrea - Dolor de cabeza - Mareos - No tuvo molestias 	15
			Cantidad de síntomas causados por el tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - 1 síntoma - 2 síntomas - 3 síntomas - 4 o > síntomas - No presenta síntomas 	16

			Tiempo de suplementación	- 1 mes - 2 meses - 3 meses - 4 meses - 5 meses	17
			Número de tomas por día	- 1 vez - 2 veces	18
Variable dependiente: Anemia ferropénica	Es un trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo.	Conocimientos de Anemia ferropénica	Forma Farmacéutica	- Solido - Liquido - Inyectable - Cremas	19
			Frecuencia	- Habitualmente - Rara vez - Nunca	20
			Dosificación	- Conoce - Desconoce - Un profesional de salud le indica	21
			Duración	- Conoce - Desconoce - Un profesional de salud le indica	22
			Niveles de hemoglobina	- Anemia leve (10.0 a 10.9 g/dl) - Anemia moderada (7.0 a 9.9 g/dl) - Anemia severa (< a 7.0 g/dl)	23

Factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en adolescentes gestantes del centro de salud de Parcona 2021 Ica

N°	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable 1: Factores influyentes nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica							
	Dimensión 1: Tes Morisky Green sobre Comportamiento de adherencia	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Olvida tomar medicamentos	x		x		x		
2	Toma medicamentos a la hora indicada	x		x		x		
3	Deja de tomar cuando le sienta bien	x		x		x		
4	Deja de tomar cuando le sienta mal							
	Dimensión 2: FACTOR PERSONAL							
5	Edad a) 12 años b) 13 años c) 14 años d) 15 años e) 16 años f) 17 años	x		x		x		
6	Estado civil a) Soltera b) Casada c) Conviviente	x		x		x		
7	Nivel de instrucción a) Primaria b) Secundaria c) Superior no universitario d) Superior universitario	x		x		x		
8	Ocupación laboral de la gestante adolescente a) Con empleo remunerado b) Con empleo y estudiando c) Estudiando d) Ama de casa	x		x		x		
9	Conocimiento sobre la suplementación a) SI B) NO	x		x		x		
10	Intolerancia al hierro a) SI B) NO	x		x		x		

	Dimensión 3: FACTOR PROFESIONAL PACIENTE						
11	Afiliación de seguros de salud a) SIS b) ESSALUD c) Privado	x		x		x	
12	Profesional de salud a) Médico b) Enfermera c) Farmacéutico	x		x		x	
	Dimensión 4 COMPORTAMIENTO AL CUMPLIMIENTO AL TRATAMIENTO						
13	Lugar donde acude a primera instancia a) Farmacia de Puesto de salud b) Farmacia de Hospital c) Farmacia particular	x		x		x	
14	Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento a) Familiar b) Médico c) Enfermera d) Farmacéutico	x		x		x	
15	Molestias al tomar el hierro a) Náuseas b) Vómitos c) Gastritis d) Dolor abdominal e) Diarrea f) Dolor de cabeza g) Mareos h) No tuvo molestias	x		x		x	
16	Cantidad de síntomas causados por el tratamiento a) 1 síntoma b) 2 síntomas c) 3 síntomas d) 4 o > síntomas e) No presenta síntomas	x		x		x	
17	Tiempo de suplementación a) 1 mes b) 2 meses c) 3 meses d) 4 meses e) 5 meses	x		x		x	
18	Numero de tomas por día a) 1 vez b) 2 veces	x		x		x	

	Variable 2: ANEMIA FERROPENICA						
	Dimensión 5: CONOCIMIENTOS						
19	Forma farmacéutica a) solido b) Liquido c) Inyectable d) Cremas	x		x		x	
20	Frecuencia a) Habitualmente b) Rara vez c) Nunca	x		x		x	
20	Dosificación a) Conoce b) Desconoce Un profesional de salud le indica	x		x		x	
21	Duración a) Conoce b) Desconoce c) Un profesional de salud le indica	x		x		x	
23	Niveles de hemoglobina a) Anemia leve (10.0 10.9 g/dl) b) Anemia moderada (7.0 a 9.9 g/dl) c) Anemia severa (< a7.0 g/dl)	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. MARIO LEONARDO GUEVARA SCALANTE

- 1 **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado
- 2 **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo
- 3 **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

ICA 20 FEBRERO 2022



Firma del Experto Informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

DOCTOR

ELUTERIO JUAN GARCIA MUÑOZ

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo bachiller de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la universidad San Luis Gonzaga requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el Título Profesional de QUÍMICO FARMACÉUTICO.

El título nombre de mi investigación es “**FACTORES INFLUYENTES DEL NIVEL DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD PARCONA 2021**”, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de docencia en el sector salud, calidad de metodólogo.

El expediente de validación que hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente

Atentamente,



.....
TELLO AGULAR CLAUDIA

DNI 72018935

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

El instrumento a validar incluye las siguientes variables:

Variable 1: Factores influyentes al nivel de adherencia al tratamiento

Se definió la adherencia al tratamiento como, el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación en los hábitos de vida, se ajusta a las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario.

Las dimensiones de la variable fueron:

Dimensión 1: Test Morisky Green sobre comportamiento de Adherencia

Dimensión 2: Factor Personal

Dimensión 3: Factor Profesional Paciente

Dimensión 4: Comportamiento al cumplimiento de tratamiento

Variable 2: Anemia ferropénica

Es un trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo. La anemia y la deficiencia de hierro reducen el bienestar de las personas, provocando cansancio, afectando la capacidad física y el desempeño laboral.

Sus dimensiones fueron:

Dimensión 1: Forma Farmacéutica

Dimensión 2: Frecuencia

Dimensión 3: Dosificación

Dimensión 4: Duración

Dimensión 5: Niveles de hemoglobina

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE DEL INSTRUMENTO

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Ítem
<p>Variable independiente:</p> <p>Factores influyentes al nivel de adherencia al tratamiento</p>	<p>Se definió la adherencia al tratamiento como, el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación en los hábitos de vida, se ajusta a las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario.</p>	Test Morisky Green sobre comportamiento de Adherencia	Olvida tomar medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> - SI - NO 	1
			Toma medicamentos en hora indicada		2
			Deja de tomar cuando está bien		3
			Deja de tomar cuando le sienta mal		4
		Factor Personal	Edad	<ul style="list-style-type: none"> - 12 años - 13 años - 14 años - 15 años - 16 años - 17 años 	5
			Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> - Soltera - Casada - Conviviente 	6
			Nivel de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> Primaria - Secundaria - Superior no universitario - Superior universitario 	7
			Ocupación laboral de la adolescente gestante	<ul style="list-style-type: none"> - Con empleo remunerado - Con empleo y estudiando - Estudiando - Ama de casa 	8
			Conocimiento sobre la suplementación	<ul style="list-style-type: none"> - SI - NO 	9
			Intolerancia al hierro	<ul style="list-style-type: none"> - SI - NO 	10
		Factor Profesional Paciente	Afiliación a seguros de salud	<ul style="list-style-type: none"> - SIS - ESSALUD - Privado 	11
			Profesional de Salud	<ul style="list-style-type: none"> - Médico - Enfermera - Farmacéutico 	12
		Comportamiento al cumplimiento de tratamiento	Lugar donde acude en primera instancia	<ul style="list-style-type: none"> - Farmacia de Puesto de salud - Farmacia de Hospital - Farmacia particular 	13
			Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Familiar - Médico - Enfermera - Farmacéutico 	14
			Molestias al tomar el hierro	<ul style="list-style-type: none"> - Náuseas - Vómitos - Gastritis - Dolor abdominal - Diarrea - Dolor de cabeza - Mareos - No tuvo molestias 	15
			Cantidad de síntomas causados por el tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - 1 síntoma - 2 síntomas - 3 síntomas - 4 o > síntomas - No presenta síntomas 	16

			Tiempo de suplementación	- 1 mes - 2 meses - 3 meses - 4 meses - 5 meses	17
			Número de tomas por día	- 1 vez - 2 veces	18
Variable dependiente: Anemia ferropénica	Es un trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo.	Conocimientos de Anemia ferropénica	Forma Farmacéutica	- Sólido - Líquido - Inyectable - Cremas	19
			Frecuencia	- Habitualmente - Rara vez - Nunca	20
			Dosificación	- Conoce - Desconoce - Un profesional de salud le indica	21
			Duración	- Conoce - Desconoce - Un profesional de salud le indica	22
			Niveles de hemoglobina	- Anemia leve (10.0 a 10.9 g/dl) - Anemia moderada (7.0 a 9.9 g/dl) - Anemia severa (< a 7.0 g/dl)	23

Factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en adolescentes gestantes del centro de salud de Parcona 2021 Ica

N°	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable 1: Factores influyentes nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica							
	Dimensión 1: Tes Morisky Green sobre Comportamiento de adherencia	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Olvida tomar medicamentos	x		x		x		
2	Toma medicamentos a la hora indicada	x		x		x		
3	Deja de tomar cuando le sienta bien	x		x		x		
4	Deja de tomar cuando le sienta mal							
	Dimensión 2: FACTOR PERSONAL							
5	Edad g) 12 años h) 13 años i) 14 años j) 15 años k) 16 años l) 17 años	x		x		x		
6	Estado civil d) Soltera e) Casada f) Conviviente	x		x		x		
7	Nivel de instrucción a) Primaria b) Secundaria c) Superior no universitario d) Superior universitario	x		x		x		
8	Ocupación laboral de la gestante adolescente a) Con empleo remunerado b) Con empleo y estudiando c) Estudiando d) Ama de casa	x		x		x		
9	Conocimiento sobre la suplementación a) SI B) NO	x		x		x		

10	Intolerancia al hierro a) SI B) NO	x		x		x		
Dimensión 3: FACTOR PROFESIONAL PACIENTE								
11	Afiliación de seguros de salud d) SIS e) ESSALUD f) Privado	x		x		x		
12	Profesional de salud a) Médico b) Enfermera c) Farmacéutico	x		x		x		
Dimensión 4 COMPORTAMIENTO AL CUMPLIMIENTO AL TRATAMIENTO								
13	Lugar donde acude a primera instancia a) Farmacia de Puesto de salud b) Farmacia de Hospital c) Farmacia particular	x		x		x		
14	Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento a) Familiar b) Médico c) Enfermera d) Farmacéutico	x		x		x		
15	Molestias al tomar el hierro a) Náuseas b) Vómitos c) Gastritis d) Dolor abdominal e) Diarrea f) Dolor de cabeza g) Mareos h) No tuvo molestias	x		x		x		
16	Cantidad de síntomas causados por el tratamiento a) 1 síntoma b) 2 síntomas c) 3 síntomas d) 4 o > síntomas e) No presenta síntomas	x		x		x		
17	Tiempo de suplementación a) 1 mes b) 2 meses c) 3 meses d) 4 meses e) 5 meses	x		x		x		

18	Numero de tomas por día a) 1 vez b) 2 veces	x		x		x		
Variable 2: ANEMIA FERROPENICA								
Dimensión 5: CONOCIMIENTOS								
19	Forma farmacéutica a) solido b) Liquido c) Inyectable d) Cremas	x		x		x		
20	Frecuencia d) Habitualmente e) Rara vez f) Nunca	x		x		x		
20	Dosificación c) Conoce d) Desconoce Un profesional de salud le indica	x		x		x		
21	Duración d) Conoce e) Desconoce f) Un profesional de salud le indica	x		x		x		
23	Niveles de hemoglobina a) Anemia leve (10.0 10.9 g/dl) b) Anemia moderada (7.0 a 9.9 g/dl) c) Anemia severa (< a7.0 g/dl)	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. ELUTERIO JUAN GARCIA MUÑOZ

4 **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

5 **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

6 **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

ICA 22 MARZO 2022


Firma del Experto Informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

DOCTORA

MATTA NEGRI HAYDEE DEL CARMEN

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo bachiller de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la universidad San Luis Gonzaga requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el Título Profesional de QUÍMICO FARMACÉUTICO.

El título nombre de mi investigación es “**FACTORES INFLUYENTES DEL NIVEL DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD PARCONA 2021**”, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de docencia en el sector salud, calidad de metodólogo.

El expediente de validación que hago llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente

Atentamente,



.....
TELLO AGULAR CLAUDIA

DNI 72018935

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

El instrumento a validar incluye las siguientes variables:

Variable 1: Factores influyentes al nivel de adherencia al tratamiento

Se definió la adherencia al tratamiento como, el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación en los hábitos de vida, se ajusta a las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario.

Las dimensiones de la variable fueron:

Dimensión 1: Test Morisky Green sobre comportamiento de Adherencia

Dimensión 2: Factor Personal

Dimensión 3: Factor Profesional Paciente

Dimensión 4: Comportamiento al cumplimiento de tratamiento

Variable 2: Anemia ferropénica

Es un trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo. La anemia y la deficiencia de hierro reducen el bienestar de las personas, provocando cansancio, afectando la capacidad física y el desempeño laboral.

Sus dimensiones fueron:

Dimensión 1: Forma Farmacéutica

Dimensión 2: Frecuencia

Dimensión 3: Dosificación

Dimensión 4: Duración

Dimensión 5: Niveles de hemoglobina

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE DEL INSTRUMENTO

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Ítem
Variable independiente: Factores influyentes al nivel de adherencia al tratamiento	Se definió la adherencia al tratamiento como, el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación en los hábitos de vida, se ajusta a las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario.	Test Morisky Green sobre comportamiento de Adherencia	Olvida tomar medicamentos	- SI - NO	1
			Toma medicamentos en hora indicada		2
			Deja de tomar cuando está bien		3
			Deja de tomar cuando le sienta mal		4
		Factor Personal	Edad	- 12 años - 13 años - 14 años - 15 años - 16 años - 17 años	5
			Estado civil	- Soltera - Casada - Conviviente	6
			Nivel de instrucción	Primaria - Secundaria - Superior no universitario - Superior universitario	7
			Ocupación laboral de la adolescente gestante	- Con empleo remunerado - Con empleo y estudiando - Estudiando - Ama de casa	8
			Conocimiento sobre la suplementación	- SI - NO	9
			Intolerancia al hierro	- SI - NO	10
		Factor Profesional Paciente	Afiliación a seguros de salud	- SIS - ESSALUD - Privado	11
			Profesional de Salud	- Médico - Enfermera - Farmacéutico	12
		Comportamiento al cumplimiento de tratamiento	Lugar donde acude en primera instancia	- Farmacia de Puesto de salud - Farmacia de Hospital - Farmacia particular	13
			Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento	- Familiar - Médico - Enfermera - Farmacéutico	14
			Molestias al tomar el hierro	- Náuseas - Vómitos - Gastritis - Dolor abdominal - Diarrea - Dolor de cabeza - Mareos - No tuvo molestias	15
			Cantidad de síntomas causados por el tratamiento	- 1 síntoma - 2 síntomas - 3 síntomas - 4 o > síntomas - No presenta síntomas	16
			Tiempo de suplementación	- 1 mes - 2 meses - 3 meses	17

				- 4 meses - 5 meses	
			Número de tomas por día	- 1 vez - 2 veces	18
Variable dependiente: Anemia ferropénica	Es un trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo.	Conocimientos de Anemia ferropénica	Forma Farmacéutica	- Solido - Liquido - Inyectable - Cremas	19
			Frecuencia	- Habitualmente - Rara vez - Nunca	20
			Dosificación	- Conoce - Desconoce - Un profesional de salud le indica	21
			Duración	- Conoce - Desconoce - Un profesional de salud le indica	22
			Niveles de hemoglobina	- Anemia leve (10.0 a 10.9 g/dl) - Anemia moderada (7.0 a 9.9 g/dl) - Anemia severa (< a 7.0 g/dl)	23

**Factores influyentes del nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica
en adolescentes gestantes del centro de salud de Parcona 2021 Ica**

N°	Dimensiones/ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable 1: Factores influyentes nivel de adherencia al tratamiento de anemia ferropénica							
	Dimensión 1: Tes Morisky Green sobre Comportamiento de adherencia	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Olvida tomar medicamentos	x		x		x		
2	Toma medicamentos a la hora indicada	x		x		x		
3	Deja de tomar cuando le sienta bien	x		x		x		
4	Deja de tomar cuando le sienta mal							
	Dimensión 2: FACTOR PERSONAL							
5	Edad m) 12 años n) 13 años o) 14 años p) 15 años q) 16 años r) 17 años	x		x		x		
6	Estado civil g) Soltera h) Casada i) Conviviente	x		x		x		
7	Nivel de instrucción a) Primaria b) Secundaria c) Superior no universitario d) Superior universitario	x		x		x		
8	Ocupación laboral de la gestante adolescente a) Con empleo remunerado b) Con empleo y estudiando c) Estudiando d) Ama de casa	x		x		x		
9	Conocimiento sobre la suplementación a) SI B) NO	x		x		x		
10	Intolerancia al hierro a) SI B) NO	x		x		x		
	Dimensión 3: FACTOR PROFESIONAL PACIENTE							

11	Afiliación de seguros de salud g) SIS h) ESSALUD i) Privado	x		x		x		
12	Profesional de salud a) Médico b) Enfermera c) Farmacéutico	x		x		x		
Dimensión 4 COMPORTAMIENTO AL CUMPLIMIENTO AL TRATAMIENTO								
13	Lugar donde acude a primera instancia a) Farmacia de Puesto de salud b) Farmacia de Hospital c) Farmacia particular	x		x		x		
14	Persona que le sugiere el cumplimiento del tratamiento a) Familiar b) Médico c) Enfermera d) Farmacéutico	x		x		x		
15	Molestias al tomar el hierro a) Náuseas b) Vómitos c) Gastritis d) Dolor abdominal e) Diarrea f) Dolor de cabeza g) Mareos h) No tuvo molestias	x		x		x		
16	Cantidad de síntomas causados por el tratamiento a) 1 síntoma b) 2 síntomas c) 3 síntomas d) 4 o > síntomas e) No presenta síntomas	x		x		x		
17	Tiempo de suplementación a) 1 mes b) 2 meses c) 3 meses d) 4 meses e) 5 meses	x		x		x		
18	Numero de tomas por día a) 1 vez b) 2 veces	x		x		x		
Variable 2: ANEMIA FERROPENICA								
Dimensión 5: CONOCIMIENTOS								

19	Forma farmacéutica a) solido b) Liquido c) Inyectable d) Cremas	x		x		x	
20	Frecuencia g) Habitualmente h) Rara vez i) Nunca	x		x		x	
20	Dosificación e) Conoce f) Desconoce Un profesional de salud le indica	x		x		x	
21	Duración g) Conoce h) Desconoce i) Un profesional de salud le indica	x		x		x	
23	Niveles de hemoglobina a) Anemia leve (10.0 10.9 g/dl) b) Anemia moderada (7.0 a 9.9 g/dl) c) Anemia severa (< a7.0 g/dl)	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

.....
.....

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. MATTA NEGRI HAYDEE DEL CARMEN

7 **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

8 **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del consumo

9 **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

ICA 12 FEBRERO 2022



Firma del Experto Informante

CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO

Yo, **PARI OLARTE Josefa Bertha**, docente principal a dedicación exclusiva de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, adscrita al Departamento de Química Farmacéutica; como Asesora, dejo constancia que la Bachiller: egresado **CLAUDIA TELLO AGUILAR** ha concluido con el desarrollo de su proyecto de tesis titulado: **“FACTORES INFLUYENTES AL NIVEL DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA EN GESTANTES ADOLESCENTES DEL CENTRO DE SALUD PARCONA - 2021”** quedando apta para presentarlo a la Unidad de Investigación de la facultad y continuar con su trámite de aprobación de proyecto.

Ica, 08 de noviembre de 2021



Dra. PARI OLARTE Bertha Josefa

DNI 21433779