

UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL SULFATO FERROSO EN MADRES
DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE SAN ROQUE - CARABAYLLO, 2020**

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

AUTOR:

RAYMONDI GUERRA MADELEINE DANIELA

ASESOR

Mg. Q.F. CHURANGO VALDEZ, JAVIER

LIMA – PERU

2021

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico primero que todo a Dios quien siempre supo guiarme por el buen camino y darme fuerzas para seguir adelante ante las adversidades que se me anteponen.

A mi familia quienes siempre tuve su apoyo incondicional. Para mis padres por sus consejos, comprensión, amor y por ayudarme con los recursos necesarios para lograr todas mis metas. Me han formado con buenos valores y hábitos, los cuales me han ayudado a salir adelante. Para mis hermanas, que siempre estuvieron acompañándome en este gran paso. Para mi pareja, quien siempre estuvo apoyándome en cada decisión que tomara, esa persona que tuvo mucha paciencia conmigo.

También se lo dedico a mi hija quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un gran ejemplo para ella.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por permitirme estar al lado de mi familia, las personas que más amo, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y por permitirme cumplir con este gran sueño. Gracias por creer en mí y gracias a Dios por permitirme vivir y disfrutar de cada día.

Gracias también al Mg. Q.F. Javier Churango Valdez, asesor de tesis, por brindarme sus enseñanzas y conocimientos para desarrollarme profesionalmente.

No ha sido fácil, pero gracias a su amor, comprensión y apoyo he podido lograrlo. Por eso les hago presente mi gran afecto hacia ustedes, Muchas Gracias.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE GENERAL	iv
INDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCION	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
Capítulo II: Fundamentos Teóricos	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.1.1. Antecedentes Nacionales	6
2.1.2. Antecedentes Internacionales.....	8
2.2. Bases teóricas.....	10
2.2.1. Conocimiento.....	10
2.2.2. Elementos del conocimiento	10
2.2.3. Tipos de conocimiento	11
2.2.4. Niveles del conocimiento	12
2.2.5. Sulfato ferroso	12
2.2.6. Embarazo.....	14
2.2.7. Lactancia	14
2.2.8. Efectos sobre la capacidad de conducir	14
2.3. Marco Conceptual.....	14
2.4. Hipótesis	17
2.4.1. Hipótesis general.....	17
2.4.2. Hipótesis específica	17

2.5. Operacionalización de variables e indicadores	17
2.5.1. Variable dependiente:	17
2.5.2. Variable independiente:	17
Capítulo III: METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y nivel de investigación	19
3.2. Descripción del método y diseño.....	19
3.2.1. Descripción del método	19
3.2.2. Descripción del diseño.....	19
3.3. Población y muestra	20
3.3.1. Descripción de la población	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.4.1. Técnica.....	21
3.4.2. Instrumento	22
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	22
3.5.1. Análisis de Resultado.....	22
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	23
4.1. Presentación de resultados	23
4.2. Prueba de hipótesis.....	39
4.2.1. Hipótesis general.....	39
4.2.2 Primera hipótesis.....	44
4.2.3. Segunda Hipótesis	47
4.2.4 Tercera hipótesis	50
4.3. Discusión de resultados	61
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
5.1. Conclusiones.....	63
5.2. Recomendaciones	63
Referencias bibliográficas	64
ANEXO	77
Anexo 01: Matriz de consistencia.....	77
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos	78
Anexo 3: Data consolidado de resultados	79
Anexo 4: Cronograma del programa experimental.....	78
Anexo 5: Testimonios fotográficos	79
Anexo 6: Juicios de expertos	81

INDICE DE TABLAS

tabla 1. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la frecuencia de uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	40
Tabla 2. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con el uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	41
Tabla 3. Tabla de contingencia entre el nivel de conocimiento con el Consumo adecuado del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo.....	42
Tabla 4. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con el Consumo adecuado del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	43
Tabla 5. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con el grado de instrucción en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.....	45
Tabla 6. Prueba de chi-cuadrado entre la frecuencia del grado de instrucción con el nivel de conocimiento del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	46
tabla 7. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del programa de vaso de leche san roque-carabayllo, 2020	48
Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.....	49
Tabla 9. Tabla de contingencia entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el seguro de salud en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	51
Tabla 10. Prueba de chi-cuadrado entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el seguro de salud en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.....	52
Tabla 11. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con terceras personas que influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	53
Tabla 12. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con terceras personas que influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	54
Tabla 13. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con ingreso económico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	55
Tabla 14. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con ingreso económico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	56
Tabla 15. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la adquisición del sulfato ferroso en farmacias o boticas de las madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.....	57
Tabla 16. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la adquisición del sulfato ferroso en farmacias o boticas en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	58
Tabla 17. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el estado civil en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	59
Tabla 18. Prueba de chi-cuadrado entre la frecuencia distribución nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el estado civil en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	60

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de barras de la frecuencia de las edades de las madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabaylo.	23
Figura 2. Gráfico de barras de la frecuencia de las edades de las madres del programa de vaso de leche de la asociación San Roque-Carabaylo.	24
Figura 3. Gráfico de barras de la frecuencia del estado civil en las madres del programa de vaso de leche de la asociación San Roque-Carabaylo,2021.	25
Figura 4. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta usted está afiliada a algún tipo de seguro de salud	26
Figura 5. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso	27
Figura 6. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, ¿usted adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica?.....	28
Figura 7. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, el médico le recomienda sulfato ferroso	29
Figura 8. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, la obstetra le recomienda el sulfato ferroso.....	30
Figura 9. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted es de nacionalidad peruana...	31
Figura 10. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted usa con frecuencia el sulfato ferroso.....	32
Figura 11. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, consume adecuadamente la dosis de sulfato ferroso.....	33
Figura 12. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, sabe usted si es necesario receta médica para el uso del sulfato	34
Figura 13. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted sabe los efectos colaterales del sulfato ferroso.....	35
Figura 14. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted cree que solo usando sulfato ferroso es suficiente para combatir a la anemia	36
Figura 15. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, tiene conocimiento sobre las contraindicaciones del sulfato ferroso.....	37
Figura 16. Gráfico de barras de la frecuencia sobre el nivel de conocimiento de las madres del programa de vaso de leche de la asociación San Roque-Carabaylo,2021	38

RESUMEN

Mi presente trabajo de investigación, tuvo por **objetivo** Determinar el nivel de conocimiento y uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020. La **metodología** utilizada para este estudio fue mediante un estudio de tipo no experimental, transversal de enfoque cualitativo y de nivel correlacional. Además, se usó como instrumento un cuestionario y la técnica empleada fue la encuesta. Entre los **resultados** principales que se obtuvieron en este estudio para evaluar el nivel de conocimiento, muestra que el 0,5% de las madres del programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020. tienen nivel de conocimiento medio y respectivamente alto. sin embargo, el 99% tienen bajo nivel de conocimiento con respecto al uso del sulfato ferroso. Se **concluyó** que el nivel de conocimiento de las encuestadas es significativamente bajo, por ende, no tiene relación con el uso adecuado del sulfato ferroso y no tiene relación con el grado de instrucción, pero si existe relación entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad y factor socioeconómico mas no con el seguro de salud, la adquisición en farmacias o boticas y el estado civil. en las madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Palabras claves. Sulfato ferroso, madres, vaso de leche

ABSTRACT

The **objective** of my present research work was to determine the level of knowledge and use of ferrous sulfate in mothers of the San Roque-Carabayllo Glass of Milk Program, 2020. The **methodology** used for this study was through a non-experimental, cross-sectional study qualitative approach and correlational level. In addition, a questionnaire was used as an instrument and the technique used was the survey. Among the main **results** that were obtained in this study to evaluate the level of knowledge, it shows that 0.5% of the mothers of the San Roque-Carabayllo, 2020 glass of milk program have a medium and respectively high level of knowledge. however, 99% have a low level of knowledge regarding the use of ferrous sulfate. It was **concluded** that the level of knowledge of the respondents is significantly low, therefore, it is not related to the proper use of ferrous sulfate and it is not related to the degree of education, but there is a relationship between the level of knowledge of ferrous sulfate with the nationality and socioeconomic factor but not with health insurance, purchase in pharmacies or drugstores and marital status. in the mothers of the San Roque-Carabayllo Glass of Milk Program, 2020.

Keywords. Ferrous sulfate, mothers, glass of milk

INTRODUCCION

La nutrición es el proceso a través del cual el organismo absorbe y asimila las sustancias necesarias para el funcionamiento nuestro organismo. Este proceso biológico es uno de los más importantes determinantes para el funcionamiento adecuado y salud del cuerpo del hombre. Hasta perdurar incluso en la edad adulta; de ahí la importancia de brindar una orientación adecuada y oportuna a los docentes y familiares responsables de la atención y cuidado de los ciudadanos, que ayudan a proteger y cuidar la salud.

Este estudio tuvo como objetivo determinar la influencia del conocimiento y uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020. El propósito de la investigación, tiene por finalidad dar a conocer, motivar y despertar el interés de la población, buscando mantener los buenos hábitos alimenticios con alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia en la población.

La importancia del estudio al conocer la influencia de la administración del tratamiento con sulfato ferroso en el incremento de los niveles de hemoglobina en madres con diagnóstico de anemia, permitirá una mejor y oportuna intervención por parte de los profesionales, docentes, madres y familiares de los programas de vaso de leche instituciones educativas involucradas en el manejo de los niños con el diagnóstico de anemia.

La presentación de la tesis se desarrolló en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Consta del Planteamiento del Problema en el cual se detalla la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, los objetivos y limitantes de la investigación.

Capítulo II: Marco teórico se describe los antecedentes, el marco y definición de términos básicos.

Capítulo III: Hipótesis y operacionalización de variables.

Capítulo IV: Tipo y diseño de la investigación, población y muestra, las técnicas e instrumentos para recolección de la información, análisis y procesamiento de datos.

Capítulo V: Resultados: Resultados descriptivos, resultados inferenciales y Otro tipo de resultados.

Capítulo VI: Discusión de resultados: Contrastación de la hipótesis, contrastación de los resultados con estudios similares y Responsabilidad ética. Finalmente concluye con las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud, citado por el MINSA, clasifica la anemia como problema de salud pública según se indica: < 5%, no representa un problema de salud pública; 5% a 19,9%, problema de salud pública leve; 20% a 39,9%, problema de salud pública moderado; 40%, problema de salud pública grave.

Según Cornejo, uno de los factores sociales asociados a la anemia en niños menores de un año, es el conocimiento deficiente de las madres o tutoras sobre la suplementación con sulfato ferroso en sus diversas presentaciones. Según Velásquez, este desconocimiento se debe predominantemente en madres adolescentes y al escaso grado de instrucción de la madre.

En el Perú, según Alcázar, la anemia constituye un problema severo de salud pública; el problema se agrava cuando las madres desconocen aspectos generales; tales como administración y medidas de higiene fundamentalmente en relación a la suplementación con sulfato ferroso.

Según el Boletín Epidemiológico de Perú, la anemia afecta al 43,6% de los niños menores de tres años. Esta situación se agrava en el grupo de niños entre 6 y 11 meses, donde la anemia afecta casi al 60% de los niños de ese grupo de edad. Entonces, según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud, el nivel de anemia en el Perú es un problema de salud pública grave, que se debe, entre otros factores, al conocimiento deficiente de las madres sobre la prevención y tratamiento.

Las regiones con mayor prevalencia de anemia infantil en el Perú son: Puno (76%), Loreto (60,7%) Pasco (60,6%), Huancavelica (58,1%) Ucayali (57%), Cusco (56,6%), Junín (56%), Madre de Dios (55,6%), Apurímac (53,5%) y Ayacucho (52,8%).

En el Perú, las madres de niños menores de 4 a 5 meses y de otras edades, se constituyen en principales acompañantes en prevención y tratamiento de la anemia, para ello deben estar informadas y tener un conocimiento previo y alto en suplementación con sulfato ferroso en gotas, más aún cuando cuatro de cada diez niños y niñas de entre 06 a 36 meses, 12 padecen de anemia, y la situación en la población menor de dos años, es aún más grave dado que más de la mitad de niños de este grupo de edad se encuentran con anemia (56.3%).

La anemia por deficiencia de hierro genera una pobre oxigenación del cerebro y otros órganos, que puede causar alteraciones en el desarrollo cognitivo, motor y de la conducta, si la anemia se presenta en el periodo crítico de crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años, el daño puede ser irreversible por lo que la corrección de la anemia en edades posteriores no conduce a mejorar el rendimiento intelectual.

La siguiente investigación beneficia a las madres que formaron parte de ésta y a sus niños, también al Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo, porque con estos resultados podrá tomar decisiones y adoptar planes de intervención con el propósito de empoderar el conocimiento en ellas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento y uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el grado de instrucción en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020?
2. ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020?
3. ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el factor socioeconómico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el grado de instrucción en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.
2. Evaluar la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.
3. Analizar la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el factor socioeconómico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

1.4. Justificación de la investigación

En el campo científico, para tomar decisiones, estas se tienen que basar en evidencias actuales que presenten un efecto positivo en la población, las cuales avalen o aproximen estos efectos positivos ante una potencial intervención. Es por esto que en el campo de la medicina se define el concepto de Medicina Basada en Evidencia (MBE) que tiene por objetivo disponer de la mejor información científica disponible para aplicarla a la práctica clínica (Primo, 2003). Siendo esta práctica aplicable para diversos rubros académicos, influye notablemente en la administración basada en evidencias (ABE), donde se propone fomentar que los documentos técnicos emitidos por programas sociales se basen en estudios que demuestren evidencia significativa en cuanto a los efectos de una potencial intervención (Rousseau, 2012).

De esta manera, se considera que los meta-análisis son un tipo de evaluación cuasi experimental, ya que a menudo son un imperativo ético para determinar si un tratamiento o intervención es eficaz y seguro. Los meta-análisis permiten responder preguntas como cuáles son los efectos medios de diferentes intervenciones y qué tan significativos estadísticamente son los efectos de estas sobre una condición (Stufflebeam & Coryn, 2014). El meta-análisis está considerado dentro de la evidencia más alta y su presencia genera grado de

recomendación “A” (Giménez, 2012), es decir, este tipo de investigaciones permite validar las decisiones políticas de la más alta calidad.

Es fundamental realizar esta investigación la cual determinará cuál es el efecto mayor en cuanto al tratamiento de MMN versus sulfato ferroso, más no como política de prevención, si no como política de tratamiento para la anemia por déficit de hierro en el Perú.

Se estima que más de 40% de las embarazadas del mundo sufren anemia. Al menos la mitad de esta carga de anemia se atribuye en principio a la carencia de hierro.

Las embarazadas deben consumir cantidades extra de hierro y ácido fólico para satisfacer sus propias necesidades y además las del feto en crecimiento. La carencia de hierro y de ácido fólico durante el embarazo puede afectar negativamente a la salud de la madre, a la gestación y al desarrollo del feto.

Los estudios más recientes han demostrado que la administración de suplementos de hierro y ácido fólico está asociada con un menor riesgo de carencia de hierro y de anemia en la mujer embarazada.

Para prevenir la anemia materna, la sepsis puerperal, el bajo peso al nacer y el nacimiento prematuro se recomienda que las embarazadas tomen un suplemento diario por vía oral de hierro y ácido fólico con entre 30 y 60 mg de hierro elemental* y 400 µg (0,4 mg) de ácido fólico. El equivalente de 60 mg de hierro elemental es 300 mg de sulfato ferroso heptahidratado, 180 mg de fumarato ferroso o 500 mg de gluconato ferroso. La ingesta de ácido fólico debería comenzar lo antes posible (preferiblemente antes de la concepción) para prevenir los defectos del tubo neural.

El presente estudio de investigación se justifica técnicamente porque pretende educar y orientar a las madres de familia sobre los conceptos generales que deben saber acerca del uso del sulfato ferroso. También permitirá concientizar a las madres sobre la importancia del conocimiento y uso del sulfato ferroso, de esta forma ayudará a la reducción de anemia y que realicen un adecuado uso del sulfato ferroso para así prevenir futuras complicaciones que les afecten.

Capítulo II: Fundamentos Teóricos

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Pandía, L. (2019) “Conocimiento sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas, en madres de niños de 4 a 5 meses, Centro de Salud Samán 2018”. Se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de madres con niños de 4 y 5 meses sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas del Centro Salud Samán 2018, la metodología fue descriptiva, con diseño no experimental de corte trasversal; la población y muestra estuvo constituida por 24 madres de familia con niños de 4 y 5 meses. Los resultados muestran que el 66.7 % de las madres con niños de 4 y 5 meses tienen un conocimiento regular, seguido del 29.2 % con un conocimiento deficiente y un 4.2 % presentan un conocimiento bueno; en conclusión, las madres con niños de 4 a 5 meses de edad, sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del Centro de Salud Samán 2018, tienen un nivel de conocimiento regular, seguido del nivel deficiente.

Reynaga y Abal (2019) “Factores influyentes en la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en gestantes - Centro de Salud Belén pampa Cusco, noviembre 2018 – enero 2019”. Como objetivo determinar los factores influyentes en la adherencia con suplementación con sulfato ferroso en gestantes-Centro de Salud Belén pampa Cusco, la metodología del estudio correlacional, cuantitativa, prospectivo, diseño no experimental, trasversal, con una muestra de 120 gestantes. Resultados: Los factores socioeconómicos y obstétricos son el 87.5% tienen de 18 a 28 años, 73.3% educación básica, el 90.0% tienen pareja, 92.5% no trabaja y procedencia urbana. Conclusión: Los factores influyentes en la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en gestantes son los factores socioeconómicos y obstétricos, relacionados al tratamiento.

Huamán (2017) “Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años”. El objetivo del estudio es demostrar la asociación entre algunos factores con el incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años en el Hospital Distrital Santa Isabel, junio 2016. La metodología es de tipo observacional con diseño descriptivo correlacional de corte trasversal, y tuvo una muestra de 80 gestantes. Los resultados que se obtuvieron asociación significativa con

el incumplimiento en la ingesta de sulfato ferroso fueron la paridad, la presencia de hiperémesis gravídica. Se concluye que es necesario realizar estrategias que permitan la correcta información de las gestantes acerca del consumo de sulfato ferroso, así como crear alternativas que disminuyan sus efectos secundarios.

Franco (2017) “Intervención educativa sobre suplementación con sulfato ferroso en madres y nivel de hemoglobina de los niños de 3 a 5 años con anemia ferropénica Quiquijana, Cusco – 2016”. Tuvo como Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre suplementación con sulfato ferroso y el nivel de hemoglobina de los niños de 3 a 5 años con anemia ferropénica. Metodología: el tipo de estudio fue cuasi experimental, con una muestra, de 62 madres con sus respectivos niños, el tipo de muestreo fue no probabilístico. Resultados: En el grupo experimental el nivel de conocimiento de las madres sobre suplementación con sulfato ferroso antes de la intervención educativa, el 85% de madres tuvieron un nivel de conocimiento bajo. Se concluyó que la intervención educativa mejora el nivel de conocimiento sobre la suplementación con sulfato ferroso.

Palma (2017) “Eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses”. El presente estudio tuvo como Objetivo: Sistematizar las mejores evidencias sobre eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses. Materiales y Métodos: Revisión Sistemática observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Resultados: En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, encontramos que el 90% (9/10) muestran mayor eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños. Conclusiones: Se evidenció en las investigaciones revisadas que existe mayor eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños.

Yanqui (2017) “Conocimiento de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del establecimiento de salud I-2 Paucarcolla, Puno – 2016”. El objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del establecimiento de salud I-2 Paucarcolla; la metodología fue descriptiva con diseño no experimental transversal; la población y muestra estuvo compuesta por 24

madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad que cumplieron los criterios de inclusión. Los resultados muestran que el 46% de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad, tienen un conocimiento regular. Conclusión: las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad que acuden al establecimiento de salud 1-2 Paucarcolla tienen un nivel de conocimiento entre regular y bueno acerca de la suplementación con sulfato ferroso en gotas.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

Miranda et al (2020) “Recomendación y uso de sulfato ferroso en niños de 12 y 24 meses: evaluación de la cohorte de nacimiento en Pelotas, RS, 2015 - Brasil” El objetivo es de verificar la prevalencia y factores asociados a la recomendación de uso de hierro en niños de 12 y 24 meses. Metodología: Todos los niños nacidos en los hospitales de maternidad de Pelotas en 2015 fueron elegibles para la cohorte. Resultados: La cohorte siguió a 4.275 niños. Aproximadamente el 65% recibió recomendaciones para la suplementación con hierro hasta los 12 meses. Conclusión: Hubo baja recomendación y bajo uso de hierro. Estos hallazgos son preocupantes dada la alta prevalencia de anemia en los niños del grupo de edad estudiado.

De Oliveira et al (2019) “Evaluación del uso de sulfato ferroso por mujeres embarazadas en un servicio de salud público y privado de Bacabal, Maranhão - Brasil”. Objetivo: Evaluar el uso de sulfato ferroso en gestantes atendidas por un servicio público y privado en Bacabal-MA. Metodología: Se trata de un estudio descriptivo, transversal de carácter cuantitativo, desarrollado en una Unidad Básica de Salud y una clínica privada, con una muestra de 60 gestantes. Resultados. Luego de analizar los datos, los resultados arrojaron que la edad promedio de las gestantes fue de 23,43 años en el servicio público y 25,43. Conclusión: Se concluye que el uso de suplementos de hierro en el embarazo cobra relevancia ya que puede prevenir deficiencias nutricionales derivadas de la deficiencia de hierro durante el embarazo y también en el puerperio.

Lascano (2019) “Intervención medicamentosa con sulfato ferroso para disminuir la anemia ferropénica en embarazadas de la parroquia “Licán - Guatemala”. El objetivo es el desarrolló la implementación de una intervención medicamentosa con sulfato ferroso para disminuir la anemia ferropénica en embarazos de la parroquia “Licán”. La metodología fue cuasiexperimental, con enfoque cuali-cuantitativo, de cohorte transversal; resultados se obtuvo que la edad media de las participantes fue de 25.50

años, etnia predominante fue indígena, la mayor parte de mujeres tenían pobreza por necesidades básicas insatisfechas, como factores de riesgo más frecuentes se encontró un inadecuado control prenatal y antecedentes de gestas previas al embarazo. Conclusión se recomienda a las embarazadas la realización de controles prenatales regulares, dieta saludable y consumo de sulfato ferroso para prevención y tratamiento de anemia ferropénica.

Henrique et al (2018) "Anemia ferropénica y el uso del sulfato ferroso: facilidades y dificultades en la prevención - Brasil". El presente estudio tiene como Objetivo: entender los saberes de madres / cuidadores con relación a la anemia ferropénica y el uso preventivo del sulfato ferroso. Método: estudio exploratorio cualitativo con análisis sistemático inductivo de los datos, realizado por medio de entrevistas junto a 12 madres / cuidadores de niños entre seis y 11 meses y 29 días de edad. Resultados: se apuntó la alimentación saludable como elemento facilitador en la prevención de la anemia ferropénica. Conclusión: prácticas educativas en salud en la prevención de la anemia ferropénica son esenciales, señalando informaciones sobre la enfermedad y el monitoreo de la suplementación profiláctica.

Guzmán (2017) "Tratamiento de la anemia en mujeres gestantes, con hierro oral (sulfato ferroso y fumarato ferroso), para obtener mejores niveles de hemoglobina". El objetivo del presente estudio será determinar con cuál de los tratamientos de suplementación de hierro: Fumarato ferroso ó Sulfato ferroso, se obtendrán mejores niveles de hemoglobina. La metodología del estudio fue un ensayo clínico aleatorizado controlado ciego simple. El estudio se llevará a cabo en el "Hospital Materno Infantil German Urquidi", de enero a febrero del año 2017, Cbba-Bolivia. Se captará a toda paciente que acuda a servicio de consulta externa. Esperando encontrar que con el tratamiento de la anemia ferropenia durante la gestación con fumarato ferroso se obtendrá mejores niveles de hemoglobina en comparación con el tratamiento del sulfato ferroso.

Linhares et al (2017) "Desigualdad en la suplementación con sulfato ferroso entre mujeres embarazadas en el sur de Brasil". Objetivo: Evaluar la cobertura de sulfato ferroso en gestantes y diferenciales según variables demográficas y socioeconómicas. Metodología: Estudio poblacional transversal con mujeres que tuvieron hijos en Rio

Grande, Rio Grande do Sul, del 1 de enero al 31 de diciembre de 2013. Resultados: Se entrevistó a 2.685 púerperas (97% de las mujeres elegibles). La cobertura de sulfato ferroso fue del 63%. Las mayores diferencias relativas se dieron entre los grupos extremos de educación materna. Conclusión: Las situaciones en el sector salud en las que los grupos más desfavorecidos son privilegiados son poco frecuentes. Estos hallazgos son raros e indican la presencia de inequidad de una manera contraria a las expectativas

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Resulta sumamente complicado definir el conocimiento o establecer sus límites conceptuales. La mayoría de las aproximaciones a qué cosa es, dependen siempre de la perspectiva filosófica y teórica que uno posea, dado que existen conocimientos relacionados a todas las ramas del saber humano, y también a todas las áreas de la experiencia. Incluso el conocimiento mismo sirve como tema de estudio: la rama de la filosofía que lo estudia se conoce como Teoría del conocimiento.

Comúnmente, entendemos por conocimiento al proceso mental, cultural e incluso emocional, a través del cual se refleja y reproduce la realidad en el pensamiento, a partir de diversos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes. En este concepto puede incluirse uno o varios de los siguientes elementos:

- Hechos o informaciones que aprendidos por alguien y comprendidos a través de la experiencia, la educación, la reflexión teórica o experimental.
- La totalidad del contenido intelectual y de los saberes que se tienen respecto a un campo específico de la realidad.
- La familiaridad y la consciencia que se obtiene respecto a un evento determinado, luego de haberlo vivenciado.

2.2.2. Elementos del conocimiento

Se reconocen usualmente cuatro elementos del conocimiento, que son los que intervienen en la adquisición o formulación de un saber cualquiera:

- Sujeto. Todo conocimiento es adquirido por un sujeto, es decir, forma parte del bagaje mental o intelectual de un individuo.
- Objeto. Los objetos son todos los elementos reconocibles de la realidad, que sirven al sujeto para formar conocimientos, es decir, para formularse ideas, entender relaciones, fabricar pensamientos. El sujeto solo, aislado de todo y de todos, no puede obtener conocimiento.
- Operación cognoscitiva. Se trata de un proceso neurofisiológico complejo, que permite establecer el pensamiento del sujeto en torno al objeto, o sea, permite la interacción entre sujeto y objeto y su formulación intelectual en el conocimiento.
- Pensamiento. El pensamiento es difícil de definir, pero en este ámbito podemos comprenderlo como la “huella” psíquica que el proceso cognoscitivo deja en el sujeto respecto de su experiencia con el objeto. Es una representación mental del objeto, inserta en una red de relaciones mentales y que permiten la existencia del conocimiento como tal.

2.2.3. Tipos de conocimiento

Hay muchas formas de clasificar el conocimiento, atendiendo a su área específica del saber (por ejemplo: conocimientos médicos, farmacéuticos, biólogos, matemáticos, artísticos, etc.), o a su naturaleza y su forma de adquirirse. Según esto último, tendríamos:

- Conocimientos teóricos. Aquellos que provienen de una interpretación de la realidad o de experiencias de terceros, o sea, indirectamente, o a través de mediaciones conceptuales como libros, documentos, filmes, explicaciones, etc. De este tipo son los conocimientos científicos, filosóficos e incluso las creencias religiosas.
- Conocimientos empíricos. Se trata de aquellos que obtenemos directamente, a partir de nuestra vivencia del universo y de los recuerdos que de ella nos quedan. Este tipo de conocimiento constituye el marco básico de “reglas” sobre cómo opera el mundo, que en algunos casos pueden llegar a ser intransmisibles, como son el conocimiento espacial, abstracto y el vinculado con las percepciones.

- Conocimientos prácticos. Se trata de los que permiten obtener un fin o realizar una acción concreta, o que sirven para modelar la conducta. Suelen ser aprendidos por imitación o bien teóricamente, pero sólo pueden realmente incorporarse cuando son llevados a la práctica. Es el caso de los conocimientos técnicos, éticos o políticos.

Finalmente, puede hablarse también de conocimientos formales: los que provienen del curso de una institución de enseñanza, como son la escuela, la universidad, etc.; y conocimientos informales: los que se adquieren sobre la marcha, en la vida, sin que involucren una dinámica de enseñanza particular. (Raffino 2020)

2.2.4. Niveles del conocimiento

Nivel de conocimiento alto. Facultad de conocer, entender y comprender sobre el uso del sulfato ferroso, modo de administración, contraindicaciones y reacciones adversas que puede ocasionar en el ser humano.

Nivel de conocimiento medio. Acción de conocer sobre el uso del sulfato ferroso, pero solo algunos conceptos generales de manera adecuada.

Nivel de conocimiento bajo. Acción de no conocer algunos aspectos generales sobre el uso del sulfato ferroso y carecen de comprensión y análisis de manera adecuada.

2.2.5. Sulfato ferroso

Forma del mineral hierro que se usa para tratar la anemia que resulta de tener concentraciones bajas de hierro en la sangre, la anemia es una afección en la que el número de glóbulos rojos es bajo. El sulfato ferroso es un tipo de antianémicos y de suplemento alimentario.

- Mecanismo de acción

Es esencial para el transporte de oxígeno (Hb) así como para la transferencia de energía en el organismo.

- **Indicaciones terapéuticas**

Prevención y tratamiento de las anemias ferropénicas (como las de tipo hipocrómico y las posthemorrágicas) y de los estados carenciales de hierro. Está indicado en niños con un peso mínimo de 28 kg y en adultos.

- **Modo de administración**

Vía oral. Los comprimidos no se deben chupar, masticar o dejar en la boca, sino que se tragarán enteros, con agua. Tomar antes o durante las comidas.

- **Contraindicaciones**

Hipersensibilidad; sobrecarga de hierro (ej. hemocromatosis, hemosiderosis); transfusiones sanguíneas repetidas; terapia parenteral concomitante con hierro; anemias no relacionadas con déficit de hierro, tales como anemia aplásica, hemolítica y sideroblásticas; pancreatitis y cirrosis hepática.

- **Advertencias y precauciones**

No administrar a niños con p.c. < 28 kg (entre 9-10 años); no responde al tratamiento la hiposideremia asociada a síndrome inflamatorio; aparición de heces de color oscuro; en ancianos y pacientes con trastornos de la deglución mayor riesgo de lesiones esofágicas, granuloma bronquial y/o necrosis que pueden conducir a broncostenosis, en caso de una administración inadecuada; notificados casos de melanosis gastrointestinal en ancianos polimedicados con enfermedad renal crónica, diabetes y/o hipertensión; debido al riesgo de ulceraciones en la boca y cambios en el color de los dientes, los comprimidos no se deben chupar, masticar ni mantener en la boca, se deben tragar enteros con un vaso de agua; afección aguda del tracto digestivo.

- **Interacciones**

Riesgo de lipotimia o shock con: sales de Fe por vía parenteral.

Disminuye la absorción de: bifosfonatos; tetraciclinas y derivados tetraciclínicos; metildopa, levodopa, carbidopa; fluoroquinolonas; penicilamina, hormonas tiroideas/tiroxina. Espaciar dosis mín. 2 h.

Absorción disminuida con: antiácidos con Ca, Al, Mg (trisilicato de Mg) y productos con Zn (espaciar dosis mín. 2 h); colestiramina (administrar Fe 1-2 h antes o 4-6 h después).

Absorción aumentada con: ácido ascórbico.

Respuesta retardada con: cloranfenicol.

Absorción inhibida por: ácidos fíticos (cereales integrales), polifenoles (té, café, vino tinto), Ca (leche, productos lácteos) y algunas proteínas (huevos). Espaciar dosis mín. 2 h.

No administrar con: agentes quelantes (p.ej. EDTA sódico).

2.2.6. Embarazo

En el contexto de un medicamento de uso conocido, están disponibles una gran cantidad de datos (más de 1.000 resultados expuestos) que no indican ni malformación ni toxicidad fetal/neonatal, aunque no hay estudios específicos en mujeres embarazadas. Además, los estudios realizados en animales no han mostrado toxicidad para la reproducción. En conclusión, puede usarse durante el embarazo si es clínicamente necesario.

2.2.7. Lactancia

Las sales de hierro se excretan en la leche materna, pero a dosis terapéuticas, no se prevén efectos para el recién nacido/bebé. Puede usarse durante la lactancia.

2.2.8. Efectos sobre la capacidad de conducir

La influencia de sulfato ferroso sobre la capacidad para conducir y utilizar máquinas es nula o insignificante.

2.3. Marco Conceptual

- **Conocimiento.** El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso, se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. (Martínez 2020)

- **Nivel de conocimiento.** Es la información adquirida de forma científica o empírica.
- **Uso.** La palabra uso proviene del latín usus, directamente el diccionario arroja que se trata de la acción y efecto de usar, su concepto general y básico se refiere a la acción de utilizar algo para hacer una tarea o completar un objetivo. (Concepto Definición)
- **Sulfato ferroso.** Forma del mineral hierro que se usa para tratar la anemia que resulta de tener concentraciones bajas de hierro en la sangre. La anemia es una afección en la que el número de glóbulos rojos es bajo. El sulfato ferroso es un tipo de antianémicos y de suplemento alimentario. (Instituto Nacional del Cáncer)

- **Anemia.** Es una afección por la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Los glóbulos rojos les suministran el oxígeno a los tejidos corporales. La anemia por deficiencia de hierro es el tipo más común de anemia. (Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.)

- **Contraindicación.** Condición en que determinado alimento, acción, medicamento o tratamiento puede tener un efecto perjudicial.

- **Efecto colateral.** Cualquier reacción nociva no intencionada que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.

- **Indicación terapéutica.** Son una descripción de la enfermedad que se va a tratar con un medicamento y la población a la que va dirigido.

- **Embarazo.** Período que transcurre entre la concepción (fecundación de un óvulo por un espermatozoide) y el parto; durante este período el óvulo fecundado se desarrolla en el útero.

- **Lactancia.** Es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.

- **Vía oral.** Lo característico de la vía orales que el principio activo del fármaco se administra por la boca, se absorbe en el estómago o en el intestino y desde allí pasa a la circulación general.
- **Vía dérmica.** Es aquella que se absorbe localmente a través de la piel. Algunas medicaciones que son administradas rutinariamente por otras vías también pueden ser administradas transdérmicamente, aplicando un parche que produce una acción mantenida.
- **Vía parenteral.** Es la administración de fármacos utilizan procedimientos invasivos para introducir el fármaco en el organismo. Las vías parenterales más comunes son la intravenosa, intramuscular y subcutánea.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Presentan buen nivel de conocimiento con relación al uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

2.4.2. Hipótesis específica

1.- Tienen relación el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el grado de instrucción en madres del Programa de vaso de leche San Roque - Carabaylo, 2020.

2.- Existe relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque - Carabaylo, 2020.

3.- Existe relación entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el factor socioeconómico en madres del Programa de vaso de leche San Roque - Carabaylo, 2020.

2.5. Operacionalización de variables e indicadores

2.5.1. Variable dependiente:

- Nivel de conocimiento

2.5.2. Variable independiente:

- Uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque - Carabaylo, 2020

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Indicador
<p>Variable Dependiente</p> <p>Nivel de conocimiento</p>	<p>Es la información adquirida de forma científica o empírica con respecto al sulfato ferroso.</p>	<p>Indicación del sulfato ferroso</p> <p>Reacciones adversas</p> <p>Contraindicaciones</p>	<p>Necesidad de Receta médica</p> <p>Efectos colaterales</p> <p>Prevención de anemia</p> <p>Conocimiento sobre Contraindicaciones</p>
<p>Variable Independiente</p> <p>Uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque - Carabayllo, 2020</p>	<p>Son las variables que influyen o factores que intervienen con respecto al uso o empleo adecuado del sulfato ferroso</p>	<p>Factores socioeconómicos</p> <p>Factores culturales</p> <p>Administración</p>	<p>Estado civil</p> <p>Seguro de salud</p> <p>Administración</p> <p>Adquisición</p> <p>Recomendación</p> <p>Grado De Instrucción</p> <p>Nacionalidad</p> <p>Uso</p> <p>Dosis</p>

Capítulo III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo cualitativa y cuantitativa, descriptiva, porque busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, que se someta a un análisis. Es decir que únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas.

3.1.2. Nivel de investigación

Nivel de investigación, correlacional porque se determina el grado de correlación de las variables. Por su finalidad es básica porque sirve de base para futuras investigaciones, mejora el conocimiento científico, se apoya en un contexto teórico para conocer, describir, relacionar o explicar una realidad.

3.2. Descripción del método y diseño

3.2.1. Descripción del método

En este método se utilizarán cálculos estadísticos, método cuantitativo, haciendo mediciones de los factores asociados, y de corte transversal para poder medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo.

3.2.2. Descripción del diseño

Con respecto al diseño, la presente investigación será no experimental, porque: En un estudio no experimental no se genera ningún escenario.

Donde:

N= Madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo

X= Factores que influyen en el conocimiento

Y= Uso de sulfato ferroso

R= Relación que existe entre ambas variables

3.3. Población y muestra

3.3.1. Descripción de la población

La población de la presente investigación estará constituida por Madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo. El estudio considerara este grupo etario por ser los que emplean el sulfato ferroso.

El tamaño de muestra se determinó mediante la siguiente fórmula:

$$N = \frac{z^2 p q}{e^2}$$

p q = Varianza de la población

z = Nivel de confianza

e = Error muestral

Aplicando la fórmula

z = 1.96

p = 0.5

q = 0.5

e = 0.05

$$N = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2}$$

N = 384

El tamaño de la muestra inicial con nivel de confianza 95% fue de 384 personas
 Para nuestro estudio se consideró una población de 400 personas, a partir de este dato se procede a obtener la muestra final para el estudio según la siguiente fórmula;

$$n = \frac{n_o}{1 + n_o / N}$$

$$n = 384 / (1 + 384 / 400)$$

$$n = 195$$

La muestra fue 195 personas

- **Criterios de inclusión:**

- Usuarios por Madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo
- Usuarios que acepten participar voluntariamente

- **Criterios de exclusión:**

- Usuarios por Madres que no pertenecen al Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo
- Usuarios que no acepten participar voluntariamente

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

La técnica que se utilizará será una encuesta para la variable “Concientización” y la variable “prevención”. La encuesta consiste en tener la información acerca de las variables en estudio por medio de los sujetos a través de sus opiniones, actitudes o sugerencias ya sean a través de la entrevista y cuestionarios.

3.4.2. Instrumento

El instrumento que se utilizará para la obtención de datos será un cuestionario que consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir. El cuestionario será aplicado a las Madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo. El estudio considerará este grupo etario por ser los más consumidores.

El instrumento de factores que influyen en la automedicación, es un cuestionario de tipo escala Likert como: Siempre, A veces, Nunca.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para la realización del análisis de datos se procederá a asignar códigos a las respuestas de cada pregunta del cuestionario de cada instrumento, posteriormente serán tabulados de manera electrónica y generarán una base de datos en el programa Excel 2013 para luego ser exportada al paquete estadístico del sistema de IBM SPSS Statistics 26.0 y se evaluará en base a los puntajes mencionados en los siguientes tablas y gráficos que respondan a los objetivos de la investigación mediante el uso de la estadística descriptiva.

3.5.1. Análisis de Resultado.

Con los datos obtenidos se realizará la presentación de los datos (generales y específicos) en forma de gráficos de barras, que permitirá la realización del análisis y la interpretación de los datos obtenidos. Los resultados se analizarán de acuerdo al promedio de la aplicación del spss v. 21.0 se establecerán los gráficos de acuerdo a cada factor que predisponen a la automedicación.

Para determinar la influencia de la variable independiente y dependiente se realizó la correlación de ambas variables a través del coeficiente de correlación de Spearman, medida no paramétrica de la correlación de rango (dependencia estadística del ranking entre dos variables). Se utiliza principalmente para el análisis de datos. Mide la fuerza y la dirección de la asociación entre dos variables clasificadas.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

Tabla 1. Frecuencia de edades en las madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabaylo, 2021.

EDAD		
	Frecuencia	Porcentaje
18 - 25	74	37,9
26 - 45	111	56,9
46 - 62	10	5,1
Total	195	100,0

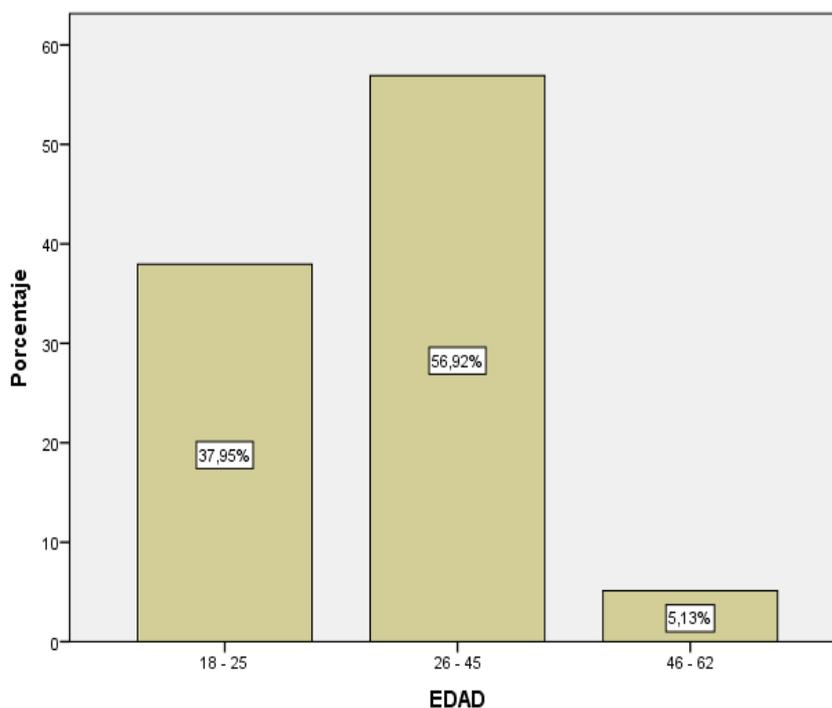


Figura 1. Gráfico de barras de la frecuencia de las edades de las madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabaylo.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 37.9% de las madres tienen la edad de 18 a 25 años; el 56.9% tienen de 26 a 45 años y el 5,1% tienen de 46 a 62 años.

Tabla 2. Frecuencia de grado de instrucción en las madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo,2021

GRADO DE INSTRUCCION				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	analfabeto	7	3,6	3,6
	primaria completa	26	13,3	16,9
	primaria incompleta	10	5,1	22,1
Válidos	secundaria completa	74	37,9	60,0
	secundaria incompleta	44	22,6	82,6
	superior	34	17,4	100,0
	Total	195	100,0	100,0

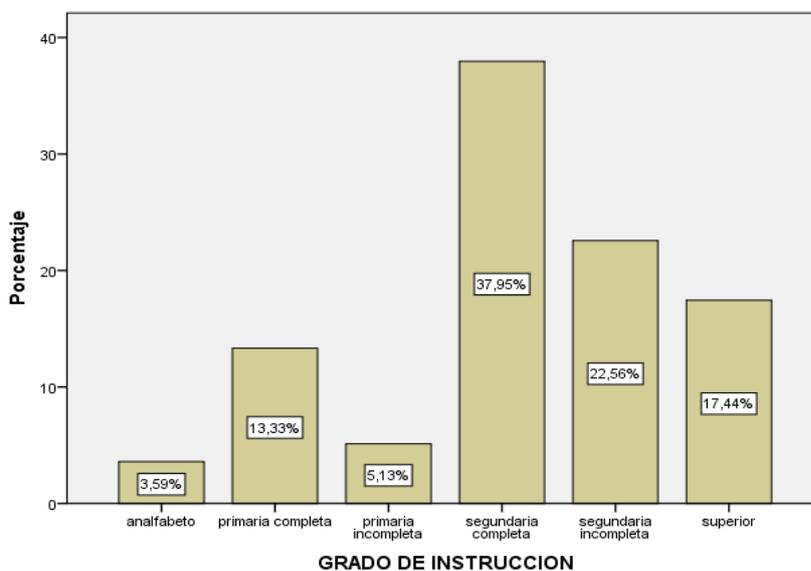


Figura 2. Gráfico de barras de la frecuencia de las edades de las madres del programa de vaso de leche de la asociación San Roque-Carabayllo.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 3.59% de las madres son analfabetas y el 13.33%, 5.13%, 37.95% y 22.56% expresan tener primaria completa, incompleta, secundaria completa e incompleta respectiva mente, sin embargo, el 17.44% tiene grado de instrucción superior.

Tabla 3. Frecuencia del estado civil en las madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo,2021.

		ESTADO CIVIL			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	soltera	73	37,4	37,4	37,4
	casada	61	31,3	31,3	68,7
	divorciada	1	,5	,5	69,2
	viuda	1	,5	,5	69,7
	conviviente	59	30,3	30,3	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

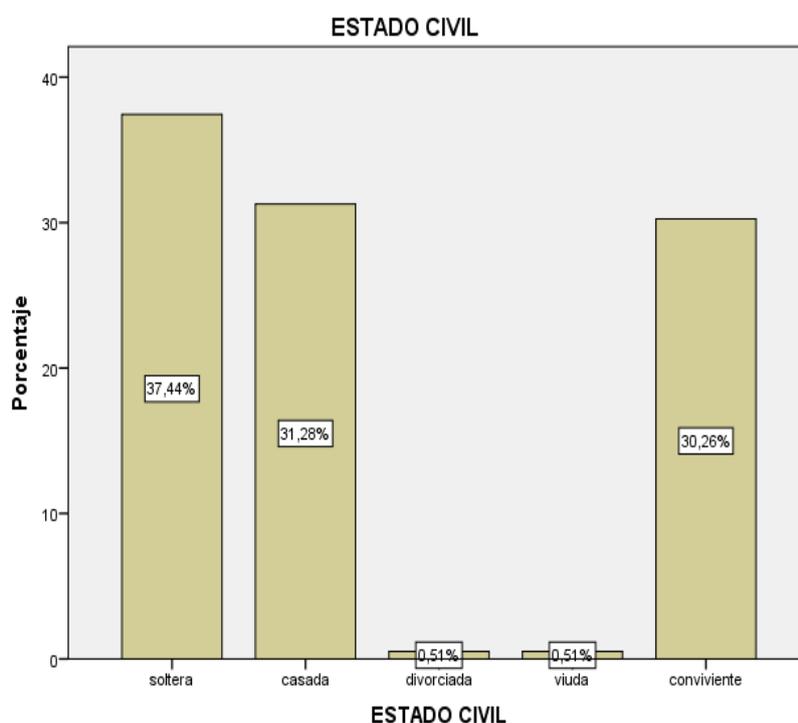


Figura 3. Gráfico de barras de la frecuencia del estado civil en las madres del programa de vaso de leche de la asociación San Roque-Carabayllo,2021.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 37,4% de las madres es soltera; 31,3% es casada; 0,5% divorciada; 0,5% es viuda y el 30,3% es conviviente.

Tabla 4. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, usted está afiliada a algún tipo de seguro de salud en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo, 2021

¿Usted está afiliado a algún tipo de seguro de salud?				
Pregunta 1	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	192	98,5	98,5	98,5
validos no	3	1,5	1,5	100,0
Total	195	100,0	100,0	

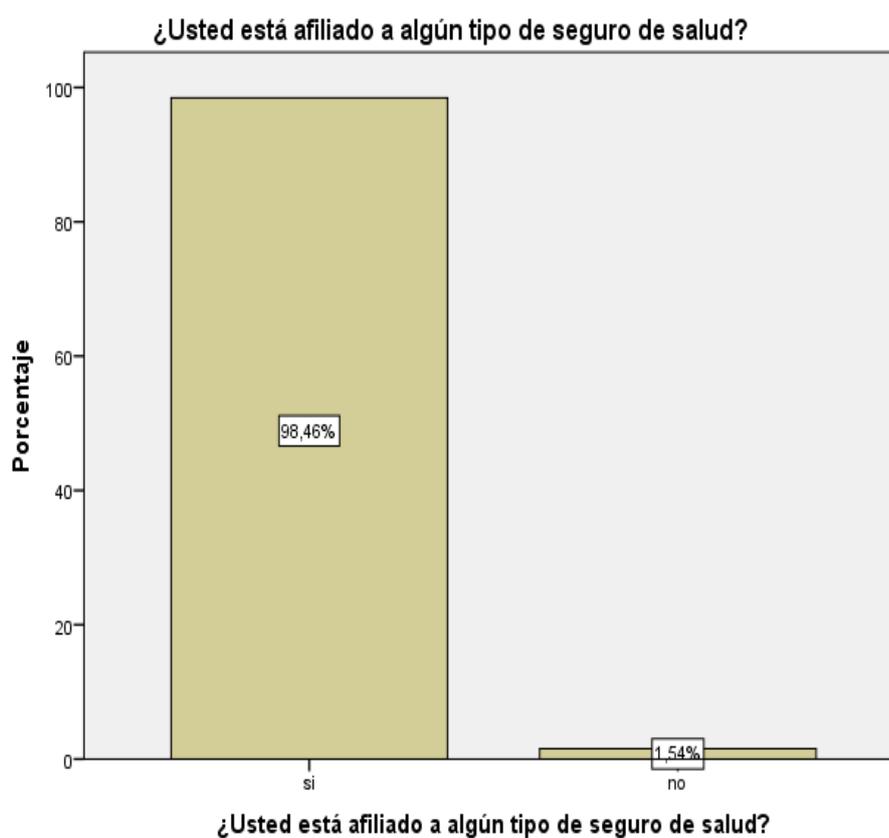


Figura 4. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta usted está afiliada a algún tipo de seguro de salud

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 98,5% está afiliada a un seguro sin embargo el 1,5% no está afiliada a un seguro.

Tabla 5. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabaylo, 2021

¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso?				
Pregunta 2	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	15	7,7	7,7	7,7
validos no	180	92,3	92,3	100,0
Total	195	100,0	100,0	

¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso?

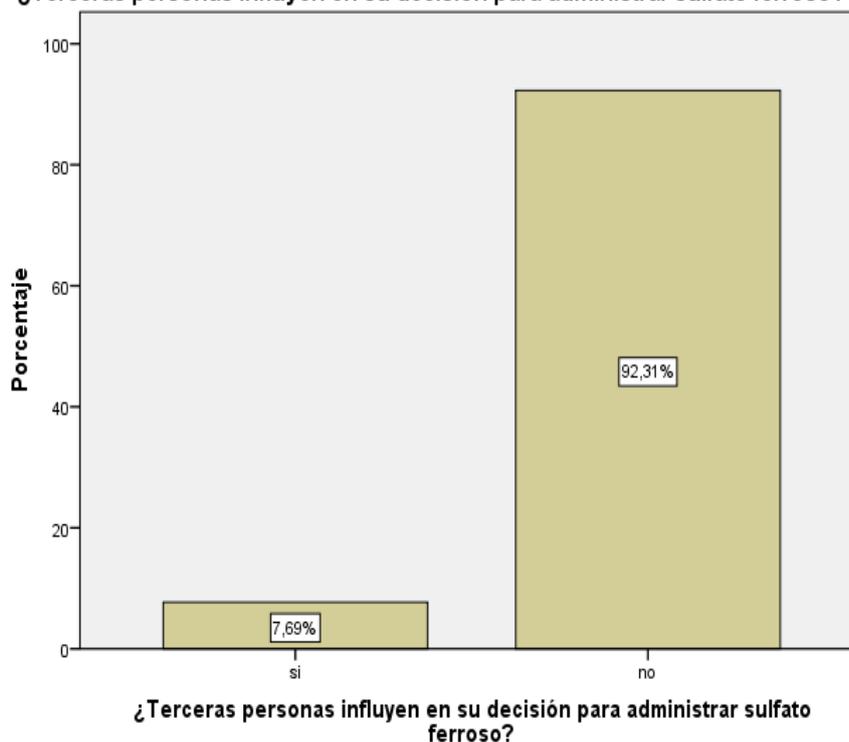


Figura 5. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que 7,7% de las madres menciona que terceras personas no influye en su decisión para administrar sulfato ferroso y el 92,3% menciona que sí.

Tabla 6. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, usted adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carayillo,2021

¿Usted adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica?				
Pregunta 3	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	162	83,1	83,1	83,1
validos no	33	16,9	16,9	100,0
Total	195	100,0	100,0	

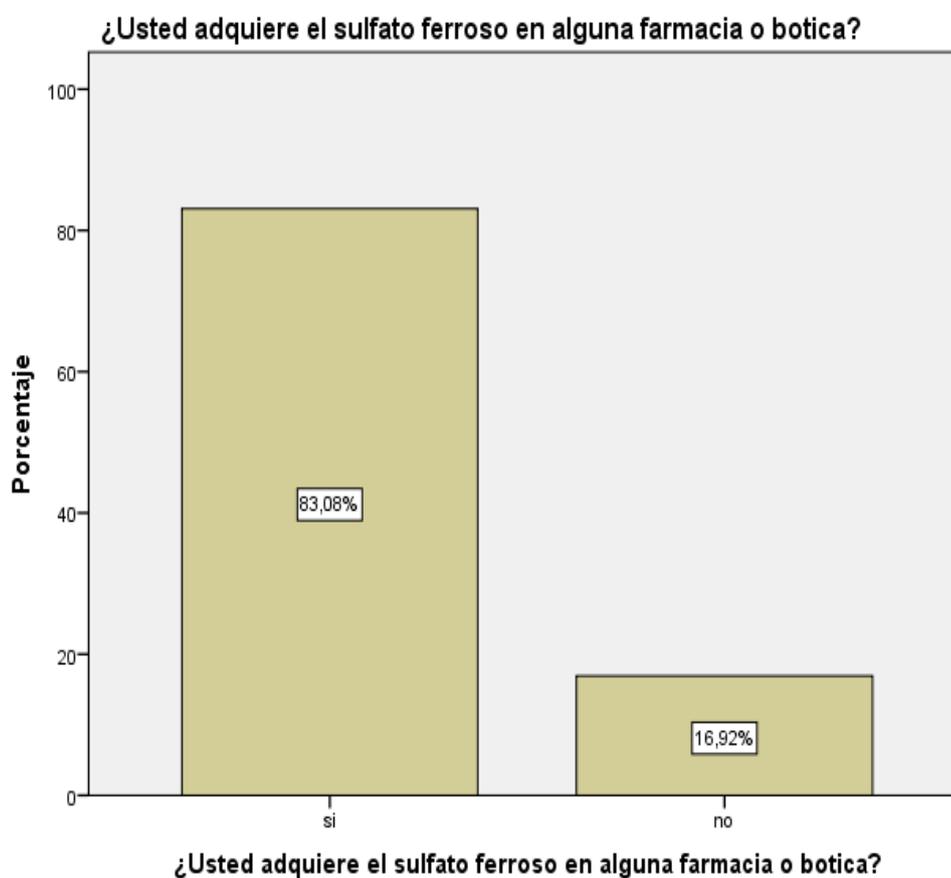


Figura 6. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, ¿usted adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica?

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 83,1% de las madres adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica y el 16,9% no.

Tabla 7. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, el médico le recomienda sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo,2021

¿El médico le recomienda el sulfato ferroso?				
Pregunta 4	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	22	11,3	11,3	11,3
Válidos no	173	88,7	88,7	100,0
Total	195	100,0	100,0	

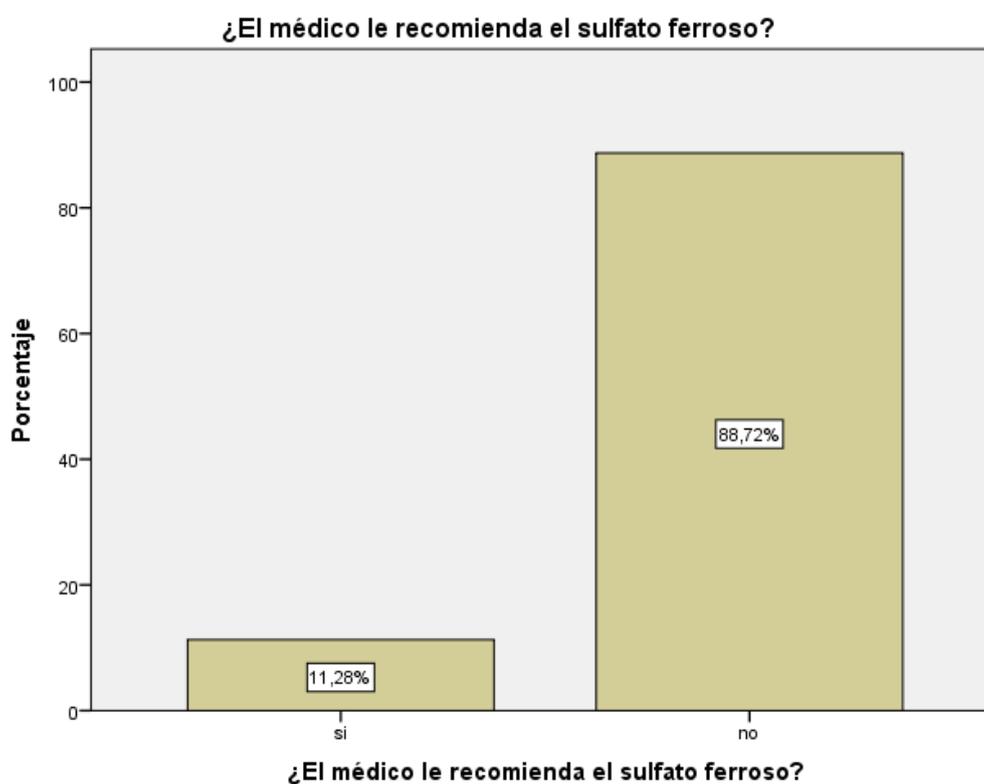


Figura 7. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, el médico le recomienda sulfato ferroso

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 11,3% de las madres menciona *que* el médico le recomienda sulfato ferroso y el 88,7% dice que no.

Tabla 8. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, la obstetra le recomienda el sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche de la asociación San Roque-Carabayllo,2021

¿La obstetra le recomienda el sulfato ferroso?				
Pregunta 5	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	25	12,8	12,8	12,8
Válidos no	170	87,2	87,2	100,0
Total	195	100,0	100,0	

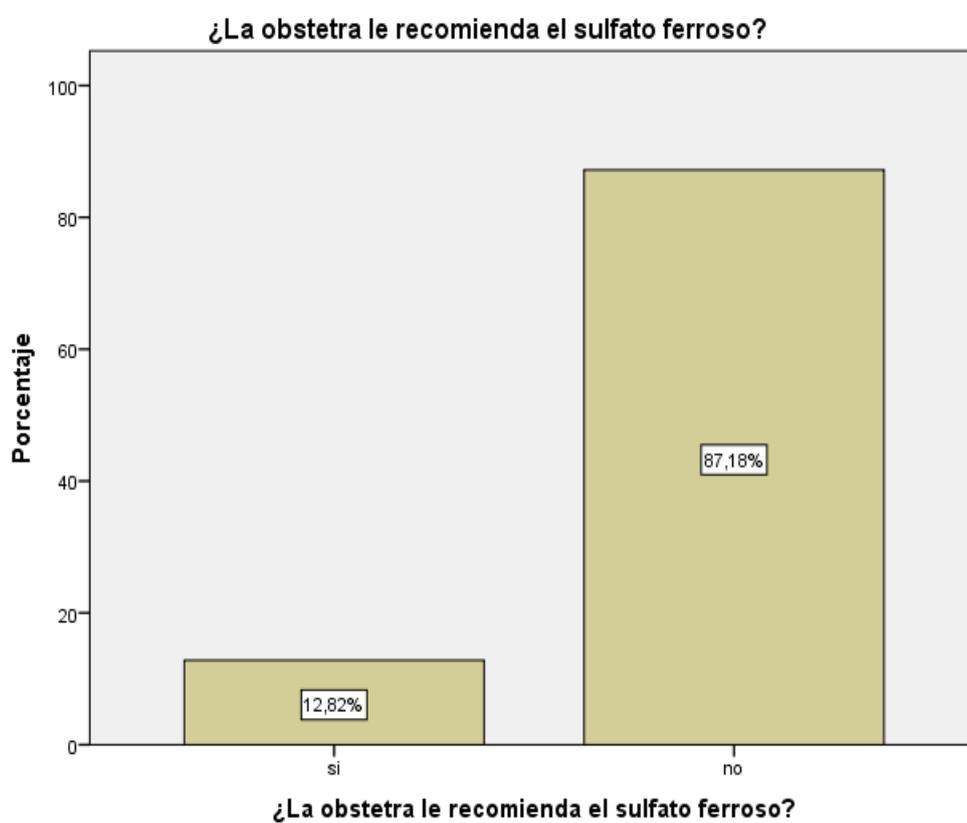


Figura 8. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, la obstetra le recomienda el sulfato ferroso

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que 12.8% de las madres menciona que la obstetra le recomienda sulfato ferroso y el 87,2% dice que no.

Tabla 9. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, usted es de nacionalidad peruana en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo, 2021

¿Usted es de nacionalidad peruana?				
pregunta 6	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	191	97,9	97,9	97,9
Válidos no	4	2,1	2,1	100,0
Total	195	100,0	100,0	

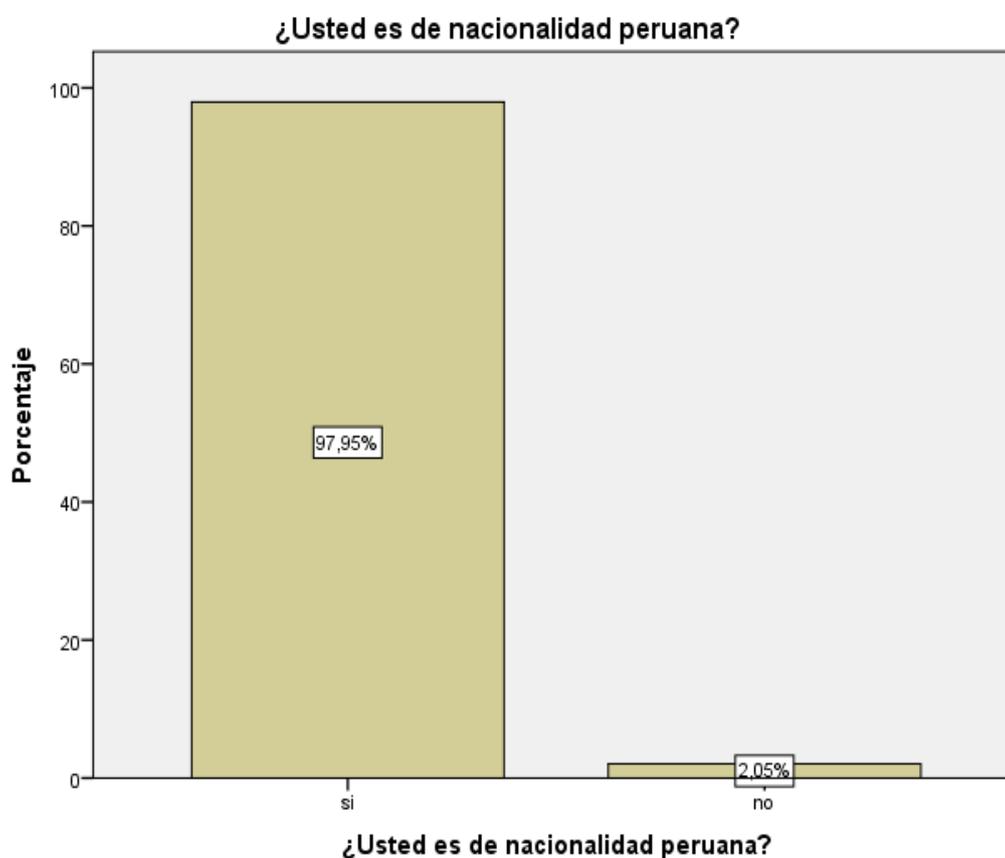


Figura 9. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted es de nacionalidad peruana

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 97,9% de las madres es de nacionalidad peruana; mientras que el 2,1% no es peruana.

Tabla 10. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, usted usa con frecuencia el sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo,2021.

¿Usted usa con frecuencia el sulfato ferroso?				
Pregunta 7	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	1	,5	,5	,5
Válidos no	194	99,5	99,5	100,0
Total	195	100,0	100,0	

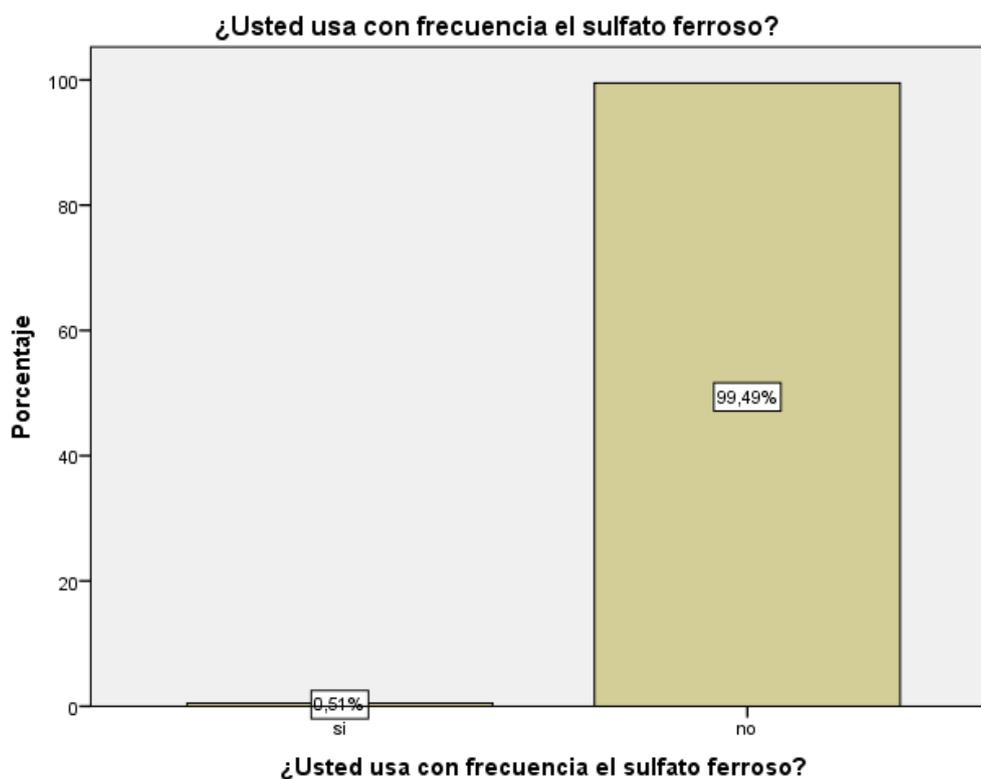


Figura 10. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted usa con frecuencia el sulfato ferroso

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que 0,5 de las madres usa con frecuencia el sulfato ferroso y el 99,5% dice que no.

Tabla 11. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, consume adecuadamente la dosis de sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo,2021

¿Consume adecuadamente la dosis del sulfato ferroso?				
Pregunta 8	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	3	1,5	1,5	1,5
Válidos no	192	98,5	98,5	100,0
Total	195	100,0	100,0	

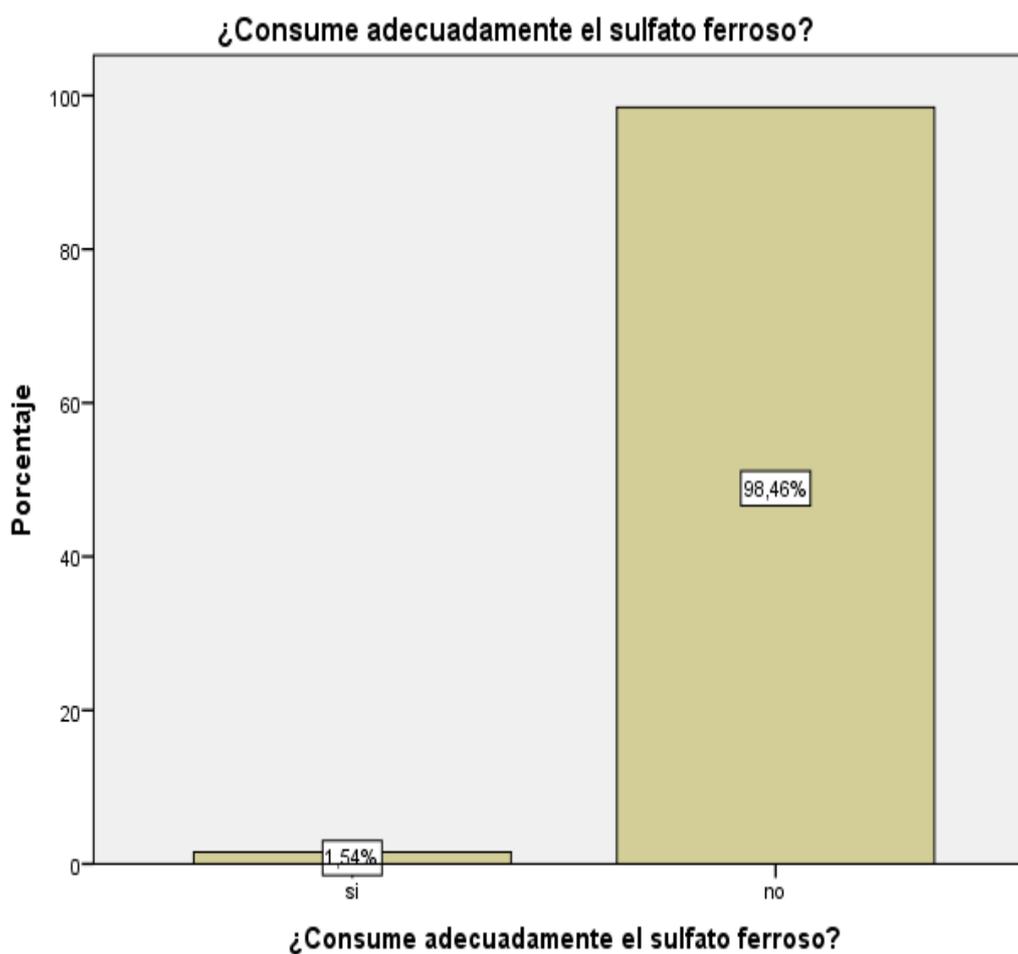


Figura 11. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, consume adecuadamente la dosis de sulfato ferroso

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que 1,5 de las madres consume adecuadamente la dosis de sulfato ferroso y el 98,5% no.

Tabla 12. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, sabe usted si es necesario receta médica para el uso del sulfato en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabaylo,2021

¿Sabe usted si es necesario receta médica para el uso del sulfato ferroso?				
Pregunta 9	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos no	195	100,0	100,0	100,0



Figura 12. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, sabe usted si es necesario receta médica para el uso del sulfato

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 100% de las madres expresan que es necesario receta médica para el uso del sulfato ferroso.

Tabla 13. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, usted sabe los efectos colaterales del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo,2021

¿Usted sabe los efectos colaterales del sulfato ferroso?				
Pregunta 10	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	1	,5	,5	,5
Válidos no	194	99,5	99,5	100,0
Total	195	100,0	100,0	

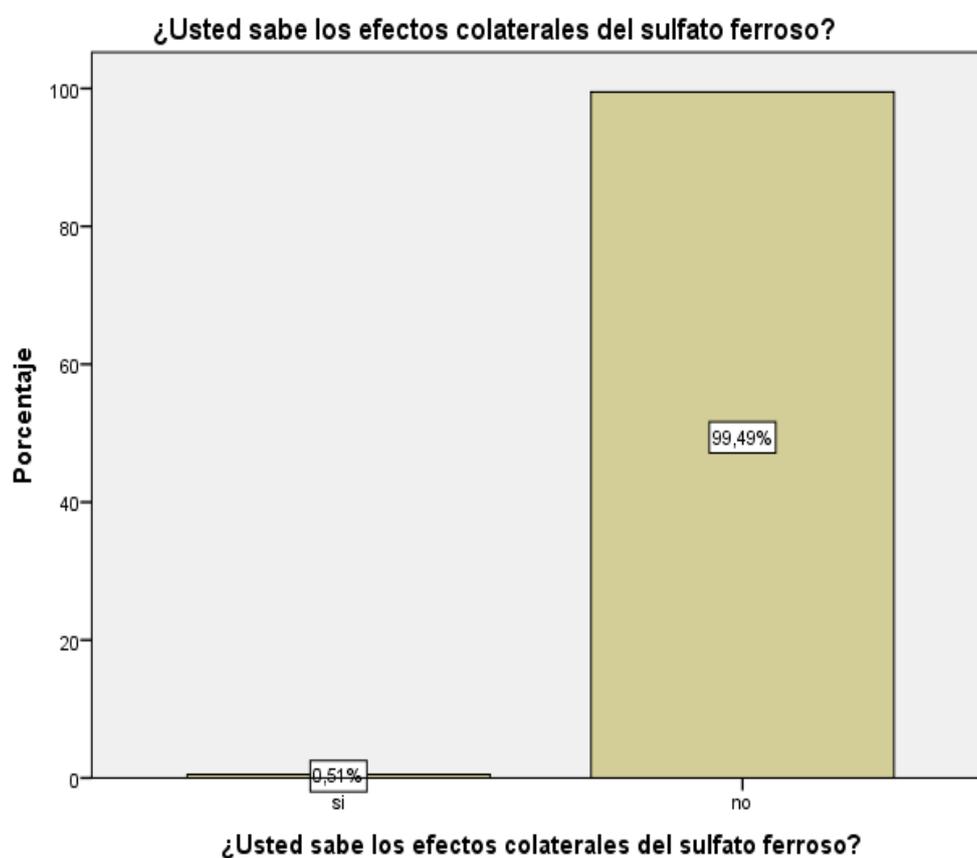


Figura 13. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted sabe los efectos colaterales del sulfato ferroso

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que 0,5% de las madres sabe los efectos colaterales del sulfato ferroso, mientras que el 99,5% de ellas no.

Tabla 14. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, usted cree que solo usando sulfato ferroso es suficiente para combatir a la anemia en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo,2021

¿Usted cree que solo usando el sulfato ferroso es suficiente para combatir la anemia?				
Pregunta 11	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos no	195	100,0	100,0	100,0

¿Usted cree que solo usando el sulfato ferroso es suficiente para combatir la anemia?

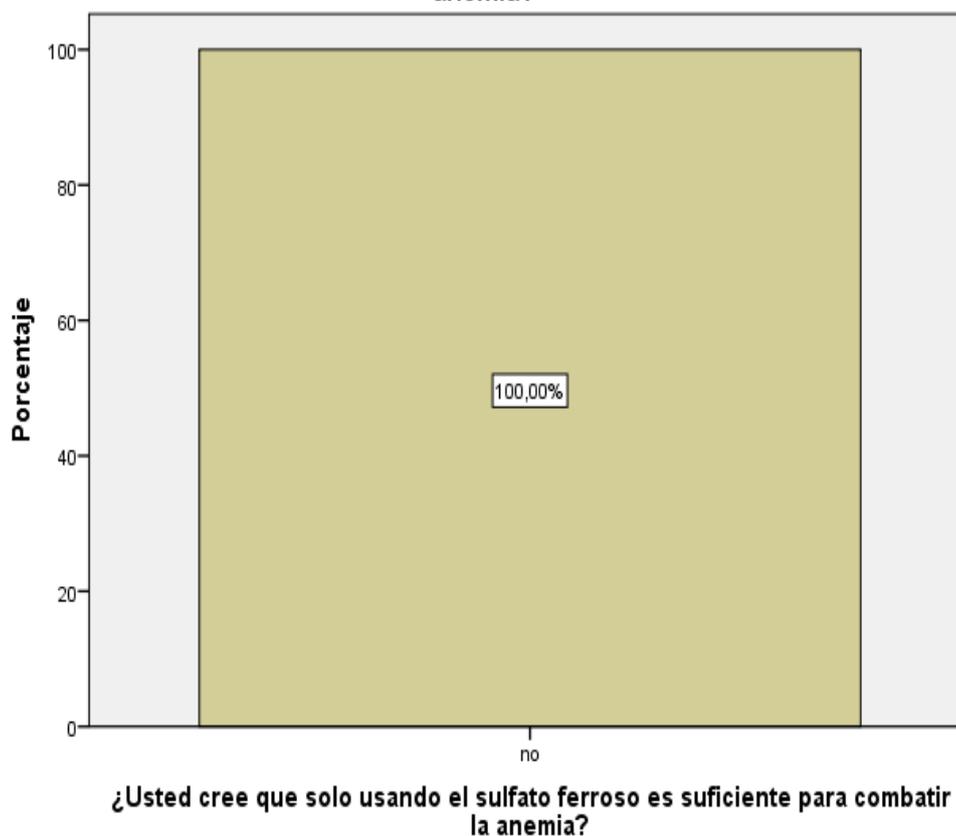


Figura 14. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, usted cree que solo usando sulfato ferroso es suficiente para combatir a la anemia

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 100% de las madres dice que no es suficiente el sulfato ferroso para combatir la anemia.

Tabla 15. Frecuencia de la respuesta a la pregunta, tiene conocimiento sobre las contraindicaciones del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabayllo,2021

¿Tiene conocimiento sobre las contraindicaciones del sulfato ferroso?				
Pregunta 12	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
si	1	,5	,5	,5
Válidos no	194	99,5	99,5	100,0
Total	195	100,0	100,0	

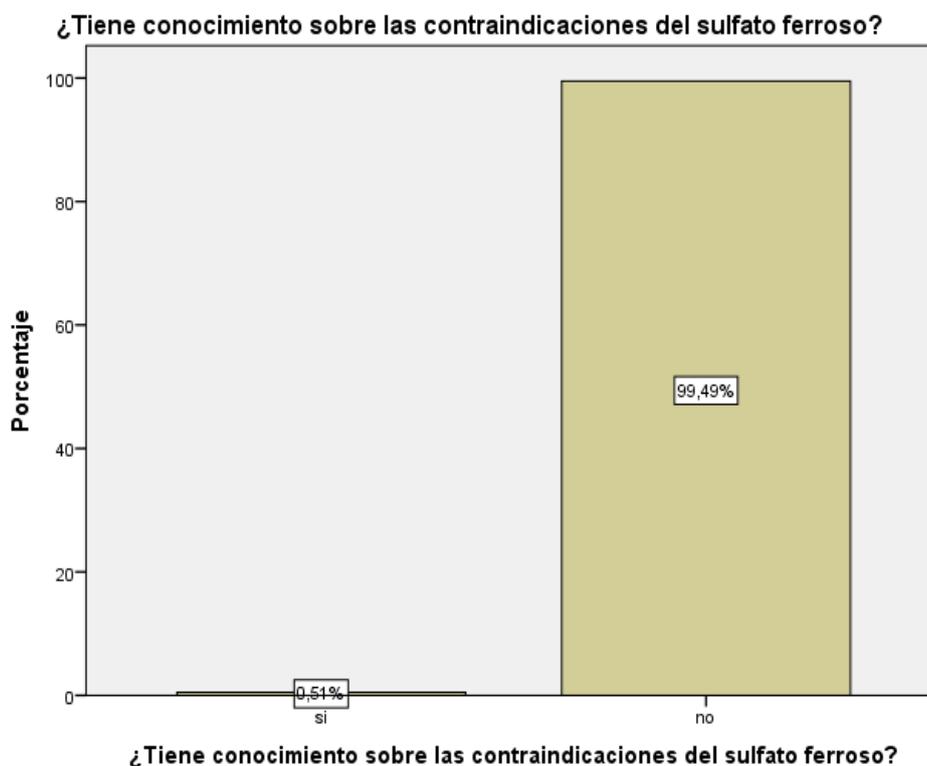


Figura 15. Gráfico de barras de la frecuencia a la pregunta, tiene conocimiento sobre las contraindicaciones del sulfato ferroso

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada muestra que el 0,5% de las madres tiene conocimiento sobre las contraindicaciones del sulfato ferroso, mientras el 99,5% no,

Tabla 16. Frecuencia del nivel de conocimiento de las madres del Programa de vaso de leche de la Asociación San Roque-Carabaylo,2021

NIVEL DE CONOCIMIENTO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	BAJO	193	99,0	99,0
	MEDIO	1	,5	99,5
	ALTO	1	,5	100,0
	Total	195	100,0	

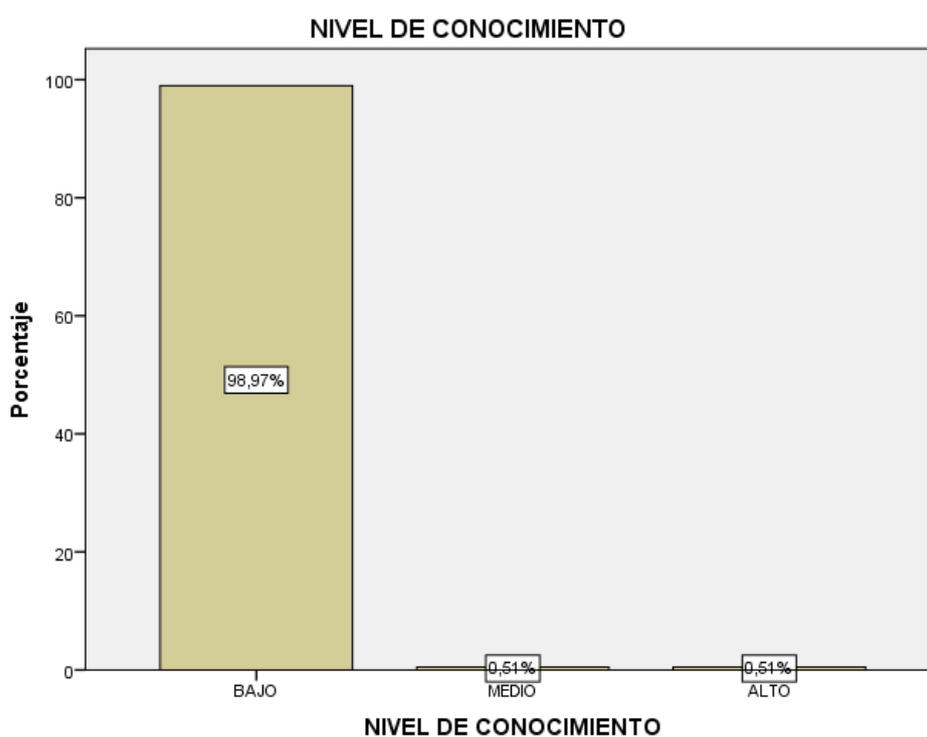


Figura 16. Gráfico de barras de la frecuencia sobre el nivel de conocimiento de las madres del programa de vaso de leche de la asociación San Roque-Carabaylo,2021

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la encuesta aplicada para evaluar el conocimiento muestra que el 0,5% de las madres tienen nivel de conocimiento medio y respectivamente alto sin embargo el 99% tienen bajo nivel de conocimiento.

4.2. Prueba de hipótesis

4.2.1. Hipótesis general

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

H1: Si existe relación entre el nivel de conocimiento con el uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla 1. La siguiente tabla muestra la distribución del nivel de conocimiento con frecuencia de uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

tabla 1. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con la frecuencia de uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla cruzada

			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
¿Usted usa con frecuencia el sulfato ferroso?	Si	Recuento	1	0	0	1
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%
	No	Recuento	192	1	1	194
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	99,5%	100,0%	100,0%	99,5%
Total		Recuento	193	1	1	195
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que las madres que no usan el sulfato ferroso con frecuencia tienen nivel de conocimiento bajo con 99,5%, nivel medio y alto 100% sin embargo las que si usan con frecuencia el 0,5% tiene nivel de conocimiento bajo y 0,0% tienen nivel de conocimiento medio y alto.

Tabla 2. La siguiente tabla muestra la Prueba de chi-cuadrado entre la frecuencia del nivel de conocimiento con el uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla 2. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con el uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,010 ^a	2	,995
Razón de verosimilitudes	,021	2	,990
Asociación lineal por lineal	,009	1	,923
N de casos válidos	195		

a. 5 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es ,01.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0,05. Por esto, se puede deducir que las variables de la frecuencia de uso del sulfato ferroso con el nivel de conocimiento no tienen asociación estadística significativa.

Tabla 3. La siguiente tabla muestra la distribución del nivel de conocimiento con el Consumo adecuado del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla 3. Tabla de contingencia entre el nivel de conocimiento con el Consumo adecuado del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo.

Tabla cruzada

		NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
¿Consume adecuadamente el sulfato ferroso?	Si	Recuento	3	0	0	3
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	1,6%	0,0%	0,0%	1,5%
	No	Recuento	190	1	1	192
		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	98,4%	100,0%	100,0%	98,5%
Total	Recuento	193	1	1	195	
	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que las madres que no consumen adecuadamente el sulfato ferroso tienen nivel de conocimiento bajo con 98,4%, nivel medio y alto 100 % sin embargo las que si usa adecuadamente el 1,6 % tiene nivel de conocimiento bajo y 0,0 % tienen nivel de conocimiento medio y alto.

Tabla 4. La siguiente tabla muestra la Prueba de chi-cuadrado entre la frecuencia del nivel de conocimiento con el Consumo adecuado del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla 4. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento con el Consumo adecuado del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,032 ^a	2	,984
Razón de verosimilitudes	,062	2	,969
Asociación lineal por lineal	,028	1	,867
N de casos válidos	195		

a. 5 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es ,02.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0,05. Por esto, se puede deducir que las variables de la frecuencia del uso adecuado del sulfato ferroso con el nivel de conocimiento no tienen relación estadística significativa.

Decisión: se rechaza la hipótesis alternativa

4.2.2 Primera hipótesis

H0: No Existe relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el grado de instrucción en las madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

H1: Si Existe relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el grado de instrucción en las madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla 5. La siguiente tabla muestra la distribución del grado de instrucción con el nivel de conocimiento del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla 5. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento con el grado de instrucción en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla cruzada						
			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
GRADO DE INSTRUCCION	analfabeto	recuento	7	0	0	7
		% dentro de nivel de conocimiento	3,6%	0,0%	0,0%	3,6%
	primaria completa	recuento	26	0	0	26
		% dentro de nivel de conocimiento	13,5%	0,0%	0,0%	13,3%
	primaria incompleta	recuento	10	0	0	10
		% dentro de nivel de conocimiento	5,2%	0,0%	0,0%	5,1%
	secundaria completa	recuento	72	1	1	74
		% dentro de nivel de conocimiento	37,3%	100,0%	100,0%	37,9%
	secundaria incompleta	recuento	44	0	0	44
		% dentro de nivel de conocimiento	22,8%	0,0%	0,0%	22,6%
	superior	recuento	34	0	0	34
		% dentro de nivel de conocimiento	17,6%	0,0%	0,0%	17,4%
	Total	recuento	193	1	1	195
		% dentro de nivel de conocimiento	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que de las madres analfabetas el 3,6% tienen nivel de conocimiento bajo y las de primaria completa, primaria incompleta, secundaria completa y secundaria incompleta tienen 13.5%, 5.2%, 37.3%, y 22.8% bajo nivel de conocimiento respectivamente y las de grado superior 17.6% tienen nivel de conocimiento bajo.

Tabla 6. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado entre la frecuencia del grado de instrucción con el nivel de conocimiento del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla 6. Prueba de chi-cuadrado entre la frecuencia del grado de instrucción con el nivel de conocimiento del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,304 ^a	10	,973
Razón de verosimilitudes	3,910	10	,951
Asociación lineal por lineal	,022	1	,882
N de casos válidos	195		

a. 12 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,04.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0.05. Por esto, se puede deducir que las variables grado de instrucción con el nivel de conocimiento no tienen asociación significativa

Decisión: Se acepta la hipótesis nula

4.2.3. Segunda Hipótesis

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

H1: Si existe relación entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla 7. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

tabla 7. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del programa de vaso de leche san roque-carabaylo, 2020

Tabla cruzada

			¿Usted es de nacionalidad peruana?		Total
			si	no	
NIVEL DE CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	190	3	193
		% dentro de ¿Usted es de nacionalidad peruana?	99,5%	75,0%	99,0%
	MEDIO	Recuento	0	1	1
		% dentro de ¿Usted es de nacionalidad peruana?	0,0%	25,0%	0,5%
	ALTO	Recuento	1	0	1
		% dentro de ¿Usted es de nacionalidad peruana?	0,5%	0,0%	0,5%
Total	Recuento	191	4	195	
	% dentro de ¿Usted es de nacionalidad peruana?	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que 99,5% de nacionalidad peruana tienen nivel de conocimiento bajo y las madres que no son de nacionalidad peruana el 25.0 % tienen nivel de conocimiento medio con respecto al sulfato ferroso.

Tabla 8. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	48,008 ^a	2	,000
Razón de verosimilitudes	8,073	2	,018
Asociación lineal por lineal	8,803	1	,003
N de casos válidos	195		

a. 5 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,02.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0.05. Por esto, se puede deducir que las variables nivel de conocimiento y nacionalidad si tienen relación estadísticamente significativa.

Decisión: Se acepta la hipótesis alternativa

4.2.4 Tercera hipótesis

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el factor socioeconómico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

H1: Si No existe relación entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el factor socioeconómico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla 9. La siguiente tabla muestra la distribución entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el seguro de salud en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla 9. Tabla de contingencia entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el seguro de salud en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla cruzada

			¿Usted está afiliado a algún tipo de seguro de salud?		Total
			si	no	
NIVEL DE CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	190	3	193
		% dentro de ¿Usted está afiliado a algún tipo de seguro de salud?	99,0%	100,0%	99,0%
	MEDIO	Recuento	1	0	1
		% dentro de ¿Usted está afiliado a algún tipo de seguro de salud?	0,5%	0,0%	0,5%
	ALTO	Recuento	1	0	1
		% dentro de ¿Usted está afiliado a algún tipo de seguro de salud?	0,5%	0,0%	0,5%
	Total	Recuento	192	3	195
		% dentro de ¿Usted está afiliado a algún tipo de seguro de salud?	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que el 99.0 % de las madres afiliadas a un seguro de salud tienen nivel de conocimiento bajo y las que no están afiliadas a un seguro el 100.0 % tienen nivel de conocimiento bajo sin embargo el 0.5% de las afiliadas presentan nivel de conocimiento medio.

Tabla 10. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el seguro de salud en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla 10. Prueba de chi-cuadrado entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el seguro de salud en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,032 ^a	2	,984
Razón de verosimilitudes	,062	2	,969
Asociación lineal por lineal	,028	1	,867
N de casos válidos	195		

a. 5 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,02.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0.05. Por esto, se puede deducir que las variables nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el seguro de salud no tienen relación estadística.

Tabla 11. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con terceras personas que influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla 11. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con terceras personas que influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla cruzada

		¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso?		Total	
		si	no		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	13	180	193
		% dentro de ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso?	86,7%	100,0%	99,0%
	MEDIO	Recuento	1	0	1
		% dentro de ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso?	6,7%	0,0%	0,5%
	ALTO	Recuento	1	0	1
		% dentro de ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso?	6,7%	0,0%	0,5%
Total	Recuento	15	180	195	
	% dentro de ¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso?	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que las que tienen nivel de conocimiento bajo 86.7% expresan que terceras personas influyen en su decisión de administración y 100.0% dicen que no influyen, sin embargo, las que tienen nivel de conocimiento alto 6.7% expresan que terceras personas influyen en su decisión del sulfato ferroso.

Tabla 12. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con terceras personas que influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla 12. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con terceras personas que influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,249 ^a	2	,000
Razón de verosimilitudes	10,519	2	,005
Asociación lineal por lineal	21,689	1	,000
N de casos válidos	195		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,08.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0.05. Por esto, se puede deducir que las variables nivel de conocimiento del sulfato ferroso con terceras personas que influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso si tienen asociación.

Tabla 13. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con ingreso económico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carayllo, 2020.

Tabla 13. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con ingreso económico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carayllo, 2020.

Tabla cruzada

		¿Usted tiene un ingreso económico mensual superior a 1,000 soles?		Total	
		si	no		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	186	7	193
		% dentro de ¿Usted tiene un ingreso económico mensual superior a 1,000 soles?	99,5%	87,5%	99,0%
	MEDIO	Recuento	1	0	1
		% dentro de ¿Usted tiene un ingreso económico mensual superior a 1,000 soles?	0,5%	0,0%	0,5%
	ALTO	Recuento	0	1	1
		% dentro de ¿Usted tiene un ingreso económico mensual superior a 1,000 soles?	0,0%	12,5%	0,5%
Total	Recuento	187	8	195	
	% dentro de ¿Usted tiene un ingreso económico mensual superior a 1,000 soles?	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra las madres que tienen un ingreso económico mensual superior a 1,000 soles donde 99.5% tienen nivel de conocimiento bajo y 87.5% dicen que no tienen un ingreso económico mensual superior a 1,000 soles, sin embargo, los que tienen nivel de conocimiento alto 12.5% no tienen un ingreso económico mensual superior a 1,000 soles.

Tabla 14. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con ingreso económico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla 14. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con ingreso económico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,529 ^a	2	,000
Razón de verosimilitudes	6,586	2	,037
Asociación lineal por lineal	17,983	1	,000
N de casos válidos	195		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,04.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es menor a 0.05. Por esto, se puede deducir que las variables entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con ingreso económico tienen asociación.

Tabla 15. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la adquisición del sulfato ferroso en farmacias o boticas de las madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla 15. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la adquisición del sulfato ferroso en farmacias o boticas de las madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla cruzada

		¿Usted adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica?		Total	
		si	no		
NIVEL DE CONOCIMIENTO	BAJO	Recuento	161	32	193
		% dentro de ¿Usted adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica?	99,4%	97,0%	99,0%
	MEDIO	Recuento	0	1	1
		% dentro de ¿Usted adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica?	0,0%	3,0%	0,5%
	ALTO	Recuento	1	0	1
		% dentro de ¿Usted adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica?	0,6%	0,0%	0,5%
Total	Recuento	162	33	195	
	% dentro de ¿Usted adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica?	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que las que tienen nivel de conocimiento bajo 99.4% expresan que si adquieren el sulfato ferroso en farmacias o boticas y 97.0% no adquieren en farmacias o boticas, sin embargo, las de nivel conocimiento alto 0.6% expresan que si adquieren en farmacias o boticas el sulfato ferroso.

Tabla 16. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la adquisición del sulfato ferroso en farmacias o boticas en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Tabla 16. Prueba de chi-cuadrado entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la adquisición del sulfato ferroso en farmacias o boticas en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,129 ^a	2	,077
Razón de verosimilitudes	3,940	2	,139
Asociación lineal por lineal	,346	1	,556
N de casos válidos	195		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,17.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0.05. Por esto, se puede deducir que las variables frecuencia nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la adquisición del sulfato ferroso en farmacias o boticas no tienen asociación.

Tabla 17. La siguiente tabla muestra la distribución entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el estado civil en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla 17. Tabla de contingencia entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el estado civil en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla cruzada

			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			BAJO	MEDIO	ALTO	
ESTADO CIVIL		Recuento	73	0	0	73
	soltera	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	37,8%	0,0%	0,0%	37,4%
		Recuento	61	0	0	61
	casada	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	31,6%	0,0%	0,0%	31,3%
		Recuento	1	0	0	1
	divorciada	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%
		Recuento	1	0	0	1
	viuda	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%
	Recuento	57	1	1	59	
	conviviente	% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	29,5%	100,0%	100,0%	30,3%
	Recuento	193	1	1	195	
Total		% dentro de NIVEL DE CONOCIMIENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que 37.8% de las solteras, 31.6% de las casadas y 29.5% de convivientes tienen nivel de conocimiento bajo con respecto al sulfato ferroso sin embargo 100% de las convivientes tienen nivel de conocimiento alto.

Tabla 18. La siguiente tabla muestra la prueba de chi-cuadrado entre la frecuencia distribución nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el estado civil en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Tabla 18. Prueba de chi-cuadrado entre la frecuencia distribución nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el estado civil en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabaylo, 2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,658 ^a	8	,793
Razón de verosimilitudes	4,830	8	,776
Asociación lineal por lineal	3,849	1	,050
N de casos válidos	195		

a. 12 casillas (80,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,01.

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La tabla anterior muestra que la significancia asintótica bilateral es mayor a 0.05. Por esto, se puede deducir que las variables la frecuencia distribución entre nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el estado civil no tienen asociación.

Decisión: se acepta la hipótesis alternativa

4.3. Discusión de resultados

Las madres de 26 a 45 años son las que más emplean el sulfato ferroso siendo el 56.9%, con grado de instrucción de secundaria completa de 37.9% tal como lo menciona en su investigación Reynaga y Abal (2019) los factores socioeconómicos y obstétricos son el 87.5% tienen de 18 a 28 años, 73.3% educación básica, el 90.0% tienen pareja, 92.5% no trabaja y procedencia urbana. Conclusión: Los factores influyentes en la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en gestantes son los factores socioeconómicos y obstétricos, relacionados al tratamiento y Huamán (2017) algunos factores con el incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años en el Hospital Distrital Santa Isabel, junio 2016.

El empleo del sulfato ferroso se presenta en solteras 37.4%, casadas 31.3% y convivientes 30.3% tal como lo menciona Linhares et al (2017) en gestantes y diferenciales según variables demográficas y socioeconómicas, se entrevistó a 2.685 púerperas (97% de las mujeres elegibles) y la cobertura de sulfato ferroso fue del 63% y las mayores diferencias relativas se dieron entre los grupos extremos de educación materna y Lascano (2019) el desarrolló la implementación de una intervención medicamentosa con sulfato ferroso para disminuir la anemia ferropénica en embarazos de la parroquia "Licán, su enfoque cuali-cuantitativo, de cohorte transversal; se obtuvo que la edad media de las participantes fue de 25 - 50 años, etnia predominante fue indígena, la mayor parte de mujeres tenían pobreza por necesidades básicas insatisfechas, como factores de riesgo más frecuentes se encontró un inadecuado control prenatal y antecedentes de gestas previas al embarazo.

El 98.5% este afiliado a un seguro de vida, el 83.1% adquiere el sulfato ferroso en farmacias y/o boticas, como lo indica Pandía, L. (2019) de determinar el nivel de conocimiento de madres con niños de 4 y 5 meses sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas del Centro Salud Samán 2018, la población y muestra estuvo constituida por 24 madres de familia con niños de 4 y 5 meses y sus resultados muestran que el 66.7 % de las madres con niños de 4 y 5 meses tienen un conocimiento regular, seguido del 29.2 % con un conocimiento deficiente y un 4.2 % presentan un conocimiento bueno.

De nuestras encuestas podemos mencionar que el 98.5% no se administra las dosis adecuadas, el 100% lo adquiere sin receta médica, el 99:5% no sabe de sus efectos colaterales, el 100% no sabe que es para la anemia y que el 99% su nivel de conocimiento del sulfato ferroso es bajo, a diferencia lo que menciona Reynaga y Abal (2019) los factores socioeconómicos y obstétricos son el 87.5% tienen de 18 a 28 años, 73.3% educación básica, el 90.0% tienen pareja, 92.5% no trabaja y procedencia urbana, Huamán (2017) es demostrar la asociación entre algunos

factores con el incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años en el Hospital Distrital Santa Isabel, junio 2016, se obtuvieron asociación significativa con el incumplimiento en la ingesta de sulfato ferroso fueron la paridad, la presencia de hiperémesis gravídica y se concluye que es necesario realizar estrategias que permitan la correcta información de las gestantes acerca del consumo de sulfato ferroso, así como crear alternativas que disminuyan sus efectos secundarios, Palma (2017) las mejores evidencias sobre eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses, encontramos que el 90% (9/10) muestran mayor eficacia de la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños y De Oliveira et al (2019) evaluar el uso de sulfato ferroso en gestantes atendidas por un servicio público y privado en Bacabal-MA, los resultados arrojaron que la edad promedio de las gestantes fue de 23 a 43 años en el servicio público y e concluye que el uso de suplementos de hierro en el embarazo cobra relevancia ya que puede prevenir deficiencias nutricionales derivadas de la deficiencia de hierro durante el embarazo y también en el puerperio.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. El nivel de conocimiento de las madres encuestadas es significativamente bajo, por ende, no tiene relación u asociación con el uso adecuado del sulfato ferroso en las madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.
2. El nivel de conocimiento del sulfato ferroso en las madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020 no tiene relación u asociación con el grado de instrucción
3. Si existe relación entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque - Carabayllo, 2020.
4. Si existe relación entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el factor socioeconómico en madres del Programa de vaso de leche San Roque - Carabayllo, 2020, mas no con el seguro de salud, la adquisición en farmacias o boticas y el estado civil.

5.2. Recomendaciones

1. Evaluar en otras poblaciones para determinar el nivel de conocimiento y el uso adecuado del sulfato ferroso en las madres que asisten al programa vaso de leche.
2. Realizar posteriores estudios para determinar el nivel de conocimiento de sulfato ferroso con factores culturales en otras poblaciones y corroborar con este resultado.
3. Capacitar y difundir a las madres que asisten al programa vaso de leche sobre la frecuencia de consumo y el uso adecuado con énfasis al sulfato ferroso.
4. Realizar siguientes estudios para determinar el uso de sulfato ferroso para combatir la anemia con los factores socioeconómicos en otras poblaciones y constatar con este resultado.

Referencias bibliográficas

1. Miranda et al. (2020). Recomendación y uso de sulfato ferroso en niños de 12 y 24 meses: evaluación en la cohorte de nacimientos de Pelotas 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 23, e200023. Publicación electrónica 11 de mayo de 2020.
2. De Oliveira et al. (2019). Avaliação do uso de sulfato ferroso por gestantes de um serviço de saúde público e privado de bacabal, maranhão. *Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management*, 15(3).
3. Lascano (2019). Intervención medicamentosa con sulfato ferroso para disminuir la anemia ferropénica en embarazadas de la Parroquia Licán.
4. Pandia (2019). Conocimiento sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas, en madres de niños de 4 a 5 meses, Centro de Salud Samán 2018.
5. Reynaga & Abal (2019). Factores influyentes en la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en gestantes-Centro de Salud Belenpampa Cusco, noviembre 2018–enero 2019.
6. Henrique et al. (2018). Iron-deficiency anemia and use of ferrous sulfate: prevention facilitators and difficulties/Anemia ferropriva eo uso do sulfato ferroso: facilidades e dificuldades na prevencao/Anemia ferropenica y el uso del sulfato ferroso: facilidades y dificultades en la prevencion. *Enfermagem Uerj*, 26.
7. Franco (2017). Intervención educativa sobre suplementación con sulfato ferroso en madres y nivel de hemoglobina de los niños de 3 a 5 años con anemia ferropénica Quiquijana, Cusco-2016.
8. Guzman (2017). TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN MUJERES GESTANTES, CON HIERRO ORAL (SULFATO FERROSO Y FUMARATO FERROSO), PARA OBTENER MEJORES NIVELES DE HEMOGLOBINA.
9. Huamán (2017). Factores asociados al incumplimiento de la ingesta de sulfato ferroso en gestantes de 15 a 35 años.
10. Yanqui (2017). Conocimiento de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla, Puno–2016.
11. Aquino (2016). Entrevista realizada por Pérez Campos, P. y Rona Maldonado, N. en el Ministerio de la Mujer. Presentación de estudio de anemia infantil en el Perú. Lima, Perú.

12. Beard & Connor (2003). "Iron status and neural functioning". *Annual Reviews of Nutrition*, 23, 41-58.
13. Beard et al. (1993). "Iron in the brain". *Nutrition Reviews*, 51(6), 157-170.
14. Borenstein et al. (2009). *Introduction to metaanalysis*. Wiley: Chichester. - Catalán, M., Galindo, M., Martín, J., & Leiva, V. (2012). "Métodos de integración de odds ratio basados en meta-análisis usando modelos de efectos fijos y aleatorios útiles en salud pública". *Revista Colombiana de Estadística*, 35(2), 205-222.
15. Christian et al. (2003). "Effects of maternal micronutrient supplementation on fetal loss and infant mortality: a cluster randomized trial in Nepal". *The American Journal of Clinical Nutrition*, 78, 1194-1202.
16. Creed-Kanashiro et al. (2016). "Promoting multi-micronutrient powders (MNP) in Peru: acceptance by caregivers and role of health personnel". *Maternal & Child Nutrition*, 12, 152-163.
17. Donato et al. (2007). "Comparación entre hierro polimaltosa y sulfato ferroso para el tratamiento de la anemia ferropénica: estudio prospectivo aleatorizado". *Archivos Argentinos de Pediatría*, 105(6), 491-497. - FAO, FIDA, PMA (2015). *El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Cumplimiento de los objetivos internacionales para 2015 en relación con el hambre*. Roma: FAO.
18. Felt et al. (2006). "Persistent neurochemical and behavioral abnormalities in adulthood despite early iron supplementation for perinatal iron deficiency anemia in rats". *Behavioral Brain Research*, 171(2), 261-270.
19. FISCAM (2006). *Revisiones sistemáticas en las ciencias de las vidas: El concepto de salud a través de la evidencia científica*. Toledo, España: Fundación para la Investigación Sanitaria en Castilla-La Mancha (FISCAM).
20. Gardner (1977). "Physical work and metabolic stress in subjects with iron deficiency anemia". *American Journal of Clinical Nutrition*, 30, 910-917. 37 - Giménez, A. (2012). "¿Qué es un meta análisis? y ¿Cómo leerlo?". *Biomedicina*, 7(1), 16- 27.
21. Goldman-Rakic (1987). "Development of cortical circuitry and cognitive function". *Child Development*, 58(3), 601-622. - Gueri, M. (1994). *Presentación del número monográfico:*

Deficiencias de micronutrientes en las Americas. Washington: Organización Panamericana de Salud, Programa de Alimentación y Nutrición.

22. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2016). Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Estratégicos, 2009-2015. Lima, Perú: INEI. - Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2014). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima: INEI.

23. INS (2012). Eficacia y efectividad de la suplementación de micronutrientes para la prevención de anemia, enfermedades y un adecuado crecimiento lineal y desarrollo cognitivo en la población infantil de 6 a 36 meses de edad. Lima, Perú: INS.

24. Johnson (2003). "The nature of cognitive development". *Trends in Cognitive Science*, 7(3), 102-104.

25. Kaestel et al. (2005). "Effects of prenatal multimicronutrient supplements on birth weight and perinatal mortality: a randomized, controlled trial in Guinea

26. Bissau". *European Journal of Clinical Nutrition*, 9, 1081-1089. - Kemmer, T., Omer, P., Gidvani-Diaz, V., & Coello, M. (2012). "Acceptance and Effect of Ferrous Fumarate containing Micronutrient Sprinkles on Anemia, Iron Deficiency and Anthropometrics in Honduran Children". In D. S. Silverberg, *Anemia* (pp. 191-208). InTech.

27. Leung & Chang (2001). "Iron deficiency anemia". *American Journal of Clinical Nutrition*, 48, 385-408. - Llanos, A., Oyarzún, M., Bonvecchio, A., Rivera, J., & Uauy, R. (2007). "Are research priorities in Latin America in line with the nutritional problems of the population?". *Public Health Nutrition*, 11(5), 466-477.

28. Lu et al. (2014). "Effects of Multimicronutrient Supplementation during Pregnancy on Postnatal Growth of Children under 5 Years of Age: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials". *Plos One*, 9.

29. Luo et al. (2015). "Micronutrients deficiencies and development delays among infants: evidence from a cross-sectional survey in rural China". *British Journal of Medicine*, 5. 38

30. Ministerio de Salud - Minsa (2016). Resolución Ministerial N° 055-2016. Lima: Minsa. - Minsa (2016). DIRECTIVA SANITARIA N° 068 -MINS/DGSP. V.01. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multi y micronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Lima: Minsa.

31. Minsa (2015). Resolución Ministerial N° 028-2015 que aprueba la Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en Establecimientos de salud de primer nivel de atención. Lima: Minsa.
32. Munares-García & Gómez-Guizado (2014). "Niveles de hemoglobina y anemia en gestantes adolescentes atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú, 2009- 2012. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 31(3), 501-508.
33. Nogueira et al. (2013). "Daily and Weekly Iron Supplementations are Effective in Increasing Hemoglobin and Reducing Anemia in Infants". Journal of Tropical Pediatrics, 59(3).
34. O'Brien (1999). "Influence of prenatal iron and zinc supplements on supplemental iron absorption, red blood cell iron incorporation, and iron status in pregnant Peruvian women". American Journal of Clinical Nutrition, 69, 509-515.
35. Organización Mundial de la Salud - OMS (2011). Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
36. OMS (2008). Global Database on Anaemia: Worldwide prevalence of anaemia 1993-2005. - OMS (2007). Assessing the iron status of populations: Report of a joint World Health Organization/Centers for Disease Control and Prevention technical consultation on the assessment of iron status at the population level. http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/anaemia_iron_deficiency/9789241596107.pdf - ONU (2015). Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Retrieved from <http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals.html>
37. Pasricha et al. (2013). "Control of iron deficiency anemia in low- and middle-income countries". (T. A. Hematology, Ed.) Blood Journal, 121(14), 2607-2017.
38. Pasricha et al. (2013). "Effect of daily iron supplementation on health in children aged 4-23 months: a systematic review and metaanalysis of randomised controlled trials". (G. Health, Ed.) The Lancet, 1(2), e77-e86. 39
39. Primo (2003). "Niveles de evidencia y grados de recomendación (I y II)". Enfermedad Inflamatoria Intestinal al día, Vol. 2 - N°. 2. <http://www.svpd.org/mbe/niveles-grados.pdf>
40. Ram et al. (2001). "Impact of iron supplementation and deworming on growth performance in preschool Beninese children". European Journal of Clinical Nutrition, 55, 223- 228.

ANEXO

Anexo 01: Matriz de consistencia

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL SULFATO FERROSO EN MADRES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE SAN ROQUE-CARABAYLLO, 2020”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES		METODOLOGIA
¿Cuál es el nivel de conocimiento y uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020?	Determinar el nivel de conocimiento y uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	Presentan buen nivel de conocimiento con relación al uso del sulfato ferroso en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	V1. INDEPENDIENTE	INDICADORES	<ul style="list-style-type: none"> - Enfoque: Cuantitativo Cualitativo - Tipo: Aplicada - Nivel: Explicativo Observacional - Diseño: Longitudinal Transversal Correlacional Descriptivo - Población: 195 madres del Programa de vaso de leche - Muestra: 195 madres
			Uso del sulfato ferroso	Definición del sulfato ferroso Contraindicaciones Reacciones adversas	
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVO ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS			
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el grado de instrucción en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020?	Identificar la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el grado de instrucción en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	Tienen relación el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el grado de instrucción en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.			
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020?	Evaluar la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	Existe relación entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con la nacionalidad en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	V2. DEPENDIENTE	INDICADORES	
			Nivel de conocimiento	Modo de administración Tiempo de administración Frecuencia de administración Dosificación diaria Cantidad de administración Precauciones	
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el factor socioeconómico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020?	Analizar la relación del nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el factor socioeconómico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.	Existe relación entre el nivel de conocimiento del sulfato ferroso con el factor socioeconómico en madres del Programa de vaso de leche San Roque-Carabayllo, 2020.			

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL SULFATO FERROSO EN MADRES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE SAN ROQUE-CARABAYLLO, 2020”****1. INTRODUCCIÓN**

Forma del mineral hierro que se usa para tratar la anemia que resulta de tener concentraciones bajas de hierro en la sangre. La anemia es una afección en la que el número de glóbulos rojos es bajo. El sulfato ferroso es un tipo de antianémico y de suplemento alimentario.

2. INSTRUCCIONES

Usted puede elegir libremente una o más alternativas para las preguntas, marque un aspa (X) la respuesta de su elección

3. DATOS GENERALES

a. Edad: _____ años

b. Sexo: F () M ()

c. Estado civil

Soltero () Casado () Divorciado () Viudo () Conviviente ()

4. ENCUESTA

Nº	SOCIOECONÓMICO	SI	NO
1	¿Usted está afiliado a algún tipo de seguro de salud?		
2	¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso?		
3	¿Usted tiene un ingreso económico mensual superior a 1,000 soles?		
4	¿Ud. adquiere el sulfato ferroso en alguna Farmacia o Botica?		
5	¿El médico le recomienda el sulfato ferroso?		
6	¿La obstetra le recomienda el sulfato ferroso?		
	CULTURAL	SI	NO
7	¿Usted es de nacionalidad peruana?		
	USO	SI	NO
8	¿Usted usa con frecuencia el sulfato ferroso?		
9	¿Consume adecuadamente el sulfato ferroso?		
	CONOCIMIENTO	SI	NO
10	¿Sabe usted si es necesario receta médica para el uso del sulfato ferroso?		
11	¿Usted sabe los efectos colaterales del sulfato ferroso?		
12	¿Usted cree que solo usando sulfato ferroso es suficiente para combatir la anemia?		
13	¿Tiene conocimiento sobre las contraindicaciones del sulfato ferroso?		

Anexo 3: Data consolidado de resultados

ORDEN	EDAD	G.I	E.C	1¿Usted está afiliado a algún tipo de seguro de salud?	2¿Terceras personas influyen en su decisión para administrar sulfato ferroso?	3¿Usted adquiere el sulfato ferroso en alguna farmacia o botica?	4¿El médico le recomienda el sulfato ferroso?	5¿La obstetra le recomienda el sulfato ferroso?	6¿Usted es de nacionalidad peruana?	7¿Usted usa con frecuencia el sulfato ferroso?	8¿Consumo adecuado de la dosis de sulfato ferroso?	9¿Sabe usted si es necesario recetar sulfato ferroso para el uso del sulfato ferroso?	10¿Usted sabe los efectos colaterales del sulfato ferroso?	11¿Usted cree que solo usando sulfato ferroso es suficiente para combatir la anemia?	conocimiento sobre las contraindicaciones del sulfato ferroso?
1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
2	2	4	5	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2
3	2	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
4	1	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
5	2	3	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
6	1	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
7	2	4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
8	1	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
9	3	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
10	1	2	5	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
11	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
12	3	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
13	2	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
14	1	4	5	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
15	2	5	5	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
16	2	4	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
17	1	4	5	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1
18	3	4	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
19	2	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
20	2	4	5	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
21	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
22	1	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
23	2	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
24	2	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
25	2	4	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
26	2	4	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
27	2	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
28	1	4	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
29	2	4	5	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
30	2	4	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
31	1	6	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
32	2	3	5	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
33	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
34	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
35	2	5	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2

36	1	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
37	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
38	1	6	5	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
39	2	6	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
40	1	5	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
41	2	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
42	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
43	1	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
44	1	6	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
45	1	6	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
46	2	4	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
47	2	4	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
48	1	4	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
49	2	4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
50	1	6	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
51	2	6	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
52	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
53	2	6	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
54	1	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
55	2	6	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
56	2	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
57	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
58	2	6	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
59	1	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
60	2	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
61	1	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
62	2	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
63	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
64	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
65	1	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
66	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
67	1	6	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
68	2	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
69	3	6	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
70	2	2	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
71	1	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
72	1	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
73	1	4	5	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
74	2	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
75	1	4	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
76	1	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
77	1	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
78	1	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
79	2	5	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
80	2	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
81	1	1	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2

82	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
83	1	4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
84	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
85	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
86	2	4	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
87	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
88	2	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
89	2	1	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
90	1	1	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
91	2	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
92	2	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
93	2	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
94	2	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
95	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
96	1	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
97	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
98	1	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
99	2	6	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
100	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
101	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
102	2	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
103	1	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
104	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
105	1	4	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
106	2	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
107	1	4	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
108	2	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
109	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
110	2	6	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
111	2	6	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
112	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
113	2	2	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
114	1	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
115	2	2	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
116	1	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
117	2	4	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
118	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
119	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
120	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
121	1	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
122	1	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
123	2	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
124	2	6	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
125	1	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
126	3	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
127	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2

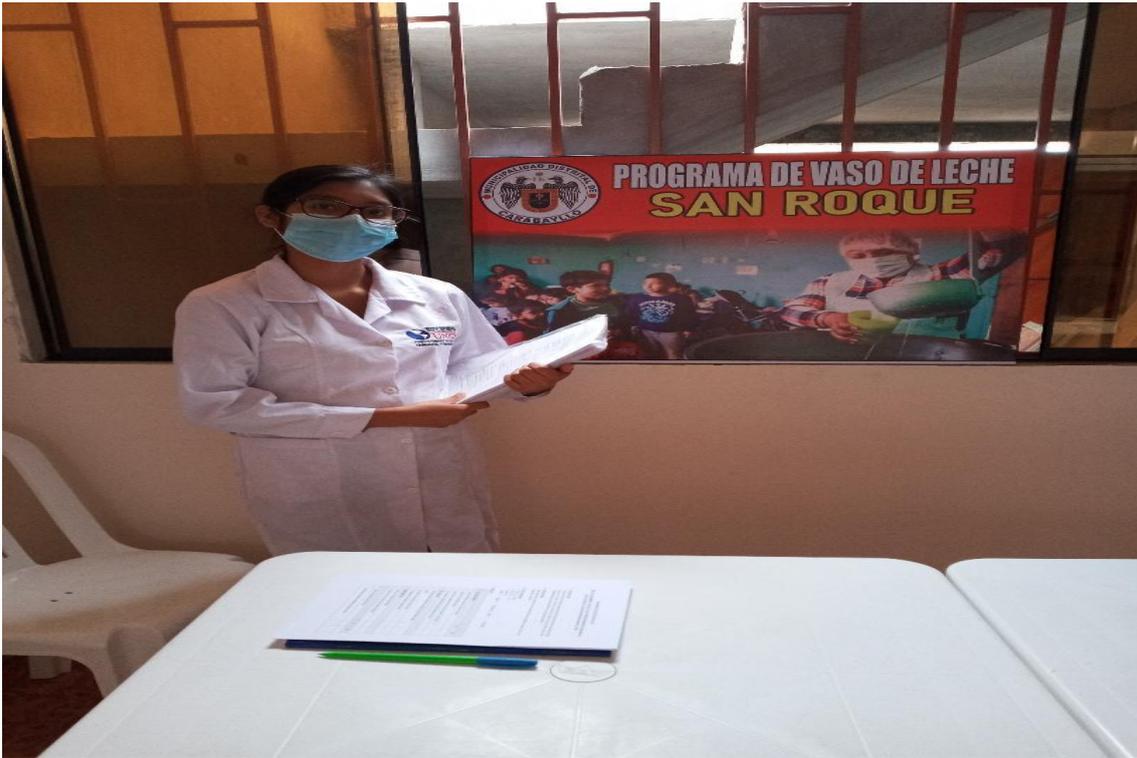
128	2	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
129	3	6	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
130	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
131	1	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
132	2	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
133	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
134	1	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
135	3	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
136	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
137	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
138	2	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
139	1	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
140	1	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
141	2	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
142	1	2	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
143	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
144	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
145	2	4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
146	2	4	5	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
147	1	2	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
148	2	6	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
149	1	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
150	2	6	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
151	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
152	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
153	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
154	2	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
155	1	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
156	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
157	2	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
158	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
159	2	6	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
160	1	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
161	2	5	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
162	2	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
163	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
164	2	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
165	1	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
166	3	6	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
167	1	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
168	2	6	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
169	1	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
170	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
171	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
172	2	3	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
173	1	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2

174	1	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
175	1	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
176	2	4	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
177	2	6	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
178	1	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
179	2	2	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
180	2	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
181	2	4	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
182	2	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
183	1	4	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
184	1	6	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
185	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
186	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
187	2	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
188	2	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
189	2	5	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
190	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
191	3	6	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
192	1	5	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
193	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
194	1	3	5	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
195	2	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2

Anexo 4: Cronograma del programa experimental

Actividad	Lugar y Fecha	N° encuestas realizadas
Aplicación de la encuesta	Asociación San Roque-Carabayllo 03 junio 2021	20
Aplicación de encuesta	Asociación San Roque-Carabayllo 05 junio 2021	20
Aplicación de la encuesta	Asociación San Roque-Carabayllo 07 junio 2021	20
Aplicación de encuesta	Asociación San Roque-Carabayllo 09 junio 2021	19
Aplicación de encuesta	Asociación San Roque-Carabayllo 11 junio 2021	19
Aplicación de encuesta	Asociación San Roque-Carabayllo 13 junio 2021	19
Aplicación de encuesta	Asociación San Roque-Carabayllo 15 junio 2021	20
Aplicación de encuesta	Asociación San Roque-Carabayllo 17 junio 2021	20
Aplicación de encuesta	Asociación San Roque-Carabayllo 19 junio 2021	19
Aplicación de encuesta	Asociación San Roque-Carabayllo 13 junio 2021	19
Total		195

Anexo 5: Testimonios fotográficos



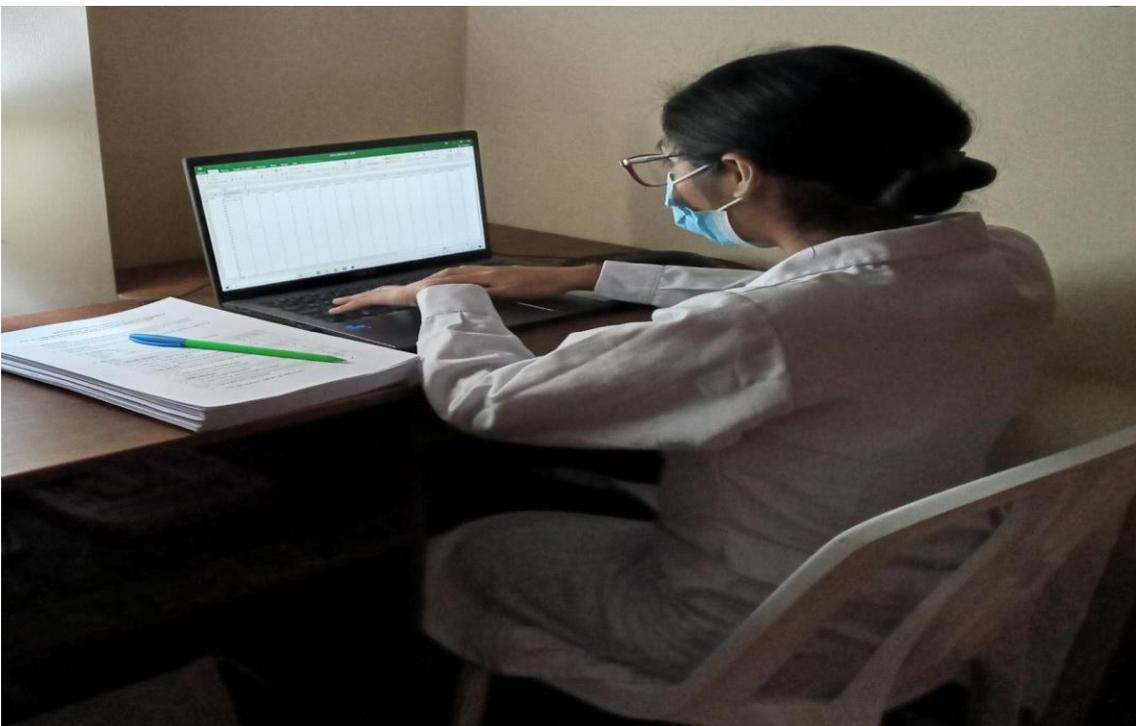
En el local Programa de Vaso de leche San Roque



Realizando la encuesta



Realizando la encuesta



Tabulando los datos estadísticos, analizando y evaluando

Anexo 6: Juicios de expertos

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: CHURANGO VALDEZ JAVIER

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE UNID

1.4 Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL SULFATO FERROSO EN MADRES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DE LA ASOCIACIÓN SAN ROQUE-CARABAYLLO, 2020”

1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

1.6 Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 20 de enero 2021


 Javier Churango Valdez
 Químico Farmacéutico
 C.Q.F.P. N° 00750 R.N.M. N° 04
 D.N.I. N° 07403292

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: MONTELLANOS CABRERA HENRY

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE IML

1.4 Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL SULFATO FERROSO EN MADRES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DE LA ASOCIACIÓN SAN ROQUE-CARABAYLLO, 2020”

1.5 Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
1. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
2. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
3. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
4. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
5. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
8. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
9. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 20 de enero 2021



Mg. U.F. Tox. Henry S. Montellanos Cabrera
Químico Farmacéutico
Especialidad en Toxicología y Química Legal
C.O.F. 7570 y R.E. 050
DNI: 35766967

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del experto: HUAMAN GUTIERREZ JORGE

1.2 Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: DOCENTE

1.4. Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DEL SULFATO FERROSO EN MADRES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DE LA ASOCIACIÓN SAN ROQUE-CARABAYLLO, 2020"

1.5. Autor del instrumento: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO

1.6. Nombre del instrumento: JUICIO DE EXPERTOS UNID

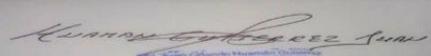
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
2. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
4. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
5. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
6. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
7. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
8. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
9. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
10. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
11. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
SUB TOTAL					X	
TOTAL					X	

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : 80%

VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: APLICA

Lugar y fecha: 20 de enero 2021



UNIVERSIDAD INTERAMERICANA PARA EL DESARROLLO
 VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECTOS
 VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECTOS
 VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES Y PROYECTOS