



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS
MENORES DE 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD LEONCIO
PRADO-SAN JUAN DE MIRAFLORES, JULIO 2021.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE QUIMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES:

CABRERA OCHOA, VICTORIA CONSUELO

<https://orcid.org/0000-0002-2113-648X>

UCHARIMA ACCHO, DEYSI MIRIAN

<https://orcid.org/0000-0003-2075-3774>

ASESORA:

MG. MARÍA MARTHA HERNÁNDEZ PEVES

<https://orcid.org/0000-0001-8632-9816>

LIMA- PERÚ

2021

DEDICATORIA

A nuestros padres quienes nos han guiado siempre por el buen camino inculcándonos valores y buenos sentimientos, brindándonos su apoyo incondicional e inspirándonos cada día a salir adelante.

AGRADECIMIENTO

A Dios creador de todas las cosas que nos ha guiado y fortalecido en cada paso de nuestro camino.

A nuestra asesora Mg. María Martha Hernández Peves por su compromiso, recomendaciones y orientación en la ejecución de la presente tesis.

A todo el equipo de profesionales del Puesto de Salud Leoncio Prado por su disponibilidad y apoyo para la ejecución del presente trabajo en sus instalaciones. Así mismo agradecer a las madres que acudieron a la consulta con sus niños quienes nos brindaron su tiempo

ÍNDICE GENERAL

	DEDICATORIA.....	i
	AGRADECIMIENTO.....	ii
	ÍNDICE GENERAL	iii
	ÍNDICE DE TABLAS	iv
	ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	v
	RESUMEN.....	vi
	PALABRAS CLAVE: ANEMIA, FACTORES, ADHERENCIA.....	vi
	ABSTRAC	vii
I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	5
	2.1. Enfoque y diseño de la investigación.....	5
	2.2. Población, muestra y muestreo	6
	2.3. Variables de investigación.....	6
	2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	7
	2.5. Proceso de recolección de datos.....	7
	2.6. Métodos de análisis estadístico.....	7
	2.7. Aspectos éticos	8
III.	RESULTADOS.....	9
IV.	DISCUSIÓN	15
	4.1. Discusión de resultados	15
	4.2. Conclusiones	17
	4.3. Recomendaciones.....	18
	REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS	19

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable.....	25
Anexo B: Instrumentos de recolección de datos.....	26
Anexo C: Consentimiento informado.....	29
Anexo D: Acta o dictamen de aprobación de instrumentos de recolección.....	30
Anexo E: Evidencias de trabajo de campo.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Datos socio demográficos de las madres de los niños del Puesto de Salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.....	9
Tabla 2.	Datos socio demográficos de los niños del Puesto de Salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.....	10
Tabla 3.	Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.....	11
Tabla 4.	Factor relacionado con el cuidador del paciente según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, julio 2021.....	12
Tabla 5.	Factor relacionado con el tratamiento según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.....	13
Tabla 6.	Factor relacionado con la prestación de servicios de salud según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.....	14

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Representativa de los factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.....	11
Gráfico 2.	Gráfico representativo del factor relacionado con el cuidador del paciente según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, julio 2021.....	12
Gráfico 3.	Gráfico representativo del factor relacionado con el tratamiento según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.....	13
Gráfico 4.	Gráfico representativo del factor relacionado con la prestación de servicios de salud según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.....	14

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado - San Juan de Miraflores, Julio 2021.

Metodología: Es una investigación descriptiva no experimental de corte transversal, la técnica utilizada es la encuesta, y el instrumento un cuestionario.

Resultados: De las 120 madres encuestadas, el 55.0% se encuentran entre los 16 a 36 años de edad siendo del grupo mayoritario, así mismo el 64.2% tienen secundaria completa y el 51.7% conviven con sus parejas. Por otra parte, de los 120 niños, el 57.5% tienen entre 13 a 24 meses de edad, el 60,8% son del sexo femenino y el 64,2% se encuentra afiliado al SIS. Respecto a los factores que influyen en la adherencia, se observa que el factor relacionado con el cuidador del paciente, un 63.75% se encuentra presente; por el contrario, el factor relacionado con el tratamiento, el 46.46% está presente. Por último, el factor relacionado con la prestación de servicio de salud indica un 76.94% de presencia.

Conclusión: El factor que repercute considerablemente en la adherencia es el tratamiento, demostrando falta de apego a las indicaciones dietéticas y farmacológicas; seguidamente el factor relacionado al cuidador, muestra que los niños no culminan con el tratamiento, siendo desfavorable para el control y manejo de la anemia. Finalmente, el factor relacionado a la prestación de servicios de salud se muestra una buena y oportuna atención.

PALABRAS CLAVE: Anemia, factores, adherencia.

ABSTRAC

Objective: To determine the factors that influences in adherence to supplementation with ferrous sulfate in children under 24 months in Health Post Leoncio Prado - San Juan de Miraflores, July 2021.

Methodology: A Descriptive non-experimental cross-sectional research. The technique used in is the survey, and the instrument is a questionnaire.

Results: The 120 mothers surveyed, 55.0% are between 16 to 36 years old, being the majority group, at the same time a 64.2% has complete high - school, and a 51.7% live with their partners. On the other hand, 120 children, a 57.5% is between 13 to 24 months old, a 60.8% is female gender; and a 64.2% is affiliate to SIS. Regarding to the factors that influences in the adherence, show that the related factor with patient's care, a 63.75% is present, on the contrary, the related factor with treatment, a 46.46% is present. Finally, the related factor with the health's provision indicates a 76.94% of presence.

Conclusions: The factor that affects the adherence is the treatment, demonstrating lack of attachment to the dietetic and pharmacogist indications; follow by the related factor to the caregiver, it shows that children don't finish the treatment, being unfavorable for the control and management of anemia. Finally, the related factor to the health's provision shows a good and opportune attention.

KEY WORDS: Anemia, factors, adherence

I. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud declara que la anemia es una alteración del volumen de glóbulos rojos que circulan en la sangre los cuales se ven reducidos, por consiguiente, es incapaz de proporcionar oxígeno suficiente a todo el organismo (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2015 publicó la prevalencia mundial de anemia cuyo estudio arrojó como resultado que la población más afectada son los niños con un porcentaje de 42,6%, lo que sería alrededor de 800 millones de niños en edad preescolar (6-59 meses).

Teniendo conocimiento de las cifras brindadas por la OMS se puede decir que la anemia es un problema de salud pública que afecta con mayor frecuencia a países de ingresos bajos, sin dejar de excluir a los medianos y altos, siendo así que trae alarmantes consecuencias para la salud del niño creando un impacto negativo en el desarrollo de su crecimiento.

Al menos el 50% de la anemia se debe a la deficiencia de hierro lo cual puede verse modificada según el grupo de población y las áreas, no obstante, existen otras causas de anemia como la falta de otros micronutrientes, infecciones agudas o crónicas y trastornos heredados o adquiridos (2).

En niños de 6 a 59 meses de edad se considera sin anemia a todo aquel que tenga concentraciones de hemoglobina de 110 (g/L) o superior al valor indicado, para ello el método de cuantificación más indicado es el sistema HemoCue donde según estudios la muestra de sangre capilar es la más confiable brindando buenos resultados (3).

En el Perú el índice de anemia es de 43,6% en niños menores de tres años, formando parte de un problema de salud pública con el que el país no ha podido lidiar y que aún permanece en los últimos cinco años. Estudios demuestran que la consecuencia por anemia en niños afecta en su desarrollo psicomotor teniendo dificultad para desenvolverse en su vida social.

Uno de los motivos de la anemia es la ingesta inadecuada de hierro y micronutrientes en el niño. Debido a esta problemática el Gobierno ha implementado un plan para reducir y controlar la anemia infantil según la norma

técnica publicada en el año 2017, en el que consiste en la suplementación con hierro a niños, embarazadas y adolescentes, brindar orientación nutricional a madres, implementar la elaboración de alimentos fortificados, desparasitar entre otras estrategias cuyo objetivo es reducir la anemia un 19% en un periodo de cinco años (4).

El distrito de San Juan de Miraflores cuenta con una población de 415 870 de habitantes dentro de ello 32 452 habitantes son menores de 5 años, en cuanto a la mortalidad en menores de 1 año existe un 7% siendo un grupo con mayor número de defunciones, dentro de las diez causas de morbilidad en la etapa de vida niño se encuentra la anemia que se posiciona en el puesto siete obteniendo un 2,70% de prevalencia (5).

A la fecha el Ministerio de Salud MINSA está a larga distancia de sus objetivos trazados para el presente año pero sin embargo pudo reducir un 3,4% la prevalencia de anemia en niños menores de 36 meses, los esfuerzos no han sido suficientes ya que se requiere de reforzar la suplementación de hierro y hacer un seguimiento para lograr una adherencia y efectividad en el tratamiento dentro de esto se debe concientizar a las madres en la adecuada administración del suplemento, además a esto se suma la falta de cobertura de salud y equipo humano en zonas rurales (6).

La anemia es definida por la baja concentración de hemoglobina en la sangre, en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos que circulan en la sangre se ha reducido. Actualmente es un problema de salud, una de las causas de la anemia se debe por la deficiente cantidad de hierro (Fe) en la dieta del consumo diario de alimentos (7). Debido a esto se presenta diferentes problemas que surgen desde la dieta, la falta de orientación nutricional, el cuidado prenatal también es un factor causal de anemia en niños, por no seguir un tratamiento correcto contra la anemia desde el inicio de la gestación (8).

La hemoglobina es un tipo de proteína compuesta por grupos de hematíes que contienen hierro y una porción proteínica, la globina, cuya función es transportar oxígeno y dióxido de carbono por medio de la corriente sanguínea; cuyo valor normal de la hemoglobina es 11g/dl explicado por la Organización Mundial de la

Salud desde 1969 (9). La toma de medida de la hemoglobina es importante porque es la clave principal para el diagnóstico de anemia. De este modo, se acepta como indicador indirecto del estado nutricional de hierro en madres, niñas y niños, jugando un papel muy importante para la medida y manejo de la anemia nutricional, convirtiéndose en una estrategia de nutricional para mejorar la salud materna e infantil (10). Para el tratamiento de la anemia en niños se puede utilizar el sulfato ferroso.

El sulfato ferroso es una sustancia mineral de hierro que se utiliza para tratar la anemia, cuando los niveles de hierro en la sangre están en bajas concentraciones (11).

La OMS define la adherencia al tratamiento, en el que se debe seguir las indicaciones médicas, de acuerdo con la dosificación del programa prescrito por el médico; y las indicaciones correspondientes, tomar la medicación a lo largo del tiempo de acuerdo a lo requerido, esto ayuda a mejorar la salud, y evitar dañar la salud (12). El nivel de adherencia puede ser alto o bajo y cumple las recomendaciones prescritas por parte del personal de salud como los médicos, enfermeros, nutricionistas o promotores de salud especialmente capacitados. Se estima que la adherencia es alta cuando el consumo es igual o mayor al 75% de la dosis indicada, caso contrario se consideraría como nivel bajo (13).

La no adherencia se divide en:

Primaria. - El paciente no adquiere el medicamento.

Secundaria. - El paciente habiendo adquirido el sulfato ferroso se le administra las dosis incorrectas, y se olvida de tomar varias dosis, interrumpiendo el tratamiento demasiado rápido sin indicación del médico (14).

Para la Organización mundial de la salud existen factores que influyen en la adherencia al tratamiento como el factor socioeconómico, aquellos que viven en provincias, que no cuentan con educación, viven en escasa pobreza. Así como también el factor relacionado a los efectos adversos (diarrea, náuseas, vómitos, constipación, sabor desagradable). Seguidamente el factor relacionado con el paciente, como el conocimiento, la actitud, motivación. Asimismo, el factor relacionado con el tratamiento, está el fracaso, la duración del tratamiento, esto

hacen que se produzcan cambios favorables o desfavorables (15).

En el estudio escrito por Palma en el año 2017, ejecuta una investigación sobre la eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses, donde los resultados fueron eficaces en cuanto a la dosificación diaria de hierro administrado conjuntamente con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, ayudando a mejorar el nivel de hemoglobina en la sangre (16). De este modo, Rojas en el año 2017, establece un estudio de los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del puesto de salud Vilque, donde se hizo un análisis comparativo; cuyos resultados son satisfactorios, donde se observa el incremento de hemoglobina es de 86.95% en niños y niñas (17). De igual manera Vargas en el año 2018, detalla que los factores sociales de madres adolescentes asociados en la anemia ferropénica de niños menores de 3 años del centro de salud Pueblo Joven, indica que los factores que influyen son demasiados frecuentes en los niveles de hemoglobina, usualmente es > 11.0 g/dl con un 71.4%, el mayor porcentaje de niños menores de 3 años de edad, se debe al grado de instrucción, economía, y el alejamiento de las madres debido a la pobreza (18). De igual modo Nevado en el año 2018, realiza una revisión crítica sobre la eficacia del sulfato ferroso en anemia ferropénica en niños, analiza buenos resultados en la búsqueda de información sobre la prevalencia de anemia en niños menores de edad para mejorar la salud de los niños (19). Por otra parte, Dávila en el año 2018, determina que la anemia infantil en nuestro país es un gran problema de salud, se debe solucionar mediante monitoreo, y tratamiento especializado como manejarse a nivel primario en los centros de salud para los infantes (20). Seguidamente Ponce en el año 2018, menciona los factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropenia atendidas en el hospital ate vitarte, detalla las diferentes causas que se dan debido a estos factores, afectando a las madres en el nivel bajo de hemoglobina ocasionando anemia, como resultado se obtuvo un tratamiento adecuado con sulfato ferroso para contrarrestar la anemia en gestantes (21).

El estudio es de importancia teórica ya que alrededor de la mitad de la población infantil menor de tres años en nuestro país presenta anemia en su mayoría debido a la carencia de hierro que trae como consecuencia un daño irreversible en el crecimiento y desarrollo del niño. En este sentido los resultados encontrados en esta investigación aportarán significativamente información necesaria a futuros trabajos para su posterior beneficio a los establecimientos de salud que le permitirán identificar los factores que están relacionados a la adherencia de la suplementación con hierro y con ello podrán reforzar las estrategias con el fin de disminuir la tasa de anemia. Así mismo el estudio es de importancia práctica ya que contribuirá con la mejora de atención por parte del personal de salud del Puesto de Salud Leoncio Prado del distrito de San Juan de Miraflores ya que logrará identificar los factores de riesgo más relevantes pudiendo concientizar y educar a las madres la importancia de llevar un tratamiento correcto y lograr la adherencia que por consiguiente el paciente se verá beneficiado. De igual manera es de interés metodológica por ser un estudio en la que se utilizará para la medición de variables un cuestionario validado y confiable que pueden ser usados para futuras investigaciones.

En tal sentido el objetivo general del estudio es determinar los factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado - San Juan de Miraflores, Julio 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación.

El actual estudio es de enfoque cualitativo, en cuanto al diseño es descriptivo no experimental, debido a que se observó y se describió el comportamiento de los sujetos. Este estudio es de corte transversal, porque se realizó en un determinado tiempo.

2.2. Población, muestra y muestreo.

La población estuvo conformada por las madres de los niños menores de 24 meses con diagnóstico de anemia que van a ser atendidos en el Puesto de Salud Leoncio Prado del distrito de San Juan de Miraflores.

La muestra fue no probabilística por conveniencia, la cual estuvo conformada por 120 madres de los niños menores de 24 meses con diagnóstico de anemia, tomando en cuenta las atenciones pediátricas diarias que se realizaron en el puesto de salud durante Julio 2021.

Criterios de inclusión:

- Madres de los niños con diagnóstico de anemia que asistieron al Puesto de Salud Leoncio Prado y que participaron en la investigación.
- Madres de los niños menores de 24 meses con resultado de anemia.

Criterios de exclusión:

- Madres de los niños con diagnóstico de anemia que no asistieron al Puesto de Salud Leoncio Prado y que no participaron en la investigación
- Madres de los niños mayores de 24 meses con resultado de anemia.

2.3. Variables de investigación

Esta dada por los factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso.

Definición conceptual: Son un conjunto de condiciones que pueden contribuir de manera cierta o dudosa en la adherencia al tratamiento de la anemia.

Definición operacional: Grado en el que el comportamiento del paciente coincide con las recomendaciones acordadas con el profesional de salud para

contribuir a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó es la encuesta, y como instrumento el cuestionario presentado en el (Anexo B). El instrumento de recolección de datos estuvo estructurado con preguntas que permitieron obtener información sobre los factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado.

Asimismo, se llevó a cabo la validación del instrumento por medio de tres docentes calificados de la Facultad de Ciencias de la Salud pertenecientes a la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora los cuales brindaron su aprobación y sugerencias usando un formato ya estandarizado.

2.5. Proceso de recolección de datos.

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitó la carta de presentación para gestionar el permiso con la jefa del Puesto de Salud Leoncio Prado, así mismo con la encargada del Servicio de Enfermería para poder ejecutar el estudio.

Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se empleó la encuesta a las madres de los niños menores de 24 meses que asistieron al Puesto de Salud Leoncio Prado, para ello se les entregó el consentimiento informado, luego completaron el cuestionario según su criterio.

Posterior a la recolección de datos se procedió a realizar la parte estadística en el programa de Excel, además de la parte analítica de la tesis.

2.6. Métodos de análisis estadístico.

En el presente estudio se empleó pruebas estadísticas descriptivas, para ello se elaboró tablas y gráficos elaborados en el programa de Excel 2016 como

resultado de los datos obtenidos.

2.7. Aspectos éticos

Los aspectos éticos garantizan el respeto de los derechos humanos de los participantes en el estudio asegurando la confidencialidad de los datos obtenidos.

Principio de Autonomía: El participante es capaz de decidir su colaboración en el estudio la cual será respetada.

Principio de beneficencia: Busca reducir riesgos, protegiendo a los participantes del estudio, proporcionando información sobre los beneficios que se consiguió con el estudio

Principio de no maleficencia: Se informó a los participantes que el estudio no les producirá ningún daño para su salud.

Principio de justicia: Este estudio brindó a los participantes de la investigación buen trato con respeto e igualdad sin discriminar a nadie para la selección de los encuestados.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos socio demográficos de las madres de los niños del Puesto de Salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.

EDAD	N°	%
15-25 años	27	22.5
26-36 años	66	55.0
37-50 años	27	22.5
TOTAL	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
ANALFABETO	1	0.8
PRIMARIA	11	9.2
SECUNDARIA	77	64.2
TECNICO	17	14.2
SUPERIOR	14	11.7
TOTAL	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

ESTADO	N°	%
CIVIL		
SOLTERA	33	27.5
CASADA	21	17.5
CONVIVIENTE	62	51.7
DIVORCIADA	4	3.3
VIUDA	0	0.0
TOTAL	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Datos socio demográficos de los niños del Puesto de Salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.

EDAD	N°	%
DE 6-12 MESES	51	42.5
DE 13 - 24 MESES	69	57.5
TOTAL	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

SEXO	N°	%
FEMENINO	73	60.8
MASCULINO	47	39.2
TOTAL	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

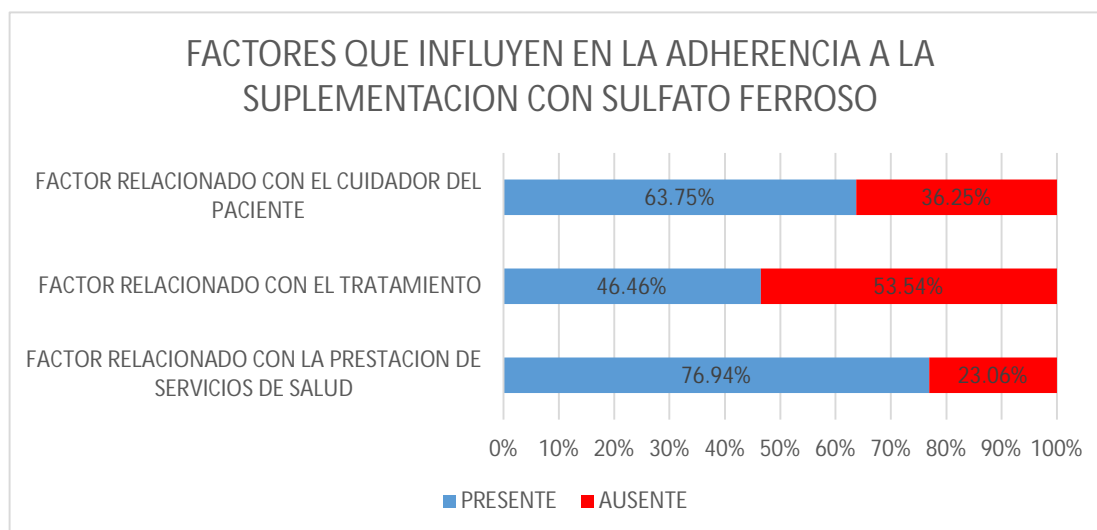
TIPO DE SEGURO	N°	%
NINGUNO	8	6.7
SIS	77	64.2
ESSALUD	30	25.0
PRIVADO	5	4.2
TOTAL	120	100.0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.

FACTORES	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. Cuidador del paciente	77	63.75	43	36.25	120	100.00
2. Tratamiento	56	46.46	64	53.54	120	100.00
3. Prestación de servicios de salud	92	76.94	28	23.06	120	100.00

Fuente: Elaboración propia



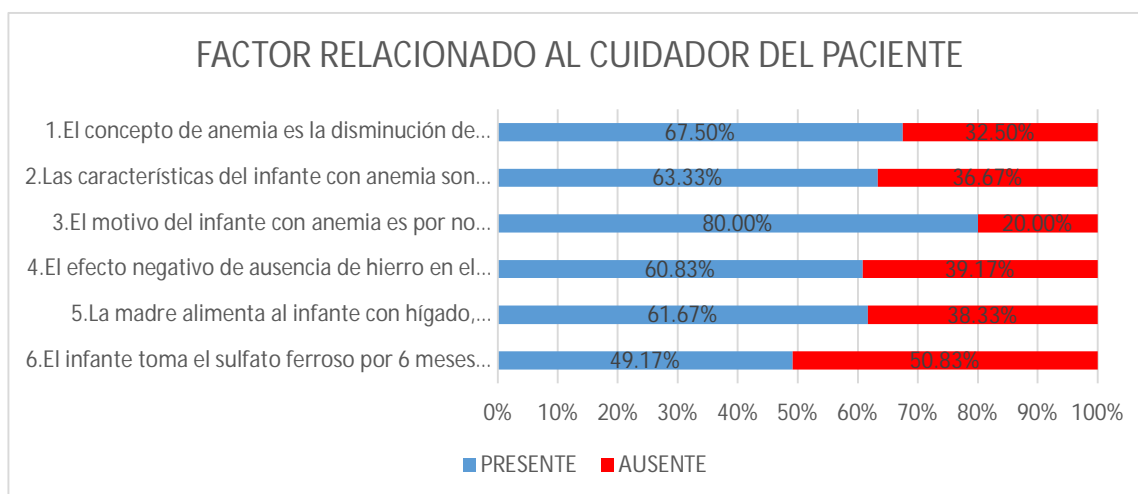
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1. Representativa de los factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.

Tabla 4. Factor relacionado con el cuidador del paciente según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, julio 2021.

ITEMS	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. El concepto de anemia es la disminución de hemoglobina a nivel sanguíneo	81	67.50%	39	32.50%	120	100.00
2. Las características del infante con anemia son duerme mucho, piel pálida y no tiene deseo de comer	76	63.33%	44	36.67%	120	100.00
3. El motivo del infante con anemia es por carencia de hierro en sus alimentos	96	80.00%	24	20.00%	120	100.00
4. El efecto negativo de ausencia de hierro en el infante es impide su crecimiento, afecta en su desarrollo psicomotor	73	60.83%	47	39.17%	120	100.00
5. La madre alimenta al infante con hígado, sangrecita y menestras	74	61.67%	46	38.33%	120	100.00
6. El infante toma el sulfato ferroso por 6 meses consecutivos	59	49.17%	61	50.83%	120	100.00

Fuente: Elaboración propia



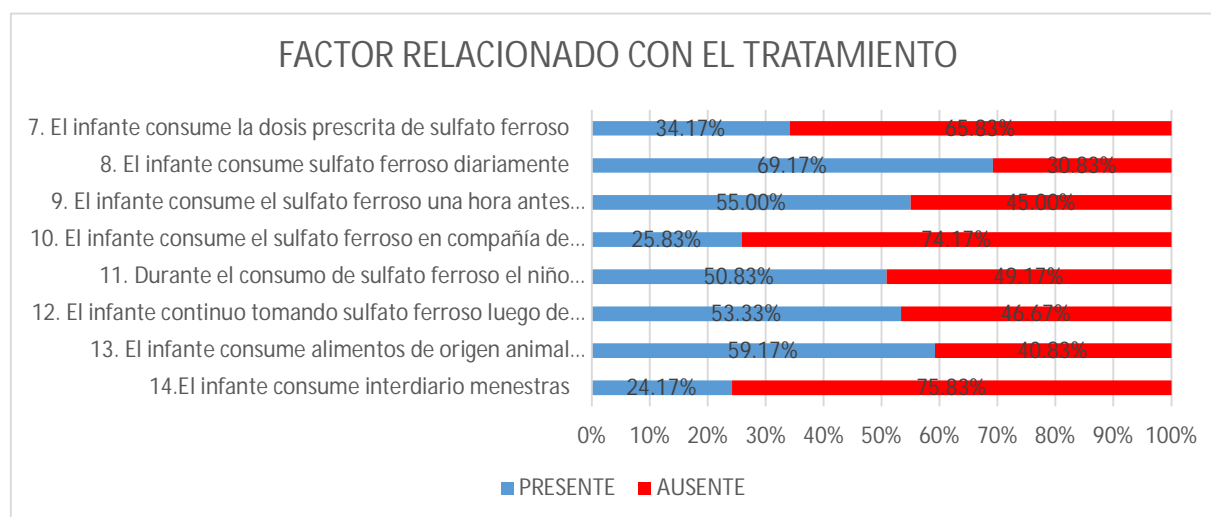
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2. Gráfico representativo del factor relacionado con el cuidador del paciente según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.

Tabla 5. Factor relacionado con el tratamiento según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, julio 2021.

ITEMS	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
7. El infante consume la dosis prescrita de sulfato ferroso	41	34.17%	79	65.83%	120	100.00
8. El infante consume sulfato ferroso diariamente	83	69.17%	37	30.83%	120	100.00
9. El infante consume el sulfato ferroso una hora antes de las comidas	66	55.00%	54	45.00%	120	100.00
10. El infante consume el sulfato ferroso en compañía de bebidas cítricas	31	25.83%	89	74.17%	120	100.00
11. Durante el consumo de sulfato ferroso el niño presento constipación y dientes oscuros.	61	50.83%	59	49.17%	120	100.00
12. El infante continuo tomando sulfato ferroso luego de las molestias presentadas	64	53.33%	56	46.67%	120	100.00
13. El infante consume alimentos de origen animal interdiario	71	59.17%	49	40.83%	120	100.00
14. El infante consume interdiario menestras	29	24.17%	91	75.83%	120	100.00

Fuente: Elaboración propia



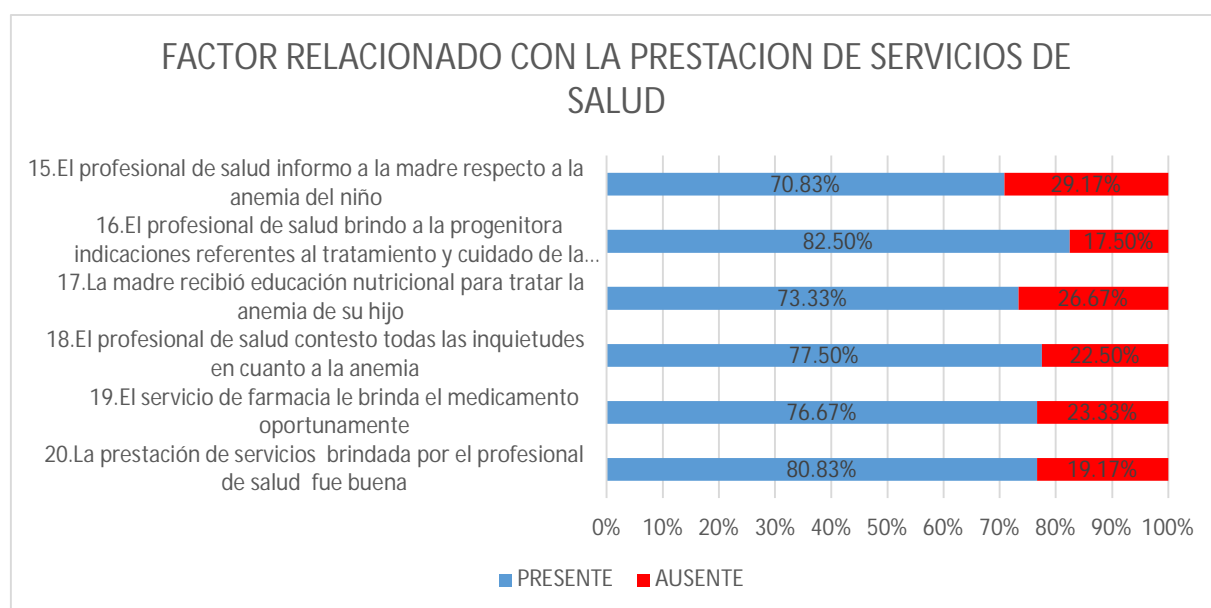
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3. Gráfico representativo del factor relacionado con el tratamiento según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio Prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.

Tabla 6. Factor relacionado con la prestación de servicios de salud según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.

ITEMS	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
15. El profesional de salud informo a la madre respecto a la anemia del niño	85	70.83%	35	29.17%	120	100
16. El profesional de salud brindo a la progenitora indicaciones referentes al tratamiento y cuidado de la anemia para su hijo	99	82.50%	21	17.50%	120	100
17. La madre recibió educación nutricional para tratar la anemia de su hijo	88	73.33%	32	26.67%	120	100
18. El profesional de salud contesto todas las inquietudes en cuanto a la anemia	93	77.50%	27	22.50%	120	100
19. El servicio de farmacia le brinda el medicamento oportunamente	92	76.67%	28	23.33%	120	100
20. La prestación de servicios brindada por el profesional de salud fue buena	97	80.83%	23	19.17%	120	100

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Gráfico representativo del factor relacionado con la prestación de servicios de salud según ítems que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del puesto de salud Leoncio prado-San Juan de Miraflores, Julio 2021.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados

El presente estudio muestra los resultados obtenidos referentes a los datos socio demográfico de las madres de los niños del Puesto de Salud Leoncio Prado que se observa en la **tabla 1** de las 120 madres encuestadas. Cabe resaltar que solo 27 madres de 15-25 años (22.5%) son jóvenes; 66 madres de 26-36 años (55%) son adultas; y 27 madres de 37-50 años (22.5%) son adultas mayores, mostrándose a más de la mitad a las madres adultas. En cuanto al grado de instrucción, 77 madres (64.2%) tienen secundaria completa, solo un mínimo de 11 madres (9.2%) solo tienen estudios primarios. Con relación a su estado civil, tenemos a 33 madres solteras (27.5%), 21 madres casadas (17.5%), 62 madres que conviven (51.7%), 4 madres están divorciadas (3.3%), observándose que la mayor parte (51.7%) de madres conviven con sus parejas. Seguidamente en la **tabla 2** de los datos socio demográficos de los 120 niños, se observa a 51 niños de 6-12 meses (42.5%), y 69 niños de 13-24 meses (57.5%), ocupando el porcentaje más alto de edad. De modo general, se muestra a 73 niñas (60.8%), y 47 niños (39.2%), destacándose en su mayoría el sexo femenino. Por otro lado, 77 niños (64.2%) cuentan con un tipo de seguro afiliado al Sistema Integral de Salud SIS, lo cual quiere decir que la gran mayoría de niños recogen sus medicamentos mediante el seguro del SIS.

En la **tabla 3** y el **gráfico 1** con respecto a los resultados en factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado, se observa en el factor relacionados con el cuidador del paciente un 63.75% (presente) cumplen con los cuidados, atenciones de los niños; un 36.25% (ausente) que no cumplen. De la misma manera, el factor relacionado con el tratamiento muestra un 46.46% (presente) que se realiza con la dosis prescrita e indicaciones por el especialista; un 53,54% (ausente) denota una vulneración ante la probabilidad de contraer anemia. De igual importancia el factor relacionado con la prestación de servicio de salud indica un 76.94% (presente) al servicio brindado para el paciente; un 23.06% (ausente) déficit de servicio por parte del personal de salud. Por otra parte, Guerrero y *col.* (2019) determinaron los factores asociados en adherencia al tratamiento de anemia en

niños menores de 3 años, los cuales son el tiempo de duración al tratamiento (6 meses) 55.7%, continuando con una buena dosificación, también mencionan otro factor que afecta es cual es grado de instrucción primaria, siendo el factor que más afecta al tratamiento con un 50%, por falta de conocimiento y por último la falta de atenciones, controles que necesita el niño (22).

Los datos encontrados en la **tabla 4** y el **gráfico 2** evidencian que el factor relacionado con el cuidador del paciente; el 67.50% de 81 madres saben el concepto de la anemia; el 63.33% de 76 madres identifican las características del infante con anemia; el 80% de 96 madres notan el motivo del infante con anemia; el 60.83% de 73 madres conocen el efecto negativo de la ausencia de hierro en el infante; el 61.67% de 74 madres saben alimentar al infante; el 49.17% de 59 madres entienden que el sulfato ferroso se administra por 6 meses consecutivos, concluyendo que la gran mayoría de madres saben el cuidado que necesitan sus niños para prevenir la anemia. Por otro lado, el estudio de Barreno V, (2014) determina que el 63% de los pacientes saben que la anemia no es una enfermedad grave, implicando la falta de conocimiento, y el 84% de los cuidadores no tienen en claro la duración del tratamiento, al no llevar el compromiso con el tratamiento exponen la salud de sus hijos (23).

En la **tabla 5** y el **gráfico 3** detalla el factor relacionado al tratamiento, donde el infante toma la dosis prescrita representa el 34.17% de niños y el 65,83% de niños no toman la dosis prescrita; el 69.17% de niños consumen diariamente el sulfato ferroso y el 30,83% de niños no lo consumen; el 55% de niños consumen una hora antes de las comidas y el 45% niños lo consumen después de las comidas; el 25.83% consume el sulfato ferroso con bebidas cítricas y el 74.17% de niños consumen solo el medicamento; el 50.83% de niños presentan constipación y el 49.17% no presentan constipación; siendo así que el 53.33% de niños continúan tomando el medicamento a pesar de las molestias y el 46.67% no continúan con la medicación; el 59.17% de niños consumen alimentos de origen animal y el 40.83% no lo consume; el 24.17% de niños consume interdiario menestras y el 75.83% no consume menestras. Asimismo, Mansilla B, (2019) determina que el 52.3% de niños toman el sulfato ferroso todos los días, cumpliendo con el tratamiento un 54.5%; el

56.8% la madre le administra el sulfato ferroso acompañado con líquidos, donde el niño solo presenta diarreas, estreñimiento un 36.3% de estas molestias (24).

Por último, de acuerdo a los resultados obtenidos de la **tabla 6** y el **gráfico 4**, se observa el factor relacionado con la prestación de servicio de salud, un 70.83% del profesional informa sobre la anemia; un 82.50% del personal brinda indicaciones para el tratamiento de la anemia; el 73.33% de madres reciben educación nutricional; el 77.50% contesta las inquietudes en cuanto a la anemia; el 76.67% reciben el medicamento oportunamente por parte del servicio de farmacia; el 80.83% reciben buena prestación de servicio por el profesional de salud. En comparación con la evaluación de Luna B, (2014) determina que la prestación de servicio por parte del personal es un 56% de atención en cuanto a la consejería nutricional y un 44% no reciben información nutricional, impidiendo el cumplimiento del tratamiento (25).

4.2. Conclusiones

- * El factor que repercute considerablemente en la adherencia a la suplementación es el tratamiento, demostrando falta de apego a las indicaciones dietéticas y farmacológicas; seguidamente el factor relacionado al cuidador, las madres no culminan con el tratamiento de los 6 meses, siendo desfavorable para el control y manejo de la anemia. En cuanto al factor relacionado a la prestación de servicios de salud se muestra una buena y oportuna atención por parte del equipo de profesionales del Puesto de Salud Leoncio Prado.
- * Se determinó, de las 120 madres encuestadas, que la mayoría tienen secundaria completa, siendo así una población joven; la gran mayoría conviven lo que ayudaría a tener un buen conocimiento sobre este tema de la anemia. A su vez dentro de la población, se identifica a 120 niños, en su mayoría 73 niñas contando seguro SIS, por lo tanto, los niños accedieron al recojo del medicamento gratis por 6 meses consecutivos.
- * Se concluye que a pesar de que el niño tuviese efectos negativos al consumir el medicamento, se continúa con el tratamiento, teniendo un bajo resultado

del consumo interdiario de menestras; aun así, se continúa con la administración diariamente.

- * Finalmente se concluye que el Químico Farmacéutico; como profesional de la salud, cumple una labor importante, en cuanto a las indicaciones referentes al tratamiento de la anemia, así como dar a conocer las posibles reacciones adversas que se puede presentar al momento de administrar el medicamento al infante, de esta manera se estaría reforzando la información brindada en la consulta, para obtener una mejor adherencia al tratamiento de la anemia.

4.3. Recomendaciones

- * Referente al conocimiento de la anemia recalcar a las madres de familia la importancia del consumo de sulfato ferroso en los niños ya que las consecuencias por carencia del mismo son irreversibles, afectando su desarrollo psicomotor e intelectual; asimismo orientarlas a organizarse en cuanto a sus tiempos para la administración del medicamento.
- * Realizar seguimiento farmacológico más riguroso y consecutivo a los niños que reciben la suplementación con sulfato ferroso.
- * Sugerimos que el establecimiento de salud fortalezca la prevención primaria, implementando capacitaciones en educación nutricional con más énfasis y de manera didáctica para la buena retroalimentación con las madres de familia.
- * El puesto de salud Leoncio Prado cumple e informa con los cuidados necesarios para combatir la anemia, que está afectando hoy en día a los infantes. Esta y otras estrategias deben replicarse en todo establecimiento de salud con tal de reducir el índice de esta enfermedad, la cual constituye un problema de Salud Pública sin resolver hasta el día de hoy.

REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS

1. Minsa. Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Perú. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
2. OMS. La prevalencia global de anemia. Ginebra. 2015. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/177094/9789241564960_eng.pdf?sequence=1
3. OMS. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra. 2011. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85842/WHO_NMH_NHD_MNM_11.1_spa.pdf
4. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. INS. Perú, 2017. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3281/2906>
5. Minsa. Análisis de situación de la salud; distrito de San Juan de Miraflores. Lima -Perú. 2019. Disponible en : https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_SAN%20JUAN%20MIRAFLORES%202019.pdf
6. Minsa. Reducción de la anemia permitió que 46 mil niños menores de tres años tengan mejores oportunidades. Lima-Perú. 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/81189-reduccion-de-la-anemia-permitio-que-46-mil-ninos-menores-de-tres-anos-tengan-mejores-oportunidades>
7. Soncco M. Impacto de un programa educativo incluyendo un pan fortificado para reducir los niveles de anemia en niños escolares de Yocará, Puno –Perú. 2018. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2313-29572018000100007&script=sci_abstract

8. Zavaleta N. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. Lima.2017. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020
9. Hernández A. Anemias en la infancia y adolescencia. Clasificación y diagnóstico. Madrid-España. 2012. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2012/xvi05/01/Anemias.pdf>
10. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. Peru. 2014. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
11. Instituto nacional del cáncer. Diccionario. Publicaciones. EEUU.2020. Disponible: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sulfato-ferroso>
12. Pfizer. La adherencia al tratamiento. Madrid-España. 2009. Disponible en: https://www.pfizer.es/docs/pdf/asociaciones_pacientes/2009/FOROpfizer_2009.pdf
13. Minsa. Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Perú. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
14. Merino V. Factores que influyen la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso durante el embarazo. Bolivia. 2010. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/gmb/v33n2/a06.pdf>
15. OMS. Adherencia a los tratamientos a largo plazo.2004. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/41182>

16. Palma M. Eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses. Perú. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1320>
17. Rojas D. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 – 36 meses del puesto de salud vilque, Puno – 2017. Perú. 2018. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7643/Rojas_Flores_Diana_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Vargas E. Factores sociales de madres adolescentes asociados en la anemia ferropénica de niños menores de 3 años del centro de salud pueblo joven, Abancay-Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3742>
19. Nevado S. Revisión crítica: Eficacia del sulfato ferroso en anemia ferropénica en niños. Perú. 2020. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/4213>
20. Dávila C. Anemia infantil. Revista peruana de investigación materno infantil. Lima-Perú. 2018. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
21. Ponce J. Factores asociados a la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en gestantes con anemia ferropénica atendidas en el hospital ate vitarte. Lima-Perú. 2018. Disponible en: file:///C:/Users/usuario/Downloads/UNFV_Ponce_Espejo_Josselyn_Del%20Pilar_Titulo_Profesional_2018.pdf
22. Guerrero M. Huancas M. Factores asociados en adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años, EsSalud Castilla. Lima-Perú. 2019.

Disponible

en:

http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15230/Tesis_63662.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Barreno V. estudio de factores que influyen la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el subcentro de Salud de Cevallos. Ecuador. 2014. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25165/1/Barreno%20Vargas%2c%20Ver%c3%b3nica%20Maricela.pdf>
24. Mansilla B. Factores socioculturales de las madres que influyen en la adherencia al sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses en el Establecimiento de Salud Simón Bolívar. Puno-Perú. 2019. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4635/Blanca_MANSILLA_SALAS.pdf?sequence=5&isAllowed=y
25. Luna B. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ex Fundo Naranjal. Lima-Perú. 2013. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13270/Luna_Guerrero_Beatriz_Veronica_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de la variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	N° DE ÍTEMS	VALOR
Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado- San Juan de Miraflores, Julio 2021	Conjunto de condiciones que pueden contribuir de manera cierta o dudosa en la adherencia al tratamiento de la anemia.	Grado en el que el comportamiento del paciente coincide con las recomendaciones acordadas con el profesional de salud para contribuir a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses del Puesto de Salud Leoncio Prado.	DATOS DEMOGRAFICOS	Edad Grado de Instrucción Estado civil	ORDINAL	1,2,3	PRESENTE
			FACTOR RELACIONADO CON EL CUIDADO DEL PACIENTE	Conocimiento sobre la enfermedad		1,2,3,4,5,6	
			FACTOR RELACIONADO CON EL TRATAMIENTO	Tratamiento farmacológico y dietético		7,8,9,10,11,12,13,14	
			FACTOR RELACIONADO CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Oportuna y correcta atención	NOMINAL	15,16,17,18,19, 20	AUSENTE

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos.

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FARMACIA Y BIOQUIMICA

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS MENORES DE 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD LEONCIO PRADO-SAN JUAN DE MIRAFLORES, JULIO 2021”

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de preguntas asociadas al tema, las cuales le pedimos pueda responder de acuerdo a su experiencia con esta práctica. Le agradeceremos de antemano su apoyo para la realización de este estudio.

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ANEMIA QUE SE ATIENDEN EN EL PUESTO DE SALUD LEONCIO PRADO

Estimada madre de familia: Se solicita su colaboración para llevar a cuestionario, la cual será de mucha ayuda en la realización de nuestro trabajo de investigación sobre los factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 24 meses, posteriormente nos ayudará para la obtención de nuestro grado de Químico Farmacéutico. De anticipación damos el gesto de agradecimiento en su participación y sinceridad, mencionando que las preguntas y respuesta recibidas por parte de Ud. Se manejará confidencialmente la información brindada.

I.-DATOS DEMOGRAFICOS

• DATOS GENERALES DE LA MADRE

1. Edad:
2. Grado de instrucción: a) Analfabeto b) primaria c) secundaria d) técnico e) superior
3. Estado civil:

• DATOS GENERALES DEL NIÑO

4. Edad:
5. Sexo: a) niño () b) niña ()
6. Tipo de seguro a) ninguno b) SIS c) ESSALUD d) Privado

II.- CONTENIDO

Lea detenidamente y marque con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

FACTORES RELACIONADOS CON EL CUIDADO DEL PACIENTE
1. Para Ud. que es la anemia: a. Proceso viral b. Disminución de hemoglobina a nivel sanguíneo c. Proceso bacteriano y contagioso d. Desconoce
2. Para Ud. Las características de un niño con anemia son: a. Niño con piel enrronchada y sin apetito

<ul style="list-style-type: none"> b. Niño con rápido crecimiento y buen peso c. Niño con piel pálida, mucho sueño y sin apetito d. Niño hiperactivo e irritable
<p>3. Para Ud. el motivo de un niño con anemia es por:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No alimentarse con comida con abundante contenido de hierro. b. No alimentarse con comida que contengan potasio c. No alimentarse con comida rápida (fritura). d. No alimentarse con comida que solo contengan calcio.
<p>4. El efecto negativo de la ausencia de hierro en el infante es:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Presenta obesidad y crecimiento b. Tiene buen sistema inmunológico c. No presenta ningún efecto negativo d. Impide el crecimiento, afecta en su desarrollo psicomotor y capacidad intelectual.
<p>5. Para prevenir la anemia en su niño Ud. primordialmente lo alimenta de:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Legumbres, frutas y verduras b. Hígado, sangrecita, menestras. c. Pollos y embutidos d. Lácteos
<p>6. ¿Qué cantidad de meses debe tomar su niño, el sulfato ferroso para llevar su tratamiento de la anemia?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Solo dos meses. b. Solo cuatro meses. c. Solo seis meses. d. Más de seis meses

FACTORES RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO

<p>7. ¿Al momento de administrarle el sulfato ferroso a su niño Ud. le da la dosis prescrita?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Siempre b. A veces c. A menudo d. Ninguno
<p>8. ¿Cada cuánto tiempo le administra el sulfato ferroso a su niño?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 vez a la semana b. Intercalando un día c. Diariamente d. Ninguno
<p>9. Ud. le administra a su niño el sulfato ferroso:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Junto con las comidas b. 1 hora antes de las comidas c. Media hora después de las comidas. d. Luego de las comidas
<p>10. El sulfato ferroso que le da a su niño Ud. lo acompaña con:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Infusiones de hierbas b. Lácteos c. Bebidas cítricas, agua d. Ninguno
<p>11. ¿Durante el consumo de sulfato ferroso, que molestias ha presentado su niño?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Constipación y dientes oscuros

<ul style="list-style-type: none"> b. Mareos y ganas de vomitar c. Se reduce el deseo de comer d. Ninguno
<p>12. ¿Debido a las molestias presentadas por el sulfato ferroso continuo con el tratamiento?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. constantemente b. raras veces c. A veces d. Ninguno
<p>13. ¿Con que continuidad su niño consume alimentos de origen animal (sangrecita, pescado, hígado)?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Interdiario b. Semanal c. Mensual d. No consume
<p>14. ¿Con que continuidad su niño consume menestras?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Interdiario b. Semanal c. Mensual d. No consume
<p>FACTORES RELACIONADOS CON LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD</p>
<p>15. ¿El profesional de salud le informó respecto a la anemia de su hijo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Siempre b. Nunca
<p>16. ¿Recibió indicaciones referentes al tratamiento y cuidado de la anemia para su hijo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Siempre b. Nunca
<p>17. ¿Recibió educación nutricional para tratar la anemia de su hijo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Siempre b. Nunca
<p>18. ¿El profesional de salud contestó todas sus inquietudes en cuanto a la anemia?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Siempre b. Nunca
<p>19. El servicio de farmacia le brinda el medicamento oportunamente?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Siempre b. Nunca
<p>20. ¿Cómo califica Ud. la atención brindada por parte del personal de salud?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Malo b. Bueno c. Excelente

¡Muchas gracias por su participación!

Anexo C: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo decido apoyar deliberadamente el proyecto de investigación dada por las alumnas de la Universidad María Auxiliadora, cuyo tema es: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS MENORES DE 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD LEONCIO PRADO, por tanto, me hago partícipe de forma voluntaria bajo mi conocimiento, sabiendo que se respetará mi anonimato, en el cuestionario realizado. El cual tiene fines para la elaboración de una tesis de titulación. Así mismo declaro que he sido informado sobre el estudio de investigación, y puedo desistir de la misma. Del mismo modo permito que los resultados sean dados publicados.

Acepto y dispongo de mi colaboración a la entrevista.

Victoria Consuelo Cabrera Ochoa
Código: 201022

Deysi Mirian Ucharima Accho
Código: 201021

Firma del participante

Anexo D: Acta o dictamen de aprobación de instrumentos de recolección.

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

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Cuestionario sobre factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso	- Cabrera Ochoa, Victoria Consuelo - Ucharima Accho, Deysi Mirian
Título de investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS MENORES DE 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD LEONCIO PRADO-SAN JUAN DE MIRAFLORES, JULIO 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	X)	()
¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	X)	()
¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	X)	()
¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	X)	()
¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	X)	()
¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	X)	()

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

..... Ninguno

- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

..... Ninguno

- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

..... Ninguno

Fecha: 13 de Julio del 2021

Validado por: Siancas Tao, Norío



Firma:.....

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Cuestionario sobre factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso	<ul style="list-style-type: none"> - Cabrera Ochoa, Victoria Consuelo - Ucharima Accho, Deysi Mirian
Título de investigación:	
FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS MENORES DE 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD LEONCIO PRADO-SAN JUAN DE MIRAFLORES, JULIO 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

.....
.....

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?


.....
.....

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

.....
.....

Fecha: 17-07-2021

Validado por: Mg. Leonardo J. Giraldo Bardalama..

Firma: 

...

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Cuestionario sobre factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso	- Cabrera Ochoa, Victoria Consuelo - Ucharima Accho, Deysi Mirian
Título de investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS MENORES DE 24 MESES DEL PUESTO DESALUD LEONCIO PRADO-SAN JUAN DE MIRAFLORES, JULIO 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 18 de julio de 2021

Validado por: Mg. Victor Humberto Chero Pacheco

Firma:



Anexo E: Evidencias de trabajo de campo



