

Adherencia a suplementos ferrosos contra la anemia infantil



Autores
Pedro Francke, Diego Quispe,
Carlos Bardalez y Mae Francke
(PUCP) - **Concurso de Investigación CIES 2019**,
con cooperación del
Ministerio de Economía y Finanzas.

1 CONTEXTO Y PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN



40.1% de los niños entre **6 y 36 meses de edad** sufrió de anemia en el Perú el **2019**.

♦ La entrega de multimicronutrientes en polvo conocidos como “**Chispitas**” y **suplementos ferrosos** es la principal actividad del gobierno para combatirla.



♦ De apenas **27.1%** en el **2018** fue la **adherencia terapéutica** de hierro en niños entre los **18 y 59 meses** (según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES).



2 DATOS Y MÉTODO USADO



♦ La metodología combina **estimaciones econométricas con metodologías cualitativas, de entrevistas** con madres y estudio con expertos.



♦ Las aproximaciones estadísticas y econométricas se realizaron mediante el uso de la **ENDES**.



♦ Se utilizó el **modelo de Heckman** (1979), estimando en una primera etapa una regresión Probit, la adherencia se considera variable trunca con tope del 100%.



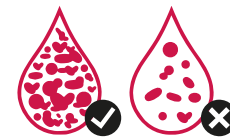
3 PRINCIPALES RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN



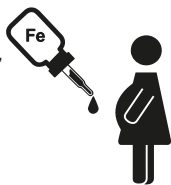
♦ Las madres dan gran importancia al tema de la **anemia y la nutrición** de sus hijos, hay un esfuerzo consciente por brindar una **alimentación balanceada y saludable** a los niños.



♦ La dedicación por darle a los niños alimentos ricos en hierro se suele intensificar cuando los niños reciben un **diagnóstico de anemia**.



◆ Las actividades de salud pública (hierro en el embarazo, SIS, CRED, visitas domiciliarias, sesiones demostrativas) tienen **efectos positivos** sobre el **acceso y adherencia al tratamiento del niño/a contra la anemia**.



◆ Se encuentra mayor adherencia a las **soluciones férricas**, productos que **no se ven afectados** por una apreciación comunitaria de **mal sabor o efectos secundarios**.



4 RECOMENDACIONES DE POLÍTICA



◆ **Adecuar el tratamiento** según la aceptación de los niños y madres, tomando en cuenta las **condiciones del hogar** e Informando sobre los **efectos colaterales** de cada tipo de presentación.



◆ Mejorar las competencias y desarrollar herramientas operativas del personal de salud en **consejería**, en particular en relación con las dificultades de aceptación del niño/a.



◆ **Fortalecer las capacidades institucionales** de las redes y microrredes de salud, considerando en especial la **consejería**, las sesiones demostrativas, las visitas domiciliarias y la organización de los servicios.



5 INVESTIGACIÓN DE INTERÉS PARA:



- ✓ Ministerio de Salud - MINSA
- ✓ Ministerio de Economía y Finanzas - MEF.

