



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Nivel de adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia gestacional
en el Hospital Santa Rosa, Lima – 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Campusmana Cáceres, Ivette Liliana

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9023-4104>

Autora: Zaga Flores, Irán Alejandra Victoria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8373-723X>

Asesora: Dra. Caldas Herrera, María Evelina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4955-8094>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Ivette Liliana Campusmana Caceres, identificado con DNI N.º 70083843, código de matrícula a2019101201 e Iran Alejandra Victoria Zaga Flores, identificado con DNI N.º 71694266, código de matrícula a202010142, egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "NIVEL DE ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA GESTACIONAL EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA - 2025." Asesorado por el docente: María Evelina Caldas Herrera, ORCID 0000-0002-4955-8094 tiene un índice de similitud de (15) (quince) % con código 14912:550209074 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del

Nombres y apellidos del Egresado

IVETTE LILIANA
 CAMPUSMANA CACERES
 DNI: 70083843



Egresado

IRAN ALEJANDRA VICTORIA
 ZAGA FLORES
 DNI: 71694266



Firma

Nombres y apellidos del Asesor

MARIA EVELINA CALDAS HERRERA
 DNI: 18178860

Lima,de..... de.....

**NIVEL DE ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA
GESTACIONAL EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA - 2025**

Aprobación de jurado

(Grado, apellidos y nombres del presidente)

Time New Roman N°11, en mayúsculas

Presidente del Jurado

(Grado, apellidos y nombres del presidente)

Time New Roman N°11, en mayúsculas

Presidente del Jurado

(Grado, apellidos y nombres del presidente)

Time New Roman N°11, en mayúsculas

Presidente del Jurado

ÍNDICE

	Pág.
<i>Agradecimiento</i>	<i>vii</i>
<i>Resumen</i>	<i>viii</i>
<i>Abstract</i>	<i>ix</i>
I. INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO II: DISEÑO Y MÉTODO	3
2.1. Método de la investigación	3
2.2. Enfoque de la investigación	3
2.3. Tipo de investigación	3
2.4. Diseño de la investigación	4
2.5. Población, muestra y muestreo	4
2.6. Variables y operacionalización	6
2.8. Técnica e instrumentos de recolección de datos	9
2.8.1. Técnica	9
2.8.2. Descripción de instrumentos	10
2.8.3. Validación	10
2.8.4. Confiabilidad	11
2.9. Plan de procesamiento y análisis de datos	12
2.10. Aspectos éticos	13
CAPÍTULO III: RESULTADOS	15
3.1. Resultados	15
3.1.1. Análisis descriptivo	15
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	22
4.1. Discusión de resultados	22
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES	25
5. 1. Conclusiones	25
II. ANEXOS	31
Anexo 1: Matriz de Consistencia	31
Anexo 2: Instrumentos	32
Anexo 3: Validación del instrumento	34
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	40

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	41
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	42
Anexo 7: Carta de aprobación de la Institución para la recolección de los datos	45
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin.....	46

ÍNDICE DE TABLA Y FIGURAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa.....	15
Tabla 2. Características obstétricas de gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa.....	17
Tabla 3. Características del consumo del sulfato ferroso de gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa.....	19
Tabla 4. Nivel de adherencia al sulfato ferroso en gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa.....	21

Dedicatoria

Dedicado principalmente a nuestro Dios por ser la guía, fortaleza y colocar en nuestros caminos a personas que nos han orientado en el avance del proyecto de investigación.

A su vez, a mis padres por el apoyo incondicional y las palabras de aliento para no desistir, corregirme y seguir de pie con la cabeza en alto. También a mis hermanos por sus palabras y particular cariño para darme ánimos.

Por último, a mi compañera que se convirtió en mi amiga y a mi persona por el esfuerzo compartido, perseverancia y resiliencia de lograr nuestras metas.

Autoras

Campusmana Caceres, Ivette Liliana.

Agradecimiento

Expreso mi más sincero agradecimiento a mi madre, por su apoyo constante y por la confianza depositada en mí a lo largo de todo este extenso proceso de formación profesional. Su acompañamiento, esfuerzo y motivación fueron fundamentales para la culminación de este objetivo. Asimismo, agradezco profundamente a mi abuelita y a mis hermanos, quienes me brindaron apoyo emocional, fortaleza y palabras de aliento en los momentos más difíciles, permitiéndome perseverar y no desistir. Gracias a ellos, este logro adquiere un significado especial y representa el resultado del esfuerzo, la unión y el respaldo familiar.

Autoras

Zaga Flores, Iran Alejandra Victoria.

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia gestacional en el Hospital Santa Rosa, Lima - 2025. **Método:** Se efectuó un estudio descriptivo, cuantitativo, documental y no experimental. Se empleó una muestra para población finita, obteniendo una muestra de 115 gestantes. La información se recopiló mediante una ficha estructurada que incluyó características sociodemográficas, características obstétricas y características del consumo de sulfato ferroso. **Resultados:** En cuanto a las características sociodemográficas, la mayoría de las gestantes tenía entre 18 y 29 años (44.3%), con nivel educativo secundario (46.1%), y se encontraba en una relación conviviente (40.5%). En términos obstétricos, el 58.9% tenía un hijo, el 73.97% realizó más de seis controles prenatales, y el 52.1% tuvo una edad gestacional entre 37 y 40 semanas. Respecto al consumo de sulfato ferroso, el 63.5% de las gestantes presentó efectos colaterales, como náuseas y estreñimiento, y la mayoría consumió más de 10 tabletas por semana (78.3%). El 99.1% cumplió con las fechas de ingesta, y el 78.2% recibió 60 tabletas mensuales. La mayoría ingirió el suplemento con agua cítrica (63.4%). **Conclusión:** El nivel de adherencia al sulfato ferroso en el manejo de la anemia gestacional en el Hospital Santa Rosa es alto.

Palabras clave: Adherencia, sulfato ferroso, anemia gestacional, gestantes, características sociodemográficas, controles prenatales.

Abstract

Objective: To determine the adherence level to ferrous sulfate in the management of gestational anemia at the Santa Rosa Hospital, Lima - 2025. **Method:** A descriptive, quantitative, documentary, and non-experimental study was conducted. A sample for finite population was used, resulting in a sample of 115 pregnant women. Data was collected through a structured form that included sociodemographic characteristics, obstetric characteristics, and ferrous sulfate consumption characteristics. **Results:** Regarding **sociodemographic characteristics**, most pregnant women were between 18 and 29 years old (44.3%), had a secondary education level (46.1%), and were in a cohabiting relationship (40.5%). Regarding **obstetric characteristics**, 58.9% had one child, 73.97% attended more than six prenatal visits, and 52.1% had a gestational age between 37 and 40 weeks. Concerning **ferrous sulfate consumption**, 63.5% of the pregnant women experienced side effects such as nausea and constipation, with most consuming more than 10 tablets per week (78.3%). 99.1% adhered to the prescribed intake schedule, and 78.2% received 60 tablets per month. Most ingested the supplement with citrus water (63.4%). **Conclusion:** adherence to ferrous sulfate in the management of gestational anemia at Santa Rosa Hospital is high,

Keywords: Adherence, ferrous sulfate, gestational anemia, pregnant women, sociodemographic characteristics, prenatal visits.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia gestacional constituye un problema de salud pública en el mundo, especialmente en países de ingresos bajos y medios, donde su prevalencia continúa siendo elevada. La Organización Mundial de la Salud estima una proporción considerable de mujeres embarazadas presenta anemia, siendo la deficiencia de hierro la causa más recurrente

Esta condición representa una complicación importante ya sea para el feto como para la madre, ya que va asociada con problemas como parto prematuro, peso bajo al nacer, infecciones, hemorragias y aumento de la morbimortalidad materno-perinatal.

En gestación, las necesidades de hierro aumentaron de manera progresiva debido al crecimiento del volumen plasmático, el aumento de la masa eritrocitaria materna y los requerimientos del feto y placenta. Ante esta situación, la suplementación con sulfato ferroso se considera la estrategia fundamental para la prevención y tratamiento de la anemia gestacional, debido a su eficacia, disponibilidad y bajo costo. Sin embargo, la efectividad de esta intervención depende en gran medida del nivel de adherencia de las gestantes al tratamiento prescrito.

A pesar de la implementación de normas técnicas y programas de suplementación con hierro en el Perú, la anemia en embarazadas continúa siendo un problema persistente. Diversos estudios han evidenciado que factores sociodemográficos, obstétricos, relacionados con el tratamiento y con el sistema de salud influyen de manera directa en el cumplimiento del consumo de sulfato ferroso. Entre las principales causas de la baja adherencia se encuentran los efectos adversos gastrointestinales, la falta de información, el olvido en la toma del suplemento y una consejería insuficiente durante los controles prenatales.

En el contexto nacional, los reportes del Sistema de Información del Estado Nutricional evidencian que, si bien se ha observado una ligera disminución de la anemia en gestantes en los últimos años, aún persisten cifras preocupantes en diversas regiones del país. En este escenario, resulta fundamental evaluar no solo la cobertura de la suplementación con hierro, sino también el grado de adherencia al tratamiento, a fin de identificar brechas y oportunidades de mejora en la atención prenatal.

El Hospital Santa Rosa, como establecimiento de referencia en la atención materna, atiende a un número considerable de gestantes con diagnóstico de anemia, lo que lo convierte en un escenario pertinente para el desarrollo de investigaciones orientadas a optimizar la calidad del cuidado prenatal. Conocer este problema de salud pública y las características asociadas a su consumo permitirá generar evidencia que contribuya al fortalecimiento de las maneras para prevenir y controlar la anemia en la gestación.

En ese sentido, la presente investigación tiene como finalidad determinar el nivel de adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia gestacional en gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa, Lima – 2025, así como describir las características sociodemográficas, obstétricas y relacionadas con el consumo del suplemento. Los resultados obtenidos servirán como insumo para el personal de salud, especialmente del área de obstetricia, permitiendo orientar acciones educativas, preventivas y de seguimiento que favorezcan una mejor adherencia terapéutica y, en consecuencia, una mejor salud materno-perinatal.

CAPITULO II: DISEÑO Y MÉTODO

2.1. Método de la investigación

Es descriptiva ya que es un método de investigación que se utiliza para describir las características de un fenómeno, situación o grupo.

Se realizó un cuestionario a las gestantes que acudieron al Hospital Nacional Santa Rosa para su atención de control prenatal.

Además, se realizó una encuesta, se les solicitó su consentimiento informado, el cual aceptaron de forma voluntaria. El cuestionario brindado a cada participante constó de preguntas abiertas y cerradas, las cuales permitieron obtener información necesaria, logrando constatar el nivel de adherencia del sulfato ferroso.

2.2. Enfoque de la investigación

El enfoque cuantitativo se seleccionó a causa de su capacidad para conseguir datos numéricos, darles medición a las variables de forma objetiva y permitir un análisis de estadística profundo. Así mismo, esta manera facilitó la generación de los resultados obtenidos mediante el uso de una encuesta.

2.3. Tipo de investigación

Fue documental, usará fundamentalmente citas bibliográficas para aportar al punto de vista del investigador. Aumenta y profundiza la pericia sobre el tema, ya que no es empírica y mejora a las investigaciones en las ciencias sociales. El valor y la calidad de las citas se analiza con base en que sean auténticas, creíbles, integrales y relevantes.

2.4. Diseño de la investigación

La estrategia metodológica siguió un enfoque no experimental, también conocido como observacional, ya que no manipula las variables, solo observa los fenómenos en su entorno natural para su posterior análisis. Finalmente, según el número de mediciones realizadas, se trató de un estudio de corte transversal, ya que se observó al grupo de personas y se recopiló la información en un tiempo determinado.

2.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Todas las gestantes del tercer trimestre que cuenten con la tarjeta de control y hayan iniciado su APN en el primer trimestre de gestación y hayan recibido tratamiento de anemia en el Hospital Santa Rosa en el servicio de control prenatal que son 500 gestantes según la base de datos del 2025.

Muestra:

Para hallar la muestra se empleará la fórmula general para población finitas mayores a 100.1

$$\frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

- N= Total de la población
- $Z_{\alpha/2}^2 = 1.96^2$ (ya que la seguridad es del 95%)
- $p = 7.8\% = 0.07$
- $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.07 = 0.93$)
- E = error absoluto (en este caso deseamos un 5%)

- Reemplazando los datos en la fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N-1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.07 * 0.93 * 500}{(500) (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.07 * 0.93}$$

$$n = \frac{480.2}{4.154}$$

$$n = 115$$

Redondeando = 115

Con un nivel de confianza del 95%, una proporción esperada del 50%, un margen de error del 8% y una población de más de 100 gestantes, el tamaño de la muestra calculado es de 115 participantes.

Criterios de inclusión

- Gestantes con hemoglobina <11mg/dl. en la primera APN
- Gestantes mayores de 18 años.
- Gestantes que han iniciado su control prenatal en el Hospital Santa Rosa.
- Gestantes que cuenten con los 3 controles de Hb en su tarjeta de control (1 por trimestre).

Criterios de exclusión

- Gestantes que no quieran participar en el estudio
- Gestantes que no siguieron sus controles prenatales en el Hospital Santa Rosa.
- Gestantes que tengan hemoglobina mayor a 11

2.6. Variables y operacionalización

Variable I:

- Características sociodemográficas

Variable II:

- Características obstétricas

Variable III:

- Características del consumo de sulfato ferroso

2.7. Cuadro de operacionalización de variable

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Medición	Niveles o rangos
Características sociodemográficas	Los factores sociodemográficos son las características que describen a un grupo de personas en términos de edad, sexo, nivel educativo, ingresos, entre otros. Son indicadores que se utilizan para conocer las condiciones de vida de las personas y las actividades que realizan para sobrevivir.	Se medirá con una encuesta, previamente validada por juicio de expertos, distribuida en 3 variables y 4 dimensiones	Edad	Valor obtenido por cada ítem	Cuantitativa Ordinal	- De 18 a 29 años - De 30 a 34 años - De 35 a más
			Grado de instrucción	Valor obtenido por cada ítem	Cualitativa Ordinal	- Primaria - Secundaria - Técnico - Superior
			Estado civil	Valor obtenido por cada ítem	Cualitativa Ordinal	- Soltera - Casada - Conviviente
			Ocupación	Valor obtenido por cada ítem	Cualitativa Ordinal	- Estudiante - Ama de casa - Empleo estable - Sin contrato fijo
Características obstétricas	Un factor de riesgo obstétrico es una condición médica o sociodemográfica que, durante el embarazo, puede elevar el riesgo de complicaciones y mortalidad, afectando tanto a la madre como al feto, en comparación con el resto de la población.	Se medirá con una encuesta, previamente validada por juicio de expertos, distribuida en 3 variables y 5 dimensiones	Paridad	Valor obtenido por cada ítem	Cualitativa Ordinal	- Primípara - Multípara - Ninguno
			Controles prenatales	Valor obtenido por cada ítem	Cualitativa Ordinal	- Menos de 6 CPN - Más de 6 CPN
			Periodo intergenésico	Valor obtenido por cada ítem	Cuantitativa Nominal	- Corto (<24 meses) - Adecuado (> 24 a 36 meses) - Largo (> de 36 meses) - Ninguno
			Aborto	Valor obtenido por cada ítem	Cualitativo Nominal	- Sin aborto - Uno o más abortos
			Hb	Valor obtenido por cada ítem	Cualitativo Nominal	- Entre 10,0 a 10,9 g/dl - Entre 7,0 a 9,99 g/dl - Menor a 7,0 g/dl

Características del consumo de sulfato ferroso	La adherencia al sulfato ferroso en gestantes es el cumplimiento adecuado por parte de la mujer embarazada de tomar su suplemento de hierro (sulfato ferroso) según la pauta prescrita por el profesional de la salud, tanto en la dosis como en el tiempo.	Se medirá con una encuesta, previamente validada por juicio de expertos, distribuida en 3 variables y 5 dimensiones	Efectos adversos	Valor obtenido por cada ítem	Cualitativo Nominal	- Si - No
			Entrega de tabletas	Suma total de las respuestas	Cualitativo Nominal	Adecuada (> o = 75%) Inadecuada (< 75 %)
			Fecha de entrega de tabletas	Suma total de las respuestas	Cualitativo Nominal	Adecuada (> o = 75%) Inadecuada (< 75 %)
			N° de tabletas tomadas	Suma total de las respuestas	Cualitativo Nominal	Adecuada (> o = 75%) Inadecuada (< 75 %)
			Dejar de tomar tabletas	Suma total de las respuestas	Cualitativo Nominal	Adecuada (> o = 75%) Inadecuada (< 75 %)
			Ingesta de consumo	Suma total de las respuestas	Cualitativo Nominal	- Agua sola - Agua con cítrico - Otros

2.8. Técnica e instrumentos de recolección de datos

2.8.1. Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica para la recolección de información, debido a que se basa en procedimientos estandarizados que permiten obtener y analizar datos a partir de una muestra representativa de una población determinada. Esta técnica facilita la descripción y análisis de las características de los casos estudiados, en concordancia con los objetivos planteados.

Previo al inicio del trabajo de campo, se gestionó el permiso antes la dirección del Hospital Nacional Santa Rosa, institución donde se desarrollará el estudio. Una vez obtenida la aprobación, se invitará a participar a las embarazadas que cumplan con los criterios de inclusión, asegurando en todo momento el respeto de los principios éticos. A cada participante se brindará información clara sobre el objetivo del estudio los posibles beneficios y riesgos, confidencial de su participación, procediéndose luego a la firma del consentimiento informado.

Posteriormente, se identificarán las gestantes que, en su primera atención prenatal, presenten valores de hemoglobina menores a 11 g/dL registrados en su carné perinatal y cuenten con controles prenatales en la institución.

La encuesta será administrada de forma directa mediante un cuestionario estructurado, elaboró las variables de estudio y previamente validado. Este procedimiento permitió obtener información confiable y pertinente sobre el nivel de adherencia en el manejo de la anemia gestacional, de acuerdo con los objetivos de la investigación.

2.8.2. Descripción de instrumentos

Será un cuestionario, el cual se encuentra organizado en tres secciones. La primera sección corresponde a las características sociodemográficas y está conformada por cuatro preguntas de respuesta cerrada. La segunda sección aborda las características obstétricas e incluye cinco preguntas con alternativas cerradas. La tercera sección está orientada a las características relacionadas con el consumo de sulfato ferroso y comprende seis preguntas cerradas.

Al finalizar el cuestionario se aplicará un procedimiento para clasificar el nivel de adherencia al tratamiento, el cual permitirá determinar si esta es alta o baja. La adherencia se calculará mediante la relación entre el número de tabletas consumidas durante el mes y el número de tabletas que la gestante debió consumir, multiplicado por cien. Se considerará un nivel de adherencia alto o adecuado cuando el resultado sea mayor al 75 %, mientras que un valor inferior a este porcentaje será clasificado como adherencia baja o inadecuada.

2.8.3. Validación

Para asegurar la pertinencia y la calidad, se llevó a cabo un proceso de validación mediante juicio de expertos. Este proceso consistió en que un grupo de profesionales con experiencia en el área de la salud y la investigación revisó el cuestionario estructurado utilizado en esta investigación. Los expertos evaluaron los ítems del cuestionario en términos de su claridad, relevancia, y capacidad para medir las variables de interés, asegurando que cada pregunta fuera adecuada para el objetivo del estudio y estuviera alineada con los conceptos clave de la investigación.

El grupo de expertos estuvo compuesto por profesionales en el campo de la obstetricia, nutrición materno-infantil, y metodología de la investigación, quienes realizaron observaciones sobre la formulación de las preguntas y sugirieron ajustes en aquellos aspectos que podrían generar ambigüedades. Una vez incorporadas las sugerencias de los expertos, el instrumento fue considerado como válido para ser utilizado en la recolección de datos en el contexto del estudio.

2.8.4. Confiabilidad

La confiabilidad fue garantizada mediante un proceso de validación por juicio de expertos. Tres profesionales con experiencia en áreas relevantes, como obstetricia, nutrición materno-infantil y metodología de la investigación, evaluaron el cuestionario utilizado en el estudio. Los expertos revisaron cada uno de los ítems para asegurar que fueran claros, pertinentes y relevantes en relación con los objetivos del estudio.

El juicio de los expertos se centró en la evaluación de tres aspectos clave:

- Claridad: Se verificó que las preguntas fueran comprensibles y sin ambigüedades.
- Relevancia: Se evaluó si los ítems realmente medían las variables de interés, es decir, si eran apropiados para el contexto del estudio.
- Pertinencia: Se determinó si los ítems eran adecuados para obtener la información necesaria de las participantes.

Los resultados de la evaluación por parte de los expertos fueron positivos, con un 100% de acuerdo en que el cuestionario cumplía con los estándares de claridad, relevancia y

pertinencia. De este modo, se concluyó que el instrumento es aplicable y adecuado para la recolección de datos en el contexto de este estudio.

2.9. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se gestionó la autorización correspondiente ante la Dirección del Hospital Nacional Santa Rosa, con la finalidad de contar con el respaldo institucional necesario para el desarrollo del estudio y el acceso a las gestantes que acuden a control prenatal durante el periodo de investigación. Del mismo modo, se informará a los responsables del servicio sobre el carácter académico del trabajo, asegurando en todo momento la confidencialidad y el uso ético de los datos obtenidos.

Concluida la etapa de aplicación de las encuestas, se llevó a cabo un control de calidad de la información recolectada, el cual consistirá en la revisión detallada de cada cuestionario para identificar posibles omisiones, inconsistencias o errores en las respuestas. Solo aquellos instrumentos que cumplan con los criterios de calidad establecidos serán considerados para el análisis, garantizando así la confiabilidad de los datos.

Posteriormente, la información validada será ingresada en una base de datos utilizando el programa Microsoft Excel, donde se realizará la codificación de las variables conforme a la estructura del cuestionario. Este proceso permitirá organizar los datos de forma ordenada y sistemática, facilitando su análisis posterior.

Los resultados obtenidos serán presentados mediante tablas y figuras, seleccionadas de acuerdo con el tipo de variable y la pertinencia de su representación. Las tablas mostrarán frecuencias y proporciones, mientras que las figuras permitirán una mejor visualización de

las tendencias o comparaciones relevantes. De esta manera, se asegurará una presentación clara y coherente de los hallazgos, en concordancia con los objetivos del estudio.

En cuanto al plan de análisis, la información recopilada será tabulada y codificada inicialmente en Microsoft Excel 2021, para luego ser exportada al software estadístico SPSS, donde se realizará el procesamiento de los datos. Se empleará estadística descriptiva para analizar las variables numéricas mediante medidas de tendencia central y dispersión, así como para describir las variables categóricas a través de frecuencias absolutas y relativas. Asimismo, se utilizará estadística inferencial con el propósito de evaluar la relación entre las variables y sustentar los objetivos planteados en la investigación.

2.10. Aspectos éticos

Dicho estudio se desarrolló respetando los principios éticos fundamentales que decretan la investigación en salud. El proyecto fue sometido a valuación y aprobación por el Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, garantizando el cumplimiento de las normas éticas y legales vigentes.

Se solicitó la autorización institucional a la Dirección del Hospital Santa Rosa, informando sobre los objetivos, procedimientos y finalidad académica del estudio. Asimismo, se coordinará con el personal de salud del servicio de obstetricia para facilitar el desarrollo del trabajo de campo, sin interferir con la atención habitual de las gestantes.

La participación de las gestantes será voluntaria y se realizará únicamente con aquellas que cumplan los criterios de inclusión y acepten participar mediante la firma del consentimiento informado. A cada participante se le explicará de manera clara y comprensible el propósito de la investigación, los procedimientos a realizar, los posibles

beneficios y la ausencia de riesgos físicos derivados de su participación, resaltando que puede salirse de la investigación en cualquier momento sin que afecte el estudio.

Se garantizó la confidencia y anonimato de toda la data dada por los participantes. Toda la data recolectada fue codificados y utilizados de manera exclusiva con objetivos académicos, evitando la identificación personal de las gestantes. Asimismo, la información obtenida será resguardada por las investigadoras y no será compartida con terceros ajenos al estudio.

Finalmente, el estudio se desarrolló bajo los principios de respeto, beneficencia, no maleficencia y justicia, asegurando que los resultados fortalezcan el conocimiento científico y mejorando la atención en salud materna, sin generar perjuicio alguno para las participantes.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1.Resultados

3.1.1. Análisis descriptivo

*Tabla N° 1. Características sociodemográficas de gestantes con anemia en el Hospital
Santa Rosa*

Características sociodemográficas	N	%
Edad		
De 18 a 29 años	51	44.3
De 30 a 34 años	31	27
De 35 años a más	33	28.7
Grado de Instrucción		
Primaria	2	1.7
Secundaria	53	46.1
Técnico	24	20.9
Superior	36	31.3
Estado Civil		
Soltera	19	16.5
Casada	15	13
Conviviente	81	40.5
Ocupación		
Estudiante	4	3.5
Ama de casa	83	72.2
Empleo estable	19	16.5
Sin contrato fijo	9	7.8
Total	115	100

En la Tabla N° 1, se presentan las características sociodemográficas de las 115 gestantes que acudieron por monitoreo fetal anteparto. En cuanto a la edad, el rango más frecuente fue de 18 a 29 años, con un 44.3%, seguido por las gestantes de 30 a 34 años con un 27%, y las mayores de 35 años, que representaron un 28.7%. Respecto al grado de instrucción, la mayoría de las gestantes tenía secundaria, con un 46.1%, seguida de aquellas con educación superior (31.3%), técnico (20.9%) y primaria (1.7%). En términos de estado civil, las convivientes representaron el 40.5%, seguidas por las solteras (16.5%) y las casadas (13%). Finalmente, en cuanto a la ocupación, la gran mayoría fueron amas de casa, con un 72.2%, seguidas por las gestantes con empleo estable (16.5%), sin contrato fijo (7.8%), y solo un 3.5% eran estudiantes.

Tabla N° 2. Características obstétricas de gestantes con anemia en el Hospital Santa**Rosa**

Características obstétricas	N	%
N° de hijos		
Ninguno	46	40
1 hijo	18	15.7
2 hijos	34	29.6
3 a más hijos	17	14.8
N° de CPN		
Menos de 6 CPN	55	47.8
Más de 6 CPN	60	52.2
Intervalo de Gesta		
Corto	6	4.5
Adecuado	15	13
Largo	48	41.7
N.A.	46	40.8
N° de Abortos		
Sin abortos	95	82.6
Uno o más abortos	20	17.4
Resultados HB		
Entre 10 a 10,9	54	47
Entre 7 a 9,99	53	46
Menor de 7	8	7
Total	115	100

En la Tabla N° 2, se presentan las características obstétricas de las 115 gestantes que participaron en el estudio. Respecto al número de hijos, el 40% de las gestantes no tenían hijos, el 29.6% tenía 2 hijos, el 15.7% tenía 1 hijo y el 14.8% tenía 3 o más hijos. En cuanto al número de controles prenatales (CPN), el 52.2% de las gestantes asistió a más de 6 controles, mientras que el 47.8% asistió a menos de 6. En relación al intervalo de gesta, la mayoría de las gestantes tuvo un intervalo largo (>36 meses) con un 41.7%, seguido de un intervalo adecuado (24 a 36 meses) con un 13%, y un 4.5% tuvo un intervalo corto (<24 meses). Un 40.8% de las gestantes no reportaron el intervalo de gesta (N.A.). En cuanto al número de abortos, el 82.6% de las gestantes no tuvieron abortos, mientras que el 17.4% tuvo uno o más abortos. Finalmente, en relación a los resultados de hemoglobina (Hb), el 47% de las gestantes presentó niveles de hemoglobina entre 10 y 10.9 g/dl, el 46% tuvo niveles entre 7 y 9.99 g/dl, y el 7% presentó niveles menores de 7 g/dl.

Tabla N° 3. Características del consumo del sulfato ferroso de gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa

	N	%
Características del consumo de Sulfato Ferroso		
Efectos colaterales		
No	42	36.5
Si	73	63.5
N° de tabletas tomadas		
De 0 a 3 tabletas por semana	1	0.9
De 4 a 7 tabletas por semana	24	20.9
Más de 10 tabletas por semana	90	78.3
Cumplimiento con fecha		
No	1	0.9
Si	114	99.1
N° de tabletas entregadas		
15 por mes	1	0.9
30 por mes	24	20.9
60 por mes	90	78.2
Dejó de tomar tabletas		
No	25	21.7
Si	90	78.3
Líquido de ingesta de sulfato		
Agua sola	41	35.7
Agua cítrica	73	63.4
Otros	1	0.9
Total	115	100

En la Tabla N° 3, se presentan las características del consumo de Sulfato Ferroso de las 115 gestantes. En cuanto a los efectos colaterales, el 63.5% de las gestantes experimentó efectos colaterales, mientras que el 36.5% no los presentó. Respecto al número de tabletas tomadas por semana, el 78.3% de las gestantes consumió más de 10 tabletas por semana, seguido de un 20.9% que tomó entre 4 y 7 tabletas, y solo un 0.9% consumió de 0 a 3 tabletas. En cuanto al cumplimiento con la fecha, el 99.1% de las gestantes cumplió con la fecha indicada, mientras que solo el 0.9% no lo hizo. En relación al número de tabletas entregadas por mes, el 78.2% de las gestantes recibió 60 tabletas al mes, seguido de un 20.9% que recibió 30 tabletas, y solo un 0.9% recibió 15 tabletas. En cuanto a las gestantes que dejaron de tomar tabletas, el 78.3% dejó la toma, mientras que el 21.7% continuó con la toma. Finalmente, sobre el líquido de ingesta de sulfato, el 63.4% de las gestantes utilizó agua cítrica, el 35.7% agua sola, y un 0.9% otros líquidos.

Tabla N° 4. Nivel de adherencia al sulfato ferroso en gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa

Nivel de adherencia de sulfato ferroso en gestantes	N	%
Adherencia alta (más de 10 tabletas por semana)	90	78.3
Adherencia baja (entre 4 y 7 tabletas por semana)	24	20.9
Adherencia muy baja (entre 0 y 3 tabletas por semana)	1	0.9
Total	115	100

En la Tabla N° 4, en cuanto al nivel de adherencia al sulfato ferroso, el 78.3% de las gestantes presentó una adherencia alta, consumiendo más de 10 tabletas por semana. Solo el 20.9% de las gestantes mostró una adherencia baja, ingiriendo entre 4 y 7 tabletas semanales, mientras que el 0.9% presentó una adherencia muy baja, consumiendo entre 0 y 3 tabletas a la semana. Este comportamiento sugiere un alto nivel de cumplimiento con la indicación del tratamiento, aunque se observa que una pequeña proporción de las gestantes no alcanza el nivel adecuado de adherencia, lo cual podría estar relacionado con factores como los efectos secundarios del tratamiento y la falta de información sobre su importancia.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados

La anemia gestacional es un problema de salud pública global, especialmente en países en desarrollo, asociado a la deficiencia de hierro. Estudiar la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso es clave para mejorar su manejo. Este estudio proporciona información relevante sobre los factores que influyen en dicha adherencia.

Suele ser asociada con un mayor riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y morbilidad materna y perinatal. En el presente estudio, en relación a la características sociodemográficas el mayor % de las gestantes tenía entre 18 y 29 años, lo cual coincide con otros estudios que han observado que este grupo etario es el más vulnerable a la anemia gestacional debido a una mayor demanda de hierro durante el embarazo, combinada con una posible nutrición insuficiente o una ingesta inadecuada de suplementos (Munares García et al., 2021). En cuanto al nivel educativo, la mayoría de las gestantes tenía secundaria completa, un factor que influye directamente en la adherencia al tratamiento. Según Aquino Castillo et al. (2022), un nivel educativo bajo se asocia con una menor comprensión de la relevancia de la suplementación con hierro, lo que podría traducirse en una menor adherencia al tratamiento. Es fundamental que las estrategias de prevención de la anemia gestacional incluyan intervenciones educativas adaptadas al nivel educativo de las gestantes para mejorar su adherencia y resultados en salud.

En cuanto a las características obstétricas, como la paridad, el número de controles prenatales y el intervalo intergenésico, tienen un impacto significativo en la salud materno-fetal, y por lo tanto en la anemia gestacional. La literatura sugiere que un intervalo intergenésico corto (<24 meses) puede aumentar el riesgo de anemia en gestantes debido a una recuperación

insuficiente de las reservas de hierro entre embarazos (Vélez et al., 2022). En este estudio, la mayoría de las gestantes reportó un intervalo intergenésico largo (>36 meses), lo que está asociado con un menor riesgo de complicaciones relacionadas con la anemia gestacional. Además, el 52.2% de las gestantes asistió a más de seis controles prenatales, lo que es consistente con estudios previos que indican que un mayor número de controles prenatales está relacionado con una mejor adherencia al tratamiento y una mejor salud materno-infantil (Rodríguez Conde, 2021). Las gestantes que tienen un número adecuado de controles prenatales reciben un seguimiento más cercano, lo que mejora la detección temprana de la anemia y la implementación efectiva del tratamiento. Esto subraya la importancia de la atención prenatal regular como estrategia clave para la prevención y manejo de la anemia gestacional.

En relación a la manera cómo se consume el sulfato ferroso, es esencial para la prevención y tratamiento de la anemia gestacional. Sin embargo, los efectos secundarios como las náuseas y el estreñimiento son barreras importantes para la adherencia al tratamiento. En este estudio, el 63.5% de las gestantes reportó efectos secundarios, que son comunes en el uso de sulfato ferroso debido a su efecto irritante sobre el sistema gastrointestinal (Baltazar y Damián, 2023). La literatura ha documentado que los efectos adversos como el malestar gastrointestinal pueden llevar a las gestantes a abandonar el tratamiento o a no seguir las indicaciones de manera adecuada (Salifu et al., 2020). Sin embargo, a pesar de estos efectos secundarios, la mayoría de las gestantes (78.3%) consumieron más de 10 tabletas por semana, lo que indica una alta adherencia al tratamiento. Este hallazgo resalta la importancia de no solo prescribir el suplemento, sino también de proporcionar estrategias para manejar los efectos secundarios, como la ingesta de suplementos con líquidos cítricos para mejorar la absorción y reducir molestias (Neyra, 2025). Además, el 78.2% de las gestantes recibió 60

tabletas mensuales, lo que está en línea con las recomendaciones de la OMS (2016) para el tratamiento adecuado de la anemia gestacional.

Es de trascendental importancia conocer el nivel de adherencia al sulfato ferroso, en este estudio fue alto, con un 78.3% de las gestantes consumiendo más de 10 tabletas por semana, lo que sugiere un cumplimiento adecuado del tratamiento. La adherencia al sulfato ferroso es crucial para garantizar la efectividad del tratamiento y prevenir complicaciones relacionadas con la anemia gestacional, como el bajo peso al nacer y la mortalidad materna (WHO, 2016). Este resultado es consistente con otros estudios, como el de Munares O. et al. (2021), quienes encontraron altos niveles de adherencia en gestantes que recibieron educación adecuada sobre la importancia del tratamiento y un seguimiento constante. Sin embargo, un 20.9% de las gestantes mostró una adherencia baja, lo que podría estar relacionado con los efectos secundarios del sulfato ferroso y la falta de información sobre su importancia a largo plazo (Aquino y Bardales, 2022). De hecho, la educación continua y la consejería adecuada son factores clave para mejorar la adherencia a largo plazo, tal como lo sugieren los estudios de Geta et al. (2022). Estos resultados destacan la necesidad de mejorar las intervenciones educativas y el manejo de los efectos adversos para maximizar la adherencia y, en consecuencia, los beneficios del tratamiento.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

5. 1. Conclusiones

- El nivel de adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia gestacional en el Hospital Santa Rosa, Lima - 2025 es alto.
- Características sociodemográficas: La mayoría de las gestantes en este estudio tenían entre 18 y 29 años de edad, con un nivel educativo mayoritario de secundaria. Por lo tanto, es relevante diseñar intervenciones educativas centradas en este grupo etario y en aquellos con nivel educativo secundario, ya que podrían beneficiarse de programas de información que mejoren la adherencia al tratamiento.
- Características obstétricas: En el Hospital Santa Rosa, la mayoría de gestantes con anemia tenía uno o dos hijos y realizó más de seis controles prenatales, lo que indica una atención prenatal adecuada. Por lo tanto, se puede inferir que el seguimiento prenatal frecuente es un factor clave para garantizar la adherencia al tratamiento y prevenir complicaciones relacionadas con la anemia gestacional.
- Características del consumo de sulfato ferroso: El 63.5% de las gestantes experimentó efectos secundarios como náuseas y estreñimiento, pero a pesar de esto, la mayoría de ellas mantuvo una alta adherencia al tratamiento. Por lo tanto, es importante continuar proporcionando estrategias educativas para manejar estos efectos adversos y asegurar que las gestantes reciban el apoyo necesario para completar el tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Anemia [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023 May 1 [Consulta el 11 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
2. Conicet. Características de la anemia en gestantes [Internet]. [Consultado el 11 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.conicet.gov.ar>
3. Silva C, Almeida N, Menezez L, Et al. Suplementación de anemia en dos centros estatales [Internet]. *Cadernos de Saúde Pública*; 2022;38(3):e00095821 [Consultado el 11 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csp/2022.v38n3/e00095821/#>
4. Ministerio de Salud (Perú). Informe gerencial SIEH HIS gestantes, primer semestre 2023 [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; 2023 [Consultado el 11 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5355661/4795549-informe-gerencial-sien-his-gestantes-primer-semester-2023.pdf>
5. Ministerio de Salud (Perú). Informe gerencial SIEH HIS gestantes, primer semestre 2024 [Internet]. Lima: Gobierno del Perú; 2024 [Consultado el 11 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7150593/6135855-informe-gerencial-sien-his-gestantes-primer-semester-2024-base-datos-his.pdf>
6. Rodríguez Conde AL. Anemia y su asociación con las complicaciones materno-fetales en gestantes del servicio de gineco obstetricia del Hospital Santa Rosa, 2020 [Tesis de pregrado] Perú. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5261/UNFV_FMHU_Rodriguez_Conde_Anali_Lizett_Titulo_profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Munares O, Gómez G. Adherencia al consumo de suplementos de hierro y factores asociados en gestantes peruanas. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet] 2021 [Consultado el 14 de agosto de 2025]; 47 (4). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000400002&lng=es&tlng=e

8. Aquino C, Bardales C. Factores y adherencia del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Laura Esther Rodriguez Dulante Supe 2021 [Tesis de Titulación] Perú: Universidad Nacional de Barranca; 2022. 97p. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/068518e8-d024-4e99-be46-4a958700bc2e/content>
9. Vélez E, Menacho R, Diaz C. Factores relacionados a la adherencia del sulfato ferroso en gestante del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022 [Internet] 2024 [Consultado el 14 de agosto de 2025]; 4 (1): 209 – 225. Disponible en: <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/1128/1218>
10. Baltazar Y, Damián L. Factores asociados a la adherencia de sulfato ferroso en gestantes del Centro de Salud Llata, 2022 – 2023. [Tesis de Titulación] Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. 104p. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/86a2051f-7dbb-4c6d-b838-307ac7d46802/content>
11. Neyra M. Factores relacionados a la adherencia del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Centro de Salud Hualmay Huacho, 2024 [Tesis de Titulación] Perú: Universidad Privada del Norte; 2025. 60p. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/43263/Neyra%20Vargas%20Margarita%20Yaquelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Geta T, Ashiko A, Tilahu C. Adherencia to iron folic acid among pregnant women attending antenatal care in Southren Ethiopia [Internet] 2022 [Consultado el 14 de agosto de 2025]; 4 (1). Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/whr.2023.0020>
13. Waltengus F, Gedefaw G, Lake S. Adherence to iron folic acid supplementation among pregnant women in Ethiopia: a systematic review and meta – analysis [Internet] 2020 [Consultado el 14 de agosto de 2025]; 20: 138. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-2835-0>

14. Salifu Y, Nyarko Y, Lasong J. Adherence to and predictor of iron-folate acid supplementation among pregnant women in a pastoral population in Ghana: a Community-based cross-sectional study [Internet] 2020 [Consultado el 19 de agosto de 2025]; 21: 165. Disponible en: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-024-01877-z>
15. Chu M, Et al. Daily versus Alternate-Day Iron Supplementation for Pregnant Women with Iron Deficiency Anemia: A Randomized Controlled Trial. *Am J Perinatol* [Internet] 2025 [Consultado el 27 de setiembre de 2025]; Apr;42(6):699-707. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39209303/>
16. Obianeli C, Afifi K, Stanworth S, Churchill D. Iron deficiency anemia in pregnancy: a narrative review from a clinical perspective. [Internet] 2024 [Consultado el 19 de agosto de 2025]; 14 (20), 2306. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2075-4418/14/20/2306>
17. Speranza M, Et al. Documento de consenso sobre la anemia y déficit de hierro en insuficiencia cardiaca: Consejo Interamericano de Falla Cardíaca e Hipertensión Pulmonar (CIFACAH) de la Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC) [Internet]. [Consultado el 19 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.archivoscardiologia.com/frame_esp.php?id=644
18. Safiri S, Et al. Burden of anemia and its underlying causes in 204 countries and territories, 1990-2019: results from the Global Burden of Disease Study 2019 [Consultado el 19 de agosto de 2025]; 14: 185. Disponible en: <https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-021-01202-2>
19. Zofkie A, et Al. An evidence-based definition of anemia for singleton, uncomplicated pregnancies [Internet]. [Consultado el 19 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0262436>
20. Obianeli C, Afifi K, Stanworth S, Churchill D. Iron deficiency anemia in pregnancy: a narrative review from a clinical perspective. [Internet] 2024 [Consultado el 19 de agosto de 2025]; 14 (20), 2306. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2075-4418/14/20/2306>

21. Merck Manual. Anemia durante el embarazo [Internet], 2024[Consultado el 24 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/embarazo-normal/anemia-durante-el-embarazo>
22. Uzoma G, Omieibi B, Ifeanyi E. Iron deficiency anemia in pregnancy and related complications with specific insight in Rivers State, Nigeria: a narrative review. [Internet] 2025 [Consultado el 24 de agosto de 2025]; 2 (6): 3435-3444. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12140781/>
23. Ministerio de Salud (Perú). Resolución Ministerial N.º 250-2017-MINSA [Internet]. Lima: INS; 2017 Aug [Consultado el 19 de agosto de 2025]. Disponible en: https://anemia.ins.gob.pe/sites/default/files/2017-08/RM_250-2017-MINSA.PDF
24. World Health Organization. Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women. WHO; 2016. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77770/9789241501996_eng.pdf
25. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción. OPS; 2003. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>
26. Scielo. Factores que influyen en la adherencia a los tratamientos. 2018. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2340-98942018000400251&script=sci_arttext
27. Munares O, Gómez G. Adherencia al consumo de suplementos de hierro y factores asociados en gestantes peruanas. Rev Cubana Salud Pública [Internet] 2021 [Consultado el 14 de agosto de 2025]; 47 (4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000400002&lng=es&tlng=e
28. Aquino C, Bardales C. Factores y adherencia del sulfato ferroso en gestantes atendidas en el Hospital Laura Esther Rodríguez Dulante Supe 2021 [Tesis de Titulación] Perú: Universidad Nacional de Barranca; 2022. 97p. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/068518e8-d024-4e99-be46-4a958700bc2e/content>

29. Vélez E, Menacho R, Diaz C. Factores relacionados a la adherencia del sulfato ferroso en gestante del Centro de Salud Monterrey, Huaraz 2022 [Internet] 2024 [Consultado el 14 de agosto de 2025]; 4 (1): 209 – 225. Disponible en: <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/1128/1218>
30. Baltazar Y, Damián L. Factores asociados a la adherencia de sulfato ferroso en gestantes del Centro de Salud Llata, 2022 – 2023. [Tesis de Titulación] Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. 104p. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/86a2051f-7dbb-4c6d-b838-307ac7d46802/content>
31. Salifu Y, Nyarko Y, Lasong J. Adherence to and predictor of iron-folate acid supplementation among pregnant women in a pastoral population in Ghana: a Community-based cross-sectional study [Internet] 2020 [Consultado el 19 de agosto de 2025]; 21: 165. Disponible en: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-024-01877-z>
32. Geta T, Ashiko A, Tilahu C. Adherencia to iron folic acid among pregnant women attending antenatal care in Southren Ethiopia [Internet] 2022 [Consultado el 14 de agosto de 2025]; 4 (1). Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/whr.2023.0020>
33. Anglas A. Adherencia y factores que influyen en la suplementación con hierro en gestantes que acuden al Centro Materno Infantil Manuel Barreto, durante los meses de junio – agosto del 2015. [Tesis de Titulación] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. 61p. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ae425e66-a5d8-41df-a3bf-2afaaa8f5550/content>

I. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia gestacional en el Hospital Santa Rosa, Lima - 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de adherencia del sulfato ferroso en el manejo de la anemia gestacional en el Hospital Santa Rosa, Lima -2025</p>	<p>No requiere hipótesis por tratarse de un estudio descriptivo</p>	<p>Características Sociodemográficas Edad Grado de instrucción Estado civil Ocupación</p> <p>Características obstétricas Paridad Control prenatal Periodo intergenésico Aborto Hemoglobina</p> <p>Características del consumo de sulfato ferroso Efectos adversos Entrega de tabletas Fecha de entrega de tabletas Número de tabletas tomadas Dejar de tomar tabletas Ingesta de consumo</p>	<p>Método: descriptivo Enfoque: cuantitativo Tipo: documental Diseño: no experimental</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa?</p> <p>¿Cuáles son las características obstétricas de gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa?</p> <p>¿Cuáles son las características del consumo del sulfato ferroso de gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar las características sociodemográficas de gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa.</p> <p>Determinar las características obstétricas de gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa.</p> <p>Determinar las características del consumo del sulfato ferroso de gestantes con anemia en el Hospital Santa Rosa.</p>			

Anexo 2: Instrumentos**NIVEL DE ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA GESTACIONAL”****CUESTIONARIO****I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS****1. Edad**

- a) De 18 a 29 años
- b) De 30 a 34 años
- c) De 35 años a más

2. Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Superior

3. Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente

4. Ocupación

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Empleo estable
- d) Sin contrato fijo

II. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS**5. Número de hijos**

- a) Ninguno
- b) 1
- c) 2
- d) 3 a más

6. Número de controles prenatales

- a) Menos de 6 controles
- b) Más de 6 controles

7. Intervalo entre sus dos últimos embarazos

- a) Corto (<24 meses)
- b) Adecuado (> 24 a 36 meses)
- c) Largo (> de 36 meses)
- d) N.a.

8. Número de abortos anteriores

- a) Sin abortos
- b) Uno o más abortos

9. Resultado de hemoglobina según trimestre de gestación

	I trimestre	II trimestre	III trimestre
Entre 10,0 a 10,9 g/dl			
Entre 7,0 a 9,99 g/dl			
Menor a 7,0 g/dl			

III. CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE SULFATO FERROSO**10. Efectos colaterales durante la ingesta de sulfato ferroso**

- a) Si
- b) No

11. Número de tabletas de sulfato ferroso que ha tomado por semana durante el último mes

- a) De 0 a 3 tabletas por semana
- b) De 4 a 7 tabletas por semana
- c) De 8 a 10 tabletas por semana
- d) Más de 10 tabletas por semana

12. Cumplimiento con la fecha de entrega acordada de las tabletas de sulfato ferroso

- a) Si
- b) No

13. Número de tabletas que se le entregó por mes

- a) 15 por mes
- b) 30 por mes
- c) 60 por mes

14. En algún momento dejó de tomar las tabletas de sulfato ferroso

- a) Si
- b) No

Si la respuesta es sí responda cuantas tabletas fueron: _____

15. La ingesta del sulfato con qué líquido fue:

- a) Agua sola
- b) Agua cítrica
- c) Otros

Anexo 3: Validación del instrumento

“NIVEL DE ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA GESTACIONAL EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA - 2025”

N°	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Características Individuales							
	DIMENSIÓN 1: Características sociodemográficas							
1	Edad	X		X		X		
2	Grado de instrucción	X		X		X		
3	Estado civil	X		X		X		
4	Ocupación	X		X		X		

N°	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Características Individuales							
	DIMENSIÓN 1: Características obstétricas							
1	Paridad	X		X		X		
2	Controles prenatales	X		X		X		
3	Periodo intergenésico	X		X		X		
4	Aborto	X		X		X		
5	Hb	X		X		X		

Nº	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
	Variable I: Características Individuales							
	DIMENSIÓN I: Características del consumo de sulfato ferroso	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Efectos adversos	X		X		X		
2	Entrega de tabletas	X		X		X		
3	Fecha de entrega de tabletas	X		X		X		
4	Número de tabletas tomadas	X		X		X		
5	Dejar de tomar tabletas	X		X		X		
6	Modo de ingesta de tabletas	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable

Aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/a: Tapia Nuñez, Walter Emérico

DNI: 07318544

Especialidad del validador: Gineco-obstetra. ✓

09/10/2025


 Firma del experto informante
 OMP 013396
 RNE 008304

“NIVEL DE ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA GESTACIONAL EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA - 2025”

N°	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Características Individuales							
	DIMENSIÓN 1: Características sociodemográficas							
1	Edad	X		X		X		
2	Grado de instrucción	X		X		X		
3	Estado civil	X		X		X		
4	Ocupación	X		X		X		

N°	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Características Individuales							
	DIMENSIÓN 1: Características obstétricas							
1	Paridad	X		X		X		
2	Controles prenatales	X		X		X		
3	Periodo intergenésico	X		X		X		
4	Aborto	X		X		X		
5	Hb	X		X		X		

Nº	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Características Individuales							
	DIMENSIÓN 1: Características del consumo de sulfato ferroso							
1	Efectos adversos	x		x		x		
2	Entrega de tabletas	x		x		x		
3	Fecha de entrega de tabletas	x		x		x		
4	Número de tabletas tomadas	x		x		x		
5	Dejar de tomar tabletas	x		x		x		
6	Modo de ingesta de tabletas	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: Obst. *Pablos Brusa, María Inés*

DNI: *09002040*

Especialidad del validador: Esp. en Emergencias Obstétricas.

09/10/2025



Firma del experto informante

COP. 4163

“NIVEL DE ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA GESTACIONAL EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA - 2025”

N°	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Características Individuales							
	DIMENSIÓN 1: Características sociodemográficas	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	x		x		x		Considerar valor fijo en edad
2	Grado de instrucción	x		x		x		
3	Estado civil	x		x		x		
4	Ocupación	x		x		x		

N°	DIMENSIONES/items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Características Individuales							
	DIMENSIÓN 1: Características obstétricas	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Paridad	x		x		x		
2	Controles prenatales	x		x		x		
3	Periodo intergenésico	x		x		x		
4	Aborto	x		x		x		
5	Hb	x		x		x		

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Sección del instrumento	Numero de ítems	Alfa de Cronbach	Interpretación
Características sociodemográficas	4	0.82	Buena consistencia interna
Características obstétricas	5	0.84	Buena consistencia interna
Consumo de sulfato ferroso	6	0.86	Buena consistencia interna
Total	15	0.85	Alta consistencia interna

El análisis de confiabilidad del instrumento utilizado en esta investigación se realizó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, que evalúa la consistencia interna del cuestionario. Los resultados muestran un alfa de Cronbach total de 0.85, indicando una alta consistencia interna y una buena fiabilidad del instrumento.

- Características Sociodemográficas: 0.82 (buena consistencia interna).
- Características Obstétricas: 0.84 (buena consistencia interna).
- Características del Consumo de Sulfato Ferroso: 0.86 (excelente consistencia interna).

Estos valores demuestran que el instrumento mide de manera consistente las variables relacionadas con la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en gestantes, lo que garantiza la fiabilidad de los datos recolectados.

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 04 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:

IVETTE LILIANA CAMPUSMANA CACERES

Exp. N°: 2655-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"NIVEL DE ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA GESTACIONAL EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA - 2025"**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 30/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

IVETTE LILIANA CAMPUSMANA CACERES

IRAN ALEJANDRA VICTORIA ZAGA FLORES

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angélica Karina Múnya Galarraga

Presidenta

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica

Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: NIVEL DE ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA GESTACIONAL EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA – 2025.	
Autor <i>(Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados)</i> :	
<ul style="list-style-type: none"> • Campusmana Caceres, Ivette Liliana • Zaga Flores, Iran Alejandra Victoria 	
Universidad /Institución: Norbert Wiener	
I. INVITACIÓN	
<p>Estimado(a) participante:</p> <p>Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “: NIVEL DE ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA GESTACIONAL EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA – 2025.”, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.</p>	
II. INFORMACIÓN	
2.1	<p>Propósito del estudio: El estudio tendrá como propósito determinar el nivel de adherencia al sulfato ferroso en gestantes con anemia del Hospital Santa Rosa, lo que permitirá identificar si el tratamiento será cumplido de manera adecuada. Además, se analizarán sus características sociodemográficas y obstétricas para reconocer posibles factores asociados al cumplimiento terapéutico. También se evaluarán los patrones de consumo del suplemento, considerando frecuencia, omisiones y motivos de abandono. Los resultados servirán para definir el grado real de adherencia y orientar futuras intervenciones educativas y de seguimiento que fortalezcan el manejo de la anemia gestacional en el establecimiento.</p>
2.2	<p>Duración del estudio: 6 meses</p>
2.3	<p>Número esperado de participantes: 115</p>
2.4	<p>Criterios de Inclusión y exclusión: La población de estudio estará conformada por gestantes atendidas en el Hospital Santa Rosa, y se seleccionará únicamente a aquellas que cumplan con los criterios establecidos. Se incluirá a las gestantes mayores de 18 años que presenten niveles de hemoglobina inferiores a 11 mg/dl en su primera atención prenatal, que hayan iniciado y mantenido sus controles en dicho establecimiento y que cuenten con los tres registros de hemoglobina correspondientes a cada trimestre en su tarjeta de control. Se excluirá a las gestantes que no deseen participar en la investigación, aquellas que no hayan continuado sus controles prenatales en el Hospital Santa Rosa y las que presenten niveles de hemoglobina superiores a 11 mg/dl.</p>
2.5	<p>Procedimientos del estudio: El estudio recopilará datos, a través de un cuestionario que se encuentra estructurado por tres variables. Además, cabe mencionar que el procedimiento tendrá una duración de 20min. Y los resultados obtenidos serán tratados con estricta confidencialidad y se le entregarán en forma individual si corresponde.</p>
2.6	<p>Riesgos: El estudio no presenta ningún riesgo de tipo psicológico, emocional y físico.</p>
2.7	<p>Beneficios: Este estudio permitirá conocer si las gestantes cumplen adecuadamente con el tratamiento con sulfato ferroso, lo que ayudará a mejorar las estrategias de seguimiento y educación en el control prenatal. Sus resultados podrán orientar acciones que reduzcan la anemia y sus complicaciones, beneficiando tanto a las pacientes como al servicio de salud.</p>

2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.
2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Ivette Liliana Campusmana Caceres, al celular: 977966579 y correo: a2019101201@uwiener.edu.pe También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través de la Mag. Angélica Karina Minaya Galarreta, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través de la Mag. Angélica Karina Minaya Galarreta, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

		___/___/202__.
FIRMA DEL PARTICIPANTE <i>Nombre del Participante:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR	FECHA (dd/mm/aaaa)
		___/___/202__.
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE <i>Nombre del Autor Responsable:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR	FECHA (dd/mm/aaaa)

		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN <i>(en caso corresponda)</i> Nombre del Integrante del equipo de investigación: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR	
		___/___/202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i> Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR	
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

Anexo 7: Carta de aprobación de la Institución para la recolección de los datos



CONSTANCIA 079 - 2025 – CEI – HSR HOSPITAL SANTA ROSA

El Comité de Ética en Investigación del Hospital Santa Rosa (CEI – HSR) oficializado a través de la **Resolución N°28-2024-MINSA-HSR-DG**, certifica que, el proyecto de investigación descrito a continuación, fue **APROBADO** con fecha 12 de noviembre del 2025.

"NIVEL DE ADHERENCIA DEL SULFATO FERROSO EN EL MANEJO DE LA ANEMIA GESTACIONAL EN EL HOSPITAL SANTA ROSA, LIMA - 2025 "

Con el código N° CE25/078, presentado por las investigadoras: **CAMPUSMANA CÁCERES, IVETTE LILIANA Y ZAGA FLORES, IRAN ALEJANDRA VICTORIA**. Esta aprobación tendrá vigencia del 12 de noviembre del 2025 al 11 de noviembre del 2026.

Los investigadores deben solicitar toda información que requieran para desarrollar su proyecto de investigación a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Asimismo, deben reportar el avance del estudio mensualmente y el informe final luego de terminado el mismo. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Pueblo Libre, 20 de noviembre del 2025

 _____ Mg. Flor Milagros Mendoza Barreto Jefa de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación Hospital Santa Rosa	  _____ MC. Victor Luis Sabazar Tafeló Presidente del Comité de Ética en Investigación Hospital Santa Rosa
--	---

Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin



Página 2 de 54 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: tm3oid::14912:550209974

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad




N.º de alerta de integridad para revisión

- Texto oculto**
159 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

12%	 Fuentes de Internet
2%	 Publicaciones
10%	 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	1library.co	1%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	1%
4	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-03	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-10	<1%
7	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-12-07	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2020-09-13	<1%
10	Internet	hdl.handle.net	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%

12	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%
13	Internet	dl.dropboxusercontent.com	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2025-05-30	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-02-27	<1%
16	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
17	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
18	Internet	repositorio.utc.edu.ec	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-06	<1%
20	Internet	www.sciencegate.app	<1%
21	Publicación	Christine A Hughes, Stephen D Shafran. "Chronic Hepatitis C Virus Management: ...	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2022-06-26	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-01-20	<1%
24	Internet	guatemala.unfpa.org	<1%
25	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%



26	Internet	repositorio.ula.ac.cr:8080	<1%
27	Internet	repositorio.undac.edu.pe	<1%
28	Internet	revistas.unasam.edu.pe	<1%
29	Internet	search.bvsalud.org	<1%
30	Internet	servicio.bc.uc.edu.ve	<1%
31	Publicación	Escudero Murillo, Gladys Julia. "Factores socio económicos y culturales en gestant..."	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-06-29	<1%
33	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-10-06	<1%
34	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-01-31	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-06-03	<1%
36	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-04	<1%
37	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2021-07-20	<1%
38	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
39	Internet	anmperu.org.pe	<1%



40	Internet	repositorio.upa.edu.pe	<1%
41	Trabajos entregados	Carlos Test Account on 2016-02-24	<1%
42	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-01-05	<1%
43	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-02-23	<1%
44	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-08	<1%
45	Internet	projectinform.org	<1%
46	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%
47	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
48	Internet	revistas.unjbg.edu.pe	<1%
49	Internet	www.coursehero.com	<1%




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
159 caracteres sospechosos en N.º de páginas
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet		
1library.co			1%
2	Internet		
repositorio.uwiener.edu.pe			1%
3	Internet		
repositorio.unfv.edu.pe			1%
4	Internet		
tesis.ucsm.edu.pe			<1%
5	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2024-07-03			<1%
6	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2026-01-10			<1%
7	Internet		
repositorio.upla.edu.pe			<1%
8	Trabajos entregados		
Universidad Wiener on 2024-12-07			<1%
9	Trabajos entregados		
Universidad de San Martín de Porres on 2020-09-13			<1%
10	Internet		
hdl.handle.net			<1%
11	Internet		
repositorio.ucv.edu.pe			<1%