



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**CONSEJERÍA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA PARA LA
PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE
NIÑOS DE 0-6 AÑOS DE LA ASOCIACIÓN PROGRESIVA
LAS MAGNOLIAS, LURIGANCHO-CHOSICA, SETIEMBRE
2021.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES

Bach. PÉREZ YALLI, NELLY

<https://orcid.org/0009-0005-6060-2358>

Bach. PICOY BARZOLA, ELSA

<https://orcid.org/0009-0003-0554-4074>

ASESOR

Mg. HUERTA LEÓN JENNY ROSALYN

<https://orcid.org/0000-0003-4744-7830>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Pérez Yalli, Nelly, con DNI 70101371, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título Profesional de "Químico Farmacéutico", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO¹ que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud de 8 % y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 27 días del mes de mayo del año 2023.



Nelly Pérez Yalli
70101371



Mg. Jenny Rosalyn Huerta León
41835622

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos - RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Picoy Barzola, Elsa, con DNI 41779601, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título Profesional de "Químico Farmacéutico", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO² que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud de 08 % y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 27 días del mes de mayo del año 2023.



Elsa Picoy Barzola
41779601



Mg. Jenny Rosalyn Huerta León
41835622

² Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos - RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

8% INDICE DE SIMILITUD	8% FUENTES DE INTERNET	1% PUBLICACIONES	% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------	-------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	news.jevtonline.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

DEDICATORIA

A mis padres Claudia Yalli y Hermenegildo Pérez, por el apoyo incondicional que me han brindado y acompañarme durante todo el periodo de mi formación profesional. A mi hermanita por sus ánimos de continuar y nunca darme por vencida.

Bach. Pérez Yalli Nelly

Con gran amor se lo dedico a Dios y a mis padres Víctor Picoy Aíra y Rosa Barzola Rivera, y a mis hermanos por su ayuda inestimable.

Bach. Picoy Barzola Elsa

AGRADECIMIENTO

A nuestros familiares y compañeros por su confianza puesta en nosotras, por sobrellevar a nuestro lado las dificultades que se presentaron en el camino a hacer realidad nuestra titulación como grandes Químicos Farmacéuticos.

A nuestros docentes quienes nos impartieron su conocimiento y nos dieron la oportunidad de ser parte del círculo profesional.

A las madres de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, por permitirnos ejecutar nuestro trabajo de investigación, permitiendo así nuestra aportación como profesionales de la salud.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	2
ÍNDICE DE FIGURAS.....	4
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	13
2.1 Enfoque y diseño de la investigación.....	13
2.2 Población, muestra y muestreo	13
2.3 Variables de investigación	14
2.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	14
2.5 Proceso de recolección de datos	15
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.....	15
2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos.....	15
2.6 Métodos de análisis estadístico.....	16
2.7 Aspectos éticos	16
III. RESULTADOS.....	17
IV. DISCUSIÓN	58
4.1 Discusión de resultados	58
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
ANEXOS	65
ANEXO A: Instrumentos de recolección de datos	65
ANEXO B: Matriz de consistencia.....	73
ANEXO C: Operacionalización de las variables.....	75
ANEXO D: Consentimiento informado	77
ANEXO E: Documentos obtenidos para desarrollo de la investigación.....	80
ANEXO F: Evidencias fotográficas del trabajo de campo	84

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Edad de Participante	17
Tabla 2	¿Qué es anemia ferropénica?	18
Tabla 3	¿Qué es hemoglobina ?	19
Tabla 4	¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?	20
Tabla 5	¿Qué alimentos contienen hierro?	21
Tabla 6	¿ Qué es el sulfato ferroso?	22
Tabla 7	¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?.....	23
Tabla 8	¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?	24
Tabla 9	Al tener una medicación Ud. la cumple:	25
Tabla 10	¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?	26
Tabla 11	¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?.....	27
Tabla 12	¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?	28
Tabla 13	¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?	29
Tabla 14	Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?	30
Tabla 15	¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?.....	31
Tabla 16	¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro? ...	32
Tabla 17	¿Qué es anemia ferropénica?	33
Tabla 18	¿Qué es hemoglobina ?	34
Tabla 19	¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?	35
Tabla 20	¿Qué alimentos contienen hierro?	36

Tabla 21	¿Qué es el sulfato ferroso?	37
Tabla 22	¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?.....	38
Tabla 23	¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?	39
Tabla 24	Al tener una medicación Ud. la cumple:	40
Tabla 25	¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?	41
Tabla 26	¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?.....	42
Tabla 27	¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?	43
Tabla 28	¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?	44
Tabla 29	Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?	45
Tabla 30	¿Desparasitaría a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?.....	46
Tabla 31	¿Le haría comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro? ...	47
Tabla 32	Dimensión Conocimiento en Pre - Consejería.....	48
Tabla 33	Dimensión Actitud en Pre – Consejería.....	49
Tabla 34	Dimensión Práctica en Pre – Consejería.....	50
Tabla 35	Dimensión Conocimiento en Post - Consejería	51
Tabla 36	Dimensión Actitud en Post – Consejería	52
Tabla 37	Dimensión Práctica en Post – Consejería	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Edad de Participante	17
Figura 2	¿Qué es anemia ferropénica?	18
Figura 3	¿Qué es anemia hemoglobina?	19
Figura 4	¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?	20
Figura 5	¿Qué alimentos contienen hierro?	21
Figura 6	¿ Qué es el sulfato ferroso?	22
Figura 7	¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?.....	23
Figura 8	¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?	24
Figura 9	Al tener una medicación Ud. la cumple:	25
Figura 10	¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?	26
Figura 11	¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?.....	27
Figura 12	¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?	28
Figura 13	¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?	29
Figura 14	Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?	30
Figura 15	¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?.....	31
Figura 16	¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro? ...	32
Figura 17	¿Qué es anemia ferropénica?	33
Figura 18	¿Qué es hemoglobina?	34
Figura 19	¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?	35
Figura 20	¿Qué alimentos contienen hierro?	36

Figura 21	¿ Qué es el sulfato ferroso?	37
Figura 22	¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?.....	38
Figura 23	¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?	39
Figura 24	Al tener una medicación Ud. la cumple:	40
Figura 25	¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?	41
Figura 26	¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?.....	42
Figura 27	¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?	43
Figura 28	¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?	44
Figura 29	Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?	45
Figura 30	¿Desparasitaría a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?.....	46
Figura 31	¿Le haría comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro? ...	47
Figura 32	Dimensión Conocimiento en Pre - Consejería.....	48
Figura 33	Dimensión Actitud en Pre - Consejería	49
Figura 34	Dimensión Práctica en Pre – Consejería.....	50
Figura 32	Dimensión Conocimiento en Post - Consejería	51
Figura 36	Dimensión Actitud en Post - Consejería	52
Figura 37	Dimensión Práctica en Post – Consejería	53

RESUMEN

Objetivo: Exponer el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre 2021.

Materiales y métodos: El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cualitativo, ya que usa métodos para saber el conocimiento, actitud y práctica antes y después de la consejería farmacéutica; es prospectivo y longitudinal.

Resultado: Se obtuvo una diferencia significativa entre el grupo control e intervención con respecto a las tres dimensiones conocimiento, actitud y práctica. El grupo control inicia con 51%, 43% y 3%; mientras el grupo intervención finaliza con 77%, 84% y 85%, en conocimiento, actitud y práctica respectivamente.

Conclusiones: La consejería farmacéutica periférica es efectiva en la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre 2021.

Palabras claves: Anemia ferropénica, consejería, madres, prevención, niños.

ABSTRACT

Objective: To expose the effect of peripheral pharmaceutical counseling for the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children aged 0-6 years of the progressive association Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, September 2021.

Materials and methods: The present research work has a qualitative approach, since it uses methods to know the knowledge, attitude and practice before and after pharmaceutical counseling; It is prospective and longitudinal.

Result: A significant difference was obtained between the control and intervention group with respect to the three dimensions knowledge, attitude and practice. The control group starts with 51%, 43% and 3%; while the intervention group ends with 77%, 84% and 85%, in knowledge, attitude and practice respectively.

Conclusions: Peripheral pharmaceutical counseling is effective in the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children aged 0-6 years of the progressive association Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, September 2021.

Key words: Iron deficiency anemia, counseling, mothers, prevention, children.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es un trastorno en el cual el número de eritrocitos está disminuido y por ende el transporte de oxígeno es deficiente para la necesidad del organismo. Las deficiencias de vitaminas, proteínas y otros nutrientes son insuficientes para mantener estable los glóbulos rojos⁽¹⁾. Por consiguiente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el mundo hay más de 4.000 millones de personas con déficit de hierro, y se estima que en un total del 15% de la población mundial padecen de anemia ferropénica. En los países desarrollados, esta anemia se presenta con mayores frecuencias en las lactantes y niños en edad preescolar (10%), adolescentes (15%), mujeres en edad fértil (20%), gestantes (40%) y ancianos (5%), convirtiéndolas en un auténtico problema de salud pública.⁽²⁾

La alta incidencia de anemia es un indicador del estado de salud de la población. De acuerdo al informe del 2016 de carga mundial de enfermedad, la carencia de Fe se encuentra entre las 5 principales causas con carga de discapacidad. La prevalencia de anemia es un indicador del estado de salud poblacional, la OMS ha definido que prevalencias menores a 5% son indicativas de buen desempeño, prevalencias de 5 a 19.9% son indicativas de un problema leve, de 20 a 39% de un problema moderado y $\geq 40\%$ de un problema grave.⁽³⁾

Debido a este problema mundial, en el Perú se ha tomado medidas multisectoriales de lucha contra la anemia, el estado Peruano incorporo dentro de sus prioridades el desarrollo infantil temprano, política social aprobado en el año 2016 por la Comisión Internacional de Asuntos Sociales (CIAS), de esta manera se aborda el tema de la articulación de más de un sector social e intergubernamental con el propósito de obtener intervenciones efectivas dentro de las cuales se encuentra el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú⁽⁴⁾. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), se dio a conocer que, en el año 2020, el 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica.⁽⁵⁾

Así mismo el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que los departamentos que presentaron los niveles más altos de desnutrición crónica fueron: Huancavelica (31,5%), Loreto (25,2%), Cajamarca (24,4%), Huánuco (19,2%), Ayacucho (18,1%) y Pasco (18,0%). Por el contrario, los departamentos que mostraron los menores niveles de desnutrición fueron: Tacna (1,9%), Moquegua (2,2%), Lima Metropolitana (4,6%), Provincia Constitucional del Callao (5,6%), Ica (5,9%) y Arequipa (6,0%).⁽⁶⁾

Para conocer más de la temática se requiere de ciertas bases teóricas.

Empezando por consejería que es usada en múltiples aspectos para la prevención y promoción de la salud, basado en un diálogo activo; de esta manera podemos ayudar al paciente a mejorar su salud⁽⁷⁾.

Asimismo, podemos decir entonces que la consejería farmacéutica ayuda a la información, promoción, educación, prevención y comunicación en cuanto a riesgo, beneficio de los medicamentos, así como también a la recuperación y rehabilitación de la salud⁽⁸⁾.

De manera que, la participación activa del farmacéutico para ayudar al individuo en el seguimiento de un tratamiento farmacoterapéutico es primordial, cooperando siempre con el médico y otros profesionales sanitarios, para conseguir resultados que mejoren la calidad de vida del paciente.⁽⁹⁾

Acerca de atención farmacéutica periférica, se refiere a una agrupación de estrategias inducidas a través de la planeación y el control efectivo en cada una de las intervenciones del químico farmacéutico a nivel preventivo de enfermedades y de la promoción de la salud en el ambiente comunitario, con un costoso trabajo con el desempeño de la interculturalidad a favor de la salud, labor que puede ser desarrollada de forma multidisciplinaria, siendo sus lineamientos de trabajo hacia las poblaciones que requieren de una mayor atención y servicio como los asentamientos humanos y zonas urbano marginales en el Perú.⁽¹⁰⁾

Por otro lado, podemos definir a la anemia ferropénica como la enfermedad hematológica con mayor frecuencia en los infantes. La ferropenia se basa en la disminución de los depósitos de hierro en el organismo, si este estado se agrava

o se sigue manteniendo por mucho tiempo, evolucionará en anemia ferropénica (AFé) ⁽¹¹⁾. La anemia en niños menores de 6 años con niveles por debajo de 11gr/dl de hemoglobina está muy relacionado con la disminución de nuestras defensas en el organismo y sin duda un desequilibrio físico y mental. Por ello, la importancia de realizar actividades para prevenir la anemia en niños y mujeres en etapa de gestación, vigilando en todo tiempo el estado nutricional usando estrategias en la cual la ingesta de hierro es primordial. También se estima que la prevalencia de anemia nos muestra un gran problema de salud pública muy importante ⁽¹²⁾.

Entre los antecedentes al desarrollo del trabajo de investigación se dispone de los siguientes:

Acosta D, en el año 2019, realizó el presente estudio con el objetivo de relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur, situada en el barrio Chiriyacu, fue uno de los estudios con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal, en el que participaron 100 madres de niños lactantes. Según los resultados obtenidos se menciona que un 34% de las madres presentan un nivel de conocimientos alto, el 54% un nivel medio y un 12% un nivel bajo; esto frente a una prevalencia de anemia ferropénica del 8%.⁽¹³⁾

Bacuilima R, et al en el año 2018 al 2019, realizaron el presente trabajo con la finalidad de comprobar si existiría relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica, de los niños y niñas de 3 a 5 años de la comunidad de los Sauces. Según los resultados una vez valorados a los niños se encontró que si existen una prevalencia de bajo peso y talla normal. A pesar de que los niños tienen un estado nutricional adecuado, estos presentan anemia leves o moderadas. Concluyéndose que existe anemia moderada en estado nutricional adecuado.⁽¹⁴⁾

Valverde G, en el año 2019 al 2020, realizó una investigación con la finalidad de comprobar si existe una relación entre el consumo de alimentos y anemia ferropénica en los niños/as menores de 5 años de edad del MIES

(Ministerio de Inclusión Económica y Social) del cantón Latacunga, por medio de encuestas. Según los resultados la prevalencia de anemia en los niños/as estudiados es de 63,79%, prevalencia alta que puede ser un problema para el crecimiento y desarrollo adecuado para este grupo de edad. Además, al tener un inadecuado consumo de alimentos se propone la implementación de un programa de educación alimentaria nutricional para mejorar el consumo alimentario en este grupo de edad y disminuir la prevalencia de anemia ferropénica en los niños de esta institución a nivel cantonal, provincial y nacional.⁽¹⁵⁾

Yarleque Y, en el año 2018, realizó el presente trabajo con el objetivo de determinar la relación entre la consejería en madres de niños de 6 a 36 meses, y prevención de anemia ferropénica en el Centro de Salud Morropón, Piura 2018. Según los resultados del 100 % de las madres que recibe consejería el 74.3% le es importante, el 21.4% no es importante y un 4.3% no opina. En Prevención de anemia ferropénica, el 48.6% tiene un nivel de prevención bueno, el 41.4% regular y un 10% malo. Se Concluyó que existe una relación directa y positiva entre la Consejería y la prevención de anemia ferropénica.⁽¹⁶⁾

Coras M, et al en el año 2018, realizaron el presente estudio con el objetivo de determinar la relación de la calidad de la consejería nutricional con la alimentación complementaria en niños (as) de 6 a 24 meses con diagnóstico de anemia que acuden al Centro de Salud Huimanguillo, Ayacucho. Según los resultados el 70% de las licenciadas (os) en enfermería brindan una consejería nutricional “inadecuada” de las cuales el 90.5% de las madres o cuidadores brindan una alimentación complementaria “deficiente” y el 9.5% “buena”; mientras que del 30% de licenciadas (os) que brindan una consejería nutricional “En proceso”, 88.9% de las madres o cuidadores brindan una alimentación complementaria “deficiente” y el 11.1% “buena”. Se concluyó por ende que cuando la consejería nutricional es “inadecuada” la alimentación complementaria es deficiente”.⁽¹⁷⁾

Alcalá M, et al en el año 2018, realizaron la presente investigación con el objetivo de determinar cómo la aplicación del programa de intervención farmacéutica periférica sirve para la prevención de anemia ferropénica en niños

de 0- 5 años del Asentamiento Humano Carlos Manuel Cox del distrito de Ancón. Según los resultados que obtuvieron del total de la población del 100 por ciento de las madres encuestadas, se observa que antes de la aplicación del programa educativo el 53.3 por ciento conocía sobre la prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica, mientras que después de la aplicación del programa educativo el 100 por ciento ya lo conoce. Se concluyó que la aplicación del programa de intervención farmacéutica periférica influye directamente en la prevención de la anemia ferropénica en los niños de 0-5 años del AAHH Carlos Manuel Cox, Ancón 2017.⁽¹⁸⁾

La presente investigación se considera justificable pues ofrece datos puntuales y actuales sobre las tres dimensiones aplicadas en la consejería farmacéutica: el conocimiento, la actitud y la práctica de madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias sobre anemia ferropénica, mediante las cuales nos permite determinar las carencias en las dimensiones trabajadas, para así asumir una actitud frontal de prevención sobre anemia ferropénica y sus posibles consecuencias. El resultado de la presente investigación otorgará un aporte importante a los educadores: personal de salud, docentes y / o entorno familiar de los escolares. Servirá también como fuente de información que a futuro permitirá el desarrollo de programas de prevención para monitorear, recolectar, analizar información para la prevención de anemia ferropénica en los centros educativos. Por último, contribuirá como factor influyente en la toma de decisión por parte de autoridades y centros educativos para así poder hacer frente a problemas nutricionales.

Siendo la investigación razonable y defendible, tendrá como objetivo general:

Exponer el efecto de la consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre 2021.

La hipótesis general del estudio se describe como:

La consejería farmacéutica periférica es efectiva en la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de la investigación

Enfoque: El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cualitativo, ya que interpreta la realidad, queriendo saber cómo se encuentran ciertas dimensiones como el nivel conocimiento, actitud y práctica antes y después de la consejería.

Diseño: Este trabajo de investigación pertenece a un diseño cuasi-experimental ya que los grupos no fueron asignados de forma aleatoria.

Prospectivo: Porque se recolectaron datos actuales.

Longitudinal: Porque la variable independiente será medida en diferentes momentos con pre-test y post-test.

2.2 Población, muestra y muestreo

En esta investigación la población estuvo conformada por 81 madres de niños de la asociación progresiva Las Magnolias 1ra etapa Lurigancho-Chosica.

La muestra estuvo conformada por 40 madres de niños de 0 a 6 años de la asociación progresiva Las Magnolias 1ra etapa Lurigancho-Chosica; se trabajó 20 madres como grupo intervención y 20 madres como grupo control.

Criterios de inclusión:

- ✓ Madres de niños y niñas de 0 a 6 años.
- ✓ Madres que residan en la asociación progresiva Las Magnolias 1ra etapa Lurigancho-Chosica.
- ✓ Madres que acepten firmar el consentimiento informado para participar en el programa.

Criterios de exclusión:

- ✓ Madres de niños y niñas mayores de 6 años de edad.
- ✓ Madres que no habiten la asociación progresiva Las Magnolias 1ra etapa Lurigancho-Chosica.
- ✓ Madres que desistan de firmar el consentimiento informado para participar en el programa.

El muestreo resultó por conveniencia por la escasa población de estudio.

2.3 Variables de investigación

Variable independiente:

Consejería farmacéutica periférica

Definición conceptual, Es la herramienta para mejorar el nivel de conocimiento del paciente acerca de su medicación, influir en su actitud y optimizar el grado de cumplimiento del tratamiento farmacológico.

Definición operacional, herramienta aplicada en madres de niños de 0 a 6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica con el fin de acrecentar su nivel de conocimiento con respecto a la anemia ferropénica, influir en su actitud, y poner en práctica lo aprendido.

Variable dependiente:

Prevención de Anemia ferropénica

Definición conceptual, medidas destinadas a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de la anemia, afección que padece de insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo.

Definición operacional, acción o medida basada en minimizar la anemia, afección que podrían padecer los niños de 0 a 6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica por insuficiencia de hierro.

2.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

-Técnica de estudio:

Se empleó la técnica de encuesta para poder cumplir con el objetivo de estudio debido a que los datos debían ser proporcionados por los propios participantes, realizando el correcto llenado del formulario y así poder obtener información precisa sobre la influencia de consejería farmacéutica periférica para la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva las magnolias, Lurigancho-Chosica, setiembre 2021.

-Instrumentos de estudio:

Se utilizó como instrumento el cuestionario, que fue elaborado por las investigadoras Nelly Pérez Yalli y Elsa Picoy Barzola para la recolección de datos sobre la variable de estudio. Este instrumento consta de dos partes: en la primera parte se encuentran los datos generales de la madre; y en la segunda parte se encuentran las dimensiones de estudio en cuanto a conocimiento, actitud y prácticas respecto a la prevención de la anemia ferropénica, el cuestionario consta de 5 ítems de conocimiento, 5 ítems de actitud y 5 ítems de prácticas. El tiempo para responder a este cuestionario es de 10 a 15 minutos.

2.5 Proceso de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.

Se solicitó la carta de presentación a la Asesora Mg. Huerta León Jenny Rosalyn de la universidad María Auxiliadora de la tesis a ejecutar CONSEJERÍA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA DE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 0-6 AÑOS EN LA ASOCIACIÓN PROGRESIVA LAS MAGNOLIAS, LURIGANCHO-CHOSICA, SETIEMBRE, 2021.

Se proporcionó al presidente de la asociación mencionada, el Sr. Carlos Munguía, la carta de presentación junto con el consentimiento informado para un llenado previo a la actividad a ejecutarse. Así mismo se le solicitó la relación de madres de niños de 0-6 años en la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica para realizar un trabajo organizado.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos.

Se recolectó los consentimientos de la población a trabajar días antes de la actividad, corroborando que los datos y espacios vacíos estén bien completados.

Al ejecutarse la actividad se trabajó de acuerdo a un cronograma establecido donde la etapa de desarrollo incluía el llenado de Pre test y su Post test.

Seguidamente se evaluó los Pre test y Post test para luego porcentuar y tabular los resultados en el programa Microsoft Excel.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Los resultados de este trabajo de investigación fueron analizados, tabulados y graficados con los programas Excel 2019 y SPSS 17.0, luego fueron revisados por un especialista.

2.7 Aspectos éticos

Se les informó a los padres o apoderado de cada niño de forma clara sobre los objetivos de la investigación y así mismo se les solicitó su consentimiento para las evaluaciones y ejecución del programa.

“Además, ningún participante de la investigación tuvo algún malestar que haya requerido intervención médica, que nos impida realizar la evaluación.

“Se aplicó un trato justo a todos los participantes sin importar su condición socio-económica, raza, sexo o religión; pero sin embargo se tomó los criterios de exclusión que se encuentran mencionados dentro del proyecto de investigación, los cuales fueron planteados para evitar sesgos al momento de la interpretación de resultados”.

“Se respetó a los participantes, teniendo presente en cada momento el derecho al trato justo, y sobre todo el derecho a su privacidad.

Los datos fueron analizados de la mejor manera, sin deformarlos con fines demostrativos, es decir, se presentaron como tal se encontraron.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Edad de Participante

Participantes	Edades	Frecuencia
Adolescente	12-19	0
Joven	20-29	7
Adulta	30-59	32
Adulta mayor	>59	1

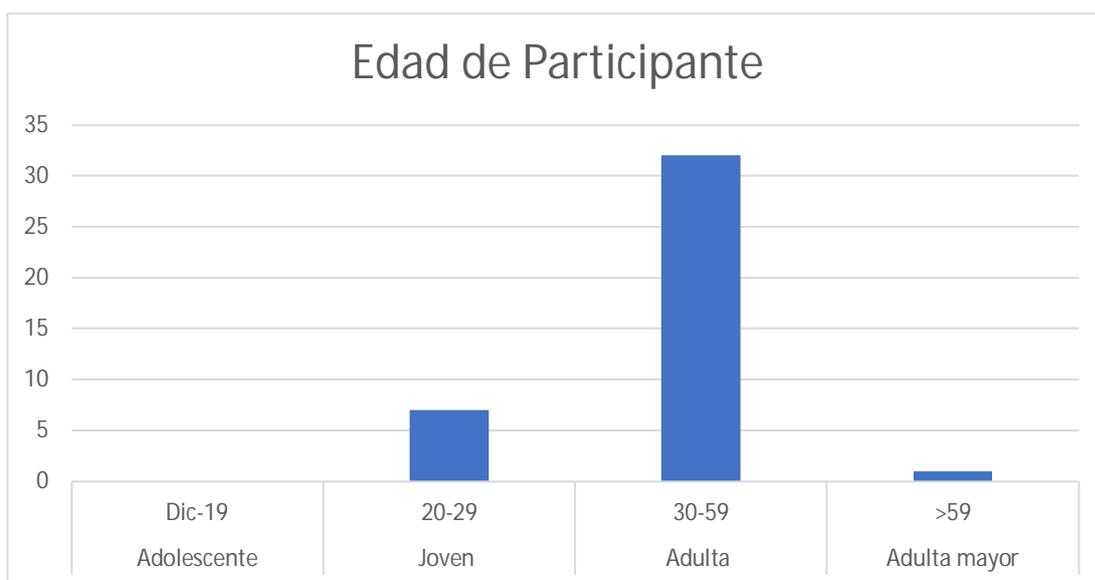


Figura 1. Edad de Participante

Interpretación

En la tabla 1 y gráfico 1, se expresa la edad de las madres participantes del efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre 2021, donde hubo 7 madres jóvenes, 32 adultas y 1 adulta mayor.

PRE – CONSEJERÍA

Conocimiento

Tabla 2. ¿Qué es anemia ferropénica?

Ítems	Intervención	Control
Insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo.	10	11
Falta de oxígeno en la sangre.	9	8
Exceso de glóbulos rojos debido a la abundancia de hierro en el cuerpo.	1	1
Total	20	20

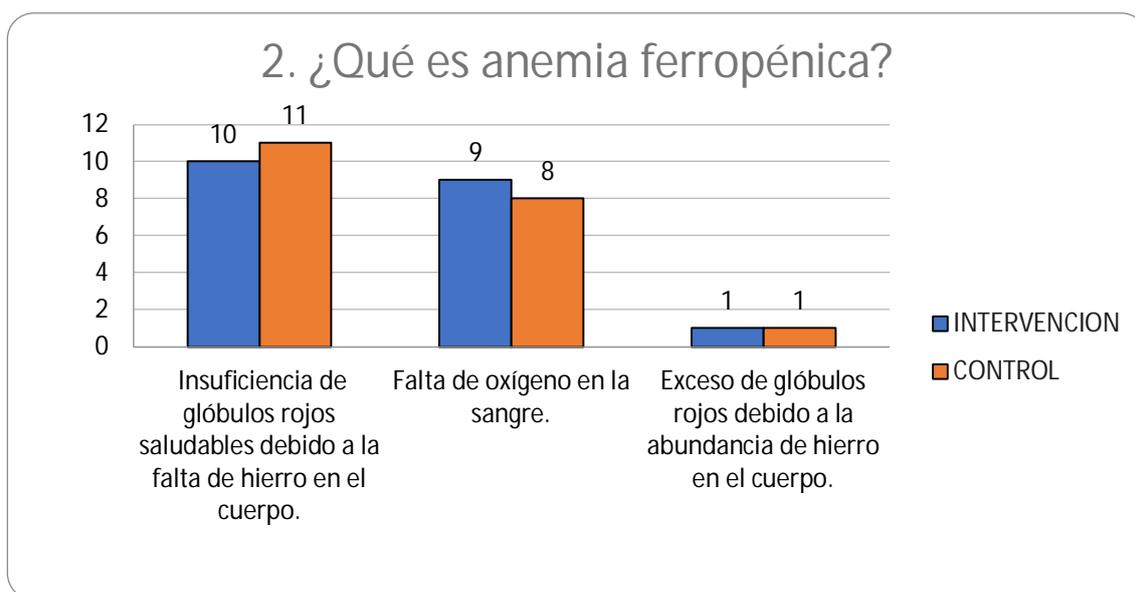


Figura 2. ¿Qué es anemia ferropénica?

Interpretación

En la tabla 2 y figura 2, se observa que las madres que intervinieron fueron 10 y de control fueron 11 afirmando que la anemia ferropénica es una insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo, mientras que 9 de intervención y 8 de control manifestaron que es falta de oxígeno en la sangre; por último y 1 tanto en intervención y control comentaron que es exceso de glóbulos rojos debido a la abundancia de hierro en el cuerpo.

Tabla 3. ¿Qué es hemoglobina?

Ítems	Intervención	Control
Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.	2	12
Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta dióxido de carbono desde el exterior a los tejidos.	12	8
Proteína del interior de los glóbulos blancos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.	6	0
Total	20	20

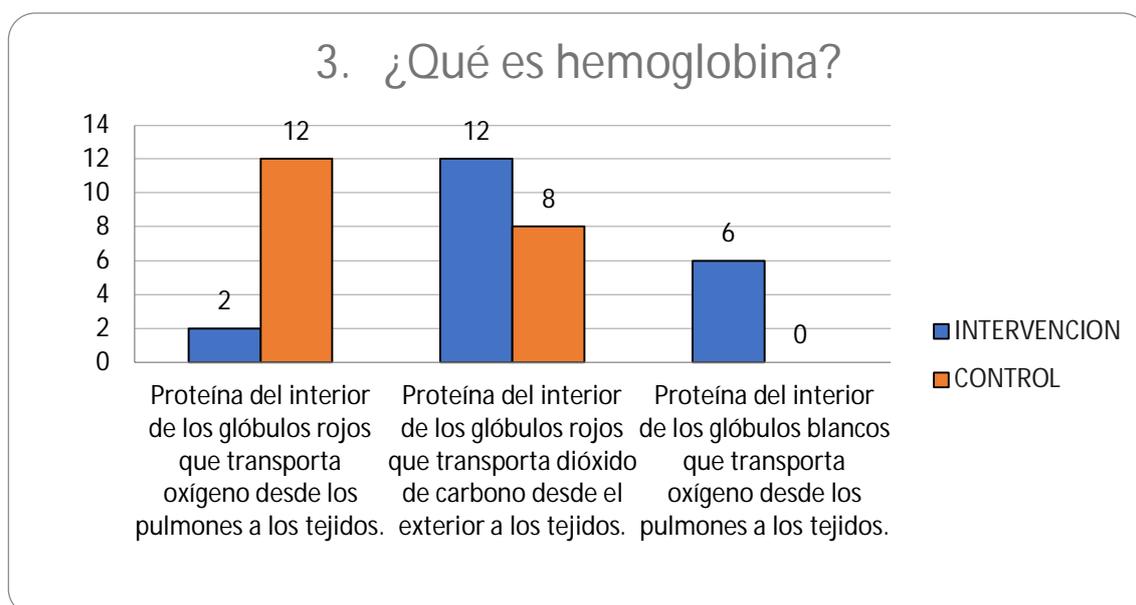


Figura 3. ¿Qué es hemoglobina?

Interpretación

En la tabla 3 y figura 3, se muestra que 2 madres de intervención y 12 de control manifestaron que la hemoglobina es una proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos; mientras que 12

de intervención y 8 de control expresaron que es una proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta dióxido de carbono desde el exterior a los tejidos. Finalmente 6 de Intervención afirmaron que son proteínas del interior de los glóbulos blancos que transporte oxígeno desde los pulmones a los tejidos.

Tabla 4. ¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?

Ítems	Intervención	Control
• 11,5- 13,5 g/dL.	11	9
• 9,5- 11,5 g/dL.	5	10
• 8,5- 9,5 g/dL.	4	1
Total	20	20

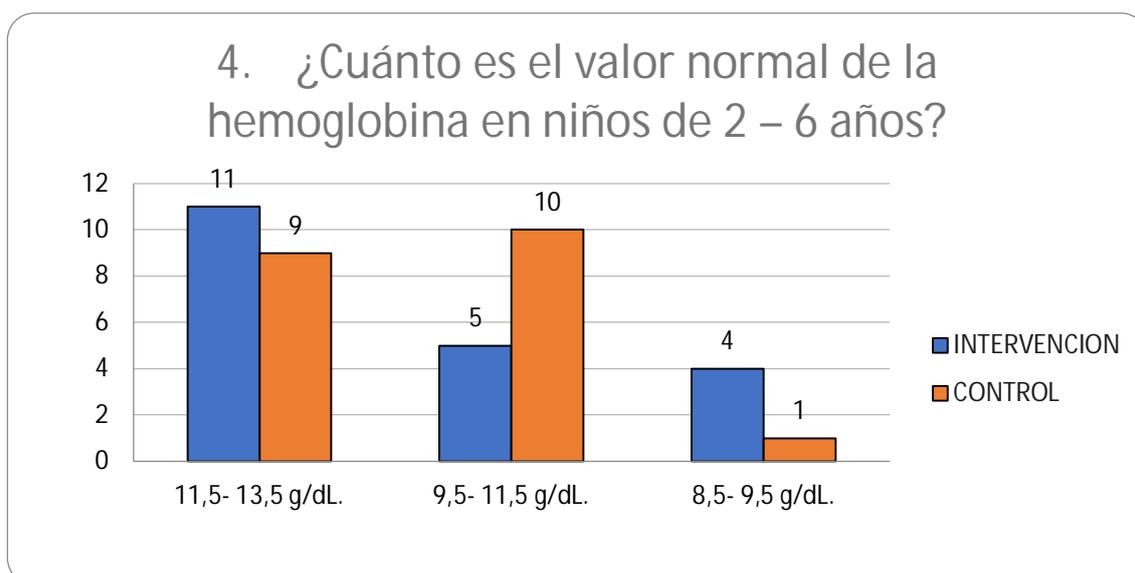


Figura 1. ¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?

Interpretación

En la tabla 4 y figura 4, preguntan el valor nominal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años, lo cual 11 madres de intervención y 9 de control contestaron que

es 11,5 – 13,6 g/dL; mientras 5 de Intervención y 10 de Control dijeron 9,5 – 11,5 g/dL. Y 4 de Intervención y 1 de Control contestaron 8-5 – 9,5 g/dL.

Tabla 5. ¿Qué alimentos contienen hierro?

Ítems	Intervención	Control
• Sangrecita de pollo, hígado y lentejas.	10	12
• Almejas, garbanzo, morcilla.	4	2
• Todas las anteriores.	6	5
Total	20	20

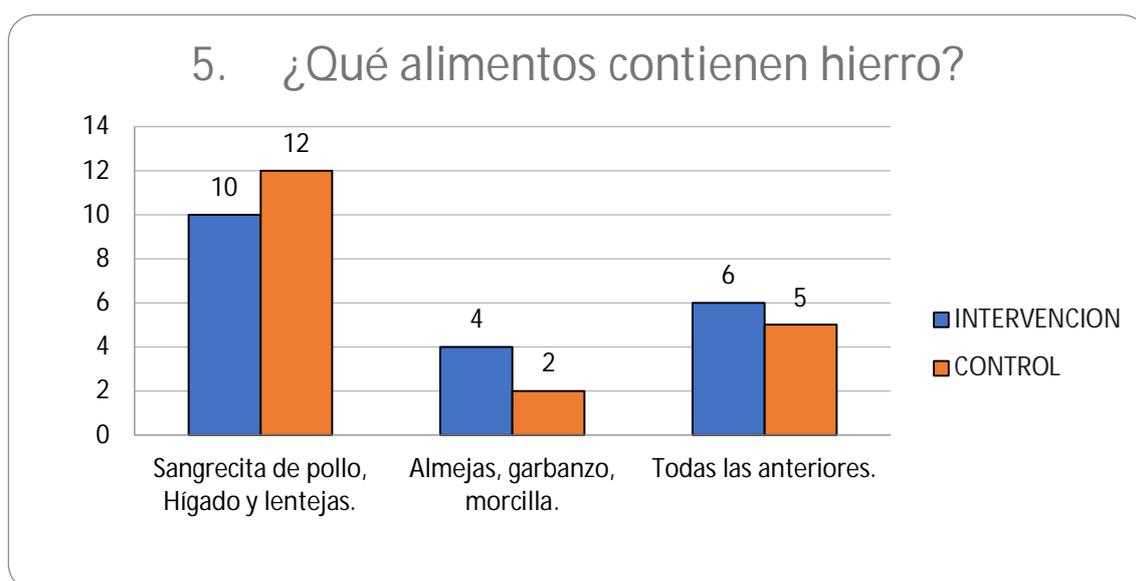


Figura 2. ¿Qué alimentos contienen hierro?

Interpretación

En la tabla 5 y figura 5, preguntaron sobre los alimentos que contienen hierro, lo cual 10 madres de intervención y 12 de control contestaron que es Sangrecita de pollo, hígado y lentejas; mientras 4 de intervención y 2 de control manifestaron

que es almejas, garbanzo, morcilla. Por último 6 de intervención y 5 de control todas las anteriores.

Tabla 6. ¿Qué es el sulfato ferroso?

Ítems	Intervención	Control
• Es el tratamiento de elección para casos de anemia	10	14
• Se usa únicamente en niños con debilidad corporal.	8	2
• Medicamento usado para evitar malformaciones.	2	4
Total	20	20

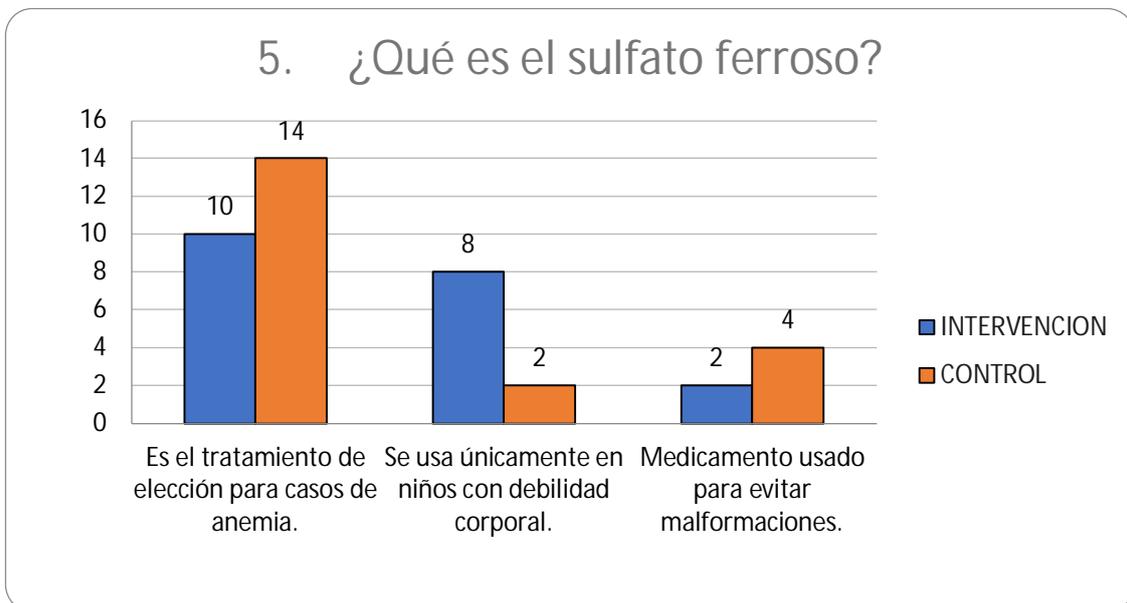


Figura 3. ¿Qué es el sulfato ferroso?

Interpretación

En la tabla 6 y figura 6, comentamos sobre la importancia que tiene el Sulfato Ferroso, donde 10 madres de intervención y 14 de control comentaron que es el

tratamiento de elección para casos de anemia; luego 8 de intervención y 2 de control afirman que se usa únicamente en niños con debilidad corporal; finalmente 2 de intervención y 4 de control manifestaron que es medicamento usado para evitar malformaciones.

Actitud

Tabla 7. ¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?

Ítems	Intervención	Control
Una pérdida de tiempo.	0	0
Una oportunidad de aprender.	20	16
No es necesario.	0	4
Total	20	20

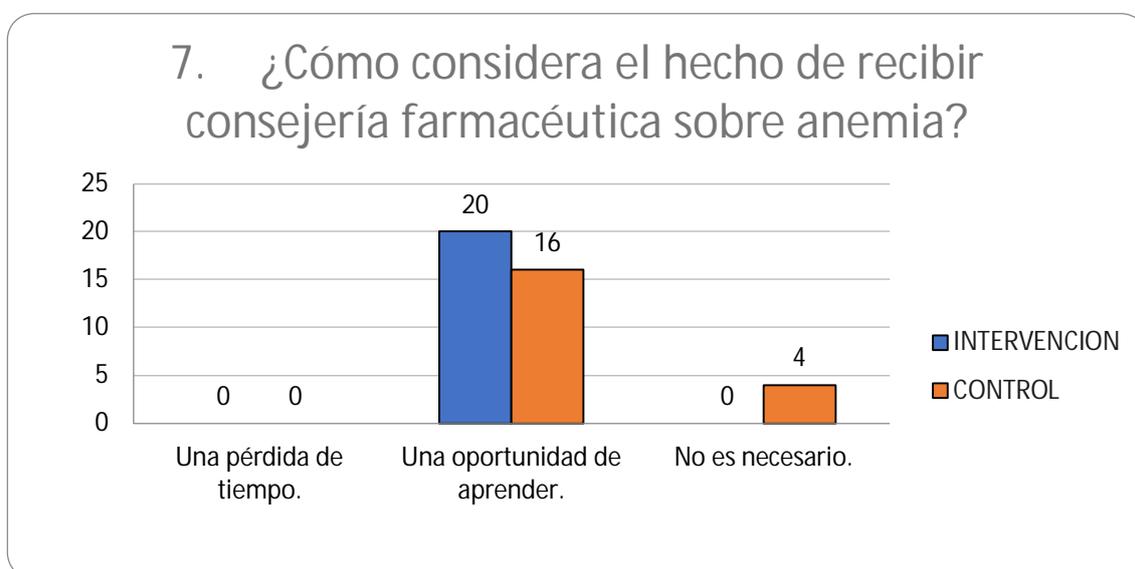


Figura 4. ¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?

Interpretación

La tabla 7 y figura 7, como considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre la anemia; donde 20 madres de intervención y 16 de control manifiestan que es una oportunidad de aprender. Y 4 de Control que no es necesario.

Tabla 8. ¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?

Ítems	Intervención	Control
• Lo llevo al centro de salud más cercano.	10	5
• Compro medicamentos en la botica	4	13
• Dejo que descanse.	6	2
Total	20	20

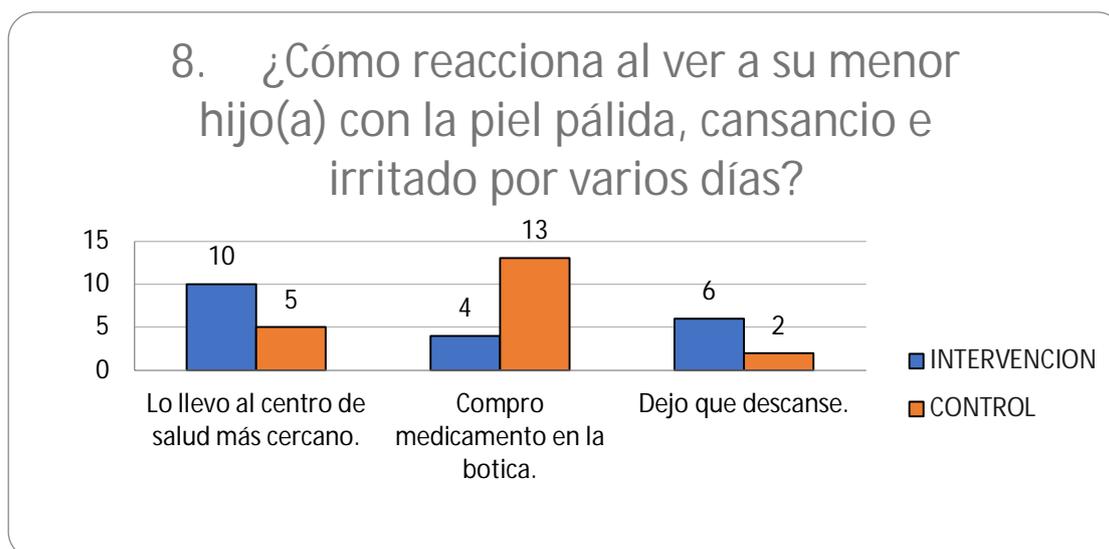


Figura 5. ¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?

Interpretación

En la tabla 8 y figura 8, cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritado por varios días. A lo cual 10 madres de intervención y 5 de control manifestaron que lo llevarían al centro de salud más cercano,

mientras 4 de intervención y 13 de control comprarían medicamento en la botica. Por último 6 de intervención y 2 de control manifiestan que lo dejarían descansar.

Tabla 9. Al tener una medicación Ud. la cumple:

Ítems	Intervención	Control
• Si estoy en casa, si trabajo no.	6	5
• Hasta ver mejoras.	9	12
• Hasta finalizar el tratamiento.	5	3
Total	20	20

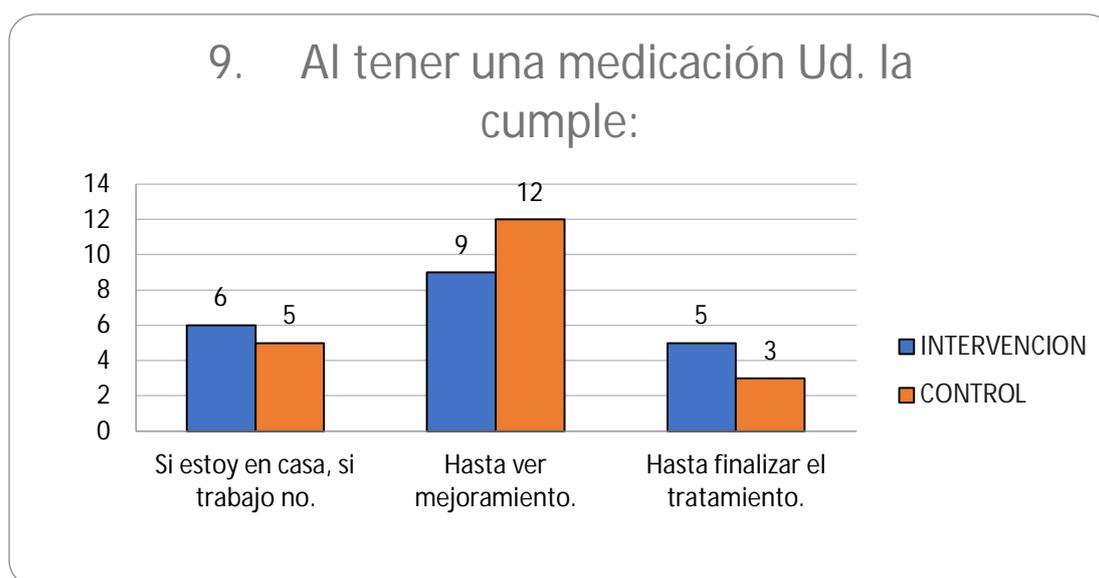


Figura 6. Al tener una medicación Ud. la cumple:

Interpretación

Tabla 9 y figura 9, acerca del cumplimiento de la medicación; donde 6 madres de intervención y 5 de control manifiestan que, si están en casa sí, si trabajan no. Mientras 9 de intervención y 12 de control hasta ver mejoramiento. Y 5 de intervención y 3 de control hasta el final del tratamiento.

Tabla 10. ¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?

Ítems	Intervención	Control
• Si	12	11
• No	2	2
• Tal vez	6	7
Total	20	20

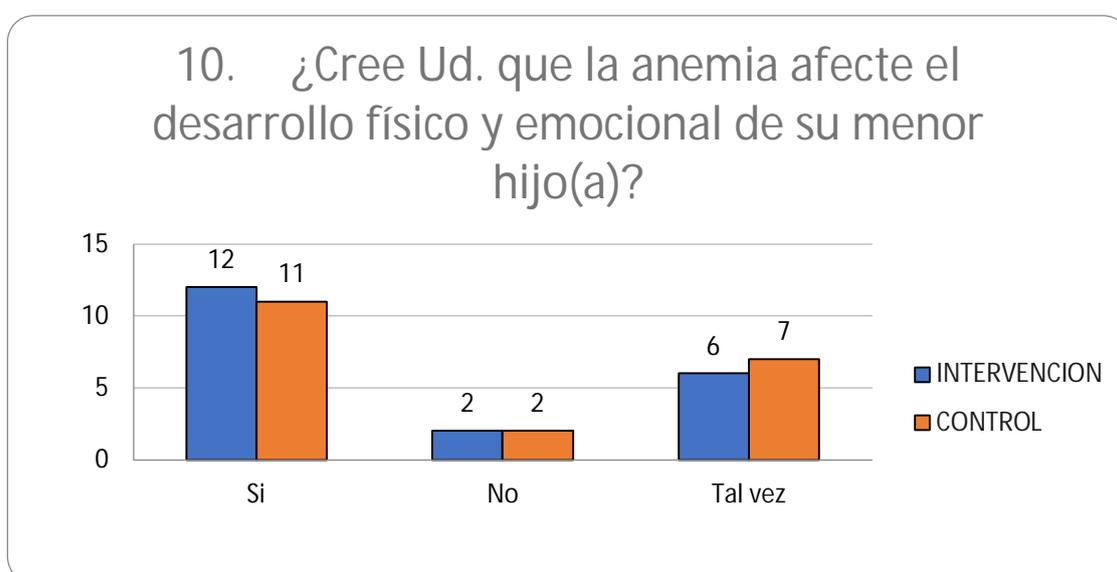


Figura 7. ¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?

Interpretación

Tabla 10 y Figura 10, sobre si la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo, 12 madres de intervención y 11 de control manifestaron que sí, mientras 2 de intervención y 2 de control manifestaron que no y 6 de intervención y 7 de control que tal vez.

Tabla 11. ¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?

Ítems	Intervención	Control
<ul style="list-style-type: none"> Solo en lugares que desconozcan sobre anemia 	12	11
<ul style="list-style-type: none"> En las comunidades y entidades de salud 	7	8
<ul style="list-style-type: none"> No es necesario 	1	1
Total	20	20

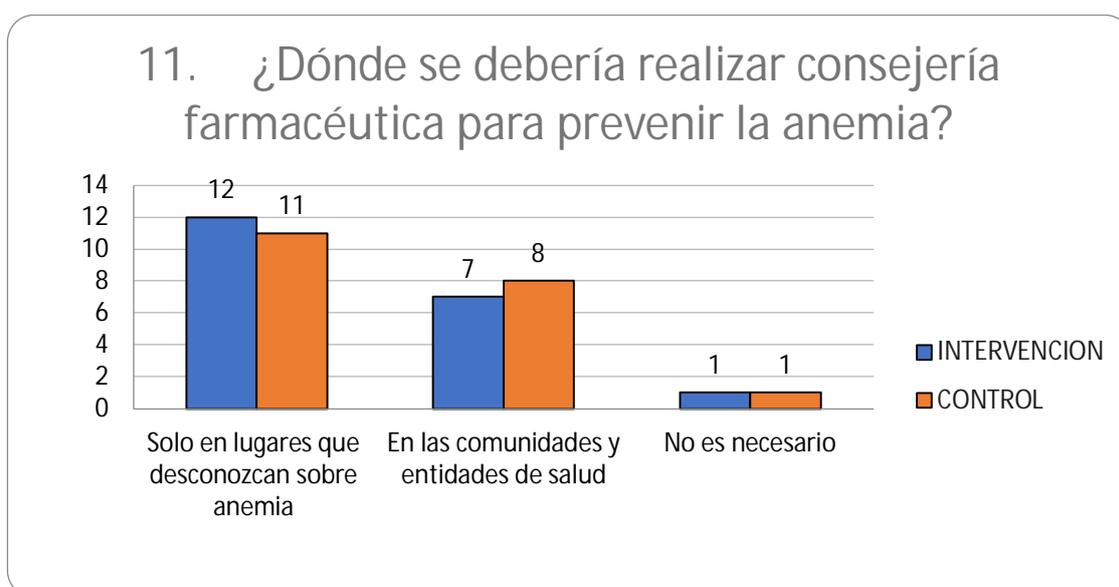


Figura 8. ¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?

Interpretación

Tabla 11 y Figura 11, sobre donde realizar consejería farmacéutica; 12 madres de intervención y 11 de control expresaron que solo en lugares que desconozcan sobre anemia; seguidamente 7 de intervención y 8 de control manifestaron en las comunidades y entidades de salud. Y 1 de control y 1 de intervención que no es necesario.

Práctica

Tabla 12. ¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?

Ítems	Intervención	Control
• Cada 6 meses	5	1
• Cada año	11	8
• Cuando haya tiempo	4	11
Total	20	20

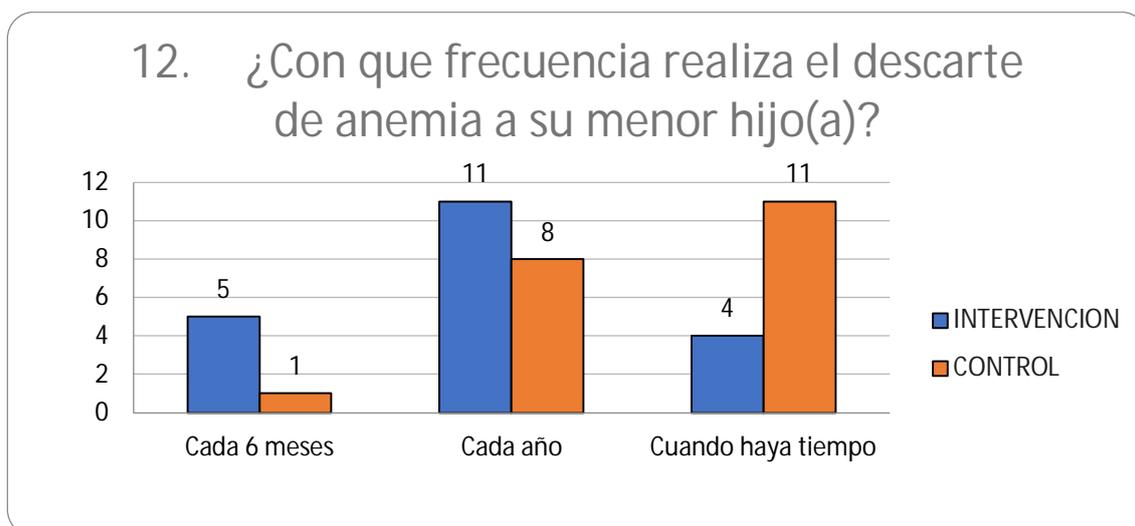


Figura 9. ¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?

Interpretación

Tabla 12 y Figura 12, frecuencia en que se realiza descarte de anemia a su menor hijo, 5 madres de intervención y 1 de control dijeron que cada 6 meses; mientras 11 de intervención y 8 de control contestaron cada año y 4 de intervención y 11 de control cuando haya tiempo.

Tabla 13. ¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?

Ítems	Intervención	Control
• Muy frecuentemente	3	0
• Frecuentemente	10	5
• A veces	7	15
Total	20	20

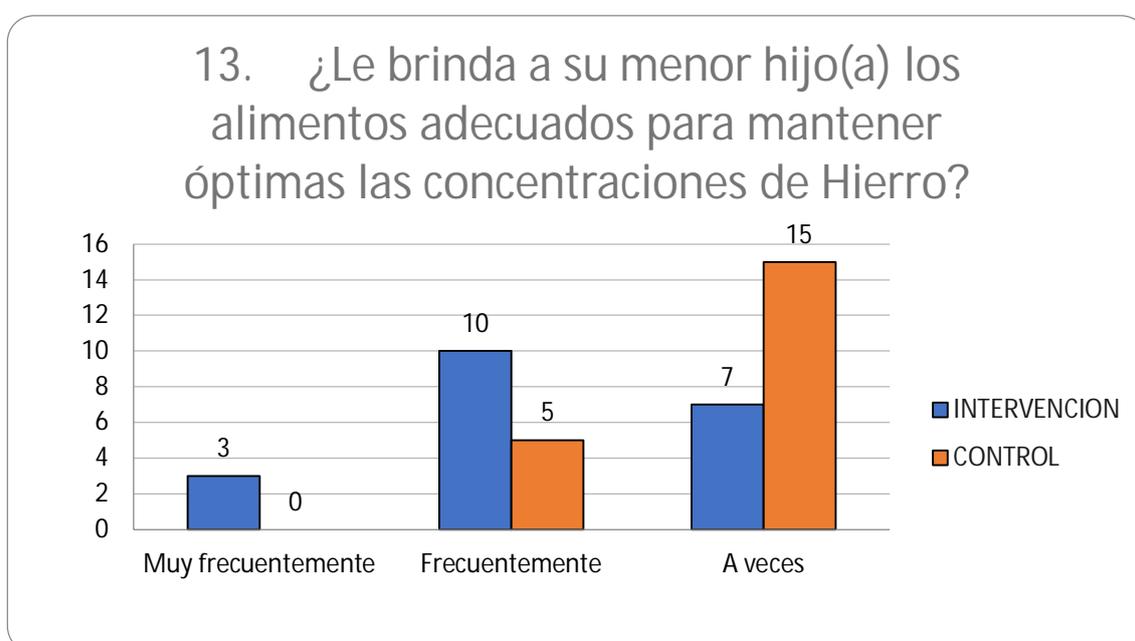


Figura 10. ¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?

Interpretación

Tabla 13 y Figura 13, se pregunta a las madres sobre los alimentos adecuados para mantener óptimas concentraciones de hierro; contestando 3 de intervención muy frecuentemente; mientras 10 de intervención y 5 de control expresaron frecuentemente. Por último 7 de intervención y 15 de control a veces.

Tabla 14. Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?

Ítems	Intervención	Control
• Siempre	7	0
• A veces	13	13
• Nunca	0	7
Total	20	20

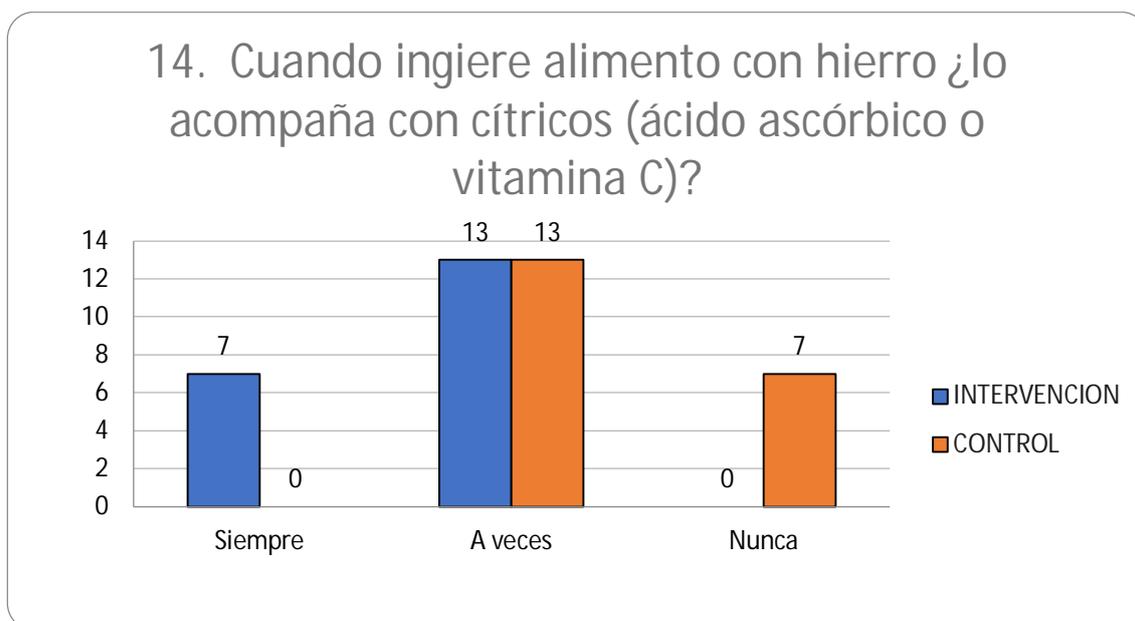


Figura 11. Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?

Interpretación

En la tabla 14 y Figura 14, sobre si acompañar con cítrico al hierro; 7 madres de intervención indicaron que siempre; mientras 13 de intervención y 13 de control revelaron a veces y 7 de control manifestaron que nunca.

Tabla 15. ¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?

Ítems	Intervención	Control
• Si, cada 6 meses	5	1
• Alguna vez	12	11
• Nunca	3	8
Total	40	100

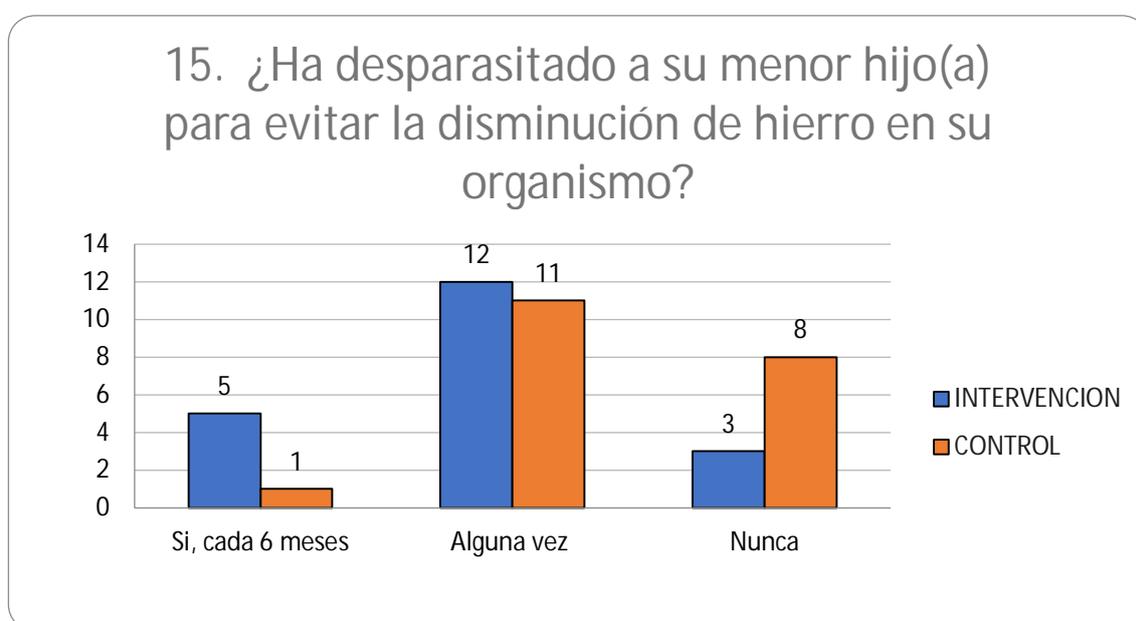


Figura 12. ¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?

Interpretación

En la tabla 15 y figura 15, se preguntó sobre la desparasitación de su menor hijo. Dando como respuesta 5 madres de intervención y 1 de control que sí, cada 6 meses; mientras 12 de intervención y 11 de control dicen que alguna vez. Asimismo 3 de intervención y 8 de control expresaron que nunca lo desparasitaron.

Tabla 16. ¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?

Ítems	Intervención	Control
• Siempre	10	1
• A veces	9	8
• Nunca	1	11
Total	20	20

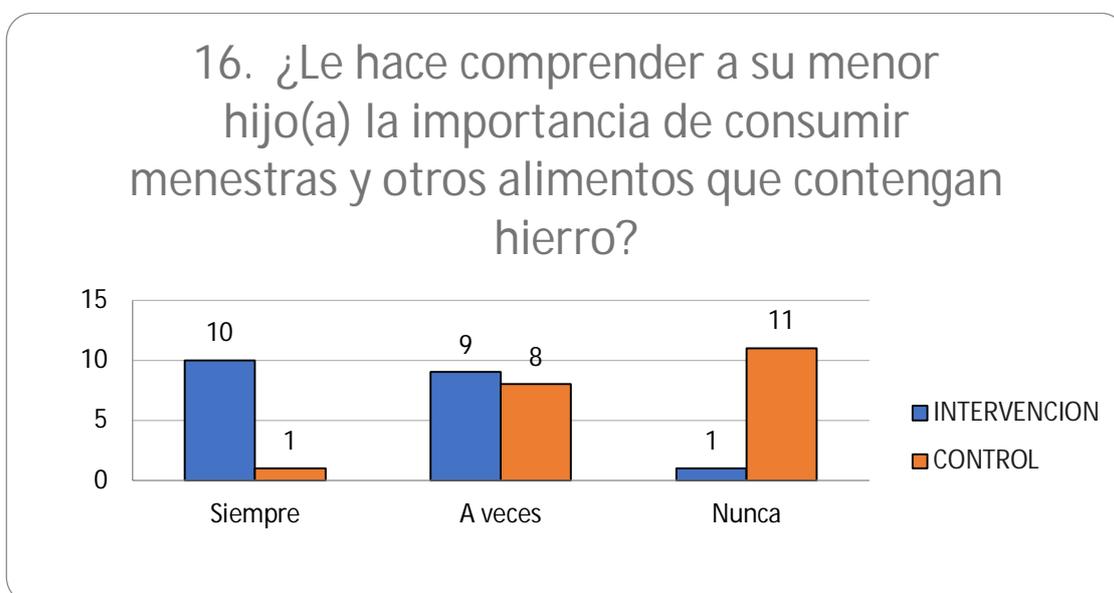


Figura 13. ¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?

Interpretación

Tabla 16 y Figura 16, sobre hacer comprender la importancia de consumir menestras y alimentos que contengan hierro y que ayudan a sus menores hijos; 10 madres de intervención y 1 de control manifestaron que siempre; al mismo tiempo 9 de intervención y 8 de control a veces y 1 de intervención y 11 de control nunca.

POST - CONSEJERÍA

Conocimiento

Tabla 17. ¿Qué es anemia ferropénica?

Ítems	Intervención	Control
Insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo.	18	13
Falta de oxígeno en la sangre.	1	7
Exceso de glóbulos rojos debido a la abundancia de hierro en el cuerpo.	1	0
Total	20	20

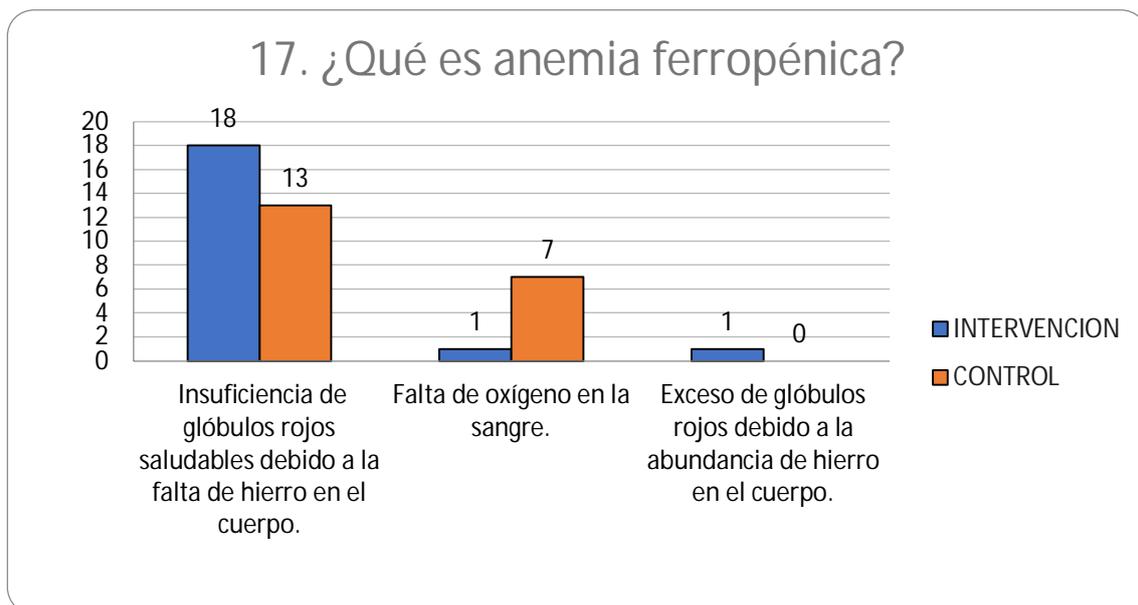


Figura 14. ¿Qué es anemia ferropénica?

Interpretación

En la tabla 17 y figura 17, se observa que las madres que intervinieron fueron 18 y de control fueron 13 sobre que la anemia ferropénica es una insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo, mientras que

1 de intervención y 7 de control manifestaron que es falta de oxígeno en la sangre. Por último y 1 de intervención comentó que es exceso de glóbulos rojos debido a la abundancia de hierro en el cuerpo.

Tabla 18. ¿Qué es hemoglobina?

Ítems	Intervención	Control
Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.	16	14
Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta dióxido de carbono desde el exterior a los tejidos.	3	6
Proteína del interior de los glóbulos blancos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.	1	0
Total	20	20

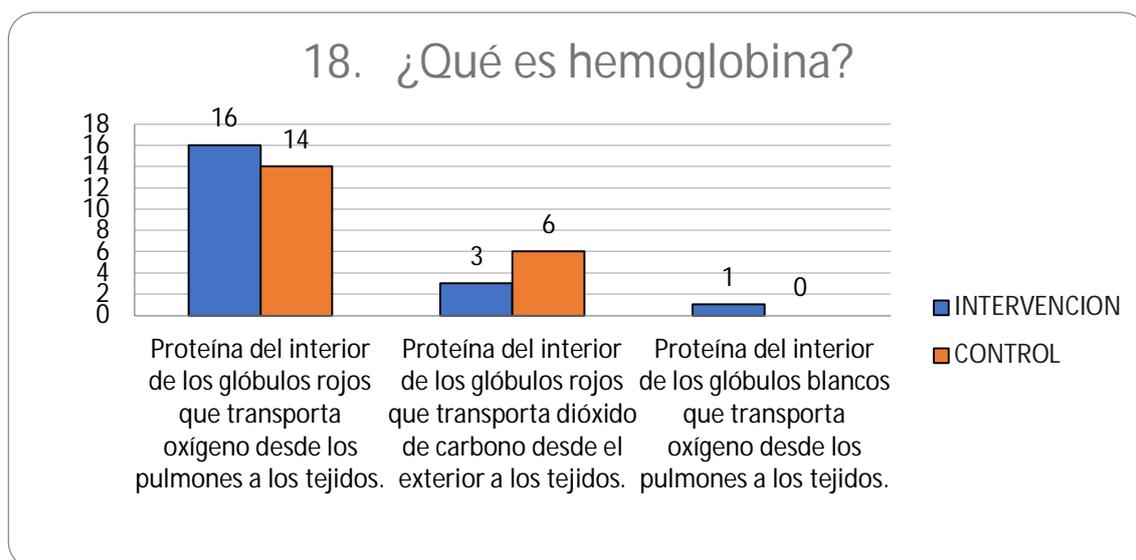


Figura 15. ¿Qué es hemoglobina?

Interpretación

En la tabla 18 y figura 18, se muestra que 16 madres de intervención y 14 de control manifestaron que la hemoglobina es una proteína del interior de los

glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos; mientras que 6 de intervención y 6 de control expresaron que es una proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta dióxido de carbono desde el exterior a los tejidos. Y 1 de intervención dijo que son proteínas del interior de los glóbulos blancos que transporte oxígeno desde los pulmones a los tejidos.

Tabla 19. ¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?

Ítems	Intervención	Control
• 11,5- 13,5 g/dL.	16	8
• 9,5- 11,5 g/dL.	2	11
• 8,5- 9,5 g/dL.	2	1
Total	20	20

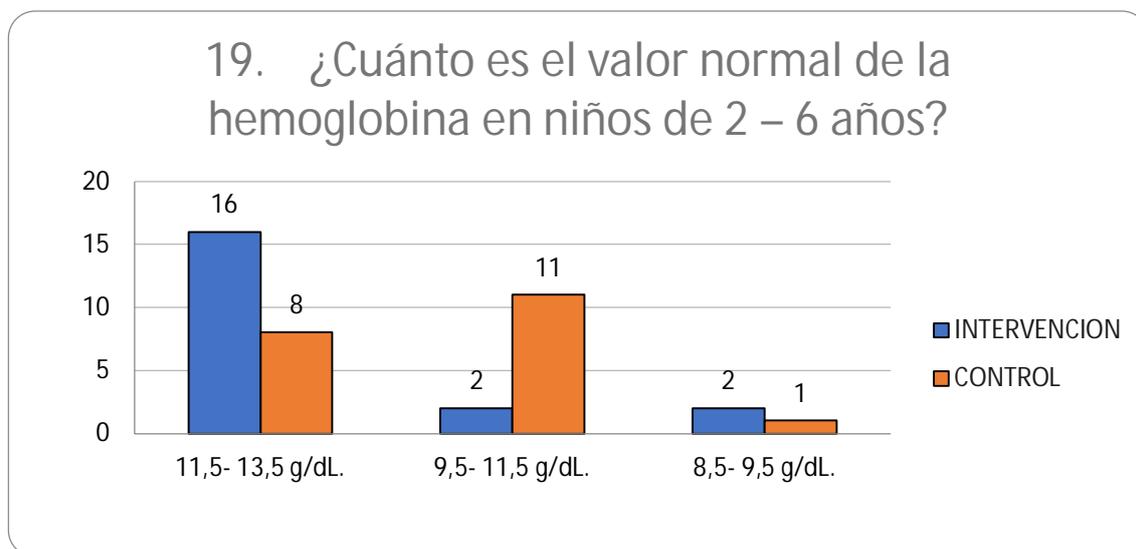


Figura 16 ¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?

Interpretación

En la tabla 19 y figura 19; se preguntó el valor nominal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años, lo cual 16 madres de intervención y 8 de control contestaron

que es 11,5 – 13,6 g/dL; mientras 2 de intervención y 11 de control dijeron es de 9,5 – 11,5 g/dL y 2 de intervención y 1 de control contestaron de 8-5 – 9,5 g/dL.

Tabla 20. ¿Qué alimentos contienen hierro?

Ítems	Intervención	Control
• Sangrecita de pollo, hígado y lentejas.	11	13
• Almejas, garbanzo, morcilla.	0	2
• Todas las anteriores.	9	5
Total	20	20

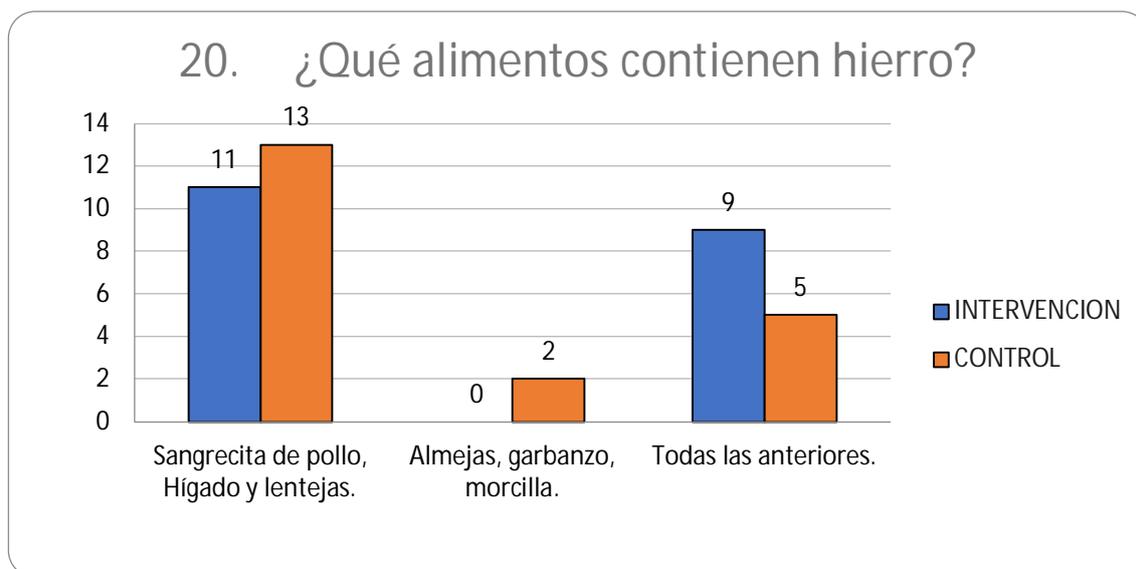


Figura 17. ¿Qué alimentos contienen hierro?

Interpretación

En la tabla 20 y figura 20, se preguntó sobre los alimentos que contienen hierro, lo cual 11 madres de intervención y 13 de control contestaron que es Sangrecita de pollo, hígado y lentejas; mientras 2 de control revelaron que es almejas, garbanzo, morcilla. Por último 9 de intervención y 5 de control todas las anteriores.

Tabla 21. ¿Qué es el sulfato ferroso?

Ítems	Intervención	Control
• Es el tratamiento de elección para casos de anemia	18	15
• Se usa únicamente en niños con debilidad corporal.	2	1
• Medicamento usado para evitar malformaciones.	0	4
Total	20	20

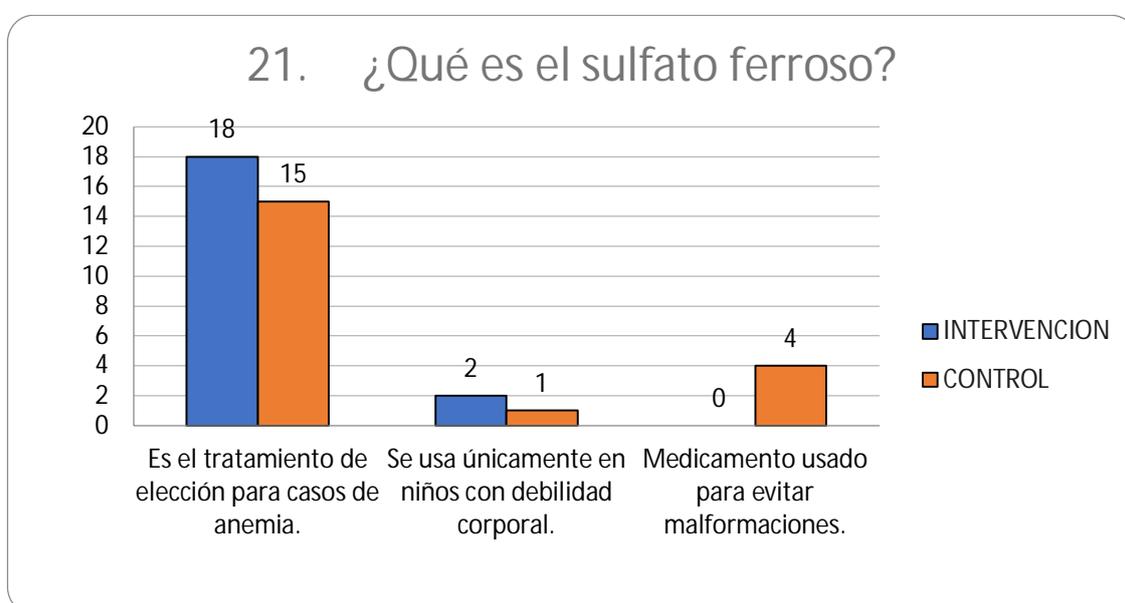


Figura 18. ¿Qué es el sulfato ferroso?

Interpretación

En la tabla 21 y Figura 21, se comenta sobre la importancia que tiene el Sulfato Ferroso, donde 18 madres de intervención y 15 de control comentaron que es el tratamiento de elección para casos de anemia; luego 2 de intervención y 1 de control afirmaron que se usa únicamente en niños con debilidad corporal; finalmente 4 de control ostentaron que es medicamento usado para evitar malformaciones.

Actitud

Tabla 22. ¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?

Ítems	Intervención	Control
Una pérdida de tiempo.	2	0
Una oportunidad de aprender.	18	15
No es necesario.	0	5
Total	20	20

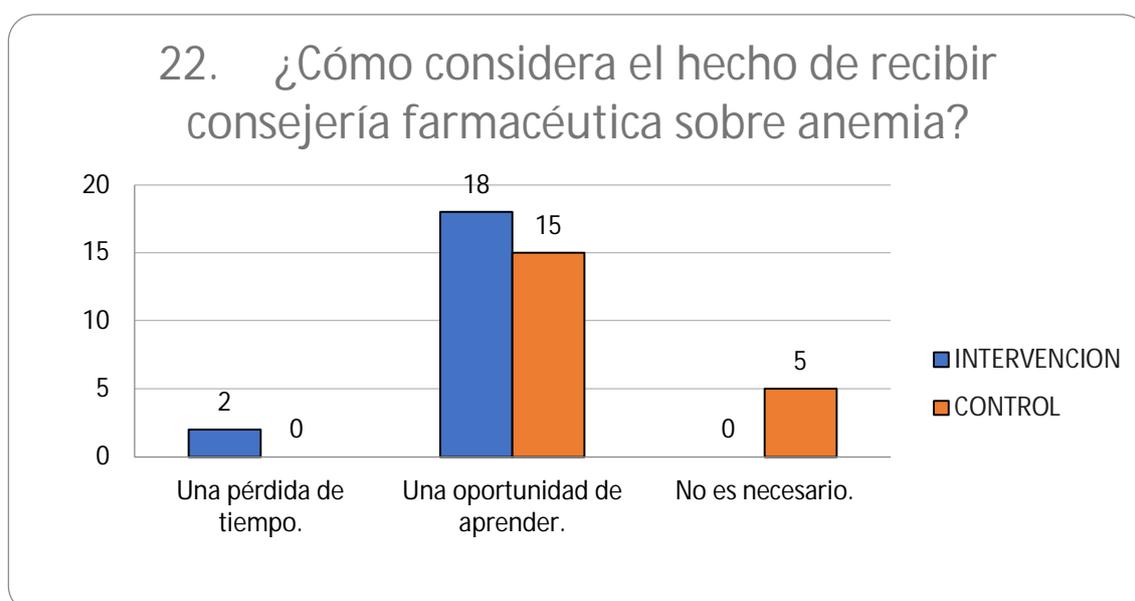


Figura 19. ¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?

Interpretación

La tabla 22 y figura 22; como considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre la anemia, donde 2 madres de intervención consideraron que es una pérdida de tiempo, seguidamente 18 de intervención y 15 de control expresaron que es una oportunidad de aprender. Y 5 de control que no es necesario.

Tabla 23. ¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?

Ítems	Intervención	Control
• Lo llevo al centro de salud más cercano.	18	5
• Compró medicamentos en la botica	2	13
• Dejo que descansa.	0	2
Total	20	20

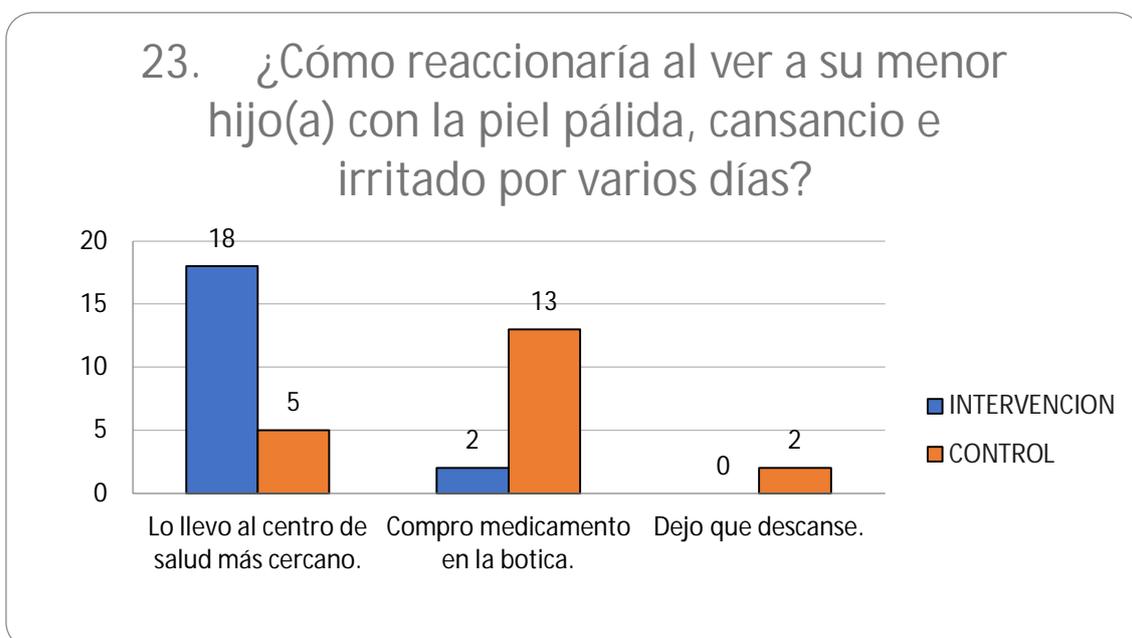


Figura 20. ¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?

Interpretación

En la tabla 23 y Figura 23, cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritado por varios días. A lo cual 18 madres de intervención y 5 de control lo llevarían al centro de salud más cercano, mientras 2 de Intervención y 13 de control comprarían medicamento en la botica. Por último 2 de control expresaron que lo dejarían descansar.

Tabla 24. Al tener una medicación Ud. la cumple:

Ítems	Intervención	Control
• Si estoy en casa, si trabajo no.	0	5
• Hasta ver mejoras.	8	11
• Hasta finalizar el tratamiento.	12	4
Total	20	20

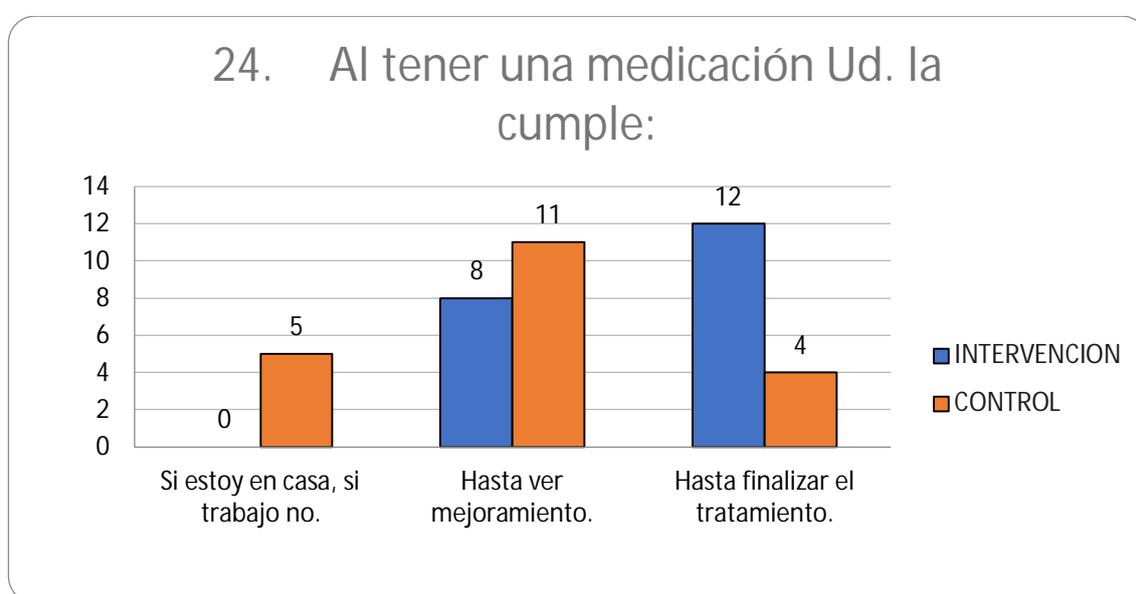


Figura 21. Al tener una medicación Ud. la cumple:

Interpretación

Tabla 24 y Figura 24, acerca del cumplimiento de la medicación; donde 5 madres del grupo control manifiestan que, si estaban en casa sí, si trabajan no. Mientras 8 de intervención y 11 de control hasta ver mejoramiento y 12 de intervención y 4 de control hasta el final del tratamiento.

Tabla 25. ¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?

Ítems	Intervención	Control
• Si	20	14
• No	0	1
• Tal vez	0	5
Total	20	20

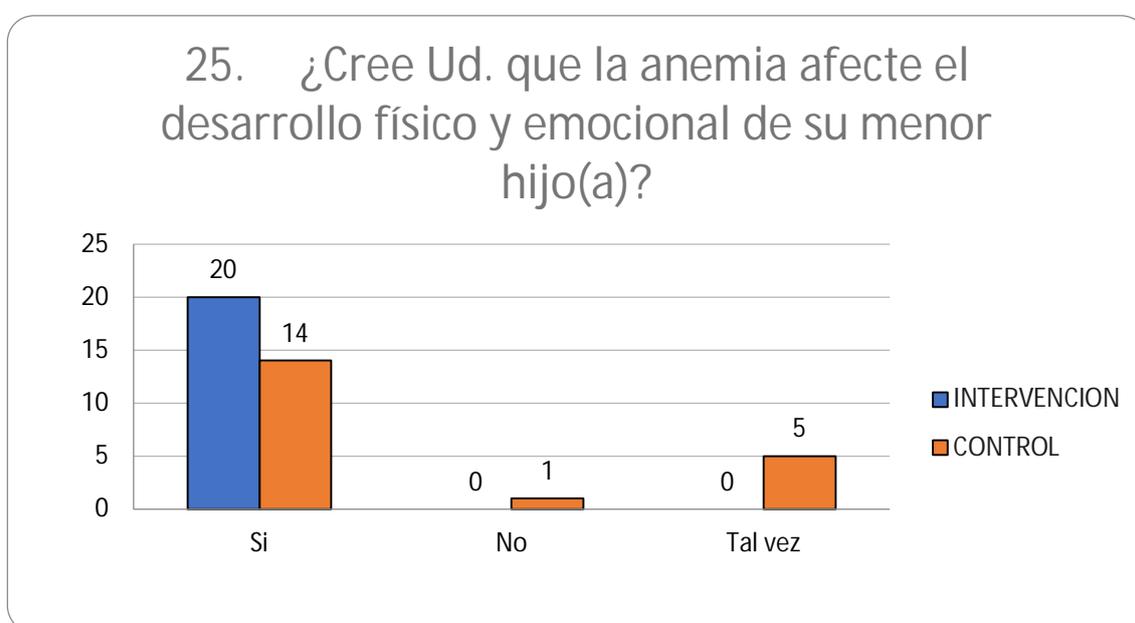


Figura 22. ¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?

Interpretación

Tabla 25, Figura 25; sobre si la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo, 20 madres de intervención y 14 de control manifestaron que sí; mientras 1 de control manifiestan que no y 5 de control tal vez.

Tabla 26. ¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?

Ítems	Intervención	Control
<ul style="list-style-type: none"> Solo en lugares que desconozcan sobre anemia 	4	9
<ul style="list-style-type: none"> En las comunidades y entidades de salud 	16	10
<ul style="list-style-type: none"> No es necesario 	0	1
Total	20	20

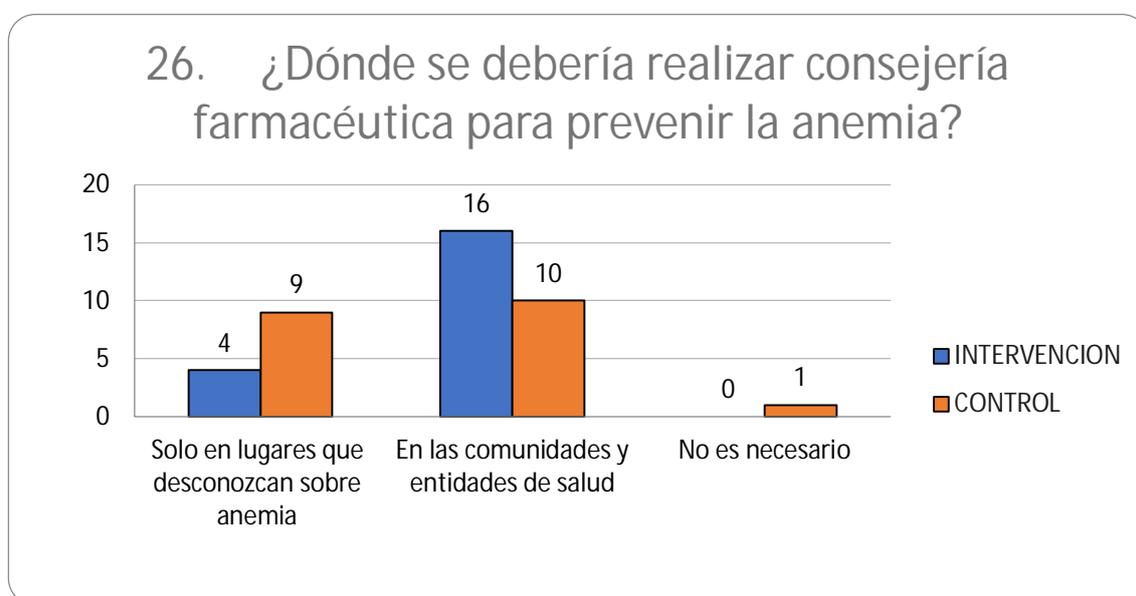


Figura 23. ¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?

Interpretación

Tabla 26 y Figura 26, sobre donde realizar consejería farmacéutica; 4 madres de intervención y 9 de control manifestaron que solo en lugares que desconozcan sobre anemia; seguidamente 16 de intervención y 10 de control revelaron en las comunidades y entidades de salud. Y 1 de control que no es necesario.

Práctica

Tabla 27 ¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?

Ítems	Intervención	Control
• Cada 6 meses	18	3
• Cada año	2	6
• Cuando haya tiempo	0	11
Total	20	20

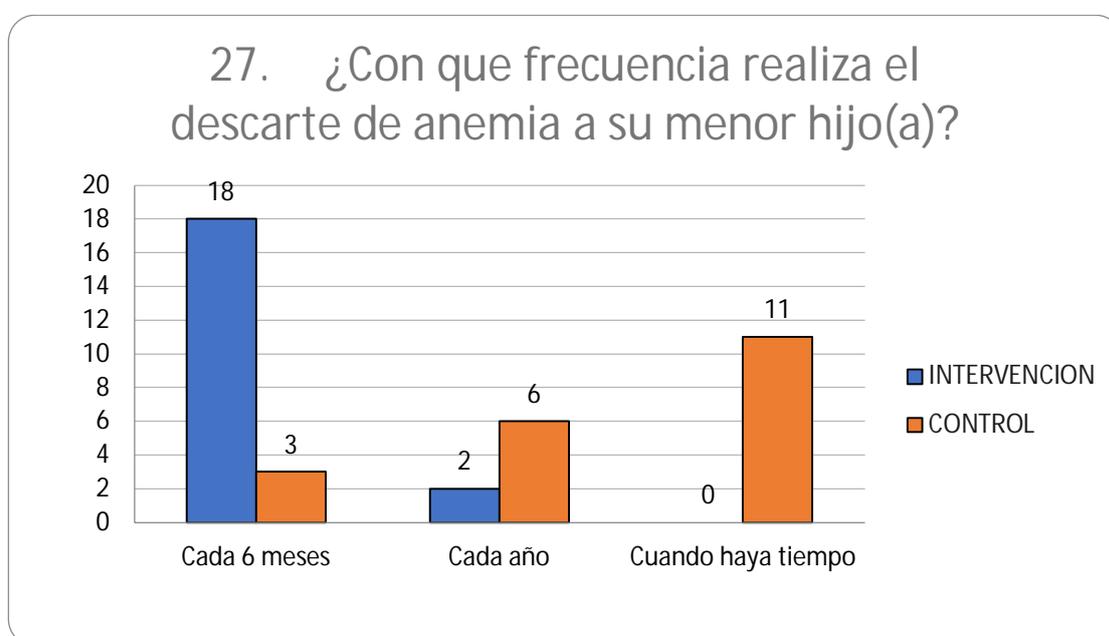


Figura 24. ¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?

Interpretación

Tabla 27 y Figura 27, frecuencia en que se realiza descarte de anemia a su menor hijo. 18 madres de intervención y 3 de control muestran que cada 6 meses; mientras 2 de intervención y 6 de control manifestaron cada año y 11 de control cuando haya tiempo.

Tabla 28. ¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?

Ítems	Intervención	Control
• Muy frecuentemente	14	2
• Frecuentemente	5	5
• A veces	1	13
Total	20	20

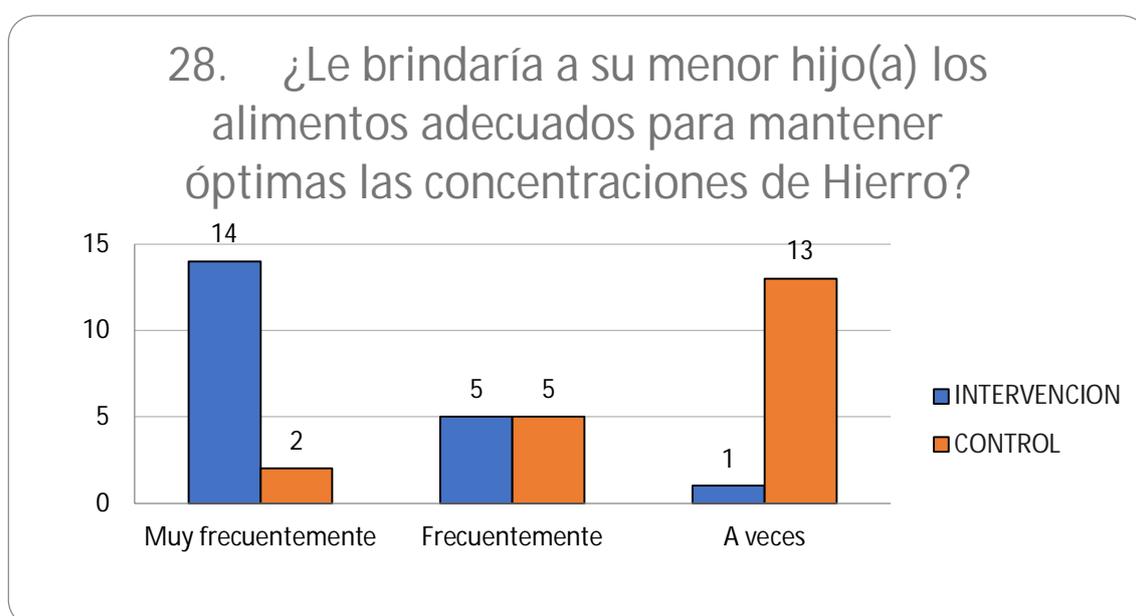


Figura 25. ¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?

Interpretación

Tabla 28 y Figura 28, se preguntó a las madres sobre los alimentos adecuados para mantener óptimas concentraciones de hierro. Contestando 14 de intervención muy frecuentemente; mientras 5 de intervención y 5 de control dijeron frecuentemente. Por último 1 de control y 13 de control a veces.

Tabla 29. Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?

Ítems	Intervención	Control
• Siempre	17	4
• A veces	2	9
• Nunca	1	7
Total	20	20

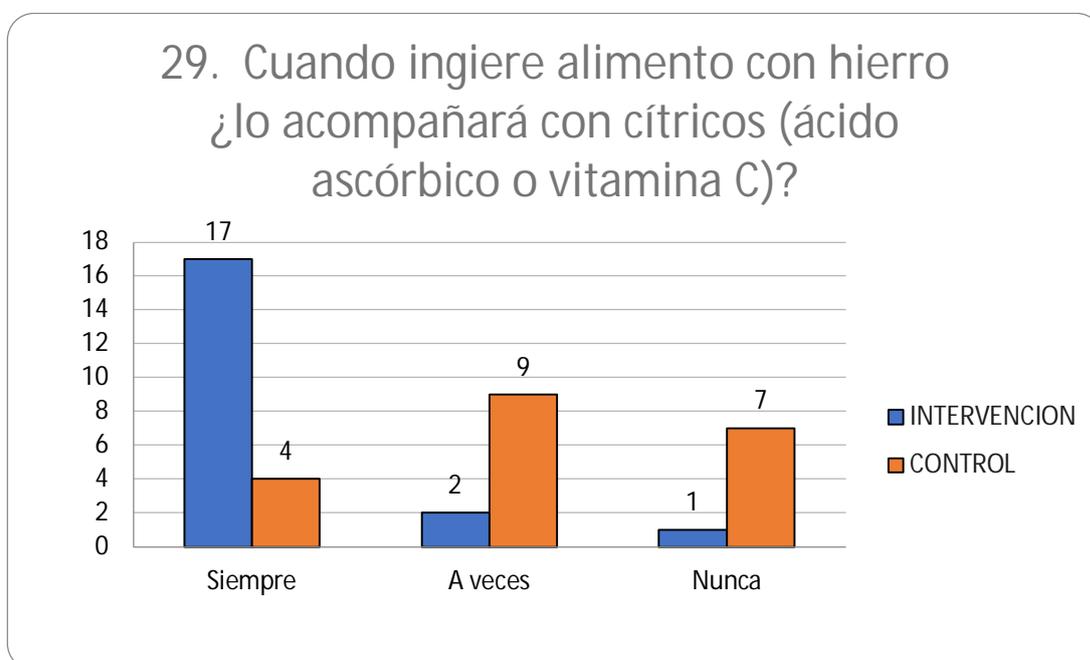


Figura 26. Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?

Interpretación

En la tabla 29 y figura 29, sobre si acompañar con cítrico al hierro; 17 madres de intervención y 4 de control dijeron que siempre; mientras 2 de intervención y 9 de control manifestaron a veces y 1 de control y 7 de intervención revelaron que nunca.

Tabla 30 ¿Desparasitaría a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?

Ítems	Intervención	Control
• Si, cada 6 meses	17	3
• Alguna vez	3	9
• Nunca	0	8
Total	20	20

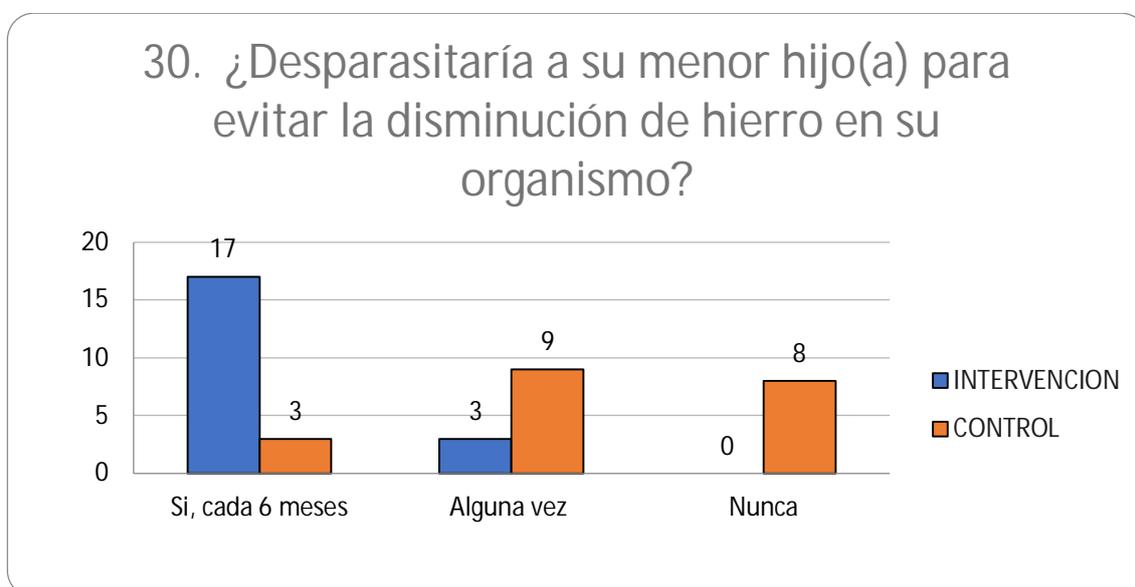


Figura 27. ¿Desparasitaría a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?

Interpretación

En la tabla 30 y figura 30, se preguntó sobre la desparasitación de su menor hijo. Dando como respuesta 17 madres de intervención y 3 de control que sí, cada 6 meses; mientras 3 de intervención y 9 de control dijeron que alguna vez. Asimismo 8 de control expresaron que nunca lo desparasitaron.

Tabla 31. ¿Le haría comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?

Ítems	Intervención	Control
• Siempre	19	2
• A veces	1	7
• Nunca	0	11
Total	20	20

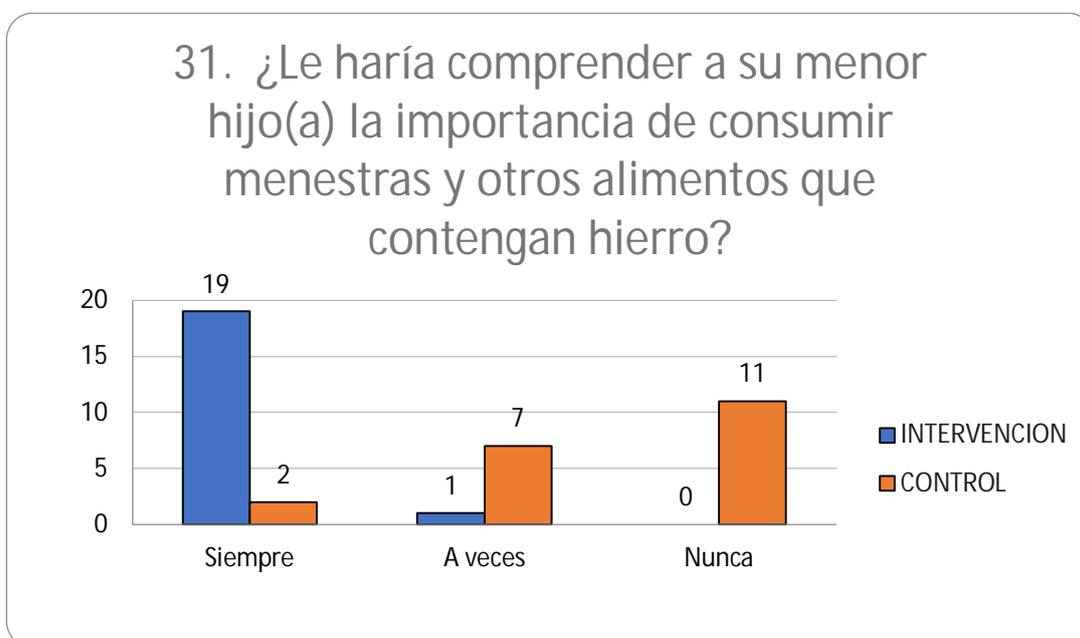


Figura 28. ¿Le haría comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?

Interpretación

Tabla 31 y Figura 31, con qué frecuencia hacemos comprender la importancia de consumir menestras y alimentos que contengan hierro a sus menores hijos; 19 madres de intervención y 2 de control manifestaron que siempre; seguidamente 1 de intervención y 7 de control a veces y 11 de control nunca.

Tabla 32. Dimensión conocimiento en Pre - consejería

	¿Qué es anemia ferropénica?	¿Qué es hemoglobina?	¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?	¿Qué alimentos contienen hierro?	¿Qué es el sulfato ferroso?
CONTROL	11	12	9	5	14
INTERVENCION	10	2	11	6	10

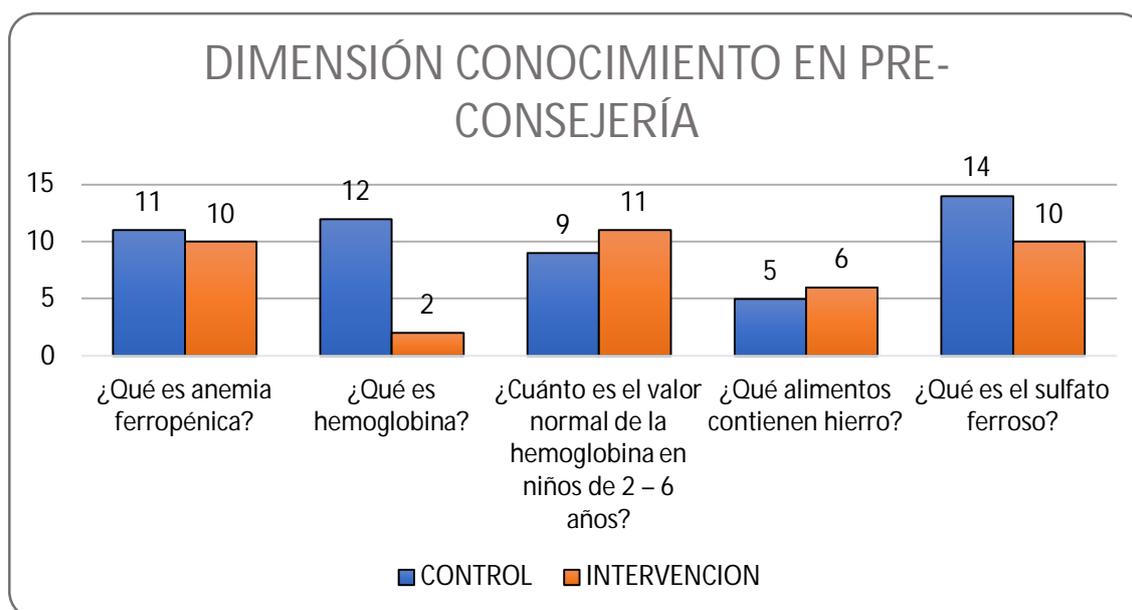


Figura 29. Dimensión conocimiento en Pre - consejería

Interpretación

Tabla 32 y Figura 32, Según la dimensión de conocimiento en Pre – Consejería, las madres de control e intervención, han contestado casi igual en todas las preguntas; es decir que existe muy poca diferencia entre ambos grupos.

Tabla 33. Dimensión actitud en Pre – consejería

	¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?	¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?	Al tener una medicación Ud. la cumple:	¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?	¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?
CONTROL	16	5	3	11	8
INTERVENCION	20	10	5	12	7

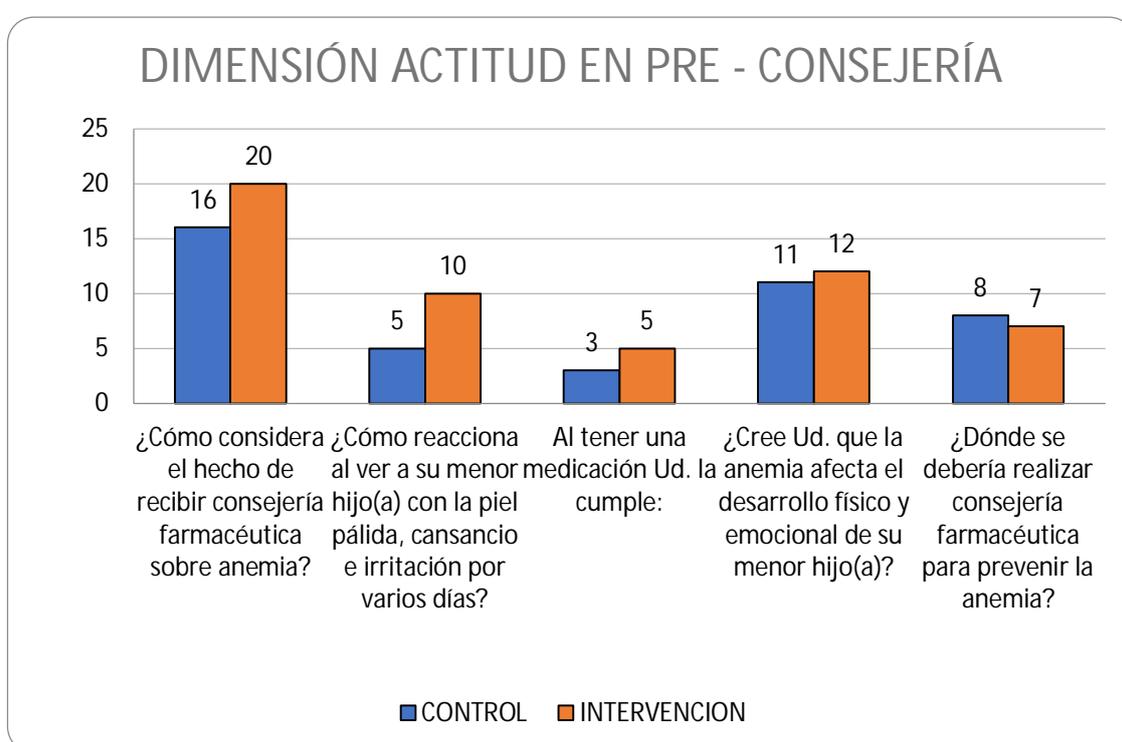


Figura 30. Dimensión actitud en Pre - consejería

Interpretación

Tabla 33 y Figura 33, según la dimensión actitud en pre consejería, ambos grupos, tanto intervención con control, cuentan con una actitud deficiente a excepción de recibir la consejería que ambos lo consideran necesario.

Tabla 34. Dimensión práctica en Pre – consejería.

	¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?	¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?	Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?	¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?	¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?
CONTROL	1	0	0	1	1
INTERVENCION	5	3	7	5	10

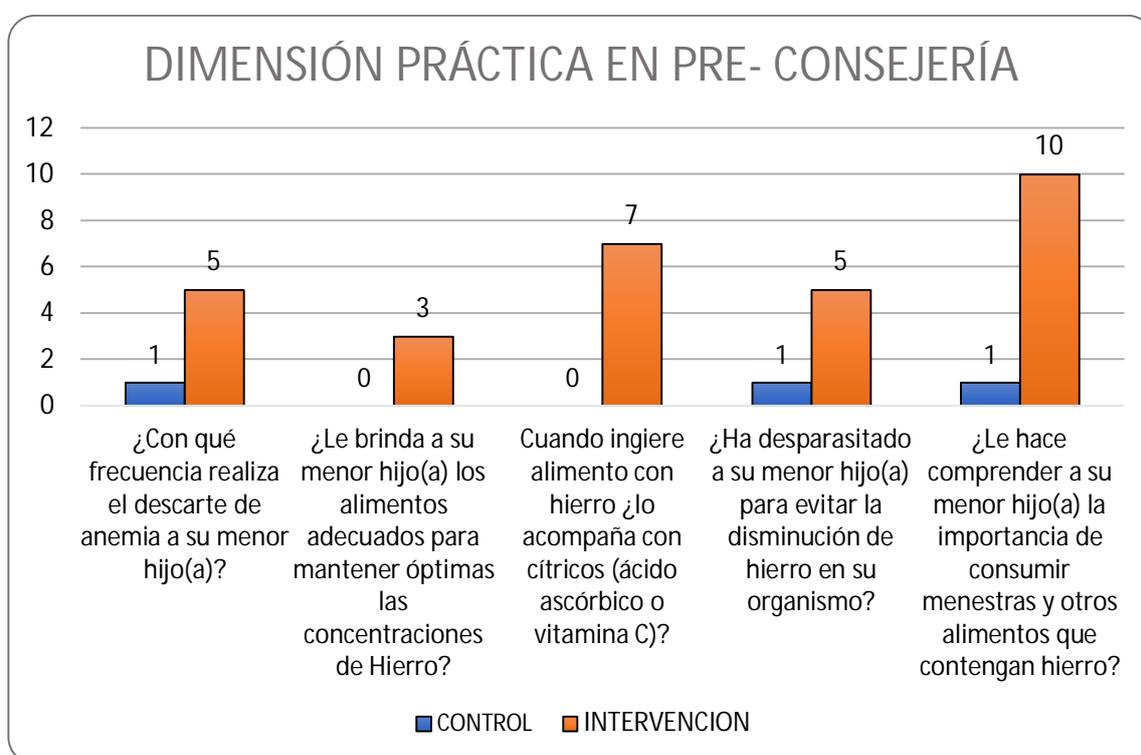


Figura 31. Dimensión práctica en Pre – consejería

Interpretación

Tabla 34 y Figura 34, Según la dimensión Práctica en pre – consejería, las madres del grupo intervención llevaron una regular práctica de prevención a comparación del grupo control basada en buena alimentación y hacer comprender la importancia de consumir alimentos para evitar la anemia.

Tabla 35. Dimensión conocimiento en Post - consejería

	¿Qué es anemia ferropénica?	¿Qué es hemoglobina?	¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?	¿Qué alimentos contienen hierro?	¿Qué es el sulfato ferroso?
CONTROL	13	14	8	5	15
INTERVENCION	18	16	16	9	18

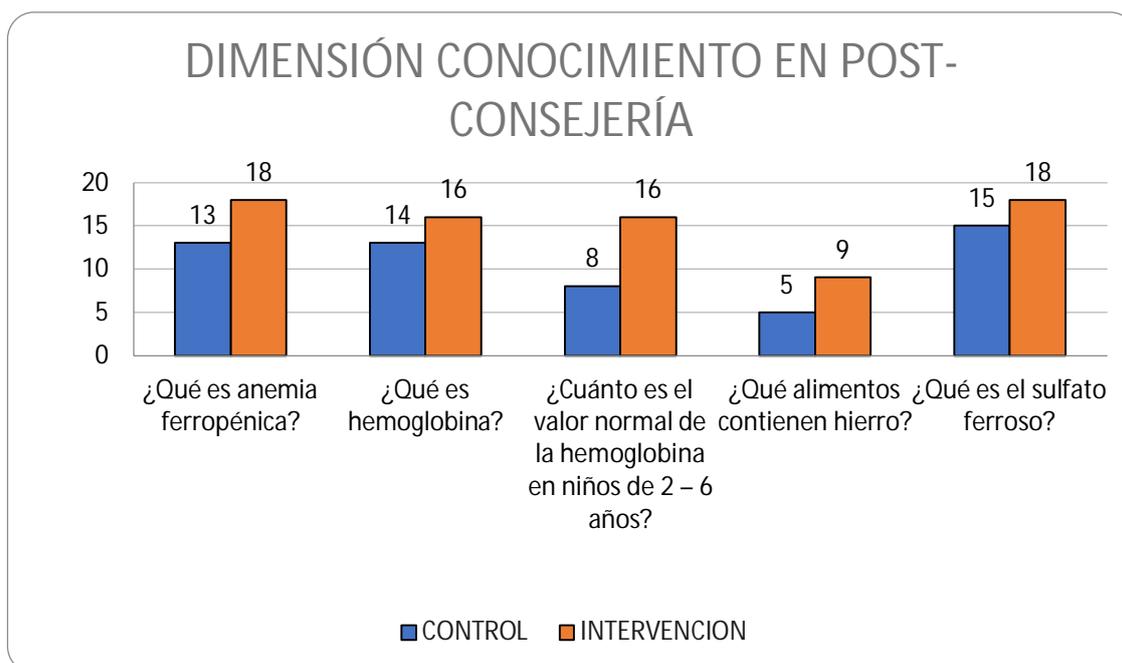


Figura 32. Dimensión conocimiento en Post - consejería

Interpretación

Tabla 35 y Figura 35, Según la dimensión de Conocimiento en Post – Consejería denota una diferencia significativa. siendo superior el grupo de intervención y quedando en deficiencia el grupo control.

Tabla 36. Dimensión actitud en Post – consejería

	¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?	¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?	Al tener una medicación Ud. la cumple:	¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?	¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?
CONTROL	15	5	4	14	10
INTERVENCION	18	18	12	20	16

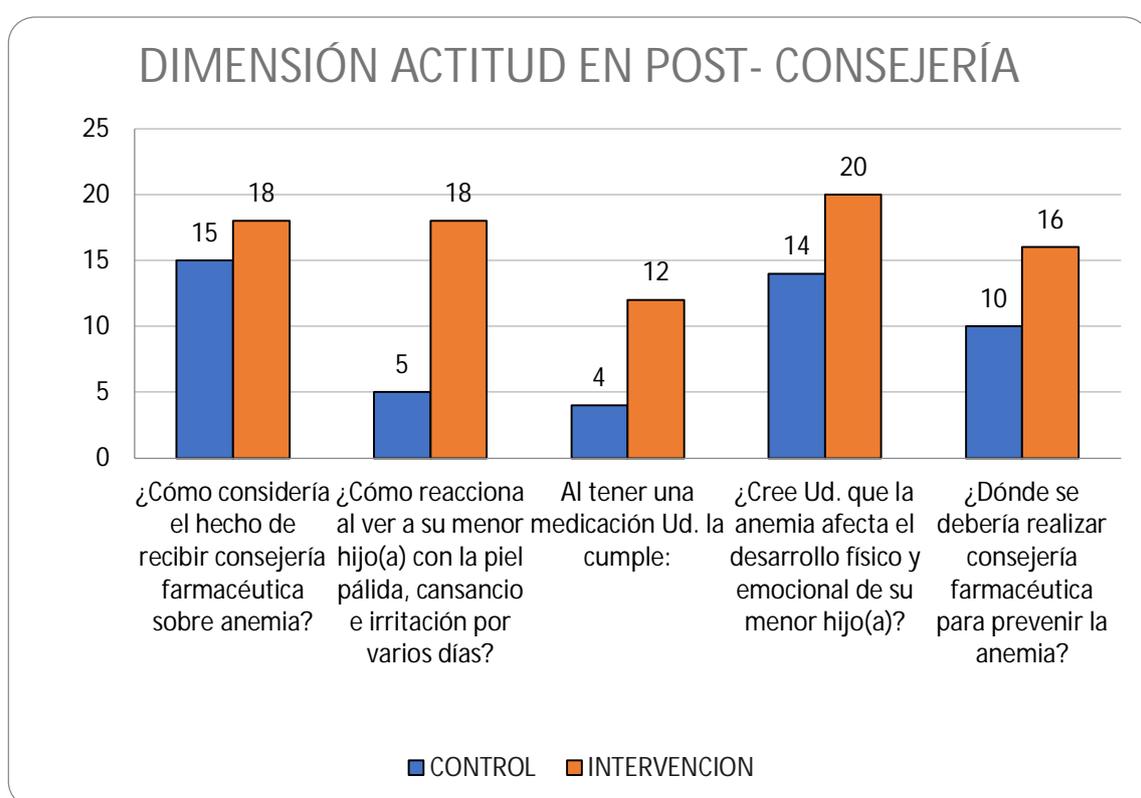


Figura 33. Dimensión actitud en Post - Consejería

Interpretación

Tabla 36 y Figura 36, según la dimensión actitud en post consejería, el grupo intervención mostró un avance evidente sobre mantener una actitud frontal ante la consejería farmacéutica para prevenir anemia en niños menores de 6 años.

Tabla 37. Dimensión práctica en Post – consejería

	¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?	¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?	Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?	¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?	¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?
CONTROL	3	2	4	3	2
INTERVENCIÓN	18	14	17	17	19

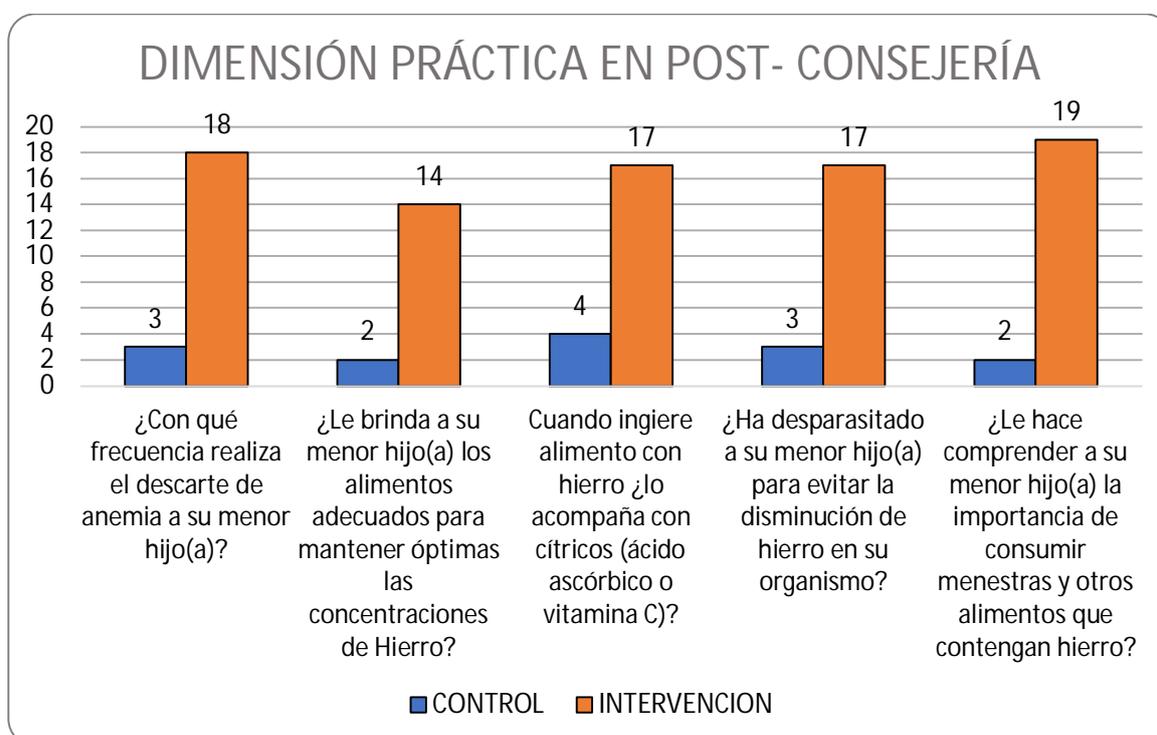


Figura 34. Dimensión práctica en Post – consejería

Interpretación

Tabla 34 y Figura 34, Según la dimensión Práctica en post – consejería, en el grupo intervención se expuso notablemente que las madres han llevado a la práctica las acciones preventivas mencionadas en la consejería farmacéutica.

Tabla 38. Dimensión conocimientos Pre - consejería y Post - consejería

Total conocimientos	Pre Test		Post Test	
	CONTROL	INTERVENCION	CONTROL	INTERVENCION
Bueno	51%	45%	55%	77%
Regular	38%	36%	35%	10%
Malo	11%	19%	10%	13%
	100%	100%	100%	100%

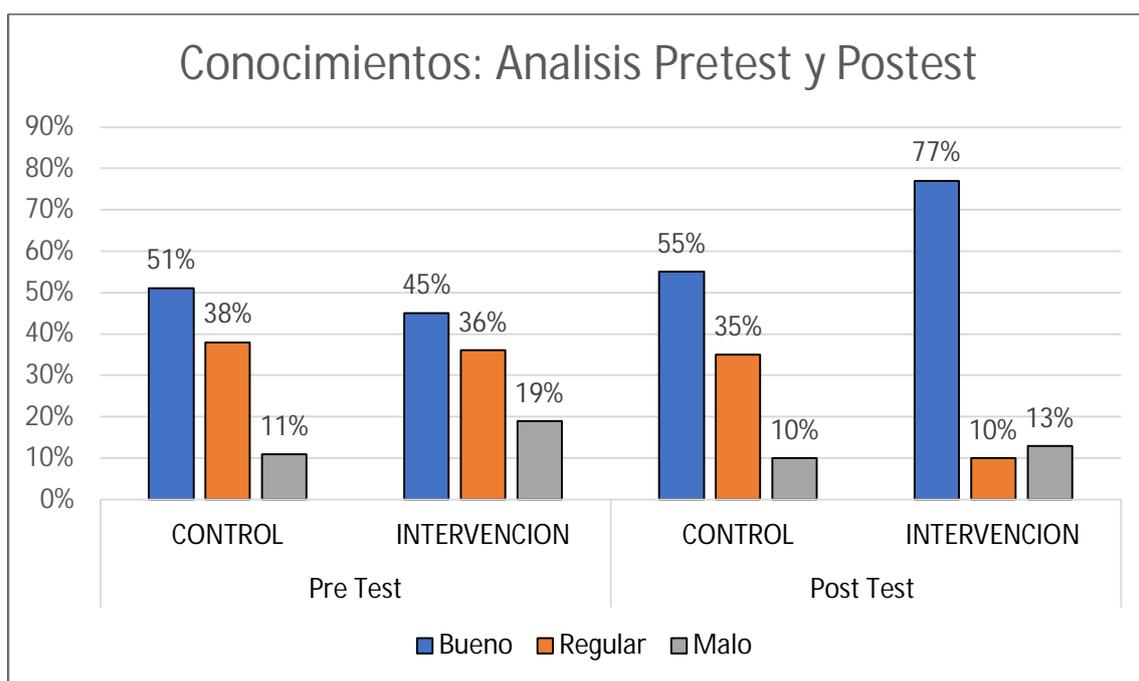


Figura 38. Dimensión conocimientos Pre - consejería y Post – consejería

Interpretación

En la tabla 38 y figura 38, según la dimensión conocimiento, el grupo control cuenta con un 51% y 55% de buen conocimiento tanto en pre test como post test respectivamente; mientras el grupo intervención cuenta con un 45% y 77%, denotando así un gran mejoramiento.

Tabla 39. Dimensión actitud Pre - consejería y Post - consejería

Total Actitud	Pre Test		Post Test	
	CONTROL	INTERVENCIÓN	CONTROL	INTERVENCIÓN
Bueno	43%	54%	48%	84%
Regular	42%	27%	39%	14%
Malo	15%	19%	13%	2%
	100%	100%	100%	100%

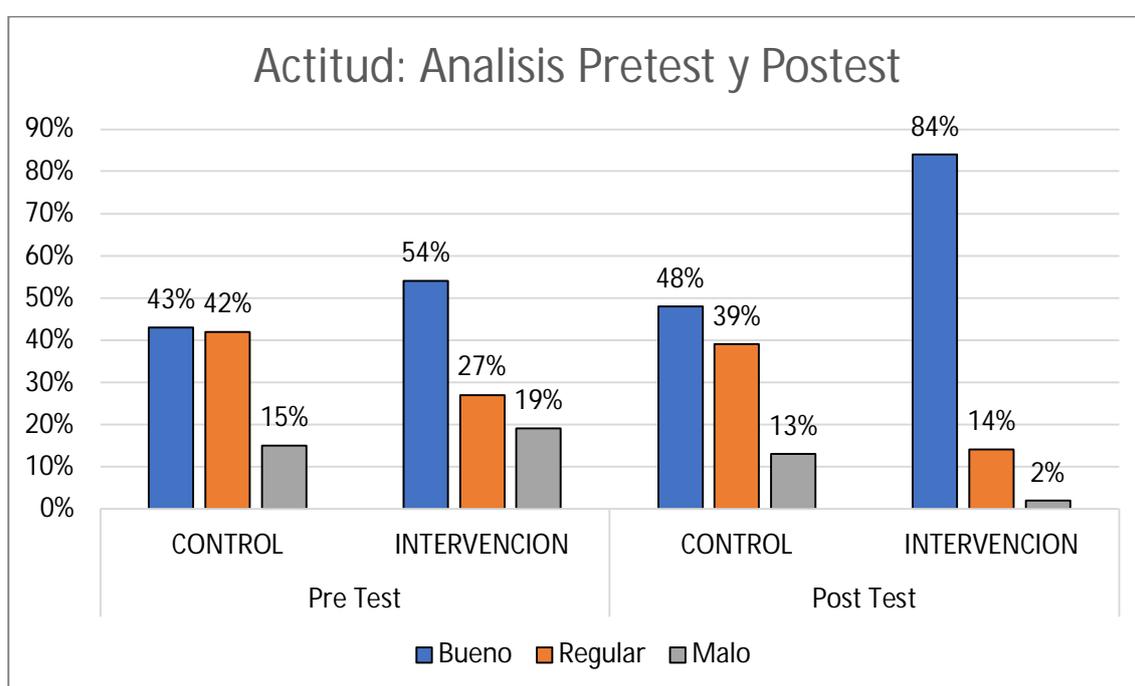


Figura 39. Dimensión actitud Pre - consejería y Post – consejería

Interpretación

En la tabla 39 y figura 39, según la dimensión actitud, el grupo control cuenta con un 43% y 48% de buena actitud tanto en pre test como post test respectivamente; mientras el grupo intervención cuenta con un 54% y 84%, revelando así un gran progreso.

Tabla 40. Dimensión práctica Pre - consejería y Post - consejería

Total Práctico	Pre Test		Post Test	
	CONTROL	INTERVENCIÓN	CONTROL	INTERVENCIÓN
Bueno	3%	30%	14%	85%
Regular	45%	55%	36%	13%
Malo	52%	15%	50%	2%
	100%	100%	100%	100%

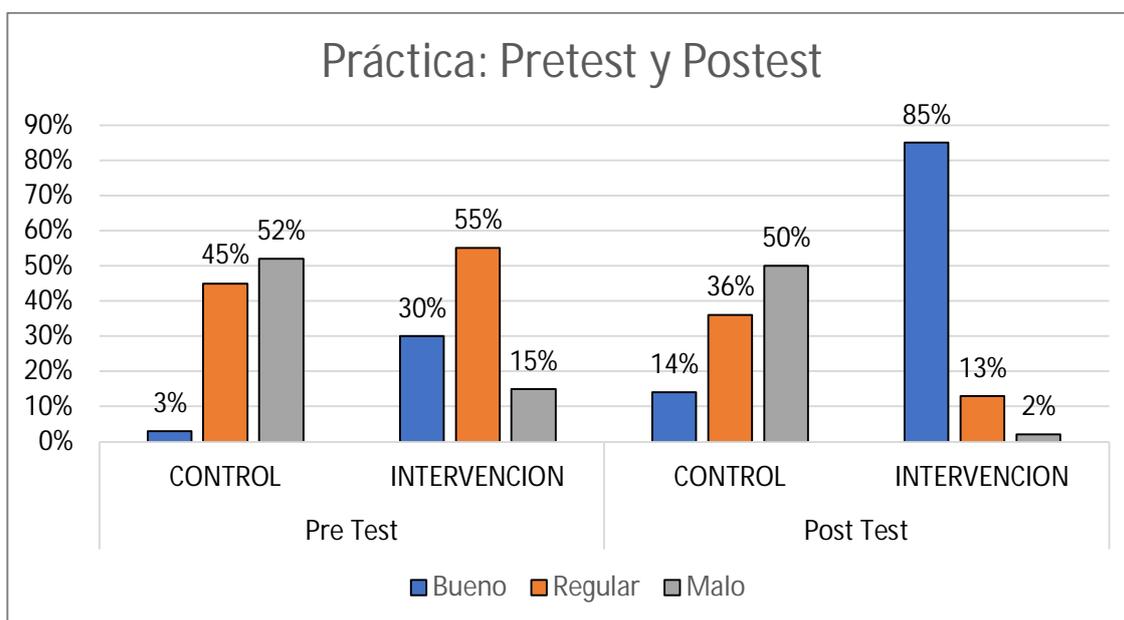


Figura 40. Dimensión práctica Pre - consejería y Post – consejería

Interpretación

En la tabla 40, figura 40, según la dimensión práctica, el grupo control cuenta con un 3% y 30% de buena práctica preventiva tanto en pre test como post test respectivamente; mientras el grupo intervención cuenta con un 14% y 85%, exhibiendo así un gran avance.

Tabla 41. Dimensiones Post – consejería

Total dimensiones	GRUPO CONTROL		GRUPO INTERVENCIÓN	
	Pre test	Post test	Pre test	Post test
CONOCIMIENTO	51%	55%	45%	77%
ACTITUD	43%	48%	54%	84%
PRÁCTICA	3%	14%	30%	85%

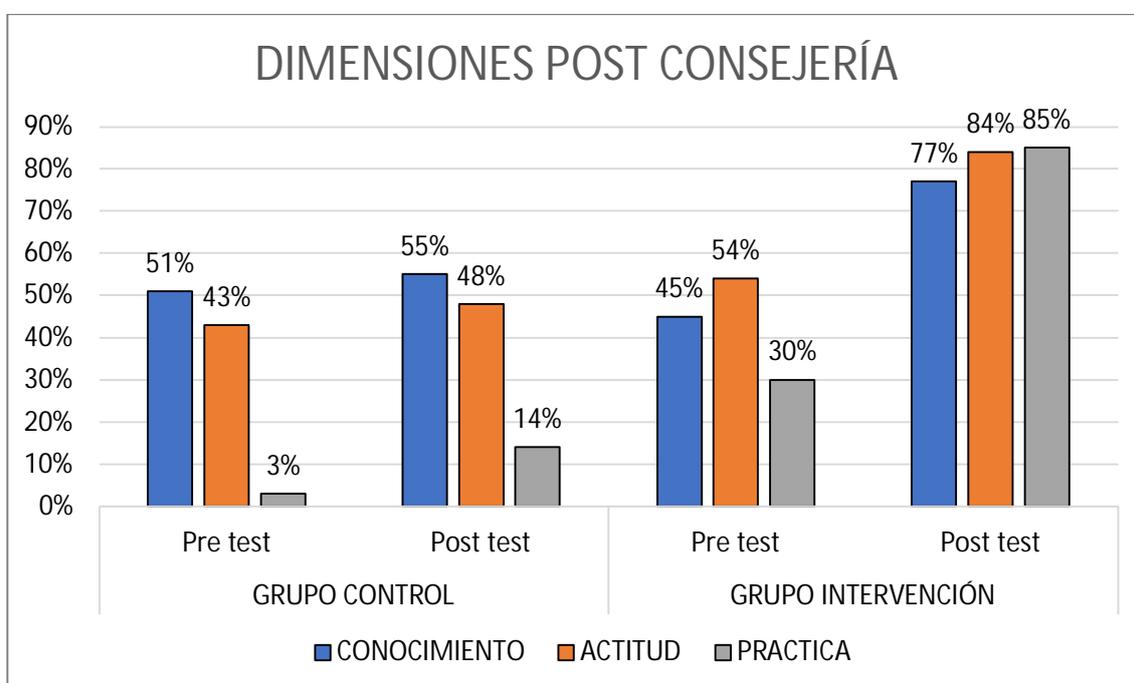


Figura 41. Dimensión Post - consejería

Interpretación

En la tabla 41, figura 41, según las encuestas realizadas a las madres niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho- Chosica, Setiembre 2021 se observa una diferencia significativa en el grupo intervención entre el Pre test y el Post test con respecto a las tres dimensiones.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados

En respuesta al estudio se determinó que en la dimensión conocimiento obtenida del grupo intervención a través del post test; enfatizando en nivel alto, del 45% acrecieron a un 77 %; coincidiendo con Alcalá M, et al en el año 2018, pues antes de la aplicación del programa educativo el 53.3 % conocía sobre la prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica, mientras que después de la aplicación del programa educativo se incrementó al 100 %. Por otro lado, también guarda similitud con los hallazgos de Acosta D, en el año 2019, pues en los resultados menciona que solo un 34% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto sin ningún tipo intervención; así como las madres del grupo control que solo tenían un 51% y 55% de conocimiento en pre test y post test respectivamente.

Con relación a la dimensión actitud hay un incremento interesante de un 54% a 84% que considera importante la consejería farmacéutica para prevenir anemia en niños de 0-6 años, además un 14% lo considera medianamente importante y solo un 2% es indiferente; concordando con Yarleque Y, en el año 2018; que, según los resultados, del 100 % de las madres que recibe consejería el 74.3% le es importante, el 21.4% no es importante y un 4.3% no opina. Asimismo, en la dimensión práctica para prevenir la anemia ferropénica; la misma autora encuentra en sus resultados que sin intervención alguna solo un 48.6% tiene un nivel de prevención bueno, el 41.4% regular y un 10% malo; lo cual también se refleja en el presente estudio pues en el grupo control solo un 30% tiene un nivel de prevención bueno, 55% regular y 15% malo.

Finalmente con respecto a la dimensión práctica en madres del grupo intervención a través del post test se observó buenos resultados, pues de un 30% amplificaron sus ideas y acciones sobre prevención de anemia a un 85%; lo cual denota una consejería farmacéutica adecuada; coincidiendo con Coras M, et al en el año 2018, quien plasma en su investigación que al ser un 70% de enfermeros(as) que brindan una consejería nutricional inadecuado produce que un 90.5% de las madres brinden una alimentación complementaria deficiente y

solo el 9.5% una alimentación complementaria buena; concluyendo que una consejería eficaz manifestaría buenos resultados en sus participantes.

Es así que se observa que los resultados encontrados en la presente investigación se asemejan a los hallados en los estudios usados como antecedente, sin embargo, cabe recalcar que son escasos los estudios capaces de medir la aplicación de consejería farmacéutica, pues abundan más los que miden el nivel de conocimiento sin ningún tipo de intervención.

CONCLUSIONES

Con base en los objetivos e interpretación de los resultados, se presentan las siguientes conclusiones:

1. Con relación al efecto de consejería farmacéutica periférica para la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho- Chosica, Setiembre 2021, se determinó mediante el post test aplicado al grupo intervención que la consejería optimizó en el conocimiento, actitud y práctica; siendo efectiva tal cual se mencionó en la hipótesis.
2. Con relación en demostrar el efecto de consejería farmacéutica periférica en la dimensión de conocimiento, el mayor porcentaje de madres termina teniendo un nivel bueno, esto nos permite evidenciar el aspecto informativo básico y la tendencia hacia el desarrollo de habilidades para el control de anemia ferropénica, con la finalidad de proteger o cuidar a sus hijos.
3. Con relación en “evaluar el efecto de consejería farmacéutica periférica en la dimensión actitud, el mayor porcentaje de madres tiene un nivel bueno, lo cual nos indica que en su mayoría “siempre” desarrollan una actitud favorable frente actividades preventivas de anemia ferropénica.
4. Con relación en valorar el efecto de consejería farmacéutica periférica en la dimensión práctica, el mayor porcentaje de madres tiene un nivel bueno, esto nos indica que las madres se encuentran predispuestas a desarrollar actividades orientadas a evitar la aparición de anemia ferropénica.

RECOMENDACIONES

1. Respecto al conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, se debe informar acerca de la buena alimentación y las consecuencias por deficiencia de hierro, tales como riesgo a infecciones, problemas de aprendizaje, disminución en el desarrollo intelectual y psicomotriz, además del retraso en el crecimiento y bajo rendimiento escolar.
2. Respecto a la actitud, el personal de salud debe tomar la responsabilidad de realizar programa de promoción y prevención, enfatizando el seguimiento a las madres de niños con riesgo de anemia ferropénica a través de visitas domiciliarias, motivando constantemente las conductas favorables.
3. Como personal de salud debemos asumir una actitud frontal de prevención sobre anemia ferropénica y sus posibles consecuencias y que toda investigación permita en un futuro el desarrollo de programas de prevención para monitorear, recolectar y analizar información para la prevención de anemia ferropénica en las asociaciones y o asentamientos humanos.
4. Se deben implementar programas educativos de intervención farmacéutica periférica que permitan no solo informar a las madres, sino que se orienten a desarrollar habilidades a la población en general para fomentar labores de promoción, involucrando incluso a todos los miembros de la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.OMS. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales. 2011; WHO/NMH/NHD/MNM/ (11.1). disponible en: https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf
- 2.Villegas A. Anemia y déficit de hierro, un auténtico problema de salud pública. EFE salud. 2018 setiembre. Disponible en: <https://www.efesalud.com/anemia-deficit-hierro-salud-publica>
- 3.Villegas O, González H. Anemia por deficiencia de hierro en niños: un problema de salud nacional. Rev Hematol Mex. 2019 abril; 20(2) (96-105). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2019/re192e.pdf>
- 4.Aquino C. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Rev. cubana Pediatr [Internet]. 2021 Mar [citado 2021 Oct 06]; 93(1) (e924). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100018
- 5.Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2021 marzo. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2020.pdf
- 6.Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. 2021 abril. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
- 7.Sáenz R, Vargas Á, Calderón R. La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. Revista Universidad y Sociedad. 2018 marzo; 10(1) (232-238). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100232&lng=es&tlng=es.

8. Aguilera M, Rojas D. Consejería Farmacéutica como Estrategia en la prevención de enfermedades durante viajes escolares turísticos en el Perú. Tesis para optar al Título Profesional de Químico Farmacéutico. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Farmacia y Bioquímica; 2006.

9. Álvarez de Toledo F. Estudio TOMCOR. Ponencia presentada en el "I Congreso Nacional de Atención Farmacéutica". San Sebastián 1999. Disponible en: <https://www.ugr.es/~ars/abstract/42-221-01.pdf>

10. Colegio Químico Farmacéutico Del Perú [internet]. Atención Farmacéutica Periférica. [Online].; 2018 [cited 2018 mayo 16]. Disponible en : <http://www.cqfp.pe/atencion-farmaceutica-periferica-q-f-john-ponce-pardo/>.

11. Baviera B. Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria. Pediatría Integral. 2016 junio; XX (5) (297–307). Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatrica-Integral-XX-05_WEB.pdf

12. Mamani Y. Conocimientos, Actitud y Prácticas de las Madres sobre la Prevención de Anemia Ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae-Puno Setiembre - Diciembre Del 2017 [Tesis para optar el título de licenciada en nutrición]. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano; 2017. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7916>

13. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de Anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. [Tesis para optar por el título de Licenciada en nutrición]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>

14. Baculima R. y Vera D. Relación entre estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 3 a 5 años de la comunidad los Sauces, octubre 2018 - abril 2019 [Tesis para Licenciatura en nutrición y dietética]. Los Ríos: Universidad Técnica de Babahoyo; 2019. Recuperado a partir de: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5916>

15. Valverde G. Relación del consumo de alimentos y anemia ferropénica en niños/as menores de 5 años del MIES del Cantón Latacunga, periodo octubre 2019 - marzo 2020 [Tesis para licenciada en nutrición y dietética]. Los Ríos: Universidad técnica de Babahoyo; 2020. Recuperado a partir de: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8160>

16. Yerleque Y. Consejería de enfermería a madres de niños de 6 a 36 meses y prevención de anemia ferropénica, Centro de Salud Morropon, Piura 2018 [Tesis para optar el título de licenciada enfermería]. Piura: Universidad Inca Garcilaso de La Vega, Facultad de Enfermería; 2019. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4960>

17. Coras M. y Gutiérrez R. Calidad de la consejería nutricional y su relación con la alimentación complementaria en niños (as) de 6 a 24 meses con diagnóstico de anemia que acuden al Centro de Salud Huamanguilla, Ayacucho 2018 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3499>

18. Alcalá M. y García K. Aplicación del programa de intervención farmacéutica periférica para la prevención de anemia ferropénica en niños de 0 - 5 años del AAHH CMC - Ancón 2017 [Tesis para optar al título Profesional de Químico Farmacéutico y Bioquímico]. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2634>

ANEXOS

ANEXO A: Instrumentos de recolección de datos



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

PRETEST realizado por tesistas de pregrado de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora. El objetivo de la presente es Exponer el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias 1ra etapa Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021.

Dirigido a:

Madres de niños de 0-6 años de la Asociación Progresiva Las Magnolias 1ra etapa Lurigancho-Chosica.

La información obtenida será exclusivamente para fines de investigación.

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: _____

Edad: _____ Nivel educativo: _____

Estado civil _____

DIMENSIONES DE ESTUDIO

Conocimiento

1. ¿Qué es anemia ferropénica?

- Insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo.
- Falta de oxígeno en la sangre.
- Exceso de glóbulos rojos debido a la abundancia de hierro en el cuerpo.

2. ¿Qué es hemoglobina?

- Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.
- Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta dióxido de carbono desde el exterior a los tejidos.
- Proteína del interior de los glóbulos blancos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.

3. ¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?

- 11,5- 13,5 g/dL.
- 9,5- 11,5 g/dL.
- 8,5- 9,5 g/dL.

4. ¿Qué alimentos contienen hierro?

- Sangrecita de pollo, hígado y lentejas.
- Almejas, garbanzo, morcilla.
- Todas las anteriores.

5. ¿Qué es el sulfato ferroso?

- Es el tratamiento de elección para casos de anemia.
- Se usa únicamente en niños con debilidad corporal.
- Medicamento usado para evitar malformaciones.

Actitud

6. ¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?

- Una pérdida de tiempo.
- Una oportunidad de aprender.
- No es necesario.

7. ¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?

- Lo llevo al centro de salud más cercano.
- Compró medicamentos en la botica.
- Dejo que descanse.

8. Al tener una medicación Ud. la cumple:

- Si estoy en casa, si trabajo no.
- Hasta ver mejoras.
- Hasta finalizar el tratamiento.

9. ¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?

- Si
- No
- Tal vez

10. ¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?

- Solo en lugares que desconozcan sobre anemia
- En las comunidades y entidades de salud
- No es necesario

Practica

11. ¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?

- Cada 6 meses
- Cada año
- Cuando haya tiempo

12. ¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?

- Muy frecuentemente
- Frecuentemente
- A veces

13. Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?

- Siempre
- A veces
- Nunca

14. ¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?

- Sí, cada 6 meses
- Alguna vez
- Nunca

15. ¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?

- Siempre
- A veces
- Nunca

Gracias por su colaboración.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

POST TEST realizado por tesis de pregrado de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora. El objetivo de la presente es Exponer el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias 1ra etapa Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021.

Dirigido a:

Madres de niños de 0-6 años de la Asociación Progresiva Las Magnolias 1ra etapa Lurigancho-Chosica.

La información obtenida será exclusivamente para fines de investigación.

DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres: _____

Edad: _____ Nivel educativo: _____

Estado civil _____

DIMENSIONES DE ESTUDIO

Conocimiento

1. ¿Qué es anemia ferropénica?

- Insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo.
- Falta de oxígeno en la sangre.
- Exceso de glóbulos rojos debido a la abundancia de hierro en el cuerpo.

2. ¿Qué es hemoglobina?

- Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.
 - Proteína del interior de los glóbulos rojos que transporta dióxido de carbono desde el exterior a los tejidos.
 - Proteína del interior de los glóbulos blancos que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos.
- 3. ¿Cuánto es el valor normal de la hemoglobina en niños de 2 – 6 años?**
- 11,5- 13,5 g/dL.
 - 9,5- 11,5 g/dL.
 - 8,5- 9,5 g/dL.
- 4. ¿Qué alimentos contienen hierro?**
- Sangrecita de pollo, hígado y lentejas.
 - Almejas, garbanzo, morcilla.
 - Todas las anteriores.
- 5. ¿Qué es el sulfato ferroso?**
- Es el tratamiento de elección para casos de anemia.
 - Se usa únicamente en niños con debilidad corporal.
 - Medicamento usado para evitar malformaciones.

Actitud

- 6. ¿Cómo considera el hecho de recibir consejería farmacéutica sobre anemia?**
- Una pérdida de tiempo.
 - Una oportunidad de aprender.
 - No es necesario.
- 7. ¿Cómo reacciona al ver a su menor hijo(a) con la piel pálida, cansancio e irritación por varios días?**
- Lo llevo al centro de salud más cercano.
 - Compró medicamentos en la botica.
 - Dejo que descanse.
- 8. Al tener una medicación Ud. la cumple:**
- Si estoy en casa, si trabajo no.
 - Hasta ver mejoras.

- Hasta finalizar el tratamiento.
- 9. ¿Cree Ud. que la anemia afecta el desarrollo físico y emocional de su menor hijo(a)?**
- Si
 - No
 - Tal vez
- 10. ¿Dónde se debería realizar consejería farmacéutica para prevenir la anemia?**
- Solo en lugares que desconozcan sobre anemia
 - En las comunidades y entidades de salud
 - No es necesario

Práctica

- 11. ¿Con qué frecuencia realiza el descarte de anemia a su menor hijo(a)?**
- Cada 6 meses
 - Cada año
 - Cuando haya tiempo
- 12. ¿Le brinda a su menor hijo(a) los alimentos adecuados para mantener óptimas las concentraciones de Hierro?**
- Muy frecuentemente
 - Frecuentemente
 - A veces
- 13. Cuando ingiere alimento con hierro ¿lo acompaña con cítricos (ácido ascórbico o vitamina C)?**
- Siempre
 - A veces
 - Nunca
- 14. ¿Ha desparasitado a su menor hijo(a) para evitar la disminución de hierro en su organismo?**
- Si, cada 6 meses
 - Alguna vez
 - Nunca
- 15. ¿Le hace comprender a su menor hijo(a) la importancia de consumir menestras y otros alimentos que contengan hierro?**

- Siempre
- A veces
- Nunca

Gracias por su colaboración.

ANEXO B: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿Cuál es el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021?	Exponer el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021	La consejería farmacéutica periférica es efectiva en la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas
¿Cuál es el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en la dimensión conocimientos en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021?	Demostrar el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en la dimensión conocimientos en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021.	La consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en la dimensión conocimientos es efectiva en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021.
¿Cuál es el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en la dimensión actitud en madres de niños de 0-6 años de la asociación	Evaluar el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en la dimensión actitud en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las	La consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en la dimensión actitud es efectiva en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las

progresiva Las Magnolias Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021?	Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021.	Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021.
¿Cuál es el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en dimensión practica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021?	Valorar el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en la dimensión práctica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021.	La consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en la dimensión práctica es efectiva en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre, 2021.
PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO		
<p>Se solicita carta de presentación a la Asesora MG. Huerta León Jenny Rosalyn de la universidad María Auxiliadora de la tesis a ejecutar CONSEJERIA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 0-6 AÑOS EN LA ASOCIACIÓN PROGRESIVA LAS MAGNOLIAS, LURIGANCHO-CHOSICA, SETIEMBRE, 2021.</p> <p>Se proporciona al presidente de la asociación mencionada, Sr. Carlos Alberto Munguía Roca la carta de presentación junto con el consentimiento informado para un llenado previo a la actividad a ejecutarse. Así mismo se le solicita la relación de madres de niños de 0-6 años en la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica para realizar un trabajo organizado.</p> <p>Se recolecta los consentimientos de la población a trabajar días antes de la actividad, corroborando que los datos y espacios vacíos estén bien completados.</p> <p>Al ejecutarse la actividad se trabajará de acuerdo a un cronograma establecido donde en la etapa de desarrollo incluye el llenado de Pre test y Post test.</p> <p>Seguidamente se evaluará los Pre test y Post test para luego porcentual y tabular los resultados en el programa Microsoft Excel.</p>		

ANEXO C: Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
VARIABLE INDEPENDIENTE CONSEJERÍA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA	Es la herramienta para mejorar el nivel de conocimiento del paciente acerca de su medicación, influir en su actitud y optimizar el grado de cumplimiento del tratamiento farmacológico.	Herramienta aplicada en madres de niños de 0 a 6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica para acrecentar su nivel de conocimiento con respecto a la anemia ferropénica, influir en su actitud y optimizar el grado de cumplimiento del tratamiento farmacológico.	Efectividad de la consejería farmacéutica	Conocimiento Actitud Práctica	De intervalo	1-15	EFFECTIVO:21-30 puntos NO EFFECTIVO: 0-10 puntos
VARIABLE DEPENDIENTE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA	Medidas destinadas a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de la anemia, afección que padece de insuficiencia de glóbulos rojos saludables debido a la falta de hierro en el cuerpo.	Realización de consejería para minimizar la anemia, afección que podrían padecer los niños de 0 a 6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, por insuficiencia de hierro.	Conocimiento Actitud	Nivel de entendimiento sobre anemia Postura ante consejería de anemia Cumplimiento de medidas de prevención	De intervalo De intervalo	1-5 6-10	ALTO:8-10 puntos REGULAR:4-7 puntos BAJO:0-3 puntos BUENA:8-10 puntos REGULAR:4-7 puntos MALA:0-3 puntos

			Práctica		De intervalo	11-15	BUENO:8-10 puntos REGULAR:4-7 puntos MALO:0-3 puntos
--	--	--	----------	--	--------------	-------	--

ANEXO D: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: CONSEJERÍA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 0-6 AÑOS DE LA ASOCIACIÓN PROGRESIVA LAS MAGNOLIAS, LURIGANCHO-CHOSICA, SETIEMBRE 2021.

Investigadores principales: Nelly Pérez Yalli y Elsa Picoy Barzola

Sede donde se realizará el estudio: Loza deportiva de la Asociación Progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica.

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Nos permite determinar las carencias en las tres dimensiones de la consejería (conocimiento, actitud y práctica) para así asumir una condición frontal de prevención sobre anemia ferropénica y sus posibles consecuencias. Los resultados de la presente investigación otorgarán un aporte importante a los educadores: personal de salud, docentes y / o entorno familiar de los escolares. Servirá también como fuente de información que a futuro permitirá el desarrollo de programas de prevención para monitorear, recolectar, analizar información para la prevención de anemia ferropénica en los centros educativos.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Exponer el efecto de consejería farmacéutica periférica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 0-6 años de la asociación progresiva Las Magnolias, Lurigancho-Chosica, Setiembre 2021.

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Ud. recibirá un desayuno saludable de cortesía a base de nutrientes ricos en hierro, será acreedora de cereal nutri H para su menor hijo(a), y participará en los sorteos de diversos premios, por último, será acreedora de un presente como agradecimiento por su participación.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Ud. asistirá a la loza deportiva de la Asociación Progresiva Las Magnolias, recibirá diversos servicios empezando por un desayuno saludable en base a hierro, actividades dinámicas, llenado del pre test, consejería basada en charlas educativas, sorteos y premios, llenado del post test y finalmente será acreedora de un presente por parte de las organizadoras del evento.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

Al ser Ud. madre de recién nacido o en periodo de lactancia, posiblemente va a dificultar su presencia en la consejería farmacéutica o complicar el llenado del pre test o post test, instrumento fundamental para llevar a cabo el presente estudio.

6. CONFIDENCIALIDAD

La información que Ud. brindará quedará en estricta reserva, será usado únicamente para datos estadísticos requeridos por el estudio. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin tener que atentar contra su privacidad.

7. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
 - Nelly Pérez Yalli, al teléfono 928500826, al correo electrónico: gfnellyunfv@gmail.com
 - Elsa Picoy Barzola, al teléfono 991820146, al correo electrónico: elsapicoy@gmail.com
 - Jenny Rosalyn Huerta León, al teléfono 928920380, al correo electrónico: Jenny.Huerta@uma.edu.pe.
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

8. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo participar en este estudio de investigación en forma **voluntaria**. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante:

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del investigador:

Firma del investigador:

Documento de identidad:

Nombre y apellidos del testigo:

Firma del testigo:

Documento de identidad:

Lima, _____ de _____ del 2021

ANEXO E: Documentos obtenidos para desarrollo de la investigación

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: "CONSEJERÍA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 0-6 AÑOS DE LA ASOCIACIÓN PROGRESIVA LAS MAGNOLIAS, LURIGANCHOCHOSICA, SETIEMBRE, 2021";	
Tesistas	<ul style="list-style-type: none">• BACH. PÉREZ YALLI NELLY• BACH. PICOY BARZOLA ELSA

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?						x	
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?						x	
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?						x	
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?						x	
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?						x	
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?						x	

II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse? Ninguna
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse? Ninguna
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse? Ninguna

Fecha: 17 de agosto de 2021

Validado por: Dra. Rosa Danitza Moyano Legua



Firma: incorporar firma escaneada

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica**

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: "CONSEJERIA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 0-6 AÑOS DE LA ASOCIACIÓN PROGRESIVA LAS MAGNOLIAS, LURIGANCHO- CHOSICA, SETIEMBRE, 2021";	
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • BACH. PÉREZ YALLI NELLY • BACH. PICOY BARZOLA ELSA

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?						X	
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?						X	
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							X
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?							X
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?						X	
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?							X

II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
NINGUNO
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
NINGUNO
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?
NINGUNO

Fecha: 20 Agosto 2021

Validado por: Mg. Enrique MONTÁNCHEZ Mercado

Firma:



FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

Ficha de validación del cuestionario

Título del Proyecto de Tesis: "CONSEJERIA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 0-6 AÑOS DE LA ASOCIACIÓN PROGRESIVA LAS MAGNOLIAS, LURIGANCHO-CHOSICA, SETIEMBRE, 2021";	
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> • BACH. PÉREZ YALLI NELLY • BACH. PICOY BARZOLA ELSA

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Porcentaje (%) de aprobación						
	< 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto?							x
2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados?							x
3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario?							x
4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica?							x
5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares?							x
6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptados a la actualidad y realidad nacional?							x

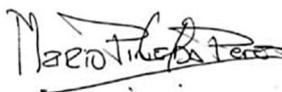
II. SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
El cuestionario no necesita incorporar preguntas
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
Las preguntas del cuestionario son apropiadas
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?
No es necesario formular más preguntas

Fecha: 20-08-2021 **Validado por:** Mg QF Pineda

Pérez Neuman MarioCQFP 18130

Firma:



Lima, 15 de agosto del 2021

Mg. Miguel Ángel Inocente Camones

Docente Asesor De Tesis:

De la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Estimado Docente De La Universidad María Auxiliadora.

Después de revisar el estudio propuesto, **"CONSEJERÍA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 0-6 AÑOS DE LA ASOCIACIÓN PROGRESIVA LAS MAGNOLIAS, LURIGANCHO-CHOSICA, SETIEMBRE, 2021"**, presentado por los estudiantes Nelly Pérez Yalli y Elsa Picoy Barzola, otorgo permiso para que el estudio se lleve a cabo en nuestra **ASOCIACION PROGRESIVA LAS MAGNOLIAS, DISTRITO DE LURIGANCHO-CHOSICA.**

Entiendo que el propósito del proyecto es de unico interés de establecer aspectos técnicos y metodológicos a favor de nuestra población y que la información obtenida será de alta confidencialidad.

Me despido deseándoles éxitos en este proyecto que se desarrollara.

Atentamente,



ASOC. PROGRESIVA LAS MAGNOLIAS
Carlos Alberto Munguía Roca
PRESIDENTE

Fecha: 15/08/21

.....
Sr. Carlos Alberto Munguía Roca

Presidente

Asociación Progresiva Las Magnolias

ANEXO F: Evidencias fotográficas del trabajo de campo



POBLACION DE LA ASOCIACION PROGRESIVA LAS MAGNOLIAS,
LURIGANCHO - CHOSICA

N°	MZ	LT	N° DE HIJOS	EDAD DE LOS NIÑOS
1	A	18	-	-
2	A	19	1	15 años
3	A	20	1	15 años
4	A	21	-	-
5	A	22	2	2 años y 13 años
6	A	23	1	3 meses
7	A	25	-	-
8	A	30	2	2 años y 6 años
9	A	31	1	13 años
10	A	32	-	-
11	A	34	-	-
12	A	35	1	6 años
13	A	36	1	5 años
14	A	37	-	-
15	A	38	-	-
16	A	39	1	3 años
17	A	40	-	-
18	A	41	2	2 años, 5 años
19	C	4	-	-
20	C	5	-	-
21	C	8	-	-
22	C	9	1	5 años
23	C	10	2	3 años y Baños
24	C	11	-	-
25	C	14	-	-
26	C	16	-	-
27	D	3	1	6 años
28	D	4	2	4 años y 3 años
29	D	5	2	9 años, 7 años
30	D	6	1	7 años
31	D	7	1	13 años
32	D	8	2	4 años y 8 años
33	D	9	1	9 años
34	D	10	-	-
35	D	12	1	1 año
36	D	13	3	4 años, 8 años y 14 años
37	D	15	2	7 años y 4 años.
38	D	16	2	9 años y 11 años
39	D	18A	2	9 años y 13 años
40	D	19	-	-
41	D	20	1	2 años
42	D	21	-	-
43	D	22	-	-
44	D	23	2	3 años y 10 años
45	D	24	1	14 años
46	D	25	2	3 años y 11 años
47	D	26	-	-
48	D	27	4	Entre 6 años y 12 años.
49	D	28	1	12 años
50	D	29	1	4 años
51	D	31	-	-
52	E	6	2	7 años y 5 años
53	E	7	1	5 años
54	E	8	-	-
55	E	9	1	10 meses
56	E	10	1	10 años
57	E	11	2	3 años y 8 años
58	E	12	1	4 años
59	E	13	2	8 años y 11 años
60	E	14	1	15 años

61	E	15	1	6 años
62	E	17	-	-
63	E	18	2	14 años y 16 años
64	E	22	-	-
65	G	3	2	5 años y 8 años
66	G	5	3	1 año, 4 años y 9 años
67	G	6	1	4 años
68	G	8	4	6 años, 9 años, 12 años y 14 años
69	G	9	3	3 años, 7 años y 10 años
70	G	10	3	8 años, 13 años y 14 años
71	G	11	2	5 años y 11 años
72	G	30	-	-
73	G	31	1	10 años
74	G	33	3	4 años, 7 años y 2 años
75	G	34	1	13 años
76	G	35	-	-
77	G	36	3	2(6 años) y 10 años
78	G	37	-	-
79	G	38	3	2 años y medio, 4 años y 9 años
80	G	39	-	-
81	H	1	4	7 años, 9 años, 10 años y 13 años
82	H	2	-	-
83	H	3	3	4 años, 7 años y 8 años
84	H	5	2	5 años y 10 años
85	H	-	-	-
86	H	7	3	11 años, 13 años y 16 años
87	H	8	1	2 años
88	H	15	2	11 años y 14 años
89	H	17	2	7 años y 12 años
90	H	16	-	-
91	H	19	1	13 años
92	H	21	2	4 años y 9 años
93	H	22	2	13 años y 16 años
94	H	23	-	-
95	H	24	3	2 años, 4 años y 7 años
96	H	25	4	3 años, 5 años, 9 años, 1 mes
97	H1	2	-	-
98	H1	4	3	5 años, 9 años y 12 años
99	H1	8	2	10 años y 13 años
100	H3	4	-	-
101	I	3b	3	2 años, 5 años y 7 meses
102	I	5	-	-
103	I	6	-	-
104	I	7	3	7 años, 12 años y 15 años
105	I	9	-	-
106	I	10	4	1 año, 4 años, 7 años y 11 años
107	I	12	-	-
108	I	16	1	3 años
109	I	18	2	2 años y 6 años
110	I	19	1	5 años
111	I	21	-	-
112	I	23	2	3 años y 7 años
113	O	1	1	14 años
114	O	2	1	12 años
115	O	3	2	7 años y 4 años
116	O	5	-	-
117	O	7 Y 8	4	3 años, 6 años, 8 años y 13 años.
118	O	9	1	7 años
119	O	10	1	8 meses
120	O	11	3	14 años, 12 años, R/N
121	O	11-A	1	8 años
122	O	13	3	1 año, 3 años y 6 años
123	O	14	5	2 (14 años), 10 años, 2 años y 8 años
124	P	1	1	10 años
125	P	2	2	6 años y 7 años
126	P	4	3	6 años, 3 años y 10 años
127	P	5	1	11 años
128	P	6	3	5 años, 10 años y 11 años
129	P	15	1	6 años

Miriam A. Rojas Valenzuela.
Tesorera. Asoc. Progr. las.
Magnolias.
DNI: 42 77 48 79.

CANCELADO
TEBONERA, P.
Miriam Rojas Valenzuela.

Espin Raquelma Sánchez
PRESIDENTE Asoc. Progr. LAS MAGNOLIAS
D.N.I. 10126777

CONSEJERÍA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA



¿QUÉ ES?

Agrupación de estrategias inducidas a través de la planeación y control, donde las intervenciones del químico farmacéutico a nivel preventivo de enfermedades y de la promoción de la salud en el ambiente comunitario establece sus lineamientos de trabajo hacia las poblaciones que requieren de una mayor atención y servicio como los asentamientos humanos y zonas urbanas marginales.

¿QUÉ OBJETIVO TIENE?

Conseguir la comprensión terapéutica del paciente y que consiga modificar comportamientos que le permita una mejor adherencia a su tratamiento.

"Recuerda que la anemia es la falta de hierro en la sangre que afecta a la inteligencia y el desarrollo de tu bebé, por ese acércate con tu DNI y el carnet CRED de tu niño a un establecimiento de salud"



CONSEJERÍA FARMACÉUTICA PERIFÉRICA PARA LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MENORES DE 6 AÑOS

Autoras:

Bach. PÉREZ YALLI NELLY

Bach. PICOY BARZOLA ELSA



ANEMIA FERROPÉNICA

¿QUÉ ES?

La anemia ferropénica ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente cantidad de hierro, quien ayuda a producir glóbulos rojos, quien proporciona el oxígeno a los tejidos corporales. La anemia por deficiencia de hierro es la forma más común de anemia.

Clasificación	Descripción
Anemia Severa	Menor de 7gr/dl
Anemia Moderada	7,1 – 10,0 gr/dl
Anemia Leve	10,1 – 10,9 gr/dl

¿QUÉ ALIMENTOS CONTIENEN HIERRO?



¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE ANEMIA FERROPÉNICA?



- Deficiencia de folato
- Problemas con el sistema inmunitario
- Cambios en el revestimiento del estómago o los intestinos que afectan la forma como se absorben los nutrientes
- Pérdida súbita o lenta de mucha sangre
- Deficiencia de hierro
- Alimentación deficiente
- Deficiencia de vitamina B12
- Ciertos medicamentos
- Problemas con la médula ósea
- NO DESPARASITARSE
- NO CONSUMIR ALIMENTOS CON HIERRO Y A LA PAR CON VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS?



¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO?

Se debe desparasitar a los niños cada 6 meses para asegurarse de que no cuente con parasitosis intestinal y evite la absorción del hierro.

El tratamiento adecuado es el hierro ya sea en gotas, o como sulfato ferroso en presentación jarabe.

