

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA



**Factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en
niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022**

Tesis para obtener el título de Químico Farmacéutico

Autor:

Jaime Clever Ipanaqué Chávez

Asesor:

Walter Gonzales Ruiz

Código ORCID 0000-0002-9347-4058

Piura - Perú

2022

Palabras clave

Tema	Adherencia al tratamiento
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	Adherence to treatment
Speciality	Pharmacy and Biochemistry

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios (Administración de Hospitales y financiamiento).

i. Título

Factores que influyen en la adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

ii. Resumen

La presente investigación tuvo la finalidad de determinar los factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, para ello se elaboró un estudio de tipo observacional y transversal de diseño descriptivo correlacional, el instrumento utilizado en esta investigación fue la encuesta, la población estuvo formada por 74 madres de lactantes de 4 a 6 meses que se atendieron en el EE. SS, obteniendo como muestra 62 madres. Como resultado obtuvimos que de todos los encuestados el 67.7% fueron adherentes al tratamiento y el 32.3% no lo fue, además que el 100% de las personas que administran el Hierro polimaltosa a los niños es la madre y el 100% de estas son desempleadas, cumpliendo el rol de ama de casa, el 91.9% de madres manifestaron recibir una buena atención en el EE. SS I-3 Paccha. Para comparar la relación entre los factores y la adherencia, se empleó el test de Chi cuadrado y la Prueba exacta de Fisher, obteniendo como resultado que solo el factor socioeconómico de la edad tuvo relación con la adherencia, el resto de factores no tuvieron relación. Como conclusión se puede afirmar que no existen relación y/o influencia entre los diferentes factores y la adherencia al tratamiento con suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses.

Palabras clave: Adherencia, Hierro polimaltosa, factores asociados.

iii. Abstract

The present investigation had the purpose of determining the factors that influence the adherence to the iron supplement in children from 4 to 6 months of the EE. SS I-3 Paccha, for this an observational and cross-sectional study of correlational descriptive design was elaborated. , the instrument used in this research was the survey, the population consisted of 74 mothers of infants aged 4 to 6 months who were treated in the SS, obtaining a sample of 62 mothers. As a result, we obtained that of all the respondents, 67.7% were adherent to the treatment and 32.3% were not, in addition that 100% of the people who administer polymaltose iron to children is the mother and 100% of these are unemployed. , fulfilling the role of housewife, 91.9% of mothers reported receiving good care in the EE. SS I-3 Paccha. To compare the relationship between the factors and adherence, the Chi square test and Fisher's exact test were used, obtaining as a result that only the socioeconomic factor of age was related to adherence, the rest of the factors were not. In conclusion, it can be stated that there is no relationship and/or influence between the different factors and adherence to treatment with iron supplements in children aged 4 to 6 months.

Keywords: Adherence, polymaltose iron, associated factors.

ÍNDICE	Pag
Título.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
ÍNDICE.....	vi
Introducción.....	vii
Antecedentes y fundamentación científica.....	1
Justificación de la investigación.....	7
Problema	8
Marco referencial	8
Hipótesis.....	21
Objetivo.....	21
Metodología.....	23
Tipo y diseño de investigación.....	23
Población y muestra	23
Técnicas e instrumentos de investigación	25
Procesamiento y análisis de la información	25
Resultados.....	26
Análisis y discusión	41
Conclusiones.....	44
Recomendaciones	46
Agradecimientos.....	46
Referencias bibliográficas.....	47
Anexos.	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Adherencia al tratamiento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.	26
Tabla 2. Factores socioeconómicos y adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.	27
Tabla 3. Factores socioeconómicos y la relación con la adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.....	30
Tabla 4. Factores relacionados con el medicamento y adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.....	32
Tabla 5. Relación entre los factores relacionados a los medicamentos y la adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.	34
Tabla 6. Factores relacionados con el sistema de salud y adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.	36
Tabla 7. Factores relacionados con el sistema de salud y su relación con la adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje de personas adherentes y no adherentes al tratamiento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.....	26
Figura 2. Porcentaje de los factores socioeconómicos y adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.....	28
Figura 3. Porcentaje de los factores relacionados con el medicamento y adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.	32
Figura 4. Porcentaje de los factores relacionados con el sistema de salud y adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.	37

I. Introducción

1.1. Antecedentes y fundamentación científica

Mamani y Choque (2018) en la Paz – Bolivia desarrollaron un estudio titulado “Valores de hemoglobina en niños y niñas de 2 a 5 años, que viven a una altura de 3073 m.s.n.m. y consumieron chispitas nutricionales en marzo 2018”, con el objetivo de determinar los niveles de Hb en infantes de 2 a 5 años, que viven a de 3073 m.s.n.m. a los que administraron micronutrientes, utilizando un estudio cuantitativo, descriptivo transversal, la muestra estuvo constituida por 43 niños, obteniendo como resultados que los niveles de hemoglobina aumentan con la edad de los niños pero no tiene relación con el consumo de chispitas nutricionales, además de que entre los niños que habitan a 3073 m.s.n.m existe una predominancia de anemia ferropénica de 74%, concluyendo que los valores de hemoglobina no aumenta con el consumo de chispitas, sino con la edad.

Machado et al. (2017) elaboraron el estudio llamado “Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU – IAMPP: Prevalencia y factores asociados”, con la finalidad de establecer la predominancia de anemia en lactantes e identificar factores asociados, para ello se realizaron mediciones de hemoglobina a lactantes entre 8 a 12 meses, encontrando que el 18.3% de lactantes mostró anemia, además que en el 65.9% hubo una incorporación tardía de carne a su alimentación diaria, el 28.6% no recibía la dosis adecuada y el 23.4% eran no adherentes, concluyendo así que se debe insistir que en la alimentación del niño debe haber en una

incorporación temprana de carne, así como un adecuado inicio a la suplementación con hierro.

Chiclla (2021) en Lima – Perú, desarrollo la tesis “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación del hierro en niños del programa Cuna Más, Abancay, 2019”, para optar por el grado de Maestra en Gestión de los servicios de Salud, con el objeto de establecer cuánto están asociados los factores socioculturales con la adherencia a la suplementación de hierro, para ello se basó en un estudio no experimental, correlacional, transversal, retrospectivo, enlace descriptivo y cuantitativo, obteniendo como resultado que los factores sociales no intervienen de manera significativa en la adherencia al hierro, llegando a concluir que un buen porcentaje de los componentes socioculturales no se asocian con la adherencia al hierro.

Díaz y Larios (2021) en Huancayo – Perú, desarrollaron la tesis titulada “Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados al tratamiento de anemia en niños menores de 6 meses a 7 años del distrito de Íllimo. Lambayeque – 2021” para optar por el título profesional de Químico Farmacéutico, el objetivo consistió en establecer cuáles son los factores que se encuentran asociados a la adherencia en el tratamiento de anemia en infantes de 6 meses a 7 años de la ciudad de Íllimo – Lambayeque, para ello utilizaron un método cuantitativo, correlacional de diseño descriptivo, obteniendo como resultados que la adherencia fue de 3.33% con respecto a los factores demográficos de la mamá y el niño, el estado civil de la madre demostró una relación significativa, concluyendo que la adherencia tiene

una fuerte asociación con los factores relacionados como prestación de servicio de salud y cuidador del paciente que recibe tratamiento contra la anemia.

Jacinto (2020) en Lima – Perú, desarrolló la tesis titulada “Factores de adherencia a la suplementación de hierro en madres de niños menores de 35 meses del Hospital Sergio E. Bernales – Comas, 2020”, para optar por el título de Licenciada en Enfermería, con el objetivo de encontrar aquellos factores que tienen mayor incidencia en la adherencia al tratamiento con Hierro en madres de infantes menores de 35 meses en el hospital Sergio E. Bernales – Comas 2020, desarrollando un investigación descriptiva, cuantitativa, no experimental y corte transversal, encontrando como resultado que los factores que tienen mayor incidencia en la adherencia son los que se relacionan en un 77% con la madre, el factor socioeconómico en un 72%, los factores relacionados con el tratamiento en un 66%, con el equipo de salud un 64%, llegando a la conclusión que es un factor fundamental el rol de la madre en la adherencia al tratamiento de hierro, estando cerca también el factor socioeconómico.

Arauzo y Quispe (2020) en Lima – Perú, desarrollaron el estudio titulado “Adherencia al Hierro Polimaltosado asociado al nivel de hemoglobina en niños menores de 1 año del taller de los niños, 2020”, con la finalidad de obtener el título profesional de Licenciado en Nutrición y Dietética, con el objetivo de determinar si se relaciona la adherencia al Hierro Polimaltosado y el nivel de hemoglobina en niños menores de 1 año del taller de los niños

– 2020, llevando a cabo una investigación cuantitativa correlacional, no experimental de metodología deductiva y longitudinal, obteniendo como resultado que la medicación con Hierro Polimaltosado tuvo como consecuencia una elevación en el promedio de la hemoglobina de 1.41 gr/dL en infantes con anemia mayores de 3 meses, esto como consecuencia de una óptima adherencia al tratamiento. Llegaron a la conclusión de que hay relación entre la adherencia al tratamiento y el nivel de incremento de hemoglobina.

Huamán y Huaroc (2019) en Huancavelica – Perú, desarrollaron la tesis titulada “Factores asociados a la adherencia de suplementación con Hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Ascensión – Huancavelica 2019”, para optar por el grado de Licenciado en Enfermería, con la finalidad de establecer los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2019, desarrollaron una investigación básica, no experimental, transversal y descriptiva, obteniendo como resultados que el 30% de madres no dejó de dar el tratamiento a su menor por la enfermedad, el 24.4% no suspendió el suplemento por presentar rechazo y el 31.1% recordaron dar el tratamiento, concluyendo con esto que los factores que tienen mayor incidencia en la adherencia son los efectos secundarios, rechazo al tratamiento, enfermedad y olvido.

Silupú (2021) en Piura – Perú, desarrolló la tesis titulada “Factores relacionados con la Adherencia a la suplementación con complejo

Polimaltosado Férrico en lactantes de 4 a 5 meses en el E. S I.4 San Pedro, enero – febrero 2021”, para optar por el título profesional de Licenciada en Enfermería, con el objetivo de determinar los factores relacionados con la adherencia a la suplementación con complejo Polimaltosado Férrico en lactantes de 4 a 5 meses en el E. S I.4 San Pedro, desarrollando una investigación cuantitativa, descriptiva – correlacional, transversal, obteniendo que 56.8% de los lactantes son adherentes al tratamiento, concluyendo que los factores sociales, culturales, cognitivos, factores del sistema de salud y del suplemento se relacionan directamente con la adherencia a la suplementación.

Morán y Pérez (2019) en Piura – Perú, desarrollaron la tesis titulada “Factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 – 35 meses del puesto de salud el porvenir. Tambogrande. Piura. 2019”, con el fin de establecer los factores que influyen en la adherencia a micronutrientes, utilizando un estudio cuantitativo, transversal, correlacional, prospectivo y no experimental, obteniendo como resultados que de 64 casos que fueron estudiados, el factor social cumplimiento es el que tuvo mayor relevancia, el compromiso, la aceptación, los factores donde interviene el profesional de salud y el tiempo tuvieron influencia en la baja adherencia en este estudio. Este estudio tuvo como conclusión que los factores asociados al suplemento y los factores sociales no tuvieron influencia en la adherencia,

siendo esta baja, en cambio los factores relacionados al personal influyeron para que la adherencia sea alta.

García y Talledo (2018) en Piura – Perú elaboraron la tesis “Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Cura Mori. Piura. 2018”, para ostentar la segunda especialidad profesional en Salud Pública y Comunitaria, con el objeto de establecer los factores socioculturales relacionados a la adherencia al suplemento con micronutrientes, desarrollando una investigación descriptiva correlacional y transversal, para ello utilizaron el instrumento de la encuesta. Obtuvieron como resultados que “ama de casa” presento la mayor tasa de adherencia (82.7%), además se encontró que la información de los consejos de enfermería tenía influencia sobre la adherencia, concluyendo que el factor de ocupación tuvo una relación con la adherencia al suplemento, así como la información brindada por el personal de enfermería.

1.2. Justificación de la investigación

1.2.1. Justificación social

En el Perú la anemia es un mal que aqueja a miles de personas, y es una patología de mucha relevancia en la Salud pública, que si no hay un tratamiento adecuado puede traer consecuencias; en niños por ejemplo puede causar problemas en el aprendizaje y el crecimiento, en los adultos puede inclusive llegar a causar la muerte. El Ministerio de Salud (MINSA) desarrolla estrategias para combatir la anemia, pero no siempre se logra el objetivo, una de las barreras es la falta de adherencia al tratamiento, este trabajo de investigación tiene la finalidad determinar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento utilizado para la anemia, y así tomar acciones para corregir la no adherencia.

1.2.2. Justificación profesional

El profesional Químico Farmacéutico, está inmerso en el todo el proceso que sigue el medicamento desde su producción hasta la administración de este en el paciente, es el responsable de garantizar la seguridad y consumo, así como de la adherencia. Para combatir la anemia es importante además de la alimentación, un correcto consumo y adherencia del medicamento, este trabajo de investigación tiene como finalidad crear conciencia en el rubro farmacéutico sobre la importancia de la adherencia y además sentar un precedente para nuevos estudios.

1.3.Problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022?

1.4. Marco referencial

1.4.1. Adherencia

El término adherencia tiene diferentes conceptos, varias instituciones; entre ellas, la Real Academia de la Lengua Española ha proporcionado una definición de este término. En diferente literatura como la inglesa también se acuñan términos referentes a la adherencia, pero la que ha tenido mayor apego es la realizada por Haynes, definiéndola como la relación o que existe entre la conducta humana y la toma de medicamentos, y si hay coincidencia con las instrucciones brindadas por el personal médico (López et al. 2015).

Una adherencia mala o ineficaz se puede deber, según Reyes, Trejo, Arguijo et al. (2016) a los inconvenientes en el inicio de tratamiento, al corte repentino definitivo o temporal del tratamiento, error en el horario de consumo de los medicamentos, error en las dosis de los medicamentos, no mejorar estilos de vida y no realizarse los exámenes pertinentes sobre el estado de su salud.

1.4.1.1. Adherencia al tratamiento

Existen varios conceptos que definen el término “Adherencia”, así lo describen Ibarra y Morillo (2017), donde mencionan que la OMS conceptualiza el término adherencia desde una perspectiva amplia, la cual relaciona el comportamiento o conducta del usuario o paciente con su medicación, tratamiento o hábitos alimenticios y si esto se acomoda a las indicaciones brindadas por el profesional prescriptor. Mencionan también el concepto introducido por la European Society for Patient Adherence, Compliance and Persistence (ESPACOMP), el cual se centra específicamente a la adherencia que tiene estrecha relación con la medicación, definiendo así la “Adherencia” como el acto del paciente de tomar su tratamiento o medicación a la hora prescrita.

En la práctica diaria se relaciona mucho el término “Adherencia” con el término “Cumplimiento”, llegando al concepto erróneo de que ambas son lo mismo, pero esto dista mucho de la realidad, debido a que el término “Cumplimiento” hace alusión a una conducta pasiva en donde el paciente o usuario cumple lo que el profesional le ordena, en cambio el término “Adherencia” reúne conceptos como la participación y responsabilidad de ambas partes (pacientes y profesionales

prescriptores) para alcanzar el objetivo de un tratamiento exitoso (Ortega et al. 2018).

1.4.1.2. Métodos para medir la adherencia

Según un estudio realizado por López et al., (2015) se pueden clasificar en métodos directos y métodos indirectos:

- *Métodos directos:* en estos métodos encontramos a la observación directa de la terapia, la medida de la concentración plasmática del medicamento en sangre o se su respectivo metabolito.
- *Métodos indirectos:* en estos métodos se pueden encontrar los cuestionarios realizados por los pacientes, el conteo de la cantidad del medicamento y la medida de la respuesta clínica del paciente.

1.4.1.2.1. Test de Morisky – Green

Es un test muy usado para determinar la adherencia de diferentes enfermedades crónicas, este test consta de 4 preguntas con respuestas del tipo dicotómica, el cual nos brinda una visión sobre el comportamiento del paciente frente a su tratamiento farmacológico. Una gran ventaja que nos brinda este test, es que nos revela información sobre los motivos del no cumplimiento del tratamiento, las preguntas son las siguientes:

1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos?

2. ¿Toma el medicamento a la hora indicada?
3. Cuando se encuentra bien ¿deja de tomar el medicamento?
4. Si usted se siente mal ¿deja de tomar el medicamento?

Si el paciente responde a cada pregunta de la siguiente manera No, Si, No, No, respectivamente se considera que es adherente o que cumple a cabalidad su tratamiento, caso contrario se considera no adherente si responde de manera correcta 3 o menos preguntas (Limaylla y Ramos, 2016).

1.4.1.3.Importancia de la adherencia

Es de vital importancia la adherencia, tanto para el aspecto clínico, económico y social, si no hay adherencia a los tratamientos, los medicamentos pierden efectividad, por lo tanto, se buscarían nuevos tratamientos, generando aumento en los costos de tratamiento y mayor tiempo de recuperación, afectando económicamente los sistemas de salud y generando pérdidas de tiempo y dinero a los pacientes (Ibarra y Morillo, 2017).

1.4.1.4.Factores asociados a la adherencia

Según Pagés y Valverde (2018) en su artículo titulado “Medication Adherence: Modifiers and Improvement

Strategies”, mencionan que los factores que se relaciona o influyen en la adherencia al tratamiento son 5 según la OMS:

1.4.1.4.1. Factores socioeconómicos

Son factores muy influyentes, es especial en el ámbito económico, debido a que la pobreza y el lugar de ubicación del paciente dificultan el acceso a la atención de salud y medicamentos, el analfabetismo por su parte impide que el paciente se informe y tenga un mejor conocimiento acerca del tratamiento que lleva, por parte de los servicios de salud deben tener en cuenta y aplicar estrategias ante creencias culturales acerca de las patologías y su respectivo tratamiento (Ortega et al., 2018).

1.4.1.4.2. Factores relacionados con el tratamiento

Los factores que se relacionan con el tratamiento, se deben directamente a los medicamentos que se consumen, estos pueden ser efectos adversos de los medicamentos, pautas complejas al momento de la administración del medicamento, forma de administración y horarios y duración del tratamiento, cantidad de medicamentos consumidos en el día, mientras más dosis al día, más afecta la adherencia, la

forma farmacéutica del medicamento y la vía de administración (Pagés y Valverde, 2018).

1.4.1.4.3. Factores relacionados con el paciente

Dentro de estos factores, encontramos un factor importante, el déficit en recursos económicos, nivel de educación que tiene el paciente y/o el encargado de administrar el tratamiento, cultura religiones, la credibilidad en el profesional de salud y la salud mentas (Ortega et. al., 2018).

1.4.1.4.4. Factores relacionados con la enfermedad

Estos factores como lo mencionan Pagés y Valverde (2018) dependen de la complejidad de la enfermedad y la repercusiones que pueden tener en el paciente, en especial en su calidad de vida, además la mejora o el retardo en la recuperación también tienen una repercusión importante en la adherencia, debido a que si el paciente siente una mejora con el tratamiento, esto podría generar una causa de abandono del tratamiento, en cambio sí existe un deterioro más notorio a causa de la enfermedad esto genera un apego al tratamiento.

1.4.1.4.5. Factores relacionados con el sistema sanitario

Este es uno de los factores más determinantes en la adherencia al tratamiento, debido a que debe de existir

una excelente interacción entre el personal de salud y el usuario, la poca o nula comunicación así como la nula confianza o insatisfacción del paciente genera una mala adherencia al tratamiento, la poca información brindada por el personal sanitario acerca de la enfermedad y su tratamiento generan también un desapego del tratamiento, la poca organización y el alto tiempo de espera, así como la ubicación geográfica del establecimiento influyen en gran medida en la adherencia (Pagés y Valverde 2018).

1.4.2. Anemia

La anemia una patología muy frecuente en nuestro país, es definida según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) como la disminución de los niveles normales de hemoglobina además de la disminución del conteo y tamaño de los eritrocitos, esto trayendo como consecuencia una baja capacidad de la sangre por perfundir oxígeno a través de ella a diferentes partes del organismo. Con el diagnóstico de anemia se puede corroborar un mal estado nutricional.

1.4.2.1. Anemia por déficit de Hierro

Esta anemia se establece por un desbalance entre la cantidad de hierro ingerido en la alimentación y la cantidad de hierro requerido por el organismo en cuanto a gastos, reservas y

pérdidas, en mujeres en edad de gestación, los niveles bajos de hemoglobina se deben a la pobre ingesta de hierro en la dieta y la gran demanda de este mineral que se requiere para la formación del feto (López et al. 2021).

1.4.2.2.Diagnóstico

Para diagnosticar la anemia según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA 2016), los valores en los exámenes deben ser los siguientes:

Valores normales: Para niños de 6 a 59 meses de edad son de 11.0 a 14.0g/dL, en niños de 6 a 11 años de edad 11.5 a 15.5g/dL, en adolescentes de 12 a 14 años de edad 12g/dL a más, mujeres no embarazadas de 15 años a más 12g/dL a más y en varones de 15 años a más 13g/dL a más.

- Anemia leve: Para niños de 6 a 59 meses de edad son de 10.0 a 10.9g/dL, en niños de 6 a 11 años de edad 11.0 a 11.4g/dL, en adolescentes de 12 a 14 años de edad 11.0 a 11,9g/dL, mujeres no embarazadas de 15 años a más 11.0 a 11.9g/dL y en varones de 15 años a más de 10.0 a 12.9g/dL.
- Anemia moderada: Para niños de 6 a 59 meses de edad son de 7.0 a 9.9g/dL, en niños de 6 a 11 años de edad 8.0 a 10.9g/dL, en adolescentes de 12 a 14 años de edad 8.0 a 10,9g/dL, mujeres no embarazadas de 15 años a más 8.0 a 10.9g/dL y en varones de 15 años a más de 8.0 a 10.9g/dL.

- Anemia grave: Para niños de 6 a 59 meses de edad son de <7.0g/dL, en niños de 6 a 11 años de edad <8.0g/dL, en adolescentes de 12 a 14 años de edad <8.0g/dL, mujeres no embarazadas de 15 años a más <8.0g/dL y en varones de 15 años a más de <8.0g/dL.

1.4.3. Tratamiento de la anemia

La anemia ferropénica y todos los tipos de anemia, ya sea leve o severa, en el embarazo, en el niño o en el adulto deben de tener un tratamiento oportuno, debido a que con el paso del tiempo los riesgos en la salud pueden aumentar y ser irreversibles (Breymann, 2012).

El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro, se debe empezar previo diagnóstico de esta patología y estableciendo la causa de esta, el tratamiento de preferencia es el hierro por vía oral en cualquiera de sus formas, aunque en una anemia severa también se puede utilizar la transfusión sanguínea (Moreira & López, 2009), hay casos excepcionales en donde es dificultoso la transfusión debido a las creencias religiosas de pacientes, para ello se debe optar por un tratamiento diferente que el de una persona tengas distintas creencias (Breymann, 2012), la vía intravenosa para el tratamiento de la anemia, se opta también cuando existe patologías que dificulten la administración de hierro por vía oral, como por ejemplo la mala absorción del hierro por daño de la pared del

intestino, se debe tener especial cuidado y estar expectante a las reacciones adversas de la administración por esta vía, ya que puede generar irritación en la zona de la inyección o molestias generales como fiebres leves o mialgias (Moreira y López, 2009).

1.4.3.1. Administración de Hierro oral

El primer paso para el tratamiento de la anemia y que tiene mucha relevancia es la dieta rica en alimentos que contengan hierro, además del consumo de la vitamina C, esta última es importante para una adecuada absorción del hierro (Giménez, 2004), los alimentos que tienen una cantidad optima de hierro y que su consumo es adecuado en estados de anemia son las legumbres, carnes rojas y de aves, mariscos, pescados, uvas y espinacas, solo por mencionar algunos. En los primeros 4 a 6 meses el bebé cuenta con las reservas de hierro brindadas por la madre durante el periodo de embarazo específicamente en el tercer trimestre de embarazo, debido a esto es que los bebé que son pretérminos al nacer arrojan niveles de hemoglobina baja, por lo tanto, es importante que el bebé consuma hierro en su dieta a partir de los 6 meses (Carretero, 2010).

- Dosis del hierro por vía oral: la dosis del hierro elemental es de 3 a 6 mg/kg/día que se puede fraccionar una o tres tomas diarias, debido a que las comidas causan un retraso

en la absorción del hierro, generalmente la disminución de la absorción del hierro es de 40 a 50%, se recomienda el consumo de esta media hora antes de las comidas o dos horas después (Donato y Piazza, 2016).

- Presentación de preparados de hierro oral en el mercado: el preparado más conocido y de mayor elección es el Sulfato Ferroso, el cual debido a sus reacciones adversas es recomendable consumirlo en ayunas y asociado a vitamina C (Carretero, 2010).

El complejo de Hierro Polimaltosado es también uno de los preparados existentes en el mercado, que tiene como característica una liberación lenta y prolongada, a diferencia con el sulfato ferroso, este complejo polimaltosado puede ser administrado con los alimentos y tienen menos efectos adversos (Breymann, 2012).

En el Perú una de las estrategias para disminuir los niveles de anemia, es la entrega para el consumo de micronutrientes o mejor conocidos como “Chispitas”, esta forma farmacéutica en polvo tiene en su contenido Fumarato Ferroso, Zinc, Ácido fólico, vitamina c y vitamina A, este polvito se administra directamente a los alimentos semisólidos para su consumo, y su periodo de consumo es de 12 meses (Francke y Acosta, 2020).

1.4.3.2. Esquema de tratamiento de la Anemia en Perú según el

MINSA

El Ministerio de Salud tiene un plan elaborado para el combate y erradicación de la anemia, para ello tiene elaborados esquemas de tratamiento con hierro para lactantes, niños, mujeres embarazadas y adolescentes con o sin anemia, en donde se manifiesta que todos los niños pretérminos o con un bajo peso al nacer, niños de 4 meses de edad, gestantes y adolescentes con o sin anemia, atendidos en la parte inicial de la emergencia del Covid – 19, sea usuario o no, se le debe administrar una suplementación con Hierro o micronutrientes (MINSA, 2020).

Tabla 1

Dosis de suplementos de hierro y micronutrientes en situaciones de emergencia para niños de 4 a 35 meses

Niños	Sin anemia/sin medición de hemoglobina			Con anemia	
	Hierro polimaltosa	Sulfato ferroso	Micronutrientes en polvo Dosis por día	Hierro polimaltosa	Sulfato ferroso
4 a 5 meses	5 gotas	11 gotas	--	--	--
6 a 9 meses	6 gotas	13 gotas	1 sobre	10 gotas	19 gotas
10 a 11 meses	8 gotas	16 gotas	1 sobre	12 gotas	24 gotas
12 a 18 meses	9 gotas	17 gotas	1 sobre	13 gotas	26 gotas
19 a 23 meses	10 gotas	19 gotas	1 sobre	14 gotas	28 gotas
24 a 35 meses	--	9 ml de jarabe	1 sobre		13 ml jarabe

Fuente: MINSA 2020

Tabla 2

Dosis estandarizada de suplementos de hierro y micronutrientes en situaciones de emergencia para niños de 35 a 59 meses

Niños	Sin anemia/sin medición de hemoglobina			Con anemia	
	Hierro polimaltosa	Sulfato ferroso	Micronutrientes en polvo Dosis por día	Hierro polimaltosa	Sulfato ferroso
35 a 59 meses	2.5 ml de jarabe 3 veces por semana	2.8 ml de jarabe 3 veces por semana	1 sobre interdiario	4.5 ml de jarabe	16 ml de jarabe

Fuente: MINSA 2020

Tabla 3

Dosis estandarizada de suplementos de hierro y micronutrientes en situaciones de emergencia para adolescentes, gestantes y puérperas

Grupo etareo	Sin anemia/sin medición de hemoglobina	Con anemia
	Número de tabletas de sulfato ferroso con ácido fólico por día	
Adolescentes	1 tableta dos veces por semana	
Gestantes a partir de 14 semanas	1 tableta hasta 30 días post parto	2 tabletas por 6 meses
Gestantes a partir de 32 semanas	2 tabletas hasta 30 días post parto	
Puérperas	1 tabletas hasta 30 días post parto	

Fuente: MINSA 2020

1.5.Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existen factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

1.5.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre el factor socioeconómico y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.
- Existe relación entre el factor relacionado con el medicamento y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.
- Existe relación entre el factor relacionado con el sistema de salud y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

1.6.Objetivo

1.6.1. Objetivo general

Determinar los factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

1.6.2. Objetivos específicos

- Determinar la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

- Determinar la relación entre el factor socioeconómico y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.
- Determinar la relación entre el factor relacionado con el medicamento y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.
- Determinar la relación entre el factor relacionado con el sistema de salud y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

II. Metodología

2.1. Tipo y diseño de investigación

2.1.1. Tipo

La investigación es de tipo observacional y transversal.

2.1.2. Diseño

Este estudio es de diseño descriptivo, correlacional, con enfoque cuantitativo, donde recogeremos información de cada factor relacionado a la adherencia, además se especificará las características y perfiles de cada persona, también determinaremos la relación entre las variables de estudio.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población está constituida por 74 madres y/o apoderados de los lactantes de 4 a 6 meses de edad que recibieron Hierro polimaltosado.

2.2.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula para muestra finita, además se aplicaron los criterios que se detallan a continuación:

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N : Tamaño de la población (74)

Z : Nivel de confianza (1.96)

e : Error máximo aceptado (0.05)

p : Probabilidad de que ocurra el evento (0.5)

q : Probabilidad de que no ocurra el evento (0.5)

Según la fórmula de tamaño muestra, nuestra muestra será de 62 madres y/o apoderados de los lactantes de 4 a 6 meses de edad.

2.2.2.1. Criterios de inclusión

- Madres y/o apoderados de los lactantes de 4 a 6 meses que se atienden en el E.S I-3 Paccha.
- Madres y/o apoderados de los lactantes de 4 a 6 meses que recibieron suplementación de hierro en el E.S I-3 Paccha.

2.2.2.2. Criterios de exclusión

- Madres y/o apoderados de lactantes menores de 4 meses que se atienden en el E.S I-3 Paccha.
- Madres y/o apoderados de lactantes mayores de 6 meses que se atienden en el E.S I-3 Paccha.
- Madres que no firmaron el consentimiento informado.
- Madres y/o apoderados de los lactantes de 4 a 6 meses que no recibieron suplementación de hierro en el E.S I-3 Paccha.

2.3.Técnicas e instrumentos de investigación

Para recoger la información se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

La encuesta consta de 18 preguntas politómicas y dicotómicas, que nos brindarán sobre las 2 variables de esta investigación, los ítems del 1 al 6 nos brindarán información sobre los factores socioeconómicos, los ítems del 7 al 9 nos brindará información sobre los factores relacionados con el sistema sanitario, del 10 al 14, sobre los factores relacionados con el medicamento y los ítems 15 a 18 nos brindará información sobre la adherencia al tratamiento; en donde las respuestas correctas para determinar la adherencia serán NO, SI, NO, NO, caso contrario se determinará como no adherente.

2.4.Procesamiento y análisis de la información

Los datos recolectados serán introducidos en una base de datos elaborada en el programa Excel para más adelante ser procesada en el programa estadístico IBM SPSS.

De la información obtenida se elaborarán tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes para interpretar los resultados. Además, mediante el Test de Chi cuadrado y la Prueba exacta de Fisher evaluaremos la relación que has entre las variables, en donde para ambas pruebas, la aceptación o rechazo de las hipótesis dependerá de la significancia obtenida, si la significancia está por debajo de 0.05 se tomará la hipótesis alterna y se negará la nula, en cambio sí está por encima a 0.05 se acoge la nula y repele la alterna.

III. Resultados

3.1. Adherencia al tratamiento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

Tabla 1.

Adherencia al tratamiento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Adherente	42	67,7	67,7	67,7
No adherente	20	32,3	32,3	100,0
Total	62	100,0	100,0	

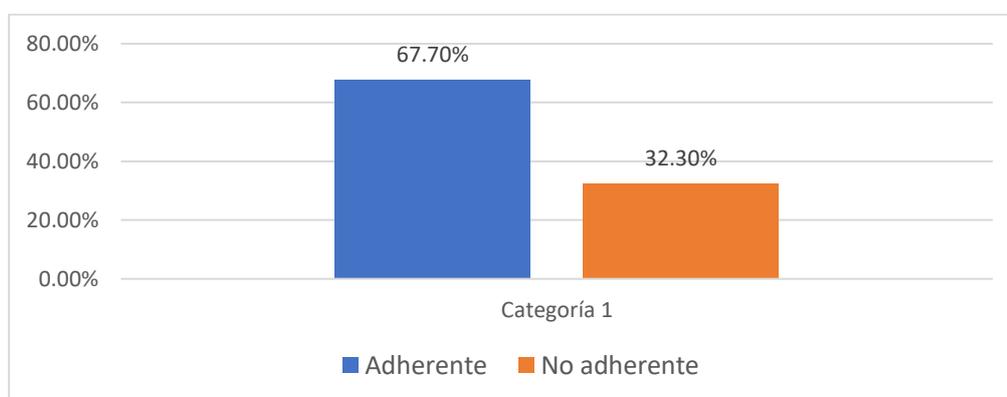


Figura 1. Porcentaje de personas adherentes y no adherentes al tratamiento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

Interpretación: En la tabla 1 y la gráfica 1, se observa que de la población total (62 personas); el 67.7% (42 personas) son adherentes y el 32.3% (20 personas) no son adherentes al tratamiento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

3.2. Factores Socioeconómicos relacionados a la adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

Tabla 2.

Factores socioeconómicos y adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

Factores socioeconómicos	Ítems	Adherencia				Total	
		Adherente		No adherente		N	%
		N	%	N	%		
¿Quién es el que administra el Hierro polimaltosa?	Mamá	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
	Papá	0	0	0	0	0	0
	Otro	0	0	0	0	0	0
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
¿Cuál es su edad?	12 a 17 años	0	0	0	0	0	0
	18 a 29 años	18	29.0%	15	24.2%	33	53.2%
	30 a 59 años	24	38.7%	5	8.1%	29	46.8%
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
¿Cuál es su estado civil?	Soltero	0	0	0	0	0	0
	Casado	14	22.6%	8	12.9%	22	35.5%
	Conviviente	28	45.2%	12	19.4%	40	64.5%
	Viudo	0	0	0	0	0	0
	Divorciado	0	0	0	0	0	0
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
¿Cuál es su situación laboral?	Dependiente	0	0	0	0	0	0
	Independiente	0	0	0	0	0	0
	Desempleado	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
	Temporal	0	0	0	0	0	0
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
¿Cuánto es el ingreso mensual en el hogar?	≤ 500.00	8	12.9%	5	8.1%	13	21.0%
	501 a 1000	34	54.8%	15	24.2%	49	79.0%
	≥ 1000 soles	0	0	0	0	0	0
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
¿Cuál es su grado de instrucción?	Primaria	12	19.4%	3	4.8%	15	24.2%
	Secundaria	30	48.4%	17	27.4%	47	75.8%
	Superior técnico	0	0	0	0	0	0
	Superior Universitario	0	0	0	0	0	0
	Sin instrucción	0	0	0	0	0	0
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%

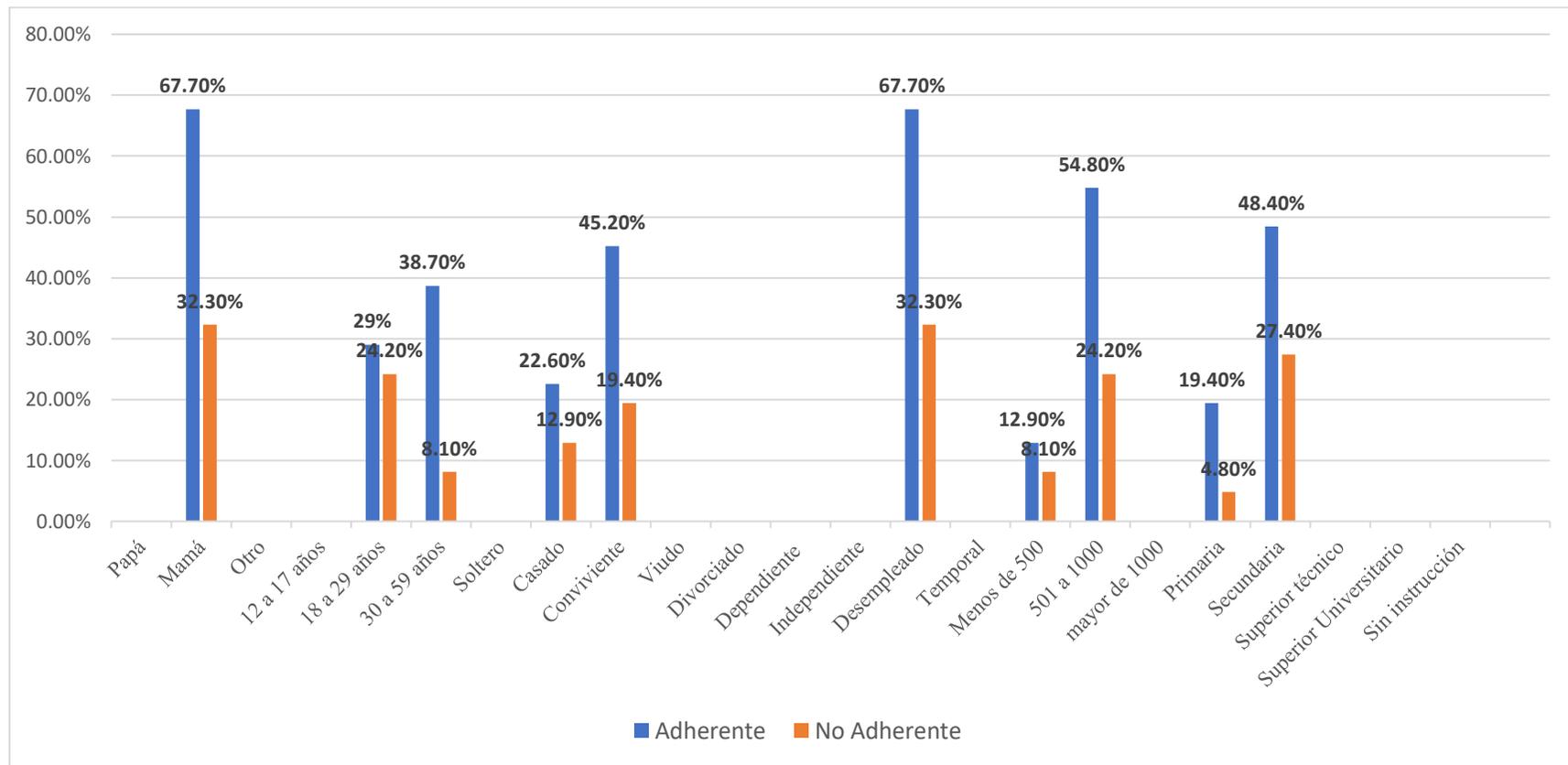


Figura 2. Porcentaje de los factores socioeconómicos y adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

Interpretación: En la tabla 2 y el gráfico 2 se muestran respectivamente las frecuencias y los porcentajes de los factores socioeconómicos y la adherencia al tratamiento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, donde se observa que la persona que administra el Hierro polimaltosa a los niños de 4 a 6 meses es exclusivamente la madre del niño (100%) y de este porcentaje el 67.7% (42 madres) cumplieron los requisitos para ser adherentes y el 32.3% (20 madres) no lo fueron. Se puede observar también que la edad de las madres que administran el Hierro polimaltosa a los niños es mayor a los 18 años, encontrándose en el rango de 18 a 29 años el 53.2% (33 madres) de las cuales el 29% (18 madres) son adherentes y el 24.3% (15 madres) no son adherentes, y en el rango de 30 a 59 años se encuentra el 46.8% (29 madres) de las cuales el 38.7% (24 madres) son adherentes y el 8.1% (5 madres) no son adherentes. En cuanto al estado civil el 35.5% (22 madres) son casadas de las cuales 22.6% (14 madres) son adherentes y 12.9% (8 madres) no son adherentes, observamos también que el 64.5% (40 madres) son convivientes de las cuales el 45.2% (28 madres) son adherentes y el 19,4% (12 madres) no son adherentes. La situación laboral de las madres fue el 100% (62 madres) en el rango de desempleada. En cuanto a lo económico, el ingreso mensual en el hogar de las madres el mayor porcentaje se encuentra en el rango de 501 a 100 soles, siendo este el 79% (49 personas) y un 21% (13 personas) en el rango de menor de 500 soles. En cuanto al grado de instrucción el 75.8% (47 madres) tienen estudios secundarios, de estas el 48.4% (30 madres) son adherentes y el 27.4% (17 madres) son no adherentes, las madres que solo tienen nivel primario ocupan el 24.2% (15 madres).

Tabla 3.

Factores socioeconómicos y la relación con la adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

Factores socioeconómicos	Ítems	Adherencia				Estadísticos	
		Adherente		No adherente		Chi cuadrado	Prueba exacta de Fisher
		N	%	N	%	Sig.	Sig.
¿Quién es el que administra el Hierro polimaltosa?	Mamá	42	67.7%	20	32.3%	No aplica	No aplica
	Papá	0	0	0	0		
	Otro	0	0	0	0		
	Total	42	67.7%	20	32.3%		
¿Cuál es su edad?	12 a 17 años	0	0	0	0	0.018	No aplica
	18 a 29 años	18	29.0%	15	24.2%		
	30 a 59 años	24	38.7%	5	8.1%		
	Total	42	67.7%	20	32.3%		
¿Cuál es su estado civil?	Soltero	0	0	0	0	0.608	No aplica
	Casado	14	22.6%	8	12.9%		
	Conviviente	28	45.2%	12	19.4%		
	Viudo	0	0	0	0		
	Divorciado	0	0	0	0		
Total	42	67.7%	20	32.3%			
¿Cuál es su situación laboral?	Dependiente	0	0	0	0	No aplica	No aplica
	Independiente	0	0	0	0		
	Desempleado	42	67.7%	20	32.3%		
	Temporal	0	0	0	0		
Total	42	67.7%	20	32.3%			
¿Cuánto es el ingreso mensual en el hogar?	≤ 500.00	8	12.9%	5	8.1%	No aplica	0.740
	501 a 1000	34	54.8%	15	24.2%		
	≥ 1000 soles	0	0	0	0		
	Total	42	67.7%	20	32.3%		
¿Cuál es su grado de instrucción?	Primaria	12	19.4%	3	4.8%	No aplica	0.346
	Secundaria	30	48.4%	17	27.4%		
	Superior técnico	0	0	0	0		
	Superior Universitario	0	0	0	0		
	Sin instrucción	0	0	0	0		
	Total	42	67.7%	20	32.3%		

Interpretación: En la tabla 3 se evidencia que los factores socioeconómicos de “persona que administra el Hierro polimaltosa” y “Situación laboral”, no es aplicable la Prueba de Chi cuadrado ni la Prueba exacta de Fisher debido a que la persona que le administra el Hierro polimaltosa es en 100% la madre y la situación laboral de la madre es desempleada el 100%.

Contrastación de la hipótesis

H₁: Existe relación entre el factor socioeconómico y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

H₀: No existe relación entre el factor socioeconómico y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

En la tabla 3 se observa que el factor socioeconómico “Edad”, según el Test de Chi cuadrado tiene una significancia de 0.018 que es menor a 0.05 por lo tanto, si existe una relación significativa con la adherencia al tratamiento con Hierro polimaltosa, entonces se rechaza la hipótesis nula (**H₀**) y se acepta la hipótesis alterna (**H₁**). En cuanto al factor socioeconómico “Estado civil”, la Prueba de Chi cuadrado arrojó una significancia de 0.608, siendo esta mayor a 0.05 entonces se acepta la hipótesis nula (**H₀**) y se rechaza la hipótesis alterna (**H₁**) reflejando así que no existe una relación entre este factor socioeconómico y la adherencia al tratamiento con Hierro polimaltosa. Para el factor socioeconómico “Ingreso mensual” y “Grado de instrucción”, se realizó la Prueba exacta de Fisher, dando como resultado una significancia de 0.740 y 0.346 respectivamente, siendo estos valores mayores que 0.05 entonces, aceptamos la hipótesis nula (**H₀**) y se rechazamos la hipótesis alterna (**H₁**)

3.3. Factores relacionados con el medicamento y su relación con la adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

Tabla 4.

Factores relacionados con el medicamento y adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

Factores relacionados con el medicamento	Ítems	Adherencia				Total	
		Adherencia		No adherencia		N	%
		N	%	N	%		
¿El Hierro polimaltosa ocasiona alguna molestia a su niño cuando se lo administra?	SI	22	35.5%	12	19.4%	34	54.8%
	NO	20	32.3%	8	12.9%	28	45.2%
	Total	42	67.7	20	32.3%	62	100%
¿El Hierro polimaltosa es aceptable para su niño?	SI	40	64.5%	19	30.6%	59	95.2%
	NO	2	3.2%	1	1.6%	3	4.8%
	Total	42	67.7	20	32.3%	62	100%
¿Su niño ha presentado alguna alergia cuando le ha administrado el Hierro polimaltosa?	SI	2	3.2%	1	1.6%	3	4.8%
	NO	40	64.5%	19	30.6%	59	95.2%
	Total	42	67.7	20	32.3%	62	100%

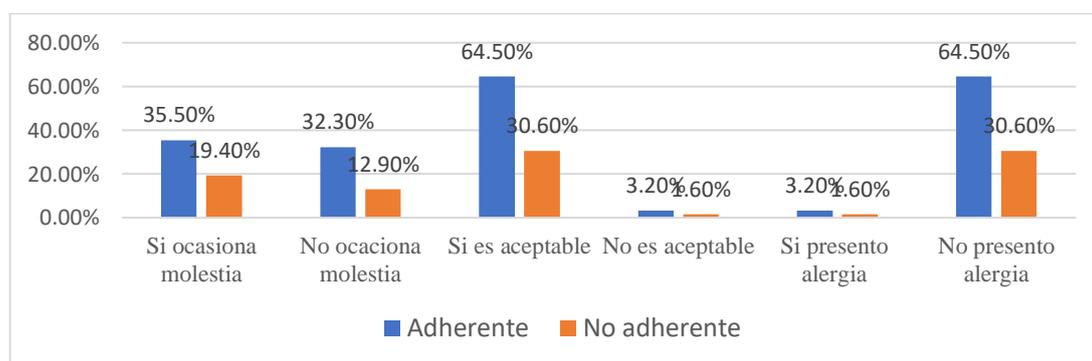


Figura 3. Porcentaje de los factores relacionados con el medicamento y adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

Interpretación: En la tabla 4 y el gráfico 3, se observa que el 54.8% (34 madres) de madres encuestadas respondieron que el Hierro polimaltosa si ocasionó molestias cuando le administraron a sus niños, de las cuales el 35.5% (22 madres) fueron adherentes y el 19.4% (12 madres) no fueron adherentes, el otro 45.2% (28 madres) indicaron que el Hierro polimaltosa no les originó molestias a sus niños, y de estas el 32.3% (20 madres) fueron adherentes y el 12.9% (8 madres) no fueron adherentes. En cuanto a la aceptabilidad del Hierro polimaltosa a sus niños, el 95.2% (59 madres) respondieron que si es aceptable y solo el 4.8% (3 madres) dijeron que no. Para el factor alergia al Hierro polimaltosa, solo el 4.8% (3 madres) dijeron que sus hijos presentaron alergia al Hierro polimaltosado y el 95.2% (59 madres) de las cuales el 64.5% (40 madres) son adherentes al tratamiento y el 30.6% (19 madres) no son adherentes.

Tabla 5.

Relación entre los factores relacionados a los medicamentos y la adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

Factores relacionados con el medicamento	Ítems	Adherencia				Estadísticos	
		Adherencia		No adherencia		Chi cuadrado	Prueba exacta de Fisher
		N	%	N	%	Sig.	Sig.
¿El Hierro polimaltosa ocasiona alguna molestia a su niño cuando se lo administra?	SI	22	35.5%	12	19.4%	0.573	No aplica
	NO	20	32,3%	8	12.9%		
	Total	42	67.7	20	32.3%		
¿El Hierro polimaltosa es aceptable para su niño?	SI	40	64.5%	19	30.6%	No aplica	1.00
	NO	2	3.2%	1	1.6%		
	Total	42	67.7	20	32.3%		
¿Su niño ha presentado alguna alergia cuando le ha administrado el Hierro polimaltosa?	SI	2	3.2%	1	1.6%	No aplica	1.00
	NO	40	64.5%	19	30.6%		
	Total	42	67.7	20	32.3%		

Contrastación de Hipótesis

H₁: Existe relación entre el factor relacionado con el medicamento y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

H₀: No existe relación entre el factor relacionado con el medicamento y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

En la tabla 5 se puede observar que el factor relacionado con el medicamento “Molestia que genera el Hierro polimaltosa” mediante el Test de Chi cuadrado obtuvo una significancia de 0.573 que está por encima a 0.05 entonces, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1), esto nos señala que no hay relación entre el factor relacionado con el medicamento “Molestia que genera el Hierro polimaltosa” y la adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha. También se observa que el factor relacionado con el medicamento “El Hierro polimaltosa es aceptable” a través de la Prueba exacta de Fisher mostró una significancia de 1.00 que es mayor a 0.05 por lo tanto se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1) demostrando así que no hay relación entre el factor “El Hierro polimaltosa es aceptable” y la adherencia al tratamiento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha. En cuanto al factor relacionado con el medicamento “Alergia al Hierro polimaltosa” mediante la Prueba exacta de Fisher, se obtuvo una significancia de 1.00 que es mayor a 0.05 por lo tanto se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1) demostrando así que no hay relación entre el factor “Alergia al Hierro polimaltosa” y la adherencia al tratamiento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

3.4. Factores relacionados con el sistema de salud y su relación con la adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

Tabla 6.

Factores relacionados con el sistema de salud y adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

Factores relacionados con el sistema sanitario	Ítems	Adherencia				Total	
		Adherencia		No adherencia		N	%
		N	%	N	%		
¿Tiene dificultad para el traslado de su vivienda hacia el Establecimiento de salud?	SI	4	6.5%	0	0.00	4	6.5%
	NO	38	61.3%	20	32.3%	58	93.5%
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
¿Recibe una buena atención en el Establecimiento de salud?	SI	40	64.5%	17	27.4%	57	91.9%
	NO	2	3.2%	3	4.8%	5	8.1%
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
¿Recibe información sobre la anemia de parte del profesional de salud?	SI	33	53.2%	17	27.4%	50	80.6%
	NO	9	14.5%	3	4.8%	12	19.4%
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
¿Recibe información sobre como consumir el Hierro polimaltosa?	SI	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
	NO	0	0	0	0	0	0.00%
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%
¿Recibe información sobre los efectos adversos del Hierro polimaltosa?	SI	29	46.8%	11	17.7%	40	64.5%
	NO	13	21.0%	9	14.5%	22	35.5%
	Total	42	67.7%	20	32.3%	62	100%

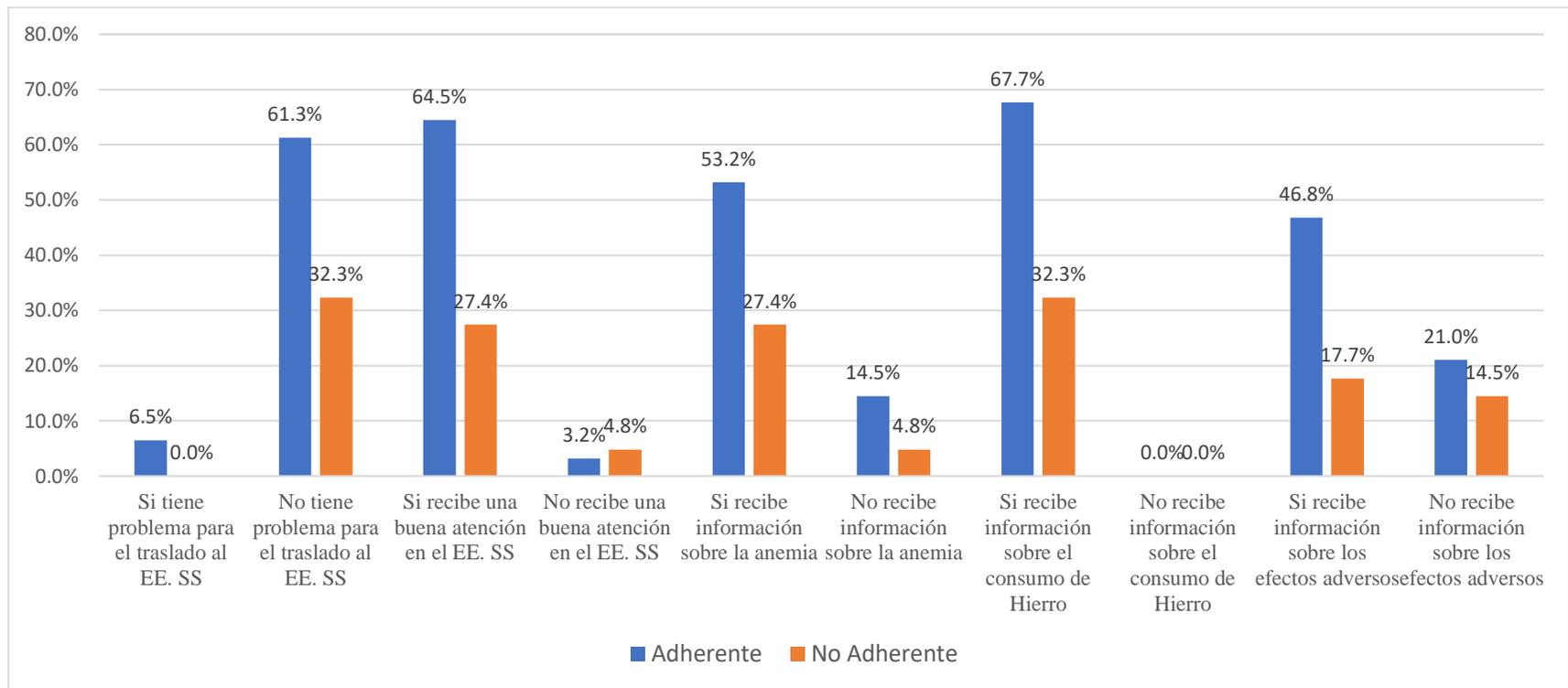


Figura 4. Porcentaje de los factores relacionados con el sistema de salud y adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

Interpretación: En la tabla 6 y gráfico 4 se observa las frecuencias y porcentajes de los factores relacionados con el sistema de salud y la adherencia al tratamiento con Hierro polimaltosa, donde solo el 6.5% (4 madres) tienen dificultad para trasladarse al EE. SS, pero estas a pesar de tener dificultad para el traslado mostraron adherencia al tratamiento, en cambio el 93.5% (58 madres) no tienen dificultad para el traslado hacia el EE. SS, de estas madres el 61.3% (38 madres) son adherentes y el 32.3% (20 madres) no son adherentes. En cuanto a la calidad de atención recibida en el EE. SS, el 91.9% (57 madres) respondieron que recibieron una buena atención, de las cuales 64.5% (40 madres) son adherentes y el 27.4% (17 madres) no son adherentes, en cambio solo el 8.1% (5 madres) afirmaron que no recibieron una buena atención en el EE. SS. Se observa también que todas las madres (100%) recibieron información de cómo consumir el Hierro polimaltosa de las cuales el 67.7% (42 madres) mostraron adherencia y el 32.3% (20 madres) no son adherentes. Con respecto a si recibieron información acerca de los efectos adversos del Hierro polimaltosa, el 64.5% (40 madres) respondieron afirmativamente, de las cuales el 46.8% (29 madres) son adherentes y el 17.7% (11 madres) no son adherentes, las madres que respondieron negativamente tuvieron un porcentaje de 53.5% (22 madres) de las cuales el 21% (13 madres) son adherentes y el 14.5% (9 madres) no son adherentes.

Tabla 7.

Factores relacionados con el sistema de salud y su relación con la adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

Factores relacionados con el sistema sanitario	Ítems	Adherencia				Estadísticos	
		Adherencia		No adherencia		Chi cuadrado	Prueba exacta de Fisher
		N	%	N	%		
¿Tiene dificultad para el traslado de su vivienda hacia el Establecimiento de salud?	SI	4	6.5%	0	0.00	No aplica	0.295
	NO	38	61.3%	20	32.3%		
	Total	42	67.7%	20	32.3%		
¿Recibe una buena atención en el Establecimiento de salud?	SI	40	64.5%	17	27.4%	No aplica	0.317
	NO	2	3.2%	3	4.8%		
	Total	42	67.7%	20	32.3%		
¿Recibe información sobre la anemia de parte del profesional de salud?	SI	33	53.2%	17	27.4%	No aplica	0.735
	NO	9	14.5%	3	4.8%		
	Total	42	67.7%	20	32.3%		
¿Recibe información sobre como consumir el Hierro polimaltosa?	SI	42	67.7%	20	32.3%	No aplica	No Aplica
	NO	0	0	0	0		
	Total	42	67.7%	20	32.3%		
¿Recibe información sobre los efectos adversos del Hierro polimaltosa?	SI	29	46.8%	11	17.7%	0.280	No aplica
	NO	13	21.0%	9	14.5%		
	Total	42	67.7%	20	32.3%		

Contrastación de hipótesis

H₁: Existe relación entre el factor relacionado con el sistema de salud y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

H₀: No existe relación entre el factor relacionado con el sistema de salud y la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

Según se observa en la tabla 7 para el factor relacionado con el sistema de salud; dificultad para el traslado hacia el EE. SS, mediante la Prueba exacta de Fisher obtuvo una significancia de 0.295 que es mayor a 0.05, entonces, hipótesis nula (**H₀**) es aceptada y la hipótesis alterna (**H₁**) se rechaza. Con respecto a si recibe una buena atención en el EE. SS, mediante la Prueba exacta de Fisher se obtuvo una significancia de 0.317 que está por encima de 0.05, entonces, se opta por la hipótesis nula (**H₀**) y se rechaza la hipótesis alterna (**H₁**). Para el factor; recibe información acerca de la anemia, según la Prueba exacta de Fisher obtuvo una significancia de 0.735 que esta por encima de 0.05 con lo cual se acepta la hipótesis nula (**H₀**) y se rechaza la hipótesis alterna (**H₁**). Para el factor; recibe información sobre los efectos adversos del Hierro polimaltosa, según la Prueba Chi cuadrado obtuvo una significancia de 0,280 que es mayor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (**H₀**) y se rechaza la hipótesis alterna (**H₁**). Con estos resultados podemos constatar ningún factor relacionado con el sistema de salud se relaciona con la adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

IV. Análisis y discusión

En la tabla 1 apreciamos el resultado de la adherencia al suplemento con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, en dicho resultado el 67.7% de las madres encuestadas son adherentes a la suplementación con Hierro y el 32,3% de las madres encuestadas no fueron adherentes a la suplementación, Machado et. al. (2017) en su estudio realizado encontró como resultado que el 76.6% de su población de estudio fue adherente al tratamiento para la anemia y el 23.4% fue no adherente, podemos atribuir el menor porcentaje de adherencia en el presente estudio, en comparación con el estudio de Machado et. al, al olvido de las madres de administrar el Hierro polimaltosa, así como al olvido de la hora que les tocaba administrar el Hierro. En cambio, Silupú (2021) en su estudio obtuvo como resultado el 56.8% de adherencia, siendo esta menor a la que obtuvimos en el presente estudio. Con respecto a los factores socioeconómicos observamos que solo un factor socioeconómico; la edad, es el que tiene relación con la adherencia de acuerdo a la Prueba de Chi cuadrado, como se observa en los resultados el 53.2% (33 madres) tienen entre 18 a 29 años, de estos el 29% (18 madres) mostraron adherencia al tratamiento, y el 24.2% (15 personas) no son adherentes al suplemento de Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022, resultado similar obtuvo Chiclla (2021) en su estudio, donde el factor sociocultural no interviene de manera significativa en la adherencia al tratamiento. Un resultado diferente obtuvo Silupú (2021) donde los factores sociales tienen relación directa con la adherencia al tratamiento con Hierro.

De los factores socioeconómicos el único que tiene relación con la adherencia es el factor edad debido que la significancia es de menor a 0.05 según la Prueba de Chi cuadrado, el resto de factores socioeconómicos no tienen relación ni influencia sobre la adherencia a la suplementación con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

Con respecto a los factores relacionados con el medicamento, según este estudio un gran porcentaje; 54.8% (34 madres), respondieron que el Hierro polimaltosa si ocasionaron molestias en sus niños, de este porcentaje, a pesar de las molestias, el 35.5% (22 madres) son adherentes al tratamiento, con respecto a la aceptabilidad del Hierro polimaltosa casi la totalidad de las madres encuestadas (95.2%) respondieron que el Hierro polimaltosa tiene una buena aceptación por sus hijos, algo similar pasa con el factor que se refiere a si presentaron alguna alergia cuando han consumido el Hierro polimaltosa, el 95.2% (59 madres) respondieron que no, esto se refleja en la adherencia, debido a que 64.5% (40 madres) cumplen las características de adherencia al Hierro polimaltosa. En el estudio hecho por Jacinto (2020) mostro que la relación de la adherencia con el factor relacionado con el medicamento tuvo un porcentaje de 66%, caso contrario pasa con el presente estudio, debido a que según la Prueba de Chi cuadrado y la Prueba exacta de Fisher los resultados no mostraron significancia y por lo tanto no existe relación entre los factores relacionados con el medicamento y la adherencia a la suplementación con Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha. Con respecto a los factores relacionados con el sistema sanitario, muy pocas madres tuvieron

dificultad para el traslado hacia el EE. SS, siendo el porcentaje de estas el 93.5% (58 madres), esto favorece mucho a la adherencia debido a que el porcentaje de adherencia es de 61.3% (38 madres). En cuanto a la calidad de atención el 91.9% (57 madres) respondieron que reciben una muy buena atención en el EE. SS favoreciendo también a la adherencia, siendo esta el 64.5% (40 madres). En cuanto al factor relacionado con el sistema sanitario; recibe información sobre la anemia por parte del profesional de la salud, el 80.6% (50 madres) respondieron que, si revieron información sobre la anemia, a diferencia de las personas que respondieron negativamente que fueron el 19,4% (12 madres). Las madres de los niños de 4 a 6 meses del EE. SS respondieron en su totalidad (100%) que, si les brindaron información sobre cómo se administra el Hierro polimaltosa, y el 64.5% (40 madres) manifestaron que recibieron información sobre los efectos adversos del Hierro polimaltosa. Según la prueba de Chi cuadrado y la prueba Exacta de Fisher no existe relación entre los factores relacionados con el sistema sanitario y la adherencia al tratamiento con Hierro polimaltosa, en contraste con el presente estudio, Díaz et al. (2021), en su estudio concluyen que existe una gran asociación entre la adherencia y los factores relacionados con la prestación de servicio del sistema sanitario.

Según la Prueba de Chi cuadrado y la prueba exacta de Fisher solo un factor socioeconómico; el factor edad, tiene relación con la adherencia, por lo que se puede observar que los factores no influyen sobre la adherencia al suplemento de Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.

V. Conclusiones

- Del presente estudio podemos concluir que no existe influencia ni relación de factores en la adherencia al suplemento de Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha.
- El mayor porcentaje de personas encuestadas cumplieron las condiciones de adherencia por lo tanto el 67.7% de la población se definió como adherente y el 32.3% como no adherente.
- Los factores socioeconómicos no se relacionan con la adherencia según la Prueba de Chi cuadrado y la Prueba exacta de Fisher, el único factor socioeconómico que tiene relación con la adherencia es el factor edad, que mediante la Prueba de Chi cuadrado obtuvo una significancia menor a 0.05. Según las encuestas el 100% de las personas que administran el medicamento a sus niños es la madre, el 100% de ellas están desempleadas asumiendo el rol de ama de casa y su grado de instrucción esta entre primaria y secundaria, mostrándonos que no hay madres con estudios superiores técnicos o universitarios.
- Los factores relacionados con el medicamento no mostraron relación con la adherencia al suplemento de Hierro polimaltosa en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, pero podemos observar que el hierro polimaltosa tuvo un gran porcentaje de aceptación, siendo este el 95.2% (59 madres). Por otro lado, el 95.2% (59 personas) manifestaron que sus niños no mostraron alergia al Hierro polimaltosa. En cambio, si la mitad de las

madres encuestadas afirmaron que el Hierro polimaltosado causa molestias en sus niños.

- Los factores relacionados con el sistema de salud tampoco guardan relación con la adherencia, pero observamos que el 91.9% de las madres recibieron una buena atención en el EE. SS y el 100% de las madres recibieron información de cómo administrar el hierro polimaltosa, esto se ve reflejado en la buena adherencia que este estudio demostró.

VI. Recomendaciones

- **Se recomienda estudios más profundos acerca de los factores que tienen relación o influyen con la adherencia al tratamiento.**
- Se recomienda concientizar a las madres en la importancia de la adherencia o cumplimiento del tratamiento de Hierro polimaltosa en sus niños.
- Realizar capacitaciones o charlas a las madres acerca de las consecuencias que trae la anemia a mediano y largo plazo sobre sus niños y así poder inculcar la importancia de combatirla teniendo un mayor apego al tratamiento.
- Al personal farmacéutico o al área de enfermería, se recomienda una mayor vigilancia del consumo correcto del suplemento y del término del tratamiento para que la meta de combatir la anemia se logre al 100%

VII. Agradecimientos

A Dios por darnos muchas oportunidades en la vida y por darnos la vida misma, a las personitas que se fueron pero que desde arriba nos guían y nos protegen, gracias a mamá Santos, tío Miguel y tío Jaime sus consejos y ustedes vivirán en mi corazón siempre, gracias papás por siempre confiar en mí, gracias amor por estar en las alegrías y tristezas, gracias Mateo y Rafita por darme motivos de lucha, gracias hermanos, gracias a todos los que aportaron con esa semilla del conocimiento y que transmitieron las ganas de aprender cada día más, gracias por los valores inculcados en las aulas y por encaminarnos a ser profesionales y personas de bien.

VIII. Referencias bibliográficas

- Arauzo, K., & Quispe, R. (2020). *Adherencia al Hierro polimaltosado asociado al nivel de hemoglobina en niños menores de 1 año del taller de los niños, 2020* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://66.94.121.249/bitstream/handle/UMA485/TEISIS%20ARAUZO%20QUISPE%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Arteaga Erazo, L. D., González Hilamo, C. F., Montero Carbajal, I. C. & Betzabet J. (2021). Consideraciones generales para estudiar el síndrome anémico. Revisión descriptiva. *Archivos de medicina*, 21(1), 164-187. DOI <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3659.2021>
- Breyman, C. (2012). Tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en el embarazo y en el posparto. *Rev. Perú. Ginecol. Obstet.*, 58, 313-328. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v58n4/a10v58n4.pdf>
- Carreto Colomer, M. (2010). Tratamiento de la anemia ferropénica. Actualidad científica; *Avances farmacológicos*, 29(4), 76-77. TTO ANEMIA ELSEVIER <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-X0212047X10540745>
- Chilca, N (2021). *Factores socioculturales y adherencia a la suplementación del hierro en niños del programa Cuna Más, Abancay, 2019* (Tesis de Maestría). Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57525/C_hiclla_CN-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- Díaz Carranza R. I. & Larios Perleche L. F. (2021) *Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados al tratamiento de anemia en niños menores de 6 meses a 7 años del distrito de Íllimo. Lambayeque – 2021* (Tesis de pregrado). Recuperado de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/475/TESIS%20DIAZ%20-LARIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Donato, H. & Piazza, N. (2017). Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Arch. Argent. Pediatr.* 115(4), 406-408. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.s68>
- Francke, P. & Acosta, G. (2020). Impacto de la suplementación con micronutrientes sobre la desnutrición crónica infantil en Perú. *Rev. Med. Hered.* 2020 (31), 148-154. DOI: 10.20453/rmh.v31i3.3803
- García López, L. Y. & Talledo Adanaqué, L. (2018) *Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del Establecimiento de Salud Cura Mori. Piura. 2018* (Tesis de segunda especialidad). Recuperado de: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%c3%8da_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Giménez Serrano, S. (2004). Anemias Clínica y tratamiento. *Farmacia profesional*, 18(5), 64-69.

Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimiento de salud del primer nivel de atención. 16 de enero del 2015. N° 028-2015.

Huamán García J. C. & Huaroc Curi. J. F. (2019) *Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2019* (Tesis de pregrado). Recuperado de:

[https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2902/TESIS-ENFERMER%
c3%8dA-2019-HUAMAN%20GARCIA%20Y%20HUAROC%20CURI.pdf?sequen
ce=1&isAllowed=y](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2902/TESIS-ENFERMER%c3%8dA-2019-HUAMAN%20GARCIA%20Y%20HUAROC%20CURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ibarra Barrueto, O. & Morillo Verdugo, R. (2017). Lo que debes saber sobre la ADHERENCIA al tratamiento. Recuperado de:

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/libro_ADHERENCIA.pdf

Jacinto Leiva, E. (2020). *Factores de adherencia a la suplementación de hierro en madres de niños menores de 35 meses del Hospital Sergio E. Bernales- Comas, 2020* (Tesis pregrado). Recuperado de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54440/Jacinto_LE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Limaylla, M. L. & Ramos, N. J. (2016). Métodos indirectos de valoración del cumplimiento terapéutico. *Ciencia e Investigación*, 19(2), 95-111. DOI: <https://doi.org/10.15381/ci.v19i2.13635>
- López Romero, L. A., Romero Guevara, S. L., Parra D. I. & Rojas Sánchez, L. Z. (2019). Adherencia al tratamiento: Concepto y medición. *Hacia promoc. Salud*, 21(1), 117-137. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.10
- López, D., Arteaga, C., Gonzáles, I. y Montero, J. (2021). Consideraciones generales para estudiar el síndrome anémico. Revisión descriptiva. *Archivos de medicina*, 21(1), 165 – 187. doi: <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3659.2021>
- Machado K., Alcarraz, g., Morinico, E., Briozzo, T. & Gutierrez, S. (2017). Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU – IAMPP: Prevalencia y factores asociados. *Archivos de pediatría de Uruguay*, 88(5), 254-260.
- Mamani Quispe, C. y Choque Carrillo, G. (2021). Valores de hemoglobina en niños y niñas de 2 a 5 años, que viven a una altura de 3073 m.s.n.m. y consumieron chispitas nutricionales en marzo 2018. *Revista “Cuadernos”*, 62(2), 10-14.
- Morán Chang M. J. & Pérez Panduro M. (2019) *Factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 – 35 meses del Puesto de Salud el porvenir. Tambogrande. Piura. 2019* (Tesis de segunda especialidad). Recuperado de:

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4601/TESIS%20MORAN%20Y%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Moreira, V. F. & López San Román, A. (2009). Anemia ferropénica. Tratamiento. *Revista española de enfermedades digestivas*, 101(1), 70.

Organización Mundial de la Salud (2012). Metas mundiales de nutrición 2025;

Documento normativo sobre anemia.

<https://www.who.int/es/publications/item/WHO-NMH-NHD-14.4>

Ortega Cerda, J. J., Sánchez Herrera, D., Rodríguez Miranda, O. A. & Ortega

Legaspi, J. M. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 16(3), 226-232.

<http://www.medigraphic.com/actamedica>

Pagés Puigdemont, N. & Valverde Merino, M. I. (2018). Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars*

Pharmaceutica, 59(4), 251-258.

<http://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357>

Reyes Flores, E., Trejo Alvarez, R., Arguijo Abrego, S., Jiménez Gómez, A.,

Castillo Castro, A., Hernández Silva, A. & Mazzoni Chávez, L. (2016).

Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias.

Rev Med Hondur, 84(3,4), 125-132.

<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016-14.pdf>

Silupú Rivas, A. C. (2021) *Factores relacionados con la adherencia a la suplementación con complejo polimaltosado férrico en lactantes de 4 a 5 meses en el E.S I.4 San Pedro, enero – febrero 2021* (Tesis de

pregrado).

Recuperado

de:

https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2876/E_NFE-SIL-RIV-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

IX. Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Matriz de consistencia			
Título: “Factores que influyen en la adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022”			
Problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Hipótesis
¿Cuáles son los factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022?	Determinar los factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022. ▪ Determinar cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022. ▪ Determinar cuáles son los factores relacionados con el tratamiento que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022. ▪ Determinar cuáles son los factores relacionados con el sistema de salud que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ H₁: Existen factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

Anexo 2: Operacionalización de variables

Título: “Factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022”						
Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Variable independiente	Los factores son determinantes que influyen en el resultado final o en el éxito de un tratamiento.	Conjuntos de factores socioeconómicos, relacionados con el medicamento y con el sistema de salud que tienen influencia en la administración correcta de un determinado tratamiento, y que por lo tanto son determinantes para el éxito o fracaso de dicho tratamiento.	Factores socioeconómicos	Persona que administra el medicamento	1	Se utilizará como instrumento de medida la encuesta
Factores que influyen en la adherencia				Edad	2	
				Estado civil	3	
				Situación laboral	4	
				Ingreso mensual	5	
				Grado de instrucción	6	
			Factores relacionados con el medicamento	Reacción adversa del medicamento	7	
				Aceptación del medicamento	8	
				Alergia al medicamento	9	
			Factores relacionados con el sistema sanitario	Traslado hacia el establecimiento	10	
				Calidad de atención del establecimiento	11	
				Información sobre la enfermedad	12	
				Información sobre correcto uso del medicamento	13	
				Información sobre efectos adversos del medicamento	14	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Variable dependiente	Es el cumplimiento del tratamiento a causa de la participación y responsabilidad de parte de los pacientes y profesionales prescriptores para alcanzar el objetivo de un tratamiento exitoso.	Se determinará como adherente a los pacientes que contesten las interrogantes en el siguiente orden, NO, SI, NO, NO.	Adherencia (Adherente; No Adherente)	Olvida administrar el Hierro polimaltosa	15	Se utilizará como instrumento de medida la encuesta
Adherencia al suplemento con hierro				Administra el Hierro polimaltosa a la hora indicada	16	
				Dejó de darle el Hierro polimaltosa antes de concluir el tratamiento	17	
				Si se siente mal deja de administrar el Hierro polimaltosa	18	

Anexo 3

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Paccha 05 de Abril de 2022

Para : Dr. Wilfredo Gonzales Infante
Jefe del Establecimiento de Salud I-3 Paccha

De : Jaime Clever Ipanaqué Chávez
Br. En Farmacia y Bioquímica

Asunto : Solicito autorización para ejecutar proyecto de investigación



Yo **Jaime Clever Ipanaqué Chávez** con DNI N° **46544701**, Bachiller en Farmacia y Bioquímica de la **Facultad de Medicina Humana, Programa de Estudios de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro filial Piura**, me dirijo a usted para saludarlo de manera muy cordial y afectuosa y a la vez solicitar su autorización para realizar el proyecto de investigación titulado: **“Factores que influyen en la adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022”**, debido a que el desarrollo de este, es indispensable optar por el título profesional de Químico Farmacéutico.

Conocedor del gran espíritu de colaboración y apoyo hacia el desarrollo profesional, me despido de usted reiterándole mi estima y esperando acceda a mi petición.

Atentamente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Jaime Clever Ipanaqué Chávez".

Jaime Clever Ipanaqué Chávez

DNI: 46544701

Anexo 4: Encuesta



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUIMICA



PRESENTACION: Muy buenos días, mi nombre es Jaime Clever Ipanaqué Chávez, Bachiller en Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro filial Piura, este cuestionario tiene como finalidad llevar a cabo el estudio titulado “Factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022”, le comunicamos también que la información brindada de su parte será totalmente anónima. Se le pide que las respuestas sean dichas con sinceridad para un desarrollo óptimo del estudio.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta y con el tiempo necesario que usted requiera para luego marcar con un aspa (X) la pregunta que usted crea conveniente.

I. Factores socioeconómicos

1. ¿Quién es el que administra el Hierro polimaltosa?

Mamá Papá Otro

2. ¿Cuál es su edad?

Entre 12 a 17 años Entre 18 a 29 años Entre 30 a 59 años

III. Factores relacionados con el sistema sanitario

10. ¿Tiene dificultad para el traslado de su vivienda hacia el Establecimiento de salud?

SI NO

11. ¿Recibe una buena atención en el Establecimiento de salud?

SI NO

12. ¿Recibe información sobre la anemia de parte del profesional de salud?

SI NO

13. ¿Recibe información sobre como consumir el Hierro polimaltosa?

SI NO

14. ¿Recibe información sobre los efectos adversos del Hierro polimaltosa?

SI NO

IV. Adherencia al tratamiento al suplemento con hierro

15. ¿Olvida alguna vez de darle el Hierro polimaltosa a su niño?

SI NO

16. ¿Administra el Hierro polimaltosa a su niño a la hora indicada?

SI NO

17. ¿Dejó de darle el Hierro polimaltosa antes de concluir el tratamiento?

SI NO

18. Si su niño se siente mal ¿deja de darle Hierro polimaltosa?

SI NO

Gracias por participar en esta investigación.

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad San Pedro Filial Piura

Autor: Br. Jaime Clever Ipanaqué Chávez

Título: Factores que influyen en la adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022.

Yo:

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el estudio de investigación titulada “Factores que influyen en la adherencia al suplemento de hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022”.

Habiendo sido informado sobre el fin y objetivo de esta investigación y confiando en que el investigador hará buen uso de la información recolectada guardando la confidencialidad.

Paccha ____ de _____ 2022

FIRMA

DNI N° _____

Anexo 6: Validación de encuesta



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022”

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
10	X		X			X	X		X			
11	X		X			X	X		X			
12	X		X			X	X		X			
13	X		X			X	X		X			
14	X		X			X	X		X			
15	X		X			X	X		X			
16	X		X			X	X		X			
17	X		X			X	X		X			
18	X		X			X	X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE						X	NO APLICABLE					
VALIDADO POR: <i>Pedro Ananca Rojas</i>				DNI: 22080533				FECHA: 15/04/22				
FIRMA: 				TELÉFONO: 965837834				e-mail: ananca05@hotmail.com				

GOBIERNO REGIONAL DE PICHINCHA
HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DE PACHA"

Pedro Ananca Rojas
Q.F. PEDRO ALBERTO ANANCA ROJAS
JEFE DE LA UPSS FARMACIA

Q.F
CQFP N° 05560



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS I-3 Paccha, enero – abril 2022”

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X				X		
2	X		X			X				X		
3	X		X			X				X		
4	X		X			X				X		
5	X		X			X				X		
6	X		X			X				X		
7	X		X			X				X		
8	X		X			X				X		
9	X		X			X				X		
10	X		X			X				X		
11	X		X			X				X		
12	X		X			X				X		
13	X		X			X				X		
14	X		X			X				X		
15	X		X			X				X		
16	X		X			X				X		
17	X		X			X				X		
18	X		X			X				X		
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE						X	NO APLICABLE					
VALIDADO POR: Walter Jesús Onhuela Méndez				DNI: 18007875				FECHA: 18/04/2022				
FIRMA: 				TELÉFONO: 998890720				e-mail: walteronhuelam2012@hotmail.com.				

Walter J. Onhuela Méndez
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.F.P. 02832

Q.F

CQFP N° 02832



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Factores que influyen en la adherencia al suplemento de Hierro en niños de 4 a 6 meses del EE. SS 1-3 Paccha, enero – abril 2022”

ITEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X			X	X	X		X		
2	X		X			X	X	X		X		
3	X		X			X	X	X		X		
4	X		X			X	X	X		X		
5	X		X			X	X	X		X		
6	X		X			X	X	X		X		
7	X		X			X	X	X		X		
8	X		X			X	X	X		X		
9	X		X			X	X	X		X		
10	X		X			X	X	X		X		
11	X		X			X	X	X		X		
12	X		X			X	X	X		X		
13	X		X			X	X	X		X		
14	X		X			X	X	X		X		
15	X		X			X	X	X		X		
16	X		X			X	X	X		X		
17	X		X			X	X	X		X		
18	X		X			X	X	X		X		
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
APLICABLE					X		NO APLICABLE					
VALIDADO POR:				DNI:				FECHA:				
Erika Muñoz Linán				45335949				15-04-2022				
FIRMA:				TELÉFONO:				e-mail:				
				992 507 860				erika.munoz.8888@gmail.com				

Erika Muñoz Linán
 CQFP N° 21100
 QF
 CQFP N°

Anexo 7: confiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento del presente trabajo de investigación, se realizó una prueba piloto, en donde se encuestó a 15 personas con las características similares a la población de estudio, luego se procedió a ingresar los datos recogidos de las encuestas al sistema SPSS para aplicar la prueba KR20, esta prueba se utiliza para instrumentos con escala dicotómica. La prueba KR20 arrojó como resultado una confiabilidad de 0.837, considerando al instrumento como confiable.

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	15	100.00
	Excluidos	0	0.0
	Total	15	100.00

Fuente: Sistema estadístico SPSS

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,837	12

Fuente: Sistema estadístico SPSS

Anexo 8: Base de datos

ORDEN	Factores socioeconómicos						Factores relacionados con el medicamento			Factores relacionados con el sistema sanitario					Adherencia la tratamiento				Adherencia
	¿Quién administra el Hierro?	¿Cuál es su edad?	¿Cuál es su estado civil?	¿Cuál es su situación laboral?	¿cuál es el ingreso mensual del hogar	Grado de instrucción	¿Ocasiona alguna molestia cuando le administra el Hierro?	¿Es aceptable el Hierro para su niño?	¿Su niño ha presentado alguna alergia al Hierro?	¿Tiene dificultad para el traslado hacia el EE.SS?	¿Recibe una buena atención en el EE.SS?	¿Recibe información sobre la anemia?	¿recibe información de como consumir el Hierro?	¿Recibe información de los efectos adversos del Hierro?	¿Olvida darle el Hierro a su niño?	¿Administra el Hierro a la hora indicada?	¿Deja de dar el Hierro antes de concluir el tratamiento?	Si su niño se siente mal ¿deja de darle Hierro?	
1	0	2	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	
2	0	2	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
3	0	2	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
4	0	2	2	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	
5	0	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	
6	0	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	
7	0	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	
8	0	2	1	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	
9	0	1	2	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	
10	0	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
11	0	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
12	0	2	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
13	0	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
14	0	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	
15	0	1	2	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	
16	0	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
17	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
18	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	
19	0	2	1	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	
20	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
21	0	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	
22	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	
23	0	2	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
24	0	1	1	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	
25	0	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	
26	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	
27	0	2	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
28	0	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
29	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	
30	0	2	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	
31	0	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	
32	0	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	
33	0	2	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	
34	0	1	2	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
35	0	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
36	0	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
37	0	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	
38	0	2	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
39	0	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
40	0	2	2	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	
41	0	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	
42	0	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	
43	0	1	2	2	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	
44	0	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
45	0	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	
46	0	2	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	
47	0	2	1	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	
48	0	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	
49	0	2	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
50	0	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
51	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	

ORDEN	Factores socioeconomicos						Factores relacionados con el medicamento			Factores relacionados con el sistema sanitario					Adherencia la tratamiento				Adherencia
	¿Quién administra el Hierro?	¿Cuál es su edad?	¿Cuál es su estado civil?	¿Cuál es su situación laboral?	¿cuál es el ingreso mensual del hogar	Grado de instrucción	¿Ocasiona alguna molestia cuando le administra el Hierro?	¿Es aceptable el Hierro para su niño?	¿Su niño ha presentado alguna alergia al Hierro?	¿Tiene dificultad para el traslado hacia el EE.SS?	¿Recibe una buena atención en el EE.SS?	¿Recibe información sobre la anemia?	¿recibe informacion de como consumir el Hierro?	¿Recibe información de los efectos adversos del Hierro?	¿Olvida darle el Hierro a su niño?	¿Administra el Hierro a la hora indicada?	¿Deja de dar el Hierro antes de concluir el tratamiento?	Si su niño se siente mal ¿deja de darle Hierro?	
53	0	2	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
54	0	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
55	0	1	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
56	0	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
57	0	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
58	0	2	2	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	9	1	1	0
59	0	2	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
60	0	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
61	0	2	2	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
62	0	2	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0

Anexo 9: Evidencias fotográficas



