

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



**Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con
sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de
salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023**

Tesis para obtener el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Vílchez Saavedra, Blanca Milagros

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Piura – Perú

2023

ÍNDICE

ÍNDICE	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
Palabras clave:.....	iv
Keywords:	iv
Línea de investigación:	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y Fundamentación científica.	1
2. Justificación.	10
3. Problema.	11
4. Concepcion y Operacionalizacion de las variables.....	12
5. Hipótesis.	13
6. Objetivos.....	13
METODOLOGÍA.	14
7. Tipo y diseño de investigación.	14
8. Población, muestra y muestreo.	14
9. Técnicas e instrumentos de investigación.....	16
10. Confiabilidad y validez del instrumento.	16
11. Procesamiento y análisis de la información.....	17
RESULTADOS.....	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	23
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores del cuidador que influye en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso	18
Tabla 2. Factores del tratamiento que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso	20
Tabla 3. Factores de la prestación de servicios de salud que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso.....	21
Tabla 4. Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso	22

Palabras clave:

Tema	Suplementación con sulfato ferroso, factores de adherencia.
Especialidad	Farmacia y Bioquímica.

Keywords:

Theme	Ferrous sulfate supplementation, adherence factors.
Specialty	Pharmacy and Biochemistry.

Línea de investigación:

Línea de investigación	Uso racional de medicamentos.
Área	Ciencias médicas y de la salud.
Subárea	Ciencias de la salud.
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023" del (a) estudiante: **VILCHEZ SAAVEDRA BLANCA MILAGROS**, identificado(a) con Código N° 2511100191, se ha verificado un porcentaje de similitud del **19%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 27 de noviembre de 2023.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo, establecer los factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023. Fue de tipo básica, enfoque cuantitativo y diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 125 cuidadores durante el período de junio a setiembre del 2023. Los resultados y conclusiones fueron que los factores que influyentes en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso fueron la ocupación del cuidador, el grado de instrucción, el conocimiento y el soporte de información con valores significativos ($p < 0.05$). Los factores del cuidador que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato fueron la ocupación del cuidador ($p = 0.047 < 0.05$), el grado de instrucción ($p = 0.046 < 0.05$). Los factores de tratamiento que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso fue el conocimiento ($p = 0.039 < 0.05$). Los factores de la prestación de servicios que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso fue el soporte de información ($p = 0.048 < 0.05$). y la adherencia fue de nivel fue de alta con 62.2%.

ABSTRACT

The objective of the research was to establish the factors that influence adherence to ferrous sulfate supplementation in children under 36 months of the Almirante Grau 1-2 health facility, Piura 2023. It was basic, with a quantitative approach and a descriptive correlational design. . The sample was made up of 125 caregivers during the period from June to September 2023. The results and conclusions were that the factors that influenced adherence to ferrous sulfate supplementation were the caregiver's occupation, level of education, knowledge and the information support with significant values ($p < 0.05$). The caregiver factors that influence adherence to sulfate supplementation were the caregiver's occupation ($p = 0.047 < 0.05$), the level of education ($p = 0.046 < 0.05$). The treatment factors that influence adherence to ferrous sulfate supplementation was knowledge ($p = 0.039 < 0.05$). The service delivery factors that influence adherence to ferrous sulfate supplementation was information support ($p = 0.048 < 0.05$). and adherence was high at 62.2%.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y Fundamentación científica.

Para los estudios previos a la investigación se cuenta Chery y Sena (2023) en su tesis desarrollada en un hospital ubicado en República Dominicana, este estudio contó con el fin de ver los factores que están asociados al uso del sulfato ferroso y su adherencia, para la investigación los autores aplicaron un cuestionario a 51 madres encontrando que, el 53% de ellas tuvieron de entre 20 a 29 años, otro 27.4% tuvo entre 30 a 39 años y un 17.6% tuvo entre 10 a 19 años, así mismo un 55% tuvo grado de secundaria, otro 23.5% de primaria y un 21.5% de universidad, también la calidad de atención y la información brindada fue buena en un 45%, regular en un 29.4% y mala en un 25.5%, además el 62.7% no presentó ninguna molestia al usar el suplemento, siendo estos aquellos factores por lo cual las madres consumieron sulfato ferroso para prevenir anemia en ella y sus hijos de igual manera al no presentar efectos secundarios siguieron con el uso del suplemento.

Fernández (2023) en su tesis que tuvo la finalidad ver la adhesión del hierro en niños de un centro médico el cual se ubicó en La Paz, Bolivia, este estudio fue aplicado en 45 madres, las cuales mediante una encuesta y siendo el estudio correlacional se halló que, el 31% de madres tuvieron entre 23 y 28 años, el 25% de 29 a 34 años, así también el 38% solo obtuvo el nivel de secundaria, la edad de los infantes fueron el 29% de 24 a 30 meses, 22% de 31 a 36 meses y 20% de 37 a 42 meses, también el 68.89% comentó que no es difícil darles el suplemento a sus hijos, por último y usando un chi cuadrado el factor más importante fue el de la información recibida (0,000) ($P < 0,05$) donde el 86.49% comentó que se les asesoró bien para usar el sulfato ferropénico en los niños con el fin de prevenir la anemia.

Munares y Gómez (2021) en su artículo el cual habla sobre el sulfato ferroso, el estudio se realizó en gestantes de un institución de salud en Cuba, mediante un análisis de datos la cual se aplicó a 1038 descubriendo que, el 68.2% de madres tuvo entre 20 a 35 años, también el 56.3% solo tuvo

secundaria completa seguido del 24.8% que tuvo solo primaria, se concluyó que más del 50% de madres fueron jóvenes las cuales por falta de experiencia, el 100% comentó que quisieron seguir la recomendación de doctores siendo el de consumir el sulfato ferroso, el cual ayudó a prevenir la anemia en ellas y en los bebés.

Mientras que en el apartado nacional tenemos a Ipanaqué (2022) en su estudio el cual tuvo el fin de averiguar los factores que influyen al uso del hierro en niños, este realizó en la institución de salud en Piura, mediante un estudio correlacional y un cuestionario el cual se aplicó a 62 lactantes se obtuvo que, el 67.7% tuvo alta adherencia al hierro, mientras que el otro 32.3% no, también el 48.4% de madres tuvo grado de secundaria y el 19.4% de primaria, además el 95.2% mencionó que el hierro es aceptable por sus hijos, así mismo el 95.2% también comentó que sus hijos no presentaron alergia al suplemento, mediante un chi cuadrado 0,317 ($P < 0,05$) el autor llegó a concluir que los factores principales de adherencia fueron sus hijos toleraban el suplemento y no presentaron alergias.

Barrios (2021) en su trabajo el cual habla sobre el sulfato ferroso, este estudio fue realizado en un establecimiento de salud ubicado en La Libertad, siendo un estudio correlacional el autor usó un cuestionario el cual aplicó a cuestionario a 130 mamás obteniendo que, la edades de los infantes eran de 13 a 24 meses en un 42.3% y de 6 a 12 meses un 23.8%, además el nivel de conocimiento sobre el hierro fue bueno en un 52.3%, 42.3% regular y un 5.4% bueno (0,308), también el 100% presentó anemia, por lo que con un chi cuadrado ($P < 0,05$) se concluyó que los factores culturales influenciaron en la adhesión del uso del hierro en niños.

Chicla (2021) en su tesis que guarda relación con la adherencia al sulfato ferroso, este estudio fue realizado en un centro de salud el cual se ubicó en Abancay, el estudio fue correlacional y con un cuestionario aplicado 42 madres se encontró que, el 90% considera que el consumir el suplemento es importante en la salud (0,086), de igual manera el 90% los doctores le recomendaron seguir con el tratamiento para una mejora en la salud en caso de anemia (0, 327), con un chi cuadrado ($p < 0,05$) se concluyó que debido a la

mejoría que brindaba el sulfato ferroso y la recomendación de su uso por los doctores fueron los factores de adherencia.

Mansilla (2021) en su tesis que está relacionada al sulfato ferroso y realizada en un centro médico en Simón Bolívar - Puno, analizando los datos de 44 mamás para observar la adherencia de este complemento se halló que, en los factores culturales el 61.4% casi siempre tiene motivación y el propósito de seguir con el tratamiento, un 22.7% a veces, 9.1% siempre y un 6.8% casi nunca, además el 50% casi siempre tiene una mejora con el suplemento, por último el factor más importante fue el de la recomendación y educación brindada por el médico, donde hubo 97.7% de aprobación al seguir con el tratamiento, por lo que gracias un Rho de Spearman de 0,045 ($P < 0,05$), se concluyó que la recomendación del médico fue el principal factor de adherencia.

Cabrera y Ucharima (2021) en su tesis que trata sobre la adherencia al hierro, este estudio fue aplicado en niños de un puesto de salud en Miraflores, este estudio uso una encuesta la cual se usó en 120 madres para determinar sobre los factores que influyen en el consumo y adhesión del sulfato ferroso, el 55% tuvo entre 26 a 36 años, el 64.2% tuvo hasta grado de secundaria, además los niños tuvieron de 13 a 24 meses en un 57.5% y de 6 a 12 meses en un 42.5%, también el 64.2% tienen seguro mediante el SIS, un 25% es seguro de EsSalud, los autores concluyeron que los factores fueron que, debido a que las madres tuvieron servicio gratuito de salud mediante el SIS accedieron al usar el sulfato ferroso en sus hijos, estos de la mano con la influencia de los doctores los cuales recomendaron el tratamiento para el beneficio de salud.

Mamani y Palomino (2020) en su trabajo de tesis tuvieron el fin de encontrar ciertos factores que tengan relación con la adhesión al sulfato ferroso en infantes, el estudio fue correlacional y se usó un cuestionario el cual se aplicó en 116 madres encontrando que, la mayoría de madres tuvieron entre 18 a 29 años siendo un 72.2%, el resto de 30 a 41 años con un 27.6%, así también la gran parte de ella solo tuvo secundaria completa con un 62.1%, también el personal de salud que les atendió fue regular en un 62.9%, bueno en un 30.2% y malo en un 6.9%, además el conocimiento de la madre sobre el sulfato

ferroso fue alto en un 64.75%, a través de la correlación de Pearson se obtuvo un valor de 0,403 ($P<0,05$), concluyendo que el factor principal de adherencia fue el conocimiento de la madre y su insistencia en seguir el tratamiento con hierro en su hijo.

Quiliche (2019) en su trabajo el cual tuvo el propósito de encontrar factores que se asocian a la adhesión al hierro, este estudio se realizó en un puesto de salud el cual se ubicó en Otuzco, se aplicó un cuestionario a 77 embarazadas y se halló que, el 62.3% tuvo una adherencia moderada, el 27.3% alta y un 10.4% bajo, también mediante la correlación de Pearson se obtuvo un valor de 0,218 ($P<0,05$) donde el 100% recibió gratuitamente el suplemento 0.218, siendo este el principal factor de uso del sulfato ferroso ya que beneficiaban a la madre y al bebé.

Díaz y Pinedo (2019) en su trabajo de investigación el cual fue realizado en infantes de una institución de salud en Pucallpa, siendo el estudio correlacional se aplicó un cuestionario a 169 madres de los cuales se encontró que, el 37.9% de madres fueron ama de casa, un 10.6% trabajan y un 9.4% fueron estudiantes, los autores concluyeron que un 63.3% dijo que el suplemento les hizo bien a los menores (0,168), también el 66.3% de niños lo toleraba (0,144), asimismo el 62.1% se influenció de manera positiva por una consejera nutricional por último el 49.7% no presentó efectos secundarios, por lo que gracias a un chi cuadrado estos fueron los factores que influenciaron en el uso del hierro en menores.

Valdivia et al. (2019) en su artículo relacionado a la adherencia al hierro, este estudio fue correlacional y se realizó un cuestionario en 314 gestantes encontrando que, el 72.3% tuvo adherencia moderada al hierro, el 23.2% alta adherencia y un 4.5% baja, también la mayoría de gestantes en un 59.8% tenía entre 18 a 29 años, además un 62.2% tuvo hasta nivel de secundaria, mediante un chi cuadrado ($P<0,05$) se concluyó que el 94.60% contaba con el seguro de salud SIS (0,203), por otro lado el 83% cree en que el sulfato les dará mucho beneficio a ellas mismas y al bebé (0,212), siendo estos los que influenciaron a la adherencia del sulfato ferroso.

Huamán y Huaroc (2019) en su tesis que se desarrolló en un centro de salud de Huancavelica, la cual tuvo por finalidad ver la adherencia del sulfato ferroso y sus factores que lo asocian en niños, con un cuestionario el cual se aplicó a 28 madres lactantes demostró que, el 24.4% fueron madres de 18 a 29 años, el 6.7% fueron de 30 a 59 años, además el 99% de madres notó un beneficio en sus hijos, además más del 90% recibió consejo de parte de sus médicos para el uso del sulfato ferroso, así también se concluyó que las madres tuvieron adherencia el tratamiento con hierro debido a la presencia de enfermedad en sus hijos, así también la gran mayoría vio un incremento de hemoglobina en sus hijos y el último factor fue el de seguir la recomendación médica.

Huincho (2018) en su estudio que tuvo el propósito de ver los factores que incentivan a la adhesión del hierro, con un cuestionario aplicado a 59 gestantes se encontró que, el 45.76% de madres tuvieron hasta secundaria completa, así también el 72.7% de ellos padecen de una enfermedad la cual los motiva al uso del sulfato ferroso, por último el 100% estuvo motivada a seguir con el tratamiento del sulfato, por lo que los factores de adherencia fueron el padecer una enfermedad y la motivación propia del uso del suplemento.

Victorio (2018) en su tesis que tuvo el fin de la adhesión al sulfato ferroso, este estudio se realizó en una institución de salud del Porvenir, la investigación fue correlacional y con un cuestionario aplicado a 35 madres lactantes se encontró que, el 71% de las madres tuvieron entre 20 a 29 años, además el 80% cuentan solo con nivel de secundaria, además el 100% de los bebés tienen menos de 6 meses, mediante un chi cuadrado ($p < 0,05$) se concluyeron que los factores fueron que el lactante no presentó náuseas (0,035), el apoyo de los familiares sobre seguir con la suplementación (0,0398) y que la propia madre quiso continuar con la suplementación (0,042).

Marco teórico referencial.

Sobre los saberes previos a la investigación se cuenta con Chihuantito y Prado (2022) quienes hablan sobre los factores asociados, por ello basándonos en múltiples investigaciones, se han identificado factores vinculados que afectan la adherencia, agrupándolos en 5 dimensiones, que son: factores sociales y económicos, aspectos que tienen relación con el sistema de atención médica y el personal de salud, elementos que se relacionan con la enfermedad, factores que tienen relación con el paciente y la suplementación. Para Fasanando (2019) quien habla de los factores relacionados al cuidador dice que son ideas previamente arraigadas del cuidador, que pueden ser el resultado de temores o creencias erróneas, estas ideas influyen forma positiva o negativa en el proceso de suministrar suplementos, los pacientes o cuidadores tienen sus propias percepciones de lo que podría ser perjudicial para la salud, y sus acciones se basarán en esas percepciones y temores, estas percepciones y temores se originan en diversas fuentes como amigos, familiares, creencias personales, síntomas experimentados y la información dada por profesionales, otros factores son que a menudo, es que los temores pueden obstaculizar la adherencia adecuada al tratamiento, lo que puede manifestarse en el olvido por parte de la madre o cuidador sobre cómo administrar correctamente el sulfato ferroso, dificultades en la administración, falta de motivación para seguir el tratamiento y preocupación por los posibles efectos secundarios que el niño o niña pueda experimentar.

Para los factores que se conciernen al el tratamiento se cuenta con Medina, Rojas y Vilcachagua (2017) quienes expresan que la adherencia al tratamiento no es solamente una compromiso individual que recae en el paciente, sino que también es una responsabilidad profesional que concierne a médicos, la carencia de adherencia a los tratamientos a largo plazo tiene un impacto significativo en la efectividad del tratamiento, lo que lo convierte en un aspecto crucial para la salud de la población, tanto en términos de calidad de vida como de la economía de la atención médica. Acerca del sulfato ferroso contamos con la Asociación Española de Pediatría (AEP) (2020) quien mencionan que el hierro o sulfato ferropénico desempeña un papel esencial en

el cuerpo, ya que actúa como cofactor en numerosas enzimas y es necesario para la producción de hemoglobina y mioglobina, además, forma parte de muchas enzimas que participan en la transferencia de energía, el consumo para tratar la anemia es de 3 mg/kg/día, la cual se divide en 2 dosis, sin embargo si la anemia es grave se puede subir la dosis hasta 6 mg. Por su parte Roque y Cierra (2021) hablan sobre el sulfato ferroso, diciendo que la anemia representa un importante desafío en términos de salud pública, después de observar una ligera disminución en la prevalencia nacional de anemia en infantes de 5 años a menos, hemos observado un aumento constante en los últimos tres años, este aumento sostenido de la anemia tiene consecuencias significativas, como un rendimiento escolar deficiente y una mayor susceptibilidad a ciertas enfermedades en los niños, el sulfato desempeña un papel fundamental en prevenir y dar tratamiento a la anemia por carencia de hierro, esta condición de salud afecta el desarrollo cerebral en niños, especialmente en aquellos menores de 3 años que se encuentran en una fase crítica de formación neurológica, lo que puede dar lugar a problemas posteriores como dificultades en la comprensión lectora, déficit de atención, limitaciones en las habilidades sociales y retrasos en el desarrollo psicomotor, estos efectos se traducen en un bajo rendimiento académico y una mayor vulnerabilidad a enfermedades infecciosas.

Por su parte Choque y Rivera (2022) hablan de la anemia, expresando que es una condición que se caracteriza por la reducción de niveles considerados normales de hemoglobina, y su origen está relacionado con la falta de hierro en la comida, esta enfermedad se manifiesta mediante una reducción de glóbulos rojos en la circulación sanguínea, es por ello que esta enfermedad es considerada un trastorno de la sangre, que dada por la mengua de la hemoglobina y los glóbulos rojos. Es un problema hematológico que surge cuando la cantidad de eritrocitos en la sangre no es suficiente para satisfacer las necesidades de hierro del organismo, los síntomas más destacados de la anemia incluyen problemas en la piel y en las membranas nasales, uñas frágiles, dificultades para tragar, el deseo de consumir hielo, tierra u otras sustancias inusuales. Entre los signos característicos de la anemia se encuentran

la somnolencia, mareos, pérdida de apetito, fatiga, dolor de cabeza, debilidad en el cabello, sequedad y palidez de la piel, así como un fuerte deseo de ingerir sustancias no alimenticias. Además, los afectados pueden experimentar palpitaciones, dificultad para respirar y una disminución en las defensas del sistema inmunológico, lo que puede afectar la concentración, la retención de información y las habilidades psicomotoras. Mientras que León y Morales (2023) hablan de la adherencia a la suplementación, esto se refiere a la medida en que el paciente sigue el plan de consumo de suplementos, ya sea como medida preventiva o como parte de un tratamiento, esto incluye la disposición del paciente para continuar las indicaciones, mientras que las dosis, horarios y duración del tratamiento, se considera que la adherencia es adecuada u optima cuando el paciente llega a consumir un 75% o más de la dosis que se le recomendó, sin embargo, la falta de adherencia tiene implicaciones significativas en términos clínicos, económicos y sociales, es un hecho que la falta de cumplimiento afecta la efectividad de los tratamientos, lo que disminuye las posibilidades de éxito terapéutico, esto puede llevar a un aumento en las dosis o cambios hacia tratamientos más intensivos, lo que a su vez conlleva mayores riesgos y costos.

Por ello como comenta Jacinto (2020) la suplementación de hierro es muy importante para el organismo de un niño, ya que este mineral es esencial para su desarrollo, el hierro desempeña un papel fundamental en la síntesis de hemoglobina, esta es aquella proteína que está situada en los glóbulos rojos, siendo estos aquellos que llevan oxígeno a todo el cuerpo, así como en la producción de mioglobina, siendo esta otra proteína que lleva oxígeno a los músculos, además, el hierro forma parte de enzimas que son importantes para la síntesis de lípidos, estas participan en los procesos metabólicos que son fundamentales para crear neurotransmisores como la dopamina y la serotonina, el hierro desempeña distintas funciones en el desarrollo del organismo, la deficiencia de este en períodos críticos crecimiento, como en la etapa fetal o la infancia, puede tener graves problemas en el desarrollo conductual, social, cognitivo, psicomotor y emocional lo que a su vez puede tener un impacto negativo en el progreso de la sociedad. De igual manera sobre el hierro Aquino

(2020) comenta que la suplementación de hierro se dirige hacia los niños en su fase más delicada de desarrollo, ya que durante los primeros cinco años de vida experimentan una creciente necesidad de este mineral, la anemia por falta de hierro en niños se asocia con un aumento en las tasas de enfermedades y puede tener efectos negativos en el desarrollo cognitivo además de su rendimiento académico, se ha demostrado que la suplementación agranda los niveles de hemoglobina tanto en niños sanos como en aquellos que padecen anemia. Sin embargo, para los efectos secundarios de tomar sulfato ferroso, la Biblioteca Nacional de Medicina (2021) expresa que la ocurrencia de estreñimiento a raíz del consumo de píldoras de hierro es bastante frecuente, si el estreñimiento se vuelve un inconveniente, considere tomar un laxante suavizante de heces, si consume hierro en dosis elevadas, es posible que experimente náuseas y vómitos, pero generalmente, esto se puede mitigar al tomar cantidades más pequeñas de hierro, en lugar de suspenderlo abruptamente, se recomienda que consulte a algún médico para cambiar a otra forma de suplemento de hierro, también las heces pueden volverse de color negro o incluso adquirir una apariencia alquitranosa debido al hierro, y esto suele ser normal, también se experimenta cólicos y dolor en el estómago que no puedes atribuir a otras causas conocidas también las heces tienen vetas rojas, lo que podría indicar sangrado en el tracto gastrointestinal, esto es motivo de preocupación y debe ser evaluado por un profesional de la salud.

Mientras que el National Heart, Lung and Blood Institute (2022) dice que la anemia causada por la carencia de hierro es un tipo de anemia muy común que se produce cuando el organismo no dispone de suficiente cantidad de hierro, es la forma más frecuente de anemia, las personas con una deficiencia leve o moderada de hierro pueden no experimentar síntomas notables, en casos más graves de anemia por deficiencia de hierro, pueden aparecer síntomas típicos de la anemia, como cansancio, problema para respirar o dolor en el pecho, otros posibles síntomas incluyen cansancio, mareos, palidez en la piel, y sensación de manos y pies fríos, además que el tener anemia puede ser por perder sangre, tener problemas en absorber hierro y tener otras afecciones como enfermedad renal.

Así también Samaniego y Valentín (2021) aportan diciendo que la anemia está representada por la mengua en la cantidad de glóbulos rojos, afectando la capacidad de sangre para poder llevar oxígeno adecuadamente en el cuerpo, la concentración de hemoglobina, aunque importante, no es suficiente para diagnosticar la falta de hierro, conocida como ferropenia, aunque no todas las formas de anemia se deben a la falta de hierro. Para prevenir la anemia, hay distintas estrategias, estas pueden ser el consumir alimentos con mucho hierro que se absorban fácilmente, también el retrasar el corte del cordón umbilical, estos sirven para aumentar las reservas iniciales de hierro, sin embargo desde el sexto mes de vida, las reservas de hierro se reducen a medida que el infante va creciendo, durante las etapas iniciales del desarrollo cerebral, el cerebro incorpora hierro en sus células, por lo que si no hay suficiente hierro en ese período llega a causar daños críticos en las células cerebrales.

2. Justificación.

Justificación teórica.

Actualmente, la ingesta de micronutrientes lleva al consumo de este complemento por parte de la población pediátrica menor a 36 meses de edad como herramienta para prevenir la anemia. El gobierno peruano incentiva el consumo de este producto para reducir el nivel de anemia en niños urbanos y rurales, por lo que consumir este producto mejorará los niveles de hemoglobina y pasará a formar parte no sólo de la dieta diaria de los niños, sino también de la dieta diaria de embarazadas y madres posparto.

Justificación práctica.

Las intervenciones utilizando micronutrientes son muy importantes para que podamos lograr resultados a corto y largo plazo en términos de mejora de la salud y reducción de la anemia, por lo que el personal de salud brindará a los pacientes un mayor conocimiento y seguridad en función del consumo de micronutrientes, hemoglobina y niveles de hemoglobina. Otros compuestos esenciales ayudarán al crecimiento y desarrollo de los niños menores de 36

meses, fortalecerán el sistema inmunológico y mejorarán la calidad de vida de los pacientes.

Justificación social.

Es un tema de gran importancia para la salud pública, ya que la deficiencia de hierro es una de las principales causas de anemia en esta población. El abordaje de este problema desde una perspectiva social implica considerar una serie de factores que influyen en la adherencia y diseñar estrategias para mejorarla.

Justificación científica

Este estudio promueve el consumo de micronutrientes como fuente de alimentación complementaria, además de servir como fuente de conocimiento para futuras investigaciones.

3. Problema.

¿Cuáles son los factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023?

4. Conceptuación y Operacionalización de las variables.

VARIABLES (TIPO)	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores	Conjunto de condiciones que influyen positiva y negativamente en la adherencia, guardando relación con el cuidador del paciente, con el tratamiento y la prestación de servicios de salud.	Factores relacionados con el cuidador	La variable será medida a través de 03 dimensiones y un cuestionario contemplando 03 factores: i. factores del cuidador ii. factores del tratamiento iii. factores de la prestación de servicios de salud	Edad Ocupación Ingreso económico Grado de instrucción Estado civil	Intervalo Nominal De razón
		Factores relacionados con el tratamiento		Conocimiento Eficiencia Tolerancia Efectos secundarios	Nominal De razón
		Factores relacionados con la prestación de servicios de salud		Consejería nutricional Soporte informativo Oportunidad	De razón
Adherencia a la suplementación del sulfato ferroso	Es el accionar y la consecuencia de suplir (suplantar, cambiar, agregar algo que falta). Un suplemento, al igual que un complemento puede ser lo que se agrega a una cosa para mejorarla o perfeccionarla.	Adherencia a la suplementación	La variable será medida a través de 01 dimensión y un cuestionario sobre la adherencia contemplando. El horario, cantidad indicada y complementación	Horario de administración Cantidad indicada de administración Momento de administración Complementación	De razón

5. Hipótesis.

H1: Los factores relacionados al cuidador, al tratamiento y a la prestación de servicios de salud influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.

Ho: Los factores relacionados al cuidador, al tratamiento y a la prestación de servicios de salud no influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.

6. Objetivos.

Objetivo general.

Establecer los factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.

Objetivos específicos.

- Determinar los factores del cuidador que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.
- Determinar los factores de tratamiento que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.
- Determinar los factores de la prestación de servicios que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.
- Determinar la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.

METODOLOGÍA.

7. Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación:

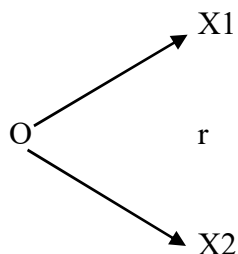
La investigación fue de tipo básica, porque se originaron en un marco teórico y permanece en él. El objetivo fue incrementar los conocimientos científicos, pero sin contrastarlos con ningún aspecto práctico (Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológico, 2019).

Enfoque cuantitativo, ya que se analizaron los datos de las variables; fue transversal y prospectivo, transversal porque las variables se midieron una sola vez y prospectiva porque se realizó en un tiempo establecido (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Diseño de la investigación:

Descriptivo correlacional, ya que se buscó establecer la relación entre las variables (Álvarez, 2020).

Esquema:



O: Observación

X1: Variable independiente

X2: Variable dependiente

8. Población, muestra y muestreo.

Población.

Estuvo conformado por 185 cuidadores de niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura durante el período de junio a setiembre del 2023.

Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se eligió un nivel de confianza de 95%, con un error máximo de estimación de 5%. La fórmula que se empleó fue:

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

Donde:

N = Tamaño de la población

Z = nivel de confianza (1.96)

p= probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5)

q= probabilidad de fracaso (0.5)

e= error de estimación máximo aceptado (0.05)

$$n = \frac{185 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (185 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{177.674}{0.46 + 0.9604}$$

$$n = 125.087 \cong 125$$

Criterios de inclusión.

- Cuidadores de los niños menores de 36 meses que administran sulfato ferroso.
- Cuidadores que aceptan participar voluntariamente.

Criterio de exclusión.

- Cuidadores que no aceptan participar voluntariamente.
- Niños que esporádicamente visitan del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2.
- Niños que poseen alguna patología.

9. Técnicas e instrumentos de investigación.

Como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario. El cual estuvo constituido por 20 preguntas cerradas.

10. Confiabilidad y validez del instrumento.

Validez

Juicio de expertos

Expertos	Puntaje
Blanca Guerra Saldarriaga	0.935
Cinthy Yohany Vilchez Silva	0.93
Emilio Morales Antón	0.93

Confiabilidad

El cuestionario cada interrogante fue calificado en dos categorías:

Respuesta correcta: 1

Respuesta incorrecta: 0

Cuya confiabilidad se realizó a través de Kuder-Richardson de 0.684 (confiabilidad alta) (Anexo 6).

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

11. Procesamiento y análisis de la información.

La información recolectada fue procesada con el programa SPSS25 y los cuales fueron presentados en tablas. Luego se procedió al análisis e interpretación de los datos mediante la estadística descriptiva correlacional y para la prueba de hipótesis se usó Chi cuadrado considerando un nivel de significancia de 0.05 y un 95% de probabilidad.

RESULTADOS

Tabla 1.

Factores del cuidador que influye en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso

			ADHERENCIA			Chi cuadrado
			Alta	Baja	Total	
Edad cuidador	16 - 20 años	f	19	12	31	0.080
		%	61.3%	38.7%	100.0%	
	21 - 25 años	f	14	3	17	
		%	82.4%	17.6%	100.0%	
	26 - 30 años	f	12	11	23	
		%	52.2%	47.8%	100.0%	
	31 - 35 años	f	13	18	31	
		%	41.9%	58.1%	100.0%	
Ocupación cuidador	> 36 años	f	11	12	23	0.047
		%	47.8%	52.2%	100.0%	
	Ama de casa	f	15	9	24	
		%	62.5%	37.5%	100.0%	
	Empleada	f	15	14	29	
		%	51.7%	48.3%	100.0%	
	Profesional	f	12	8	20	
		%	60.0%	40.0%	100.0%	
	Trabajo independiente	f	16	11	27	
		%	59.3%	40.7%	100.0%	
Posición económica	Estudiante	f	11	14	25	0.802
		%	44.0%	56.0%	100.0%	
	Menor de 1025 soles	f	26	19	45	
		%	57.8%	42.2%	100.0%	
	1025 soles	f	21	16	37	
		%	56.8%	43.2%	100.0%	
	Mayor de 1025	f	22	21	43	
		%	51.2%	48.8%	100.0%	

Grado de instrucción	Secundaria	f	17	19	36	0.046
	incompleta	%	47.2%	52.8%	100.0%	
	Secundaria	f	15	13	28	
	completa	%	53.6%	46.4%	100.0%	
	Superior	f	17	12	29	
	completa	%	58.6%	41.4%	100.0%	
Estado civil	Superior	f	20	12	32	0.781
	incompleta	%	62.5%	37.5%	100.0%	
	Soltera	f	28	23	51	
		%	54.9%	45.1%	100.0%	
	Casado	f	19	18	37	
		%	51.4%	48.6%	100.0%	
Total	Conviviente	f	22	15	37	
		%	59.5%	40.5%	100.0%	
		f	69	56	125	
		%	55.2%	44.8%	100.0%	

En la tabla 1 se observa luego de aplicar la encuesta a los cuidadores de niños menores de 36 meses, donde casi todos los indicadores resultaron con alta adherencia; en relación al cuidador, el 82.4% son cuidadores con rango de edad de 21 a 25 años; el 62.5% son ama de casa y un 60% son profesionales, el 57.8% cuenta con un ingreso menor a 1025 soles y un 56.8% un ingreso igual a 1025 soles; un 62.5% presenta superior incompleta y el 58.6% superior completa. Con respecto al estado civil, el 59.5% son convivientes, el 54.9% soltera y un 51.4% casados que administran el sulfato ferroso.

Por otro lado, se aplicó la prueba de Chi cuadrado obteniéndose diferencia estadística no significativa en la mayoría de indicadores como: Edad $p=0.080$; Ingreso económico $p=0.802$ y con respecto al estado civil $p=0.781$. Pero en la Ocupación $p=0.047$ y Grado de instrucción $p=0.046$ si hubo un valor significativo $p < 0.05$.

Tabla 2.

Factores del tratamiento que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso

			ADHERENCIA			Chi cuadrado
			Alta	Baja	Total	
Conocimiento	Adecuado	f	35	27	62	0.039
		%	28.0%	21.6%	49.6%	
	Inadecuado	f	34	29	63	
		%	27.2%	23.2%	50.4%	
Eficiencia	Si	f	41	28	69	0.292
		%	32.8%	22.4%	55.2%	
	No	f	28	28	56	
		%	22.4%	22.4%	44.8%	
Tolerancia	Si	f	35	34	69	0.264
		%	28.0%	27.2%	55.2%	
	No	f	34	22	56	
		%	27.2%	17.6%	44.8%	
Efectos secundarios	Si	f	36	34	70	0.339
		%	28.8%	27.2%	56.0%	
	No	f	33	22	55	
		%	26.4%	17.6%	44.0%	
Total		f	69	56	125	
		%	55.2%	44.8%	100.0%	

En la tabla 2 se aprecia luego de la encuesta a los cuidadores de los niños menores de 36 meses que los indicadores reflejaron alta adherencia de 55.2%; donde los cuidadores tuvieron un conocimiento adecuado con un 28%, el 32.8% demuestra que los niños si tuvieron una buena eficiencia, el 28% si toleran el tratamiento y el 28.8% presentaron efectos secundarios.

Asimismo, se aplicó la prueba de Chi cuadrado, evidenciándose diferencia estadística no significativa en la mayoría de indicadores: Eficiencia $p=0.292$; Tolerancia $p=0.264$ y Efectos secundarios $p=0.339$. Pero en Conocimiento $p=0.039$ si se obtuvo un valor significativo <0.05 .

Tabla 3.

Factores de la prestación de servicios de salud que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso

			ADHERENCIA			Chi cuadrado
			Alta	Baja	Total	
Consejo nutricional	Si	f	42	28	70	0.223
		%	33.6%	22.4%	56.0%	
	No	f	27	28	55	
		%	21.6%	22.4%	44.0%	
Soporte informativo	Buena	f	37	32	69	0.048
		%	29.6%	25.6%	55.2%	
	Mala	f	32	24	56	
		%	25.6%	19.2%	44.8%	
Oportunidad de atención	Si	f	39	24	63	0.129
		%	31.2%	19.2%	50.4%	
	No	f	30	32	62	
		%	24.0%	25.6%	49.6%	
Total		f	69	56	125	
		%	55.2%	44.8%	100.0%	

En la tabla 3 se aprecia luego de la encuesta a los cuidadores de los niños menores de 36 meses que los indicadores reflejaron alta adherencia de 55.2%; donde los cuidadores si recibieron información del profesional de salud sobre consejería nutricional 33.6%; el 29.6% si tuvieron una buena información y el 31.2% de los cuidadores refieren que si demoran en la atención.

Con respecto a la prueba de Chi cuadrado se evidenció diferencia estadística no significativa en la mayoría de indicadores: Consejería nutricional $p=0.223$ y oportunidad de atención $p=0.129$. Pero en Soporte informativo $p= 0.048$, se obtuvo valor significativo < 0.05 .

Tabla 4.

Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso

		Frecuencia	Porcentaje
Adherencia	Alta	79	63.2
	Baja	46	36.8
	Total	125	100.0

En la Tabla 4, se presentó que del 100% de niños que recibieron la suplementación de sulfato ferroso, el 63.2% evidenció alta adherencia y el 36.8% baja adherencia.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De los resultados de la tabla 1, existe una mayor probabilidad de alta adherencia entre cuidadores más jóvenes, específicamente aquellos con edades entre 21 y 25 años, lo que podría sugerir una mayor receptividad y compromiso en esta franja etaria con la suplementación. Los cuidadores que son amas de casa parecen tener la tasa más alta de adherencia. Sin embargo, también es notable en los profesionales, lo que puede indicar que la ocupación es un factor importante en la adherencia y un compromiso personal con la tarea. Aquellos con ingresos más bajos, con sueldos hasta 1025 soles, también muestran una tasa de adherencia alta. Esto podría indicar que el costo del suplemento no es un factor decisivo en la adherencia, o que los cuidadores con ingresos más bajos valoran y siguen más estrictamente las pautas proporcionadas. También, aquellos con un nivel educativo superior completo muestran una tasa de adherencia alta, seguido por los que tienen educación superior incompleta. Esto podría implicar que un nivel de educación más alto podría establecer una mejor adherencia a la suplementación. Los cuidadores que son convivientes muestran una tasa de adherencia alta, lo que puede indicar que el apoyo y la dinámica del entorno doméstico podrían influir en la adherencia. Sin embargo, mediante la prueba Chi cuadrado los niveles de significancia fueron no favorables para la edad ($p=0.080 > 0.05$), es decir, no se puede afirmar que exista una diferencia significativa en la adherencia basada en la edad de los cuidadores. Para el ingreso económico ($p=0.802 > 0.05$), sugiere que el nivel de ingresos también no parece estar asociado con variaciones significativas en la adherencia. El estado civil ($p=0.781 > 0.05$), tampoco tuvo impacto significativo en la adherencia. Pero si tuvieron valores significativos la ocupación del cuidador ($p=0.047 < 0.05$), que indicaría que la ocupación podría estar ayudando a un factor positivo en la adherencia, debido a que están más cerca del paciente, como las amas de casa, o aquellos con alguna profesión consolidada que haría tener una mejor responsabilidad. El grado de instrucción ($p=0.619 > 0.05$), también sugiere que el hecho de tener un mayor conocimiento podría estar influenciando, esto se relaciona con niveles de estudio, ayudando a brindar una mejor posición sobre la suplementación y necesidades del menor. Estos resultados se asemejan a los de Chery y Sena (2023), que encontraron en un hospital en República Dominicana que la edad de las madres asociados al uso

de sulfato ferroso fue de edad entre 20 a 29 años (53%) y la mayoría tuvieron educación secundaria (55%), Igualmente, Fernández (2023), halló en madres bolivianas que la mayoría (31%) tuvo edad entre 23-28 años y el 38% tuvo grado de instrucción secundaria, se concluyó que a través de la prueba chi cuadrado que el factor influyente fue la información recibida con $p=0.000<0.05$. También, Munares y Gómez (2021), halló en gestantes cubanas que la edad mayoritaria fue de 20 – 35 años, además el 56% tuvo grado de instrucción de secundaria completa. Se concluyó que el 100% siguieron al pie de la letra las recomendaciones del doctor.

De los resultados de la tabla 2, indican que el 55.2% de los cuidadores mostraron una alta adherencia a la suplementación de sulfato ferroso para los niños menores de 36 meses. Este es un indicador positivo que sugiere que más de la mitad de los cuidadores siguen adecuadamente las pautas de suplementación. Alrededor del 28% de los cuidadores demostraron tener un conocimiento adecuado sobre el tratamiento de suplementación con sulfato ferroso para los niños. Este conocimiento puede ser fundamental para una correcta administración y comprensión de la importancia del tratamiento. Aproximadamente el 32.8% de los niños mostraron una buena eficiencia con el tratamiento de suplementación de sulfato ferroso. Este dato establece que una proporción significativa de los niños respondieron positivamente al tratamiento, probablemente reflejado en mejoras en sus niveles de hierro. El 28% de los cuidadores informaron que los niños toleraron bien el tratamiento. Este es un punto importante ya que indica que una parte considerable de los niños no presentó problemas o efectos secundarios significativos al tomar el suplemento. El 28.8% de los cuidadores afirmaron que los niños no presentaron efectos secundarios. Esto es un indicador positivo ya que sugiere que una parte significativa de los niños no experimentó efectos adversos asociados con el tratamiento de sulfato ferroso. Asimismo, en la prueba chi cuadrado no se obtuvieron valores significativos para la eficiencia ($p=0.292>0.05$), tolerancia ($p=0.264>0.05$) y efectos secundarios ($p=0.339>0.05$). Pero si hubo influencia en el conocimiento ($p=0.039<0.05$), el cual indicaría que el hecho de tener un conocimiento más amplio, podría favorecer a llevar los procedimientos de suplementación de manera adecuada. De estos podemos decir que al hablar de factores en muchos casos pueden existir miedos que pueden influenciar de manera negativa o

positiva y que desglosa un contexto de responsabilidad en la persona, tal como lo establece Fasanando (2019). En este contexto, la adherencia al tratamiento no es únicamente responsabilidad del paciente. Los autores Medina, Rojas y Vilcachagua (2017) indican que también es una responsabilidad profesional, involucrando a médicos y personal de salud. Los resultados se asemejan a los estudios de Ipanaqué (2022), que exploró la adherencia al hierro en 62 lactantes. Se observó que el 67.7% mostró alta adherencia al suplemento, y el 32.3% no. El nivel educativo de las madres varió, con un 48.4% con educación secundaria y un 19.4% con primaria. El 95.2% indicó que sus hijos aceptaban el hierro, y el mismo porcentaje afirmó que no presentaron alergias. El análisis de Chi-cuadrado (0.317, $p < 0.05$) resaltó la tolerancia del suplemento y la ausencia de alergias como factores principales en la adherencia. También, en el estudio de Barrios (2021) sobre el sulfato ferroso en 130 madres, se observó que la edad de los niños variaba, con un 42.3% entre 13 y 24 meses y un 23.8% entre 6 y 12 meses. El conocimiento sobre el hierro fue bueno en un 52.3% y regular en un 42.3%. Se concluyó, a través del análisis de Chi-cuadrado ($p < 0.05$), que los factores culturales influyeron en la adherencia al uso del hierro en los niños. Igualmente, el trabajo de Chicla (2021) exploró la adherencia al sulfato ferroso en un centro de salud en Abancay. De 42 madres. El 90% consideró importante el consumo del suplemento para la salud y recibieron recomendaciones médicas al respecto. El análisis de Chi-cuadrado ($p < 0.05$) indicó que la mejora proporcionada por el sulfato ferroso y la recomendación médica fueron los principales factores de adherencia. También, en la investigación de Cabrera y Ucharima (2021) en niños de un puesto de salud en Miraflores, se exploraron los factores relacionados con la adherencia al sulfato ferroso en 120 madres. Se destacó que el acceso al tratamiento gratuito a través del SIS influyó en la utilización del sulfato ferroso en sus hijos. La recomendación médica fue un factor clave para el beneficio en la salud de los niños. Igualmente, en la investigación de Mamani y Palomino (2020) sobre la adhesión al sulfato ferroso en infantes mediante un cuestionario aplicado a 116 madres, el conocimiento materno sobre el sulfato ferroso (64.75%) y la insistencia en el tratamiento fueron los principales factores de adherencia, respaldados por una correlación significativa (Pearson 0.403, $p < 0.05$).

De los resultados de la tabla 3, el 55.2% de los cuidadores mostraron una alta adherencia al tratamiento de suplementación de sulfato ferroso para los niños menores de 36 meses. Esta es una señal positiva, ya que más de la mitad de los cuidadores siguen adecuadamente las pautas de suplementación. Un 33.6% informaron haber recibido información del profesional de salud sobre consejería nutricional. Esto sugiere que una proporción considerable de los cuidadores ha sido orientada por profesionales de la salud en cuestiones nutricionales, lo cual es crucial para comprender la importancia de la suplementación. Cerca del 29.6% de los cuidadores manifestaron haber recibido una buena información. Esto indica que una parte considera que la información proporcionada fue adecuada para comprender y seguir el tratamiento de suplementación. El 31.2% de los cuidadores mencionaron que sí experimentaron demoras en la atención. Esta cifra sugiere que una proporción considerable de los cuidadores enfrentó retrasos en la atención relacionada con el tratamiento, lo cual puede influir en la adherencia y efectividad del mismo. Al realizar la prueba Chi cuadrado, no se obtuvieron valores significativos para el consejo nutricional ($p=0.223>0.05$) y oportunidad de atención ($p=0.129$), los cuales no fueron influyentes a la adherencia, pero si se obtuvo un valor significativo para el soporte informativo ($p=0.048<0.05$), el cual, si fue influyente, quizás debido a que la información brindada contribuyó al cumplimiento de acuerdo a lo establecido en la suplementación. Estos resultados se asemejan a Fernández (2023), que halló en madres bolivianas que el factor influyente fue la información recibida con un valor en la prueba chi cuadrado de $p=0.000<0.05$, además un 68.89% manifestó no fue difícil suministrarles el suplemento. En la investigación de Mansilla (2021) en un centro médico en Simón Bolívar - Puno, examinó la adherencia al sulfato ferroso en 44 madres. El 61.4% manifestó una motivación constante para seguir el tratamiento, y el 50% experimentó mejoras. La recomendación y educación médica tuvieron un alto impacto, con un Rho de Spearman de 0,045 ($p<0,05$), concluyendo que la recomendación médica fue el factor principal de adherencia. Otro estudio relevante es de Quiliche (2019) en un puesto de salud en Otuzco, se evaluó la adherencia al hierro en 77 embarazadas. El 62.3% mostró adherencia moderada, el 27.3% alta y el 10.4% baja. El análisis de correlación de Pearson (0.218, $p<0.05$) señaló que el suministro gratuito del suplemento fue el principal factor en el uso del sulfato ferroso,

beneficiando tanto a la madre como al bebé. Por su parte, Díaz y Pinedo (2019) en una institución de salud en Pucallpa, se encuestó a 169 madres. El 63.3% reportó beneficios del suplemento para los niños, el 66.3% indicó que los niños lo toleraban. Además, el asesoramiento nutricional (62.1%) y la ausencia de efectos secundarios (49.7%) se identificaron como factores influyentes en el uso del hierro en los menores, según el análisis de chi cuadrado. Huamán y Huaroc (2019) en un centro de salud en Huancavelica, estudió la adherencia al sulfato ferroso en 28 madres lactantes. El 99% notó beneficios en sus hijos, más del 90% recibió consejos médicos para su uso. Se concluyó que la presencia de enfermedades en los hijos, el aumento en los niveles de hemoglobina y seguir las recomendaciones médicas fueron los factores determinantes en la adherencia al tratamiento con hierro.

De los resultados de la tabla 4, sugieren que una mayoría, alrededor del 63.2%, muestra una buena adherencia a la suplementación, lo que es un indicador positivo. Sin embargo, existe un porcentaje significativo, el 36.8%, que muestra una baja adherencia al tratamiento, lo que podría ser considerado como un área de mejora. La adherencia al tratamiento es crucial para garantizar la eficacia de la suplementación de sulfato ferroso en la corrección de deficiencias de hierro en los niños. Por lo tanto, se puede suponer que, aunque una mayoría tiene una alta adherencia, aún queda un porcentaje considerable de niños con baja adherencia que podrían no estar recibiendo los beneficios completos del tratamiento. Es importante entender las posibles razones detrás de esta baja adherencia para implementar estrategias que mejoren la conformidad al tratamiento y, por ende, la efectividad de la suplementación de sulfato ferroso en esta población de niños. Estos estudios se asemejan a Valdivia et al. (2019) sobre la adherencia al hierro en 314 gestantes, se identificó que el 72.3% mostró adherencia moderada, el 23.2% alta y el 4.5% baja. La mayoría de gestantes (59.8%) tenía entre 18 y 29 años, y un 62.2% tenía educación hasta secundaria.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Del objetivo general, establecer los factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses, se concluye que, los factores influyentes fueron la ocupación del cuidador, el grado de instrucción, el conocimiento y el soporte de información con valores significativos ($p < 0.05$).

Del objetivo específico 1, determinar los factores del cuidador que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses, se concluye que, los factores influyentes fueron la ocupación del cuidador ($p = 0.047 < 0.05$), el grado de instrucción ($p = 0.046 < 0.05$).

Del objetivo específico 2, determinar los factores de tratamiento que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses, se concluye que fueron influyentes el conocimiento ($p = 0.039 < 0.05$).

Del objetivo específico 3, determinar los factores de la prestación de servicios que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses, se concluye que fue influyente el soporte de información ($p = 0.048 < 0.05$).

Del objetivo específico 4, determinar la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses, se concluye que el nivel fue alta adherencia con 62.2%.

RECOMENDACIONES

Implementar campañas informativas continuas y accesibles, además de brindar herramientas de apoyo como folletos, charlas educativas o plataformas en línea para mejorar el conocimiento y el respaldo informativo de los cuidadores.

Establecer programas de educación específicos, adaptados a diferentes niveles de instrucción, con el objetivo de brindar información clara y comprensible sobre la suplementación de sulfato ferroso.

Desarrollar talleres educativos regulares para los cuidadores, enfocados en mejorar el conocimiento sobre los beneficios y la importancia de la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses.

Establecer canales de comunicación efectivos entre los profesionales de la salud y los cuidadores para ofrecer información y apoyo constante, lo que puede incluir líneas directas, consultas en línea o materiales informativos accesibles.

Reforzar y mantener las prácticas que han llevado a un alto nivel de adherencia a la suplementación, asegurándose de continuar y fortalecer las estrategias exitosas empleadas para mantener este nivel de cumplimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%202020%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Asociación Española de Pediatría (AEP) (2020). Sulfato ferroso y glicina sulfato ferroso. *AEP*. Recuperado el 10 de septiembre del 2023 de <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/sulfato-ferroso-y-glicina-sulfato-ferroso>
- Aquino, R. (2020). *Evaluación de la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso, en niños de 3 a 5 años, antes y durante el periodo de cuarentena o confinamiento por Covid-19, atendidos en el Centro de Salud de Álamo – Callao, 2020*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46387>
- Barrios, R. (2021). *Factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en niños del centro de salud, ascope - la libertad*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87589>
- Biblioteca Nacional de Medicina (2021). *Tomar suplementos de hierro*. Medlineplus. Recuperado el 10 de septiembre de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007478.htm>
- Cabrera, V. y Ucharima, D. (2021). *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 de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Maria Auxiliadora. <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/772>

- Chery, C. y Sena, L. (2023). *Factores asociados a la adherencia en el tratamiento con suplementación hierro y ácido fólico en gestantes asistidas en el hospital universitario maternidad nuestra señora de la altagracia (humnsa), julio-diciembre, 2022*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/5181>
- Chicla, N. (2021). *Factores socioculturales y adherencia a la suplementación del hierro en niños del programa Cuna Más, Abancay, 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57525>
- Chihuantito, C. y Prado, W. (2022). *Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro polimaltosado en lactantes del centro de salud cesar López silva, Chaclacayo, durante julio-octubre 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Ricardo Palma. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5282>
- Choque, M. y Rivera, L. (2022). *Adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en gotas de niños menores de 5 años durante los meses de mayo, junio y julio en el distrito de matucana, 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Roosevelt. <http://50.18.8.108/handle/20.500.14140/876>
- Díaz, L. y Pinedo, B. (2019). *Factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños de 6 meses a 2 años - centro de salud 9 de octubre – 2018*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional de Ucayali. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4445>
- Fasanando, C. (2019). *Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad de la jurisdicción del puesto de salud “Nuevo Bolognesi”, 2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la

Universidad Nacional de Ucayali.
<http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6611>

Fernández, A. (2023). *Adherencia a la suplementación con hierro en niños de 2 a 5 años, centro de salud agua de la vida, 2016*. (Tesis de Maestría). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Mayor de San Andrés. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/32507>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018), Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: McGraw – Hill Education.

Huincho, C. (2018). Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, el agustino 2017. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/1836>

Huamán, J. y Huaroc, J. (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 del repositorio institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/c9ad7a62-c155-4558-bfdd-d8e6c8e8fa56>

Ipanaqué, J. (2022). 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 de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad San Pedro. <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/21262>

Jacinto, 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 de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54440>

- León, E. y Morales, F. (2023). *Adherencia a la suplementación con hierro y frecuencia de anemia en niños que acuden al Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, 2022*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4936>
- Mansilla, B. (2021). *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-2019*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Privada San Carlos. <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./119>
- Mamani, F. y Palomino, A. (2020). *Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en un centro de salud, Lima Este, 2020*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3140>
- Medina, R., Rojas, J. y Vilcachagua, J. (2017). *Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de un hospital general, octubre 2016*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/775>
- Ministerio de Salud (2020). Tratamiento en niños de 06 a 35 meses. *GOB*. Recuperado el 02 de septiembre del 2023 de <https://anemia.ins.gob.pe/node/431>
- Munares, O. y Gómez, G. (2021). Adherencia al consumo de suplementos de hierro y factores asociados en gestantes peruanas. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(4), 1-17. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000400002&script=sci_arttext
- National Heart, Lung and Blood Institute (2022). *Anemia por deficiencia de hierro*. NIH. Recuperado el 06 de septiembre del 2023 de <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia/anemia-ferropenica>

- Quiliche, D. (2019). Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro en gestantes de 16 a 41 semanas de gestación en el puesto de salud “Otuzco” – Cajamarca, en el mes de diciembre del 2018. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2645>
- Registro Nacional Científico, Tecnológico y de Innovación Tecnológica (Renacyt, 2019). Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento RENACYT. https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf
- Roque, N. y Cierra, M. (2021). *Adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Sapallanga 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Roosevelt. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/523>
- Samaniego, G. y Valentín, R. (2021). *Factores asociados al incumplimiento de suplementación con Sulfato Ferroso en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Juan Parra Del Riego – 2021*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Roosevelt. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/419>
- Sociedad Española de Medicina Interna (2017). *¿Qué es esta enfermedad?*. FESEMI. Recuperado el 08 de septiembre del 2023 de <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/anemia>
- Valdivia, W., Chambilla, G., Calderón, E., Llano, C. y Godiel, E. (2019). Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en el embarazo, Tacna 2015. *Revista Médica Basadrina*, 12(1), 1-7. <https://doi.org/10.33326/26176068.2018.1.628>

Victorio, E. (2018). *Factores que influyen en la adherencia del tratamiento de sulfato ferroso en lactantes de 4m y 5m en el servicio de cred del centro salud materno infantil el porvenir, 2017*. (Tesis de Pregrado). Recuperado del repositorio institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/1811>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA
Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023	¿Cuáles son los factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023?	H1: Los factores relacionados al cuidador, al tratamiento y a la prestación de servicios de salud influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023. Ho: Los factores relacionados al cuidador, al tratamiento y a la prestación de servicios de salud no influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.	Objetivo general. Establecer los factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023. Objetivos específicos. -Determinar los factores del cuidador que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023. -Determinar los factores de tratamiento que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.	Tipo: Enfoque cuantitativo. Según su finalidad, la investigación será básica. Transversal y prospectivo Diseño: Descriptiva – correlacionar Población – Muestra: Estará conformado por cuidadores de niños menores a 36 del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura que cumplan los criterios de inclusión y exclusión. Técnica – Instrumento: Para la recolección de los datos del presente estudio se utilizará la técnica de la encuesta y el instrumento será el cuestionario. Procesamiento y análisis de la Información. En este caso para el análisis estadístico de los datos y su debido procesamiento se empleará las pruebas estadísticas SPSS25, en el cual se obtendrán resultados estadísticos mediante tablas y figuras.

			-Determinar los factores de la prestación de servicios que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023. -Determinar la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños menores de 36 del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.	
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO

Instrucciones: El presente instrumento será llenado con información verídica. Marcar o escribir con letra legible a fin de que la información sea comprensible.

DATOS GENERALES DEL NIÑO

Rango de Edad:

1. De 6 meses a 11 meses ()
2. De 1 año a 1 año y 3 meses ()
3. De 1 año y 4 meses a 1 año y 6 meses ()
4. De 1 año y 7 meses a 1 año y 11 meses ()
5. De 2 años a 2 años y 3 meses ()
6. De 2 años y 4 meses a 2 años y 6 meses ()
7. De 2 años y 7 meses a 2 años y 11 meses ()
8. De 3 años ()

I. FACTORES DEL CUIDADOR

DATOS GENERALES DEL CUIDADOR O DE LA MADRE

Rango de Edad:

1. Menor de 15 años ()
2. De 16 a 20 años ()
3. De 21 a 25 años ()
4. De 26 a 30 años ()
5. De 31 a 35 años ()
6. De 36 a más años ()

Ocupación:

1. Ama de Casa ()
2. Empleada ()
3. Profesional ()
4. Trabajo Independiente ()
5. Estudiante ()

Ingreso económico

1. Menor de 1025 soles ()
2. 1025 soles ()
3. Mayor de 1025 ()

Grado de instrucción:

1. Primaria Completa ()
2. Primaria Incompleta ()
3. Secundaria Completa ()
4. Secundaria Incompleta ()
5. Superior Completa ()
6. Superior Incompleta ()

Estado civil:

1. Soltera ()
2. Casada ()
3. Conviviente ()
4. Divorciada ()
5. Viuda ()

II. FACTORES DEL TRATAMIENTO

Conocimiento del cuidador

1. ¿Qué es para usted el sulfato ferroso?

- a) Es un antiparasitario ()
- b) Es un antianémico ()
- c) Es una antibiótico ()
- d) Es una vitamina ()

2. Marque Ud. En qué momento administra el sulfato ferroso a su niño:

- a) Dar el sulfato ferroso después de las comidas ()
- b) Dar el sulfato ferroso antes de las comidas ()
- c) Dar el sulfato ferroso durante las comidas ()
- d) Dar el sulfato cuando está enfermo ()

3. Para usted. ¿cuánto tiempo dura el tratamiento del sulfato ferroso?

- a) 1 mes ()
- b) 2 meses ()
- c) 3 meses ()
- d) 6 meses ()

4. Para usted. ¿Cuándo debe dejar de administrar el sulfato ferroso a su niño?

- a) Cuando su niño está enfermo ()
- b) Cuando su nivel de hemoglobina es buena ()
- c) Cuando le hace mal el sulfato ferroso ()
- d) Cuando completa su tratamiento ()

Eficiencia del tratamiento

5. ¿Considera que su niño está mejorando con el tratamiento?

Si () No ()

Tolerancia al tratamiento

6. ¿Su niño toma el sulfato ferroso sin alguna dificultad?

Si () No ()

7. ¿Le resulta difícil dar el sulfato ferroso a su niño todos los días?

Si () No ()

Efectos secundarios

8. ¿Presentó problemas el niño durante el tiempo de tratamiento con sulfato ferroso?

Si () No ()

9. ¿Interrumpió el tratamiento por este motivo?

Sí () No ()

III. FACTORES DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Consejería nutricional

10. ¿El personal de salud le brinda información sobre el tratamiento del sulfato ferroso?

Sí () No ()

Soporte informativo

11. ¿La información dada por el personal de salud le fue fácil de entender?

Sí () No ()

12. ¿Respondieron a todas sus dudas?

Sí () No ()

13. ¿Considera Ud. que la información dada ayudará a su niño con el tratamiento?

Sí () No ()

Oportunidad de atención

14. ¿Considera Ud. que se demoran mucho en atenderla?

Sí () No ()

Marque en el cuadro según corresponda:

CUESTIONARIO ADHERENCIA	RESPUESTA
Horario indicado 15. ¿Le da a su niño el sulfato ferroso en el horario indicado?	☐ Sí • No
Cantidad indicada 16. ¿Cada vez que le da a su niño el sulfato ferroso toma la cantidad indicada?	☐ Sí • No
Momento de administración 17. ¿Le da sulfato ferroso a su niño antes de las comidas?	☐ Sí • No
Complementación 18. ¿Le da el sulfato ferroso a su niño acompañado de jugo de naranja, limonada o una mandarina?	☐ Sí • No
19. ¿Cuándo su niño tiene otra enfermedad usted le deja de dar el sulfato ferroso?	☐ Sí • No
20. ¿Olvida a veces darle el sulfato ferroso a su niño?	☐ Sí • No

Anexo 3: Consentimiento informado

“Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023”

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo,.....identificado con DNI N°.....padre/madre o tutor(a) con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura,.....de.....del 2023

Anexo 4: Documento administrativo

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Piura, 25 de setiembre del 2023

**Solicito: Permiso autorización para el desarrollo
de trabajo de investigación**

Dra.
Giannina Myriam terrones Ochoa.
Jefa del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2 Cura Mori
Piura.

Yo, Blanca Milagros Vilchez Saavedra, identificada con número de DNI: 43614478 y código universitario: 2511100191, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Qué habiendo culminado el programa de estudios de Farmacia y Bioquímica en la Universidad San Pedro – Filial Piura y próximo a desarrollar mi tesis, solicito a su persona me brinde las facilidades para ejecutar la investigación titulada: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD ALMIRANTE GRAU 1-2, PIURA 2023"**, el cual será desarrollado por mi persona; en tal sentido solicito permiso para aplicar los instrumentos de investigación, con la finalidad de obtener la licenciatura, asimismo la información recabada será de estricto uso académico.

Atentamente,



Blanca Milagros Vilchez Saavedra
DNI: 43614478

AutORIZADO



Giannina Myriam Terrones Ochoa
MEDICO CIRUJANO
CMP 52945

*Recibido
26/09/23 6:00pm.*

Anexo 5: Juicio de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Blanca Guerra Saldarriaga

Fecha: 26 de setiembre del 2023

Especialidad: Químico Farmacéutico

Nombre del instrumento evaluado: Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.

Autor del instrumento: Blanca Milagros Vilchez Saavedra

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial					54	133
Sumatoria Total		187				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.935				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\frac{187}{200} = 0.935$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


D.F. Blanca E. G. Guerra Saldarriaga
COFP 27041

Firma del Experto

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Cinthya Yohany Vilchez Silva

Fecha: 24 de setiembre del 2023

Especialidad: Químico Farmacéutico

Nombre del instrumento evaluado: Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.

Autor del instrumento: Blanca Milagros Vilchez Saavedra

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial					72	114
Sumatoria Total		186				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.93				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{186} = \boxed{0.93}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


Cinthya Johanny Vilchez Silva
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.O.F.P. 30870
Firma del Experto

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Emilio Morales Antón

Fecha: 21 de setiembre del 2023

Especialidad: Químico Farmacéutico

Nombre del instrumento evaluado: Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023.

Autor del instrumento: Blanca Milagros Vilchez Saavedra

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					72	114
Sumatoria Total		186				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.93				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{186} = \boxed{0.93}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Firma del Experto

Anexo 6: Prueba de confiabilidad – kuder Richardson (KR20)

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Suma	
Persona1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	10	
Persona2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	14	
Persona3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	8	
Persona4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	12	
Persona5	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	10	
Persona6	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	9	
Persona7	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	10	
Persona8	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	11	
Persona9	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	11	
Persona10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
p	0.6	0.5	0.6	0.4	0.3	0.7	0.7	0.5	0.5	0.6	0.6	0.3	0.1	0.4	0.4	0.6	0.4	0.3	0.5	0.6	11.82	Varianza (Vt)
q=1-p	0.4	0.5	0.4	0.6	0.7	0.3	0.3	0.5	0.5	0.4	0.4	0.7	0.9	0.6	0.6	0.4	0.6	0.7	0.5	0.4		
Pq	0.24	0.25	0.24	0.24	0.21	0.21	0.21	0.25	0.25	0.24	0.24	0.21	0.09	0.24	0.24	0.24	0.24	0.21	0.25	0.24	4.54	Suma
N	10																					

KR20

Se representa de la siguiente manera:

$$r_c = \frac{N}{N-1} \left(\frac{Vt - \sum p^2 q}{Vt} \right)$$

En donde:

r_c = coeficiente de confiabilidad.

N = número de ítems que contiene el instrumento.

Vt = varianza total de la prueba.

$\sum p^2 q$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Anexo 7: Base de datos

N°	Edad cuidador	Ocupación cuidador	Posición económica	Grado instrucción	Estado civil	Dimensión Conocimiento cuidador P1	Dimensión Conocimiento cuidador P2	Dimensión Conocimiento cuidador P3	Dimensión Conocimiento cuidador P4	CONOCIMIENTO
1	5	5	3	3	1	2	4	4	4	1
2	3	5	3	6	1	1	3	3	4	2
3	5	3	1	5	2	4	4	3	2	2
4	3	4	1	3	1	3	4	1	4	1
5	3	2	3	4	2	3	4	4	1	1
6	2	2	1	6	2	2	1	4	2	1
7	6	2	3	4	1	3	4	1	2	1
8	2	3	2	6	1	1	4	3	3	1
9	6	3	1	3	1	2	3	2	3	1
10	4	4	3	3	1	1	3	3	1	2
11	6	4	1	4	1	3	4	2	3	2
12	2	2	2	4	3	2	3	1	4	1
13	2	1	2	5	3	2	2	1	3	2
14	2	2	2	6	2	1	4	1	4	2
15	6	1	3	4	1	2	1	2	2	1
16	6	1	1	3	1	3	1	4	4	2
17	6	1	3	6	2	4	3	4	1	1
18	5	5	3	5	3	3	4	3	1	2
19	3	1	1	4	1	3	1	4	1	1
20	4	4	1	6	3	4	1	1	2	1
21	4	4	3	6	2	4	3	2	1	2
22	6	1	1	4	3	3	1	2	3	2
23	4	4	1	6	1	3	2	1	3	1
24	5	1	3	3	2	2	4	3	1	2
25	5	2	3	5	1	3	4	3	3	2

26	3	2	1	6	1	3	4	4	2	1
27	6	2	1	4	1	1	4	2	2	1
28	5	4	2	6	3	3	3	3	4	2
29	3	3	3	3	3	4	2	2	1	2
30	2	3	3	5	3	1	1	4	1	1
31	4	4	1	4	2	4	4	1	1	2
32	6	3	3	5	3	4	4	1	2	2
33	5	1	2	6	3	3	1	1	2	2
34	4	1	3	3	1	4	2	4	2	2
35	3	1	2	6	1	1	4	2	2	2
36	5	1	3	4	2	2	1	1	4	2
37	3	5	1	5	2	2	2	4	2	2
38	4	4	1	3	2	2	4	3	4	2
39	3	5	1	5	1	2	4	2	1	2
40	5	5	3	4	3	2	3	2	4	2
41	4	3	1	4	1	3	3	4	1	1
42	5	4	2	3	3	2	1	2	1	2
43	5	4	2	3	3	4	3	4	2	1
44	3	5	3	4	1	3	4	1	1	1
45	4	2	3	5	3	4	1	2	2	2
46	3	5	1	3	2	2	1	4	1	2
47	3	3	1	3	3	1	4	4	4	1
48	5	1	3	5	2	2	4	3	1	2
49	2	5	3	3	3	3	2	1	2	2
50	4	2	1	4	2	2	3	4	3	2
51	5	3	2	3	3	2	4	3	1	2
52	6	4	1	3	2	3	4	3	4	1
53	5	4	2	6	1	2	4	4	1	1
54	2	1	1	5	1	4	3	4	2	1
55	5	1	1	6	3	2	3	4	3	1

56	4	4	2	4	1	2	3	3	2	2
57	5	1	2	6	3	4	3	2	4	1
58	4	3	2	5	3	3	2	3	1	1
59	6	2	2	3	1	2	2	1	2	1
60	5	2	2	3	1	1	4	1	4	1
61	2	5	1	5	2	2	4	2	2	2
62	5	2	1	3	1	1	1	1	2	1
63	6	1	1	5	2	4	1	4	4	1
64	2	2	3	6	2	2	1	2	4	2
65	4	2	2	3	2	1	2	3	4	1
66	3	2	1	4	1	2	4	4	3	2
67	2	5	3	6	1	2	3	2	2	1
68	6	4	2	6	1	4	3	2	2	1
69	6	3	2	5	1	4	1	2	2	2
70	6	5	1	4	2	3	2	2	2	1
71	6	4	2	3	3	3	1	3	2	1
72	4	5	3	4	3	3	1	4	4	1
73	2	4	1	6	1	3	2	3	4	1
74	5	2	3	5	2	2	2	2	2	2
75	4	4	3	3	1	2	3	2	4	1
76	5	5	2	3	1	4	3	4	1	2
77	5	3	3	5	2	3	3	2	4	2
78	2	3	2	3	1	4	4	2	4	1
79	3	2	1	4	2	1	3	1	2	2
80	2	4	1	6	1	1	2	2	1	1
81	2	2	2	5	1	2	1	3	2	2
82	2	1	3	6	2	4	4	3	4	1
83	2	2	2	4	1	2	3	1	2	2
84	6	2	3	3	3	2	1	2	3	1
85	2	3	3	6	2	2	1	1	2	1

86	5	5	2	4	1	1	3	2	1	1
87	4	3	3	6	1	1	4	3	2	2
88	6	4	2	6	3	3	3	2	3	2
89	4	1	1	5	1	2	3	3	3	2
90	4	5	3	6	2	1	4	1	4	2
91	6	5	1	5	3	3	3	1	1	2
92	5	4	1	3	3	2	3	1	2	2
93	2	1	2	6	1	2	3	4	3	1
94	2	2	1	6	2	4	4	3	3	1
95	4	4	2	5	2	4	1	3	3	2
96	5	2	2	4	3	4	1	4	2	1
97	4	2	3	6	1	1	2	2	2	1
98	2	2	3	3	1	3	1	3	2	1
99	5	4	2	6	3	4	3	4	1	1
100	2	4	3	4	3	4	4	4	1	1
101	2	5	1	3	2	4	4	4	2	1
102	2	3	2	5	2	3	4	4	4	1
103	3	5	1	6	1	4	1	3	1	2
104	3	1	3	4	1	2	2	3	2	1
105	2	4	3	3	2	4	1	3	3	2
106	6	1	1	3	2	3	2	4	4	1
107	4	3	3	3	1	4	1	4	4	1
108	2	3	1	5	3	4	4	4	1	2
109	6	5	1	4	3	2	4	4	3	1
110	5	5	1	3	1	2	3	3	2	1
111	2	5	1	3	3	1	4	1	2	2
112	5	2	1	4	2	1	4	2	2	2
113	4	5	2	5	2	2	1	3	3	2
114	5	5	2	5	1	1	3	3	3	2
115	4	2	2	4	3	2	2	2	4	2

116	5	3	3	4	3	1	1	4	2	1
117	5	1	1	6	1	2	4	2	4	2
118	6	5	2	6	2	1	3	1	2	2
119	2	2	1	3	2	3	1	3	2	2
120	6	1	3	5	3	3	2	4	3	1
121	2	4	3	5	3	1	3	4	1	1
122	5	2	2	5	1	1	2	3	1	2
123	2	1	2	5	1	3	1	4	4	2
124	3	4	3	3	2	4	3	3	4	1
125	2	3	3	3	3	4	3	4	4	2

Dimension_Relacionada Tratamiento_Eficiencia_P5	Dimension_Relacionada Tratamiento_Tolerancia_P6	Dimension_Relacionada Tratamiento_Tolerancia_P7	TOLERANCIA	Dimension_Relacionada Tratamiento_Efectos secundarios_P8	Dimension_Relacionada Tratamiento_Efectos secundarios_P9	EFFECTOS SECUNDARIOS
1	2	2	1	1	1	1
1	1	1	1	2	1	1
2	2	2	2	1	1	1
1	2	1	1	1	2	2
1	1	1	2	2	1	1
2	2	2	2	2	2	1
1	2	1	1	2	2	2
2	1	1	1	1	2	2
2	2	2	2	1	2	1
2	1	1	1	2	2	1
1	1	1	2	1	1	1
1	2	2	2	2	2	1
1	2	2	2	1	2	2
1	1	2	1	2	1	1
1	1	2	2	1	1	2
1	1	2	2	2	2	2
1	1	2	1	2	2	1
1	2	1	2	1	1	1
1	1	2	2	1	1	2
2	2	1	2	1	2	2
2	1	1	1	2	2	1
2	1	2	1	2	2	1
1	2	1	2	2	1	2
2	1	2	2	1	2	1
2	2	1	1	1	1	1
2	2	1	2	2	2	2

1	1	2	2	1	1	2
2	1	2	1	1	1	1
1	1	2	1	2	2	2
1	2	2	1	2	2	2
2	1	1	2	2	1	1
1	2	1	1	2	2	2
1	1	1	2	1	1	1
2	1	2	2	1	2	1
1	1	1	2	2	1	1
1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	2	2
1	2	2	1	2	1	1
2	1	1	1	2	2	2
2	1	1	2	1	2	2
1	2	1	1	2	1	1
1	2	2	2	1	2	1
1	2	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	1	2
2	1	2	1	2	2	2
1	2	1	1	1	1	2
1	2	1	1	1	1	2
2	1	2	1	2	2	2
1	1	1	1	1	2	2
1	1	2	2	1	2	2
2	1	1	2	2	2	1
2	1	2	1	2	1	1
1	1	2	1	1	2	1
1	2	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1
1	1	2	2	2	2	1
2	2	1	2	1	1	1
1	1	2	2	1	1	2

1	1	2	1	2	2	2
2	1	1	2	2	2	1
1	1	2	1	1	2	1
2	2	2	2	2	1	1
1	1	2	2	1	2	1
2	2	1	2	1	2	1
2	2	2	1	2	1	2
1	1	2	2	2	1	2
2	2	2	2	2	1	1
2	1	1	1	2	1	1
2	1	2	2	1	1	1
1	2	1	1	1	1	2
2	2	1	1	1	1	1
1	1	2	1	2	1	2
2	1	1	1	2	2	2
2	1	1	1	2	1	1
1	1	2	1	1	1	1
2	2	1	1	2	1	1
1	2	1	2	1	1	2
1	1	1	2	1	2	1
1	2	1	1	1	2	2
1	2	2	2	2	1	1
2	2	1	2	1	1	1
2	2	1	2	1	1	1
1	1	2	1	2	1	1
1	2	2	1	1	2	1
1	2	2	1	1	2	1
2	1	2	1	1	1	2
1	2	2	2	2	2	1
1	1	1	1	1	2	1

2	1	2	2	1	2	1
2	2	2	1	2	2	1
1	1	1	1	1	2	2
2	2	1	1	2	2	2
1	2	2	1	1	1	1
1	2	2	1	2	1	2
1	1	2	1	1	1	2
1	1	2	1	2	2	2
1	1	1	2	1	1	1

D_Factor_prestacion_servi os Consej nutricional P10	D_Factor_prestacion_servi os soporte informativo P11	D_Factor_prestacion_servi os soporte informativo P12	D_Factor_prestacion_servi os soporte informativo P13	SOPORTE_INFORMATIV O
1	2	2	1	2
2	1	2	1	1
2	2	1	1	2
1	2	2	1	2
1	2	2	1	1
2	1	1	2	2
1	1	1	1	2
1	1	1	2	1
1	2	1	1	2
1	2	2	1	1
1	1	1	2	2
2	1	1	1	2
1	2	1	2	1
2	1	2	2	1
1	2	2	1	1
2	1	2	2	2
2	1	1	2	2
1	2	2	2	1
1	2	1	2	2
1	2	1	1	1
1	1	1	1	2
1	1	2	1	1
2	1	1	1	1
2	1	1	2	2
2	2	1	2	1
2	2	2	2	2

2	2	1	1	1
1	1	2	2	1
1	2	2	2	2
1	2	2	1	2
2	2	1	2	2
2	2	1	2	2
1	1	2	2	1
1	2	1	1	1
2	1	1	2	2
1	2	1	1	1
2	2	2	2	1
2	2	2	2	1
1	2	1	2	2
1	1	2	2	2
2	1	2	1	2
2	1	2	1	2
2	2	1	1	1
1	2	2	2	1
2	2	1	1	2
1	1	1	2	2
1	2	2	2	2
1	1	2	2	2
1	1	2	1	2
1	2	1	2	2
2	2	1	1	1
1	1	1	1	1
2	1	2	1	2
1	2	2	2	1
1	2	2	2	1

1	1	1	2	2
1	2	1	1	2
2	1	2	1	1
1	1	1	1	2
2	2	2	1	1
1	2	2	2	1
1	1	2	1	2
2	1	1	2	2
1	1	1	2	2
1	2	2	1	2
1	1	2	1	1
2	1	1	2	2
2	1	2	2	2
1	2	2	2	2
1	1	1	1	2
2	2	2	2	2
2	1	2	1	1
2	2	2	1	1
1	1	2	1	2
1	2	2	1	2
2	2	2	1	1
2	2	2	2	1
2	2	2	2	2
2	2	1	2	2
2	2	1	2	1
1	2	2	1	1
1	2	2	1	2
1	2	2	2	1
2	2	1	1	1

1	2	1	1	1
1	1	1	1	1
2	1	1	2	2
1	2	2	2	2
1	1	2	1	1
1	1	1	1	2
2	1	2	2	2
1	2	2	2	2
1	1	2	2	2
1	1	2	1	1
1	2	1	2	1
1	1	1	1	1
2	1	2	1	1
1	1	2	2	2
2	1	2	2	2
1	1	2	1	2
1	2	1	2	1
1	1	2	1	1
1	1	2	2	2
1	2	2	2	2
2	1	1	2	1
1	2	1	1	1
2	1	2	1	1
1	2	2	2	1
1	2	1	2	2
2	2	1	1	1
2	1	1	1	2
2	2	1	2	1
2	2	1	2	2

2	2	1	2	2
2	2	2	2	1
1	1	1	1	2
2	2	1	2	1
1	1	2	2	2
2	1	1	2	2
2	2	2	1	1
1	2	2	1	1
2	2	2	1	2

D_Factor_prestacion_servicios Oportunidad atención P14	D Adherencia P15	D Adherencia P16	D Adherencia P17	D Adherencia P18	D Adherencia P19	D Adherencia P20	ADHERENCIA
1	2	2	2	1	2	1	2
2	2	2	2	2	1	2	2
2	2	1	1	1	2	2	2
2	1	1	2	2	1	1	1
1	1	2	2	1	2	2	2
2	2	1	2	1	2	1	2
1	2	2	1	2	1	1	2
1	2	1	2	2	2	1	1
1	2	2	1	2	1	1	1
1	2	2	1	2	1	1	2
2	1	1	2	2	2	1	1
2	1	1	2	2	2	2	1
2	2	1	1	2	2	1	1
2	2	2	2	2	2	1	1
1	2	2	2	2	2	2	1
2	1	1	2	1	2	2	2
1	2	2	2	1	2	2	2
2	2	2	2	1	1	1	1
2	1	1	2	2	2	1	1
1	1	2	1	2	2	1	1
1	2	2	1	2	1	2	1
1	2	2	2	2	2	1	2
1	2	1	2	1	1	2	2
2	1	1	2	2	2	1	1
2	1	2	2	1	1	2	2
2	1	1	2	2	2	1	1
2	1	2	2	1	1	2	2
2	1	2	1	2	1	2	2

2	2	1	2	1	1	2	2
1	1	2	1	2	2	1	1
2	2	2	2	1	2	1	1
2	1	2	2	1	1	1	1
2	2	1	2	2	1	2	2
2	1	1	1	2	2	1	1
1	2	2	2	1	2	2	2
1	1	2	2	1	2	2	1
2	2	1	1	1	2	2	1
2	2	2	1	2	2	2	1
2	2	2	2	1	1	2	1
2	2	2	2	2	1	1	1
2	2	1	1	1	2	1	2
1	2	2	1	2	1	2	1
1	2	2	1	2	2	2	2
1	2	1	2	1	2	2	1
1	2	1	1	1	1	2	1
2	1	1	1	1	2	1	2
2	2	2	2	2	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1	2
2	1	1	1	2	1	1	1
2	1	2	1	1	1	2	1
2	1	2	1	2	1	1	1
2	1	1	1	2	1	1	1
1	1	1	1	2	2	2	2
2	2	2	1	2	2	2	1
2	1	2	2	2	2	1	2
2	2	1	2	1	1	2	1
2	1	2	2	1	1	1	1
2	2	2	1	1	2	2	1
2	2	1	1	2	2	1	1
2	1	1	1	2	2	1	1

2	1	2	1	1	2	2	2
2	2	1	1	2	1	1	1
1	2	2	2	2	1	1	1
2	1	1	2	1	2	2	2
2	2	1	1	2	2	2	2
1	1	2	1	2	1	2	1
1	1	2	1	2	2	1	1
2	2	1	2	2	2	1	1
1	1	2	1	2	1	1	1
1	1	2	2	1	1	2	2
1	2	2	1	2	1	2	1
1	1	2	2	1	1	2	2
2	2	2	1	1	1	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	2	1	1	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	2
1	2	2	2	2	2	2	1
1	2	1	2	2	1	1	2
1	2	2	2	2	1	1	1
2	1	1	1	2	1	1	2
1	1	1	2	2	2	2	1
1	2	1	2	1	1	1	2
1	2	2	2	2	2	2	2
1	1	2	2	1	2	2	1
1	2	2	2	2	1	1	2
2	2	2	2	2	1	1	1
1	2	2	2	2	2	1	2
2	2	2	2	2	2	1	1
1	1	1	2	1	1	2	1

2	1	1	1	1	2	1	2
2	2	2	1	2	1	1	1
2	1	2	1	2	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	2
1	2	1	2	1	1	1	1
2	1	2	2	2	1	2	1
1	1	1	2	2	2	1	2
2	2	1	1	1	2	2	1
1	1	1	2	1	2	2	2

Anexo 8: Informe del asesor



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, octubre 14 del 2023

Dr.
Esteban Cacha Salazar
Director del Programa de Farmacia y Bioquímica
Universidad San Pedro
Presente. -

Asunto: Informe Favorable de Asesoría de Proyecto de Tesis

Refer: Resolución Directoral N°312-2023-USP-FMH-PFYB/D.

Es gran salutar y a la vez hacer de su conocimiento que según la Resolución donde se me designa como Profesor Asesor de Tesis, se ha acompañado en el Asesoramiento del Proyecto de Tesis titulado: **"Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023"**, por la bachiller, **SRTA. VÍLCHEZ SAAVEDRA BLANCA MILAGROS**, del Programa de Farmacia y Bioquímica - Filial Piura, que habiendo culminado el proceso de Asesoramiento del Proyecto de Tesis según los parámetros establecidos por la Facultad de Medicina Humana USP, se ha visto conveniente emitir este informe favorable de Asesoramiento de Proyecto de Tesis, para que puedan continuar con el trámite correspondiente.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que preste a la presente quedo de usted.

Atentamente,

Mg. Cacha Salazar Carlos Esteban
Profesor Asesor de Tesis

Anexo 9: Reporte de turnitin

Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%	19%	3%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1%

9	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
13	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.ufla.br Fuente de Internet	<1 %
15	biblat.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	riucv.ucv.es Fuente de Internet	<1 %
19	www.educandose.com Fuente de Internet	<1 %
20	www.repositorio.unu.edu.pe	

	Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to University of Bolton Trabajo del estudiante	<1 %
23	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
24	blomvegetarier.tigblog.org Fuente de Internet	<1 %
25	www.lekomat.rs Fuente de Internet	<1 %
26	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
27	1library.co Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Anexo 10: Formato de repositorio


USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
VICENTE MANRIQUE BLANCA MURILLO		41614770	vymuril@uspsp.edu.pe
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
FACTORES DE INFLUENCIA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE REGISTRO DE INVESTIGACIÓN EN EL MEDIO DE INVESTIGACIÓN DE SALUD ALABRANTS GRAY S.C. PERÚ 2023			
5. Programa Académico			
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto a Público ² (https://repositorio.uspsp.edu.pe/)		☐ Acceso restringido ³ (https://repositorio.uspsp.edu.pe/ver/1234567890/)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁵



Huella Digital



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	16	01	2024

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 010-2018-USP/CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, art. 8, inciso 8.2

2. Ley N° 20053 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia Tecnología e Innovación de la Universidad de San Pedro de Macoris y el 8.2 de la Ley N° 20053

3. Si el autor otorga el tipo de acceso abierto a público, otorga a la Universidad San Pedro de Macoris el derecho de publicar su trabajo en el repositorio institucional digital de la Universidad de San Pedro de Macoris, para que se pueda tener acceso de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital. De acuerdo a los términos de uso y privacidad de la Universidad de San Pedro de Macoris, art. 8.2 de la Ley N° 20053

4. De acuerdo a que el autor otorga el tipo de acceso abierto a público, se podrá tener acceso de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital de la Universidad de San Pedro de Macoris, para que se pueda tener acceso de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital

5. Las Normas Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la difusión de los autores con respecto de derechos (atribución y de licencia) de investigación que facilitan la difusión de información científica, técnica, artística y científica, entre otros. Estas normas cubren la totalidad que el autor otorga el acceso a su obra

6. Según el inciso 8.2, del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RNT) que promueve la difusión de la información de investigación, los autores de la investigación, en el Repositorio Institucional Digital (RDI), al otorgar el acceso a su obra de investigación, se comprometen a otorgar el acceso de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital de la Universidad de San Pedro de Macoris, para que se pueda tener acceso de forma libre y gratuita en el Repositorio Institucional Digital

Nota: - El acceso de Internet en los datos, se proceden de acuerdo a la Ley (1744), art. 11, inciso 32.3.

Apéndice:

Consentimiento informado

“Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau 1-2, Piura 2023”

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, Aracely Castillo Zapata.....identificado con
DNI N° 72036820.....padre/madre o tutor(a) con pleno conocimiento acerca del
estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de
investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador,
me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la
información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura, 17.....de Octubre del 2023

Instrumento

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO

Instrucciones: El presente instrumento será llenado con información verídica. Marcar o escribir con letra legible a fin de que la información sea comprensible.

DATOS GENERALES DEL NIÑO

Rango de Edad:

1. De 6 meses a 11 meses ()
2. De 1 año a 1 año y 3 meses (☒)
3. De 1 año y 4 meses a 1 año y 6 meses ()
4. De 1 año y 7 meses a 1 año y 11 meses ()
5. De 2 años a 2 años y 3 meses ()
6. De 2 años y 4 meses a 2 años y 6 meses ()
7. De 2 años y 7 meses a 2 años y 11 meses ()
8. De 3 años ()

1. FACTORES DEL CUIDADOR

DATOS GENERALES DEL CUIDADOR O DE LA MADRE

Rango de Edad:

1. Menor de 15 años ()
3. De 21 a 25 años (☒)
5. De 31 a 35 años ()
2. De 16 a 20 años ()
4. De 26 a 30 años ()
6. De 36 a más años ()

Ocupación:

1. Ama de Casa (☒)
3. Profesional ()
5. Estudiante ()
2. Empleada ()
4. Trabajo Independiente ()

Ingreso económico

1. Menor de 1025 soles (☒)
2. 1025 soles ()
3. Mayor de 1025 ()

Grado de instrucción:

1. Primaria Completa ()
4. Secundaria Incompleta ()
2. Primaria Incompleta ()
5. Superior Completa ()
3. Secundaria Completa ()
6. Superior Incompleta (☒)

Estado civil:

1. Soltera () 2. Casada () 3. Conviviente (☒)
4. Divorciada () 5. Viuda ()

II. FACTORES DEL TRATAMIENTO

Conocimiento del cuidador

1. ¿Qué es para usted el sulfato ferroso?

- a) Es un antiparasitario ()
b) Es un antianémico (☒)
c) Es una antibiótico ()
d) Es una vitamina ()

2. Marque Ud. En qué momento administra el sulfato ferroso a su niño:

- a) Dar el sulfato ferroso después de las comidas ()
b) Dar el sulfato ferroso antes de las comidas (☒)
c) Dar el sulfato ferroso durante las comidas ()
d) Dar el sulfato cuando está enfermo ()

3. Para usted, ¿cuánto tiempo dura el tratamiento del sulfato ferroso?

- a) 1 mes ()
b) 2 meses ()
c) 3 meses ()
d) 6 meses (☒)

4. Para usted, ¿Cuándo debe dejar de administrar el sulfato ferroso a su niño?

- a) Cuando su niño está enfermo ()
b) Cuando su nivel de hemoglobina es buena ()
c) Cuando le hace mal el sulfato ferroso ()
d) Cuando completa su tratamiento (☒)

Eficiencia del tratamiento

5. ¿Considera que su niño está mejorando con el tratamiento?

Sí (☒) No ()

Tolerancia al tratamiento

6. ¿Su niño toma el sulfato ferroso sin alguna dificultad?

Sí () No (☒)

7. ¿Le resulta difícil dar el sulfato ferroso a su niño todos los días?

Sí (☒) No ()

Efectos secundarios

8. ¿Presentó problemas el niño durante el tiempo de tratamiento con sulfato ferroso?

Si () No (X)

9. ¿Interrumpió el tratamiento por este motivo?

Si () No (X)

III. FACTORES DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Consejería nutricional

10. ¿El personal de salud le brinda información sobre el tratamiento del sulfato ferroso?

Si (X) No ()

Soporte informativo

11. ¿La información dada por el personal de salud le fue fácil de entender?

Si (X) No ()

12. ¿Respondieron a todas sus dudas?

Si (X) No ()

13. ¿Considera Ud. que la información dada ayudará a su niño con el tratamiento?

Si (X) No ()

Oportunidad de atención

14. ¿Considera Ud. que se demoran mucho en atenderla?

Si (X) No ()

Marque en el cuadro según corresponda:

CUESTIONARIO ADHERENCIA	RESPUESTA
Horario indicado 15. ¿Le da a su niño el sulfato ferroso en el horario indicado?	X Si • No
Cantidad indicada 16. ¿Cada vez que le da a su niño el sulfato ferroso toma la cantidad indicada?	X Si • No
Momento de administración 17. ¿Le da sulfato ferroso a su niño antes de las comidas?	X Si • No
Complementación 18. ¿Le da el sulfato ferroso a su niño acompañado de jugo de naranja, limonada o una mandarina?	X Si • No
19. ¿Cuándo su niño tiene otra enfermedad usted le deja de dar el sulfato ferroso?	• Si X No
20. ¿Olvida a veces darle el sulfato ferroso a su niño?	• Si X No

Consentimiento informado

"Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Almirante Grau I-2, Piura 2023"

Autorización para participar en el trabajo de investigación:

Yo, Mario Nancy Inga Inga..... identificado con DNI N° 42308648 padre/madre o tutor(a) con pleno conocimiento acerca del estudio a realizarse y habiendo recibido la información necesario sobre el trabajo de investigación, los objetivos y métodos planteados, por parte del personal investigador, me comprometo a participar de manera libre y voluntaria, aportando con toda la información que sea necesaria para que se realice dicho trabajo de investigación.

Piura, 17 de Octubre del 2023

Instrumento

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO

Instrucciones: El presente instrumento será llenado con información verídica. Marcar o escribir con letra legible a fin de que la información sea comprensible.

DATOS GENERALES DEL NIÑO

Rango de Edad:

1. De 6 meses a 11 meses ☐
2. De 1 año a 1 año y 3 meses ☐
3. De 1 año y 4 meses a 1 año y 6 meses ☐
4. De 1 año y 7 meses a 1 año y 11 meses ☐
5. De 2 años a 2 años y 3 meses ☐
6. De 2 años y 4 meses a 2 años y 6 meses ☐
7. De 2 años y 7 meses a 2 años y 11 meses ☐
8. De 3 años ☒

I. FACTORES DEL CUIDADOR

DATOS GENERALES DEL CUIDADOR O DE LA MADRE

Rango de Edad:

1. Menor de 15 años ☐
2. De 16 a 20 años ☐
3. De 21 a 25 años ☐
4. De 26 a 30 años ☐
5. De 31 a 35 años ☐
6. De 36 a más años ☒

Ocupación:

1. Ama de Casa ☒
2. Empleada ☐
3. Profesional ☐
4. Trabajo Independiente ☐
5. Estudiante ☐

Ingreso económico

1. Menor de 1025 soles ☒
2. 1025 soles ☐
3. Mayor de 1025 ☐

Grado de instrucción:

1. Primaria Completa ☒
2. Primaria Incompleta ☐
3. Secundaria Completa ☐
4. Secundaria Incompleta ☐
5. Superior Completa ☐
6. Superior Incompleta ☐

Estado civil:

1. Soltera () 2. Casada () 3. Conviviente (☒)
4. Divorciada () 5. Viuda ()

II. FACTORES DEL TRATAMIENTO

Conocimiento del cuidador

1. ¿Qué es para usted el sulfato ferroso?

- a) Es un antiparasitario ()
b) Es un antianémico (☒)
c) Es una antibiótico ()
d) Es una vitamina ()

2. Marque Ud. En qué momento administra el sulfato ferroso a su niño:

- a) Dar el sulfato ferroso después de las comidas ()
b) Dar el sulfato ferroso antes de las comidas (☒)
c) Dar el sulfato ferroso durante las comidas ()
d) Dar el sulfato cuando está enfermo ()

3. Para usted, ¿cuánto tiempo dura el tratamiento del sulfato ferroso?

- a) 1 mes ()
b) 2 meses ()
c) 3 meses ()
d) 6 meses (☒)

4. Para usted, ¿Cuándo debe dejar de administrar el sulfato ferroso a su niño?

- a) Cuando su niño está enfermo ()
b) Cuando su nivel de hemoglobina es buena ()
c) Cuando le hace mal el sulfato ferroso ()
d) Cuando completa su tratamiento (☒)

Eficiencia del tratamiento

5. ¿Considera que su niño está mejorando con el tratamiento?

Sí (☒) No ()

Tolerancia al tratamiento

6. ¿Su niño toma el sulfato ferroso sin alguna dificultad?

Sí (☒) No ()

7. ¿Le resulta difícil dar el sulfato ferroso a su niño todos los días?

Sí (☒) No ()

Efectos secundarios

8. ¿Presentó problemas el niño durante el tiempo de tratamiento con sulfato ferroso?
 Sí () No (☒)

9. ¿Interrumpió el tratamiento por este motivo?
 Sí () No (☒)

III. FACTORES DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

Consejería nutricional

10. ¿El personal de salud le brinda información sobre el tratamiento del sulfato ferroso?
 Sí (☒) No ()

Soporte informativo

11. ¿La información dada por el personal de salud le fue fácil de entender?
 Sí (☒) No ()

12. ¿Respondieron a todas sus dudas?
 Sí (☒) No ()

13. ¿Considera Ud. que la información dada ayudará a su niño con el tratamiento?
 Sí (☒) No ()

Oportunidad de atención

14. ¿Considera Ud. que se demoran mucho en atenderla?
 Sí (☒) No ()

Marque en el cuadro según corresponda:

CUESTIONARIO ADHERENCIA	RESPUESTA	
Horario indicado		
15. ¿Le da a su niño el sulfato ferroso en el horario indicado?	☒ Sí	☐ No
Cantidad indicada		
16. ¿Cada vez que le da a su niño el sulfato ferroso toma la cantidad indicada?	☒ Sí	☐ No
Momento de administración		
17. ¿Le da sulfato ferroso a su niño antes de las comidas?	☒ Sí	☐ No
Complementación		
18. ¿Le da el sulfato ferroso a su niño acompañado de jugo de naranja, limonada o una mandarina?	☒ Sí	☐ No
19. ¿Cuándo su niño tiene otra enfermedad usted le deja de dar el sulfato ferroso?	☐ Sí	☒ No
20. ¿Olvida a veces darle el sulfato ferroso a su niño?	☒ Sí	☐ No



