



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES
EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE UN CENTRO DE SALUD,
PERÚ 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

PRESENTADO POR:

CAMACHO RIVERA, ROMINA

ASESOR:

Mg. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

PERÚ - LIMA

2021

DEDICATORIA

Esta investigación se la dedico en primer lugar a Dios por ser la luz que guía mi camino, a mis padres y mi esposo por brindarme su apoyo incondicional y a mis docentes por todo el apoyo durante el proceso de este trabajo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres por brindarme su apoyo, a la Universidad Norbert Wiener por una formación impecable que me brindaron, y a los docentes por las enseñanzas, gracias a ellos pude llegar hasta este momento de mi vida.

ASESOR: MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

JURADOS

PRESIDENTE: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO: Mg. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

VOCAL: Mg. Rodolfo Arévalo Marcos

Índice general

Índice general.....	vii
Índice de Anexos.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MATERIALES Y METODOS	18
III.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	21
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS	27

Índice de Anexos

Anexo A: Operacionalización de la variable.....	25
Anexo B: Instrumento de recolección de datos.....	26
Anexo C: Consentimiento informado.....	29

RESUMEN

Objetivo: Será determinar la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un centro de salud Perú 2020. **Materiales y métodos:** Este estudio será enfoque cuantitativo y el diseño metodológico que se utilizará será descriptivo y de corte transversal. La población y muestra estará conformada por 120 madres de niños de 6 a 36 meses que frecuentan un centro de salud en Perú. En esta investigación la técnica que se utilizará será la encuesta, la cual nos brindará una información importante y eficaz. Para el desarrollo de esta investigación se utilizará el cuestionario elaborado por Delgado et al. (16) titulado “Cuestionario dirigido a la madre del niño de 6 a 36 meses” para su investigación realizada en Tumbes-Perú durante el año 2016. Este instrumento con escala de Likert consta de 19 preguntas que fueron agrupadas según los factores de adherencia a evaluar: factor social (5 preguntas), factor asociado al personal de salud (4 preguntas), factor asociado con el tratamiento (4 preguntas), y factor asociado a la persona que suministra el tratamiento (6 preguntas). Se asignará un puntaje de 1 a 3 puntos, cuyo significado será adherencia baja, regular y alta, respectivamente.

Palabras clave: “Adherencia”, “suplementación”, “micronutrientes”, “hierro”

ABSTRACT

Objective: It will determine adherence to multimicronutrient supplementation in mothers of children aged 6 to 36 months from a Peru 2020 health center. **Materials and methods:** This study will be a quantitative approach and the methodological design that will be used will be descriptive and cross-sectional. The population and sample will be made up of 120 mothers of children aged 6 to 36 months who attend a health center in Peru. In this investigation, the technique that will be used will be the survey, which will provide us with important and effective information. For the development of this research, the questionnaire developed by Delgado et al. (16) entitled "Questionnaire addressed to the mother of the child from 6 to 36 months" for its research carried out in Tumbes-Peru during 2016. This instrument with a Likert scale consists of 19 questions that were grouped according to the adherence factors to evaluate: social factor (5 questions), factor associated with health personnel (4 questions), factor associated with treatment (4 questions), and factor associated with the person providing the treatment (6 questions). A score of 1 to 3 points will be assigned, which means low, regular and high adherence, respectively.

Keywords: "Adherence", "supplementation", "micronutrients", "iron"

I. INTRODUCCIÓN

La anemia a nivel global sigue siendo un problema de salud difícil de erradicar que actualmente está afectando a la población; según la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que 1620 millones de personas son diagnosticadas con anemia; y en niños preescolares el porcentaje es de 47,4% afectando así a 293 millones de ellos a nivel mundial. El país que más presenta casos de anemia es África con un 67.6% y Asia Sudoriental un 65.5%; mientras que, en América Latina, los tres países donde tuvieron un índice más alto de anemia durante el año 2016 fueron Haití (58.2%), luego Bolivia (46.9%) y por último Guayana Francesa (37.9%) (1,2).

La anemia sigue prevaleciendo en el Perú afectando al 43.6% de población de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad durante todo el 2017; también la anemia se ha presentado con mayor porcentaje en la zona rural del país (53.3%) mientras que en la zona urbana (40%), y fue más alta en Puno con un 75.9%; además en el 2017 el 30.7% de niños de 6 a 35 meses han consumido hierro como suplemento, y según su forma de presentación, los micronutrientes tuvieron un mayor porcentaje de consumo (22,8%). Se puede decir que la anemia es catalogado actualmente como un problema de salud grave puesto que la OMS indica que la anemia es uno de los problemas nutricionales más frecuentes y difíciles del mundo actual (3,4).

El Instituto Nacional de corazón, pulmón y sangre de los Estados Unidos menciona que la anemia es una alteración en la sangre por tener una disminución en los valores normales de hemoglobina; la cual es una proteína rica en hierro que ayuda a los glóbulos rojos a oxigenar al pulmón y al resto del cuerpo; cuando hay anemia el cuerpo no recibe la suficiente cantidad de sangre oxigenada y altera el bienestar general como por ejemplo sentirse débil, mareos o dolor de cabeza (5).

Los niños con bajas cantidades de hierro en el organismo tienen un efecto negativo en la capacidad de aprender en los colegios, obstaculiza el poder de atención, reduce la lucidez mental y dificulta durante el aprendizaje. Ante ello, en el 2017 el Ministerio de Salud del Perú ha implementado la Norma Técnica Manejo Terapéutico y preventivo

de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas; indicando la suplementación preventiva incluyendo al sulfato ferroso a niños de 4 y 5 meses de edad con una dosificación de acuerdo a su peso, y a partir de los 6 meses se brindarán los multimicronutrientes (MMN) que son bolsitas de vitaminas para niños de 6 a 36 meses de edad, el cual permite un buen desarrollo cognitivo al niño que lo consume; aumentando así las reservas de hierro y evitando la anemia (6,7).

Cuando se habla de Adherencia se refiere al grado de continuidad o cumplimiento de un tratamiento prescrito para el resultado terapéutico esperado o deseado; involucrando una responsabilidad activa compartida por el paciente y los proveedores de salud. La Organización Mundial de la Salud sostiene que la adherencia está compuesta por cinco factores, los cuales se dividen en: “factores socioeconómicos”, “factores asociados con el tratamiento”, factores asociados con el paciente”, “factores asociados con la enfermedad” y “factores asociados con el sistema o el personal de salud”; por lo tanto es común creer que los pacientes se encargan únicamente de tomar su tratamiento, pues ésta creencia es desorientadora por la simple existencia de diversos factores que tienden a afectar la conducta humana y su capacidad de adherencia al tratamiento (8,9).

El factor socioeconómico es el que destaca la pobreza, el nivel educativo, el desempleo, el apoyo social o de la propia familia, las creencias populares, cultura disfunción familiar, etc. Tienen un efecto considerable en la adherencia. El factor asociado con el tratamiento es aquel que influye en la duración del tratamiento y de sus fracasos, los efectos secundarios, el conocimiento acerca del propio tratamiento, la disponibilidad y cobertura del medicamento, el bajo costo del mismo, el apoyo médico, etc.(9,10).

El factor asociado con el paciente se refiere a los recursos disponibles que tiene el paciente, el conocimiento de los efectos, percepciones y expectativas referentes a su enfermedad, la motivación del propio paciente para dar continuidad a su tratamiento, la confianza en la autoeficacia, expectativas sobre los resultados y consecuencias,

estos factores influyen en la adherencia de una manera que todavía no se comprende en su totalidad. En el factor asociado con la enfermedad que contribuye a la adherencia son los relacionados a los síntomas, también aquellos factores psicológicos, el estrés, ansiedad, la velocidad del avance de la enfermedad, síntomas de la discapacidad física o psicológica, el abuso de alcohol y drogas, etc.(9).

Existe un efecto en la adherencia en cuanto a los factores relacionados con el personal de su salud, como por ejemplo la deficiente distribución de los medicamentos, el personal de salud recargado de trabajo, falta de conocimiento y retroalimentación en cuanto a las enfermedades crónicas, la educación a los pacientes es ineficaz por parte del sector salud, etc. Se dice que la comunicación y/o relación entre personal de salud y paciente puede mejorar la adherencia al tratamiento (9).

Según la Guía de capacitación para el Uso de Micronutrientes y Alimentos ricos en Hierro elaborada por el Ministerio de Salud en el Perú en el año 2016, indica que la suplementación con micronutrientes es la ingesta de vitaminas y minerales, las cuales se encuentran en proporciones pequeñas, pero son muy indispensables para un adecuado desarrollo del organismo niños y niñas menores de tres años. Los micronutrientes son bolsitas que contienen Vitamina A, Vitamina C, Zinc, Hierro y Ácido fólico; y la anemia es la disminución de glóbulos rojos circulantes en la sangre y como resultado una baja cantidad de hemoglobina, asimismo se considera que una de las causas, no necesariamente la única pero la más significativa es la falta de hierro, la cual es conocida como anemia ferropénica pues es denominada por carecer depósitos de hierro en la sangre y por ende una concentración baja de hemoglobina (11,12).

Chambilla (13) realizó una investigación en Tacna-Perú durante el año 2019 la cual tuvo como título Adherencia a la suplementación con micronutrientes y sus factores relacionados en niños de 6 a 35 meses en Tacna. Uno de sus resultados fueron que la adherencia inadecuada tuvo un 67,1%; el 78,5% de madres se olvidaban de dar los micronutrientes; y el 97,5% refirieron haber recibido orientación acerca de la

preparación del micronutriente. El autor concluyó que la adherencia se asocia significativamente con el olvido de dar los micronutrientes a sus niños.

Yanzapanta et al.(14) realizaron una investigación en el departamento de Huancavelica - Perú en el 2018, sobre la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en relación a los niveles de hemoglobina en niños de 6 a 35 meses. Los resultados encontrados indicaron que el 53,3% tuvo una adherencia media, el 46,7% adherencia alta. Una de las conclusiones fueron que el factor más influyente en la adherencia a la suplementación con multimictonutrientes fue en relación a la persona que brinda el MMN, luego el propio suplemento y por último el relacionado a la enfermedad.

Curo (15) en el año 2018 realizó un estudio titulado Cumplimiento de la suplementación con multimicronutrientes a niños menores de 36 meses relacionados a los efectos secundarios y/o creencias de los cuidadores en un centro de salud, Lima Perú. Fue un estudio cuantitativo a una muestra de 46 cuidadores. Los resultados que se obtuvieron fueron que del 100% de las cuidadoras, 54% cumplen con darle a sus niños los multimicronutrientes y el 46% no cumplen; y el 63% de cuidadoras poseen creencias frente a la suplementación con MMN. Se concluyó que la mitad de cuidadoras si cumplen con la suplementación de MMN a sus menores hijos y la mayoría de ellas tienen creencias frente a su uso.

Según Delgado et al. (16) en el año 2016 desarrollaron una investigación sobre los Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes Nutromix en niños de 6 a 36 meses, los cuales acuden al centro de Salud Corrales en el departamento de Tumbes – Perú; resaltaron que la adherencia total a la suplementación con multimicronutrientes fue un 48% regular; y concluyeron que el factor de adherencia más influyente respecto a la ingesta de multimicronutrientes fue el relacionado al individuo que brinda el tratamiento con un 54% y el factor en relación al equipo de salud un 75%.

Oliveira (17) desarrolló una investigación en Brasil en el año 2017 sobre el Impacto y adherencia a la fortificación doméstica con micronutrientes en polvo sobre la anemia y las deficiencias en niños que viven en Amazonas brasileña occidental. Los resultados fueron que el 65.5% de cuidadores consideraron la tolerancia del sobre de micronutrientes como buena o excelente, la adherencia total a la suplementación fue solo un 29% de los niños estudiados. Además, los factores relacionados a una adherencia baja al uso de MMN fueron la hospitalización del niño durante el año anterior al estudio, madre adolescente y el consumo temprano de fórmula infantil.

Locks et al. (18) realizaron una investigación en el año 2019 sobre los Predictores de conocimiento, cobertura y consumo de micronutrientes en polvo (MNP) durante la ampliación de un programa integrado de alimentación de lactantes y niños pequeños en Nepal. La encuesta fue tomada a 2578 parejas de madres e hijos de 6 a 23 meses. Se esperaba que los niños reciban 60 sobres de micronutrientes cada 6 meses de un voluntariado de salud comunitaria. Sus resultados fueron que del total el 97.9% consumieron micronutrientes al menos una vez, en cuanto al conocimiento materno del uso apropiado de los micronutrientes fue de 33.5% y la cobertura repetida es decir más de dos veces fue de 45.9%. el asesoramiento comunitario puede desempeñar un papel vital en la mejora de la cobertura y admisión a los programas de micronutrientes. Angdembe et al. (19) realizaron una investigación transversal en el 2015 en Bangladés, cuyo objetivo fue evaluar la adherencia a los multimicronutrientes y los factores asociados en niños de 6 a 59 meses en zonas rurales de Bangladesh, sur de Asia. Los resultados fueron que la adherencia media de la muestra fue un 70%. Además, por cada aumento de una visita domiciliaria realizada por voluntarias de salud comunitaria de una ONG en los últimos 60 días, las posibilidades de tener una alta adherencia aumentaron significativamente en un 55%. Se concluyó que las visitas domiciliarias son la clave para mejorar la adherencia de los usuarios que consumen multimicronutrientes.

D' Agostino et al. (20) realizaron un estudio de título Suministro de micronutrientes en polvo en las instalaciones y la comunidad en Uganda, en el año 2019, el cual tuvo

como objetivo comparar la entrega de micronutriente en polvo (MNP) basada en la comunidad y las instalaciones. Sus resultados fueron que el cumplimiento en el suministro de micronutrientes fue más bajo que otros resultados (31.4% en el centro de la comunidad versus 58.3% en el extremo de la comunidad). Asimismo, concluyeron que los efectos positivos percibidos, el conocimiento de los MNP y el gusto por los niños fueron predictores consistentes en la adherencia a la suplementación. En cuanto al estímulo social y la promoción facilitaron el uso de MNP, y que el olvido de dar los MNP era una barrera.

Los más vulnerables a la falta de micronutrientes son los lactantes y niños puesto que ellos necesitan un alto consumo de vitaminas para su rápido crecimiento y adecuado desarrollo; por ello, evidenciando una situación alarmante de anemia, el Ministerio de Salud del Perú aprobó en el 2014 una política de estado con la finalidad de reducir la anemia en el país, titulada Directiva Sanitaria N° 056 que establece la Suplementación Preventiva con hierro en los niños menores de tres años, para obtener resultados positivos de niños sin anemia y por ende buen desarrollo motor y cognitivo.

La suplementación con multimicronutrientes y hierro es una intervención a fin de asegurar el suministro en niños y niñas menores de 36 meses brindando un aporte de hierro necesario para su organismo previniendo así la anemia; y los multimicronutrientes (MMN) están elaborados en forma de polvos monodosis, en bolsitas pequeñas como paquetes de azúcar, cuyo contenido es una mezcla de hierro elemental (12.5mg), zinc (5mg), ácido fólico (160 ug), vitamina A (300 ug) y vitamina C (30mg) los cuales son espolvoreados sobre cualquier alimento semisólido que consume el niño (21,22).

Se ha podido observar durante la práctica clínica en los servicios de crecimiento y desarrollo del niño sano (CRED), que existe una gran cantidad de niños con anemia y aquellos que no se adhieren a la suplementación de micronutrientes por diversos motivos. Por lo tanto, es justificable investigar el tema en base a los datos científicos mencionados que evidencian la adherencia a la suplementación con

multimicronutrientes; los cuales son necesarios abordar para poder superar estas dificultades, obteniendo como resultados niños sin anemia y ayudando al crecimiento y desarrollo de los mismos. Los beneficiados en el estudio serán principalmente los niños de 6 a 36 meses; asimismo los resultados serán socializados con el personal del establecimiento de salud para que puedan reforzar las maneras y métodos y así llegar al usuario de forma eficiente.

Objetivo General

Determinar la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un centro de salud Perú 2020.

Objetivos específicos

1. Conocer el factor social de las madres en la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses de un centro de salud Perú 2020.
2. Identificar el factor en relación al personal de salud de las madres en la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses de un centro de salud Perú 2020.
3. Conocer el factor en relación con el tratamiento de las madres en la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses de un centro de salud Perú 2020.
4. Identificar el factor en relación a la persona que suministra el tratamiento de las madres en la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses de un centro de salud Perú 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio será enfoque cuantitativo y el diseño metodológico que se utilizará será descriptivo y de corte transversal. Según Hernández, et al (2010) refiere que los diseños de investigación cuantitativa de tipo no experimental son estudios que son realizados con variables no manipuladas y en los que solo se pueden observar sus fenómenos en su ambiente natural para luego ser analizados (23).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población y muestra estará conformada por 120 madres de niños de 6 a 36 meses que frecuentan un centro de salud en Perú. Las madres participantes serán seleccionadas utilizando los criterios de inclusión y exclusión de este trabajo; y las informantes en este estudio serán las madres jefas de familia.

Criterios de inclusión:

Madres de niños de 6 a 36 meses que acudan al centro de salud en estudio.

Madres de niños de 6 a 36 meses que actualmente brinden multimicronutrientes a sus niños.

Madres de niños de 6 a 36 meses que deseen colaborar con el estudio.

Criterios de exclusión:

Madres de niños menores de 6 meses y mayores de 36 meses que acudan al centro de salud en estudio.

Madres de niños de 6 a 36 meses que no brinden multimicronutrientes a sus hijos.

Madres de niños de 6 a 36 meses que no deseen participar del estudio.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable principal es Adherencia en la suplementación con multimicronutrientes. Es una variable cuantitativa pues se medirá como alta, regular y baja adherencia, y su escala de medición es ordinal.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS)

En esta investigación la técnica que se utilizará será la encuesta, la cual nos brindará una información importante y eficaz.

Para el desarrollo de esta investigación se utilizará el cuestionario elaborado por Delgado et al.(16) titulado “Cuestionario dirigido a la madre del niño de 6 a 36 meses” para su investigación realizada en Tumbes-Perú durante el año 2016. Este instrumento con escala de Likert consta de 19 preguntas que fueron agrupadas según los factores de adherencia a evaluar: factor social (5 preguntas), factor asociado al personal de salud (4 preguntas), factor asociado con el tratamiento (4 preguntas), y factor asociado a la persona que suministra el tratamiento (6 preguntas). Se asignará un puntaje de 1 a 3 puntos, cuyo significado será adherencia baja, regular y alta, respectivamente. En cuanto a los factores asociados a la adherencia no se incorporará los relacionados con la enfermedad, debido a que el uso de micronutrientes en polvo en Perú fue determinado en un principio como un suplemento preventivo más que curativo por el Ministerio de Salud.

Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos:

Hernández, et al (2010) refiere que la confiabilidad de un instrumento de medición es cuando un instrumento obtiene resultados sólidos y coherentes. Delgado obtuvo la validez y confiabilidad de su instrumento propio a través del Alfa de Cronbach por juicio de expertos. Para que un instrumento sea válido y confiable el valor debe oscilar entre 0 y 1, y altamente válido y confiable un valor mayor a 0.50. El valor obtenido por Delgado fue de 0.73 (23).

2.5 ASPECTOS ÉTICOS

Principio de autonomía

En este estudio se aplicará el principio de autonomía puesto que al encuestar a las madres de familia se respetará las decisiones de participar libremente en el estudio.

Asimismo, se le informará el proceso que tomaría la encuesta solicitándoles su consentimiento informado para que su aceptación sea adecuada.

Principio de beneficencia

Se les mencionará sobre los beneficios de una adecuada adherencia a la suplementación con multimicronutrientes para con sus hijos; y asimismo nos permitirá organizar estrategias educativas y sanitarias para la población vulnerable que son los niños.

Principio de no maleficencia

Se le informará que su colaboración en esta investigación no generará ningún riesgo a su integridad individual ni la de sus integrantes, en este caso sus hijos.

Principio de justicia

Todas las participantes de este estudio tendrán un trato justo, con respeto y cordialidad, asimismo se aplicará la igualdad, evitando las discriminaciones y preferencias.

2.6 METODOS DE ANALISIS DE INFORMACION

En la presente investigación serán partícipe aquellas madres de familias de niños de 6 a 36 meses que consumen multimicronutrientes en un centro de salud en Perú. Los datos recolectados serán ingresados a una tabla matriz la cual se elaborará en el software estadístico spss 24.0., este proceso se realizará de una forma muy cuidadosa evitando errores y valores perdidos para así realizar un correcto análisis estadístico. Luego se obtendrán gráficos y tablas que luego serán descritas permitiendo realizar la discusión del estudio.

III.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																			
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	X	X	X	X																
Búsqueda bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X												
Preparación de la introducción: Situación problemática, marco teórico y antecedentes nacionales e internacionales	X	X	X	X	X	X	X	X												
Preparación de la introducción: Importancia y justificación de la investigación	X	X	X	X	X	X	X	X												
Preparación de la introducción: Objetivos	X	X	X	X	X	X	X	X	X											
Preparación del material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Preparación del material y métodos: Población, muestra y muestreo			X	X	X	X	X	X	X	X										
Preparación del material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos				X	X	X	X	X	X	X										
Preparación del material y métodos: Aspectos bioéticos				X	X	X	X	X	X	X										
Preparación del material y métodos: Métodos de análisis de información					X	X	X	X	X											
Preparación de los aspectos administrativos					X	X	X	X												
Preparación de los anexos					X	X	X	X												
Aprobación del proyecto								X	X											
Trabajo de campo									X	X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentación de informe final																	X	X		

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2020				TOTAL
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	30	170	1730

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales (VMNIS) Prevalencia mundial de la anemia, 1993 a 2005. 2008; Available from: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_status_summary/es/
2. Organización Mundial de la Salud. Anemia en niños menores de 5 años. Repositorio de datos del Observatorio Mundial de la Salud Datos de incidencia por país. 2016; Available from: <http://apps.who.int/gho/data/view.main.ANEMIACHILDRENv>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 12,9% de la población menor de cinco años de edad en el año 2017. 2018; Available from: <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-088-2018-inei.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Evaluación del estado de hierro de las poblaciones. World Health Organization Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. 2007;1–108. Available from: https://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/anaemia_iron_deficiency/9789241596107/en/
5. Instituto Nacional de Corazón Pulmón y Sangre EU. Anemia. 2020;1–6. Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/anemia>
6. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. Norma Técnica-Manejo Terapéutico Y Preventivo De La Anemia. 2017; Available from: <http://www.minsa.gob.pe/>
7. EE.UU. Biblioteca Nacional de Medicina. Anemia causada por bajo nivel de Hierro en los niños. MedlinePlus [Internet]. 2019;4–7. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007134.htm>
8. Descriptores en Ciencias de la Salud. DeCS Server - List Exact Term

- CUMPLIMIENTO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. DeCS [Internet]. 2018;1. Available from: http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=e&search_language=e&search_exp=Anemia Ferrop%E9nica
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Adherencia a los Trat a largo plazo pruebas para la acción [Internet]. 2004;127–32. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=18722&Itemid=
 10. Reyes-Flores E, Trejo-Alvarez R, Arguijo-Abrego S, Jiménez-Gómez A, Castillo-Castro A, Hernández-Silva A, et al. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ADHERENCIA TERAPÉUTICA: CONCEPTOS, DETERMINANTES Y NUEVAS ESTRATEGIAS Therapeutic adherence: concepts, determinants and new strategies. Rev Med Hondur. 2016;84:125–32.
 11. Ministerio de Salud del Peru (MINSA). Guia de capacitación: Uso de Micronutrientes y Alimentos ricos en Hierro. 2016 [Internet]. 2015;34. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
 12. Biblioteca virtual en salud. DeCS. Descriptores en Ciencias de la Salud. DeCS [Internet]. 2019; Available from: <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>
 13. Chambilla Quispe LF. Adherencia a la suplementación con micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses en Tacna. Rev Médica Basadrina [Internet]. 2020 Jan 7;13(2):47–54. Available from: <http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/881>
 14. Yanzapanta KV, Tinoco AE. Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Huancavelica, Perú, 2017. 2018;119. Available from: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1301/Carla_Tesis_Titulo

_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Curo Ordoñez RL. Cumplimiento de la suplementación con multimicronutrientes a niños menores de 36 meses y su relación con los efectos secundarios y/o las creencias de los cuidadores en un establecimiento de salud del primer nivel de atención, Lima, 2018 [Internet]. 2019. Available from: file:///C:/Users/user/Desktop/internacionales/Curo_or.pdf%0Ahttp://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10457/Curo_or.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Delgado ML, Madrid DL. Factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses, que asisten al centro de Salud Corrales-Tumbes, 2016. 2016; Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/55>
17. Oliveira CS de M. Impacto y adherencia a la fortificación doméstica con múltiples micronutrientes en polvo (MNP) sobre la anemia y las deficiencias de micronutrientes en niños que viven en Rio Branco Acre, Amazonas brasileña occidental. 2017;(PG-127-127):127. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-04012018-145346/> NS -
18. Locks LM, Dahal P, Pokharel R, Joshi N, Paudyal N, Whitehead RD, et al. Predictores de conocimiento, cobertura y consumo de micronutrientes en polvo (MNP) durante la ampliación de un programa integrado de alimentación de lactantes y niños pequeños (IYCF-MNP) en Nepal. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2019 Oct 17;15(S5):1–17. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/mcn.12712>
19. Angdembe MR, Choudhury N, Haque MR, Ahmed T. Adherencia al polvo de micronutrientes múltiples entre niños pequeños en zonas rurales de Bangladesh: un estudio transversal. *BMC Public Health* [Internet]. 2015;15(1):1–10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25925874>
20. D'Agostino A, Ssebiry F, Murphy H, Cristello A, Nakiwala R, Otim K, et al.

Suministro de micronutrientes en polvo en las instalaciones y la comunidad en Uganda: apertura de la caja negra de implementación utilizando métodos mixtos. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2019 Oct 17;15(S5):1–13. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/mcn.12798>

21. Organización Mundial de la Salud (OMS). Micronutrientes múltiples en polvo para el enriquecimiento doméstico de los alimentos consumidos por niños de 6 a 23 meses. 2019;6–9. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
22. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N° 056 -MINSA/DGSP. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. *Cent Nac Aliment y Nutr del Minist Salud* [Internet]. 2014;29. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf><http://www.unicef.org/peru/spanish/directia-santiara-suplementacion-hierro-multimicronutrientes-prevencion-anemia.pdf>
23. Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la Investigación [Internet]. 5ta Edició. Metodología de la investigación. 2010. 76–88 p. Available from: <http://www.casadellibro.com/libro-metodologia-de-la-investigacion-5-ed-incluye-cd-rom/9786071502919/1960006>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

TÍTULO: Adherencia en la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses Perú 2020

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEM S	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Adherencia a la suplementación con multimicronutrientes	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa	Se entiende por adherencia a la suplementación con multimicronutrientes a la continuidad o cumplimiento de este tratamiento recomendado por el profesional de salud con la finalidad de obtener depósitos de hierro y vitaminas en el organismo brindando un nivel adecuado de hierro para prevenir la anemia y favorecer su crecimiento y desarrollo (12)(22).	Se entiende por adherencia a la suplementación con multimicronutrientes al grado de continuidad o cumplimiento de este tratamiento recomendado por el profesional de salud con la finalidad de obtener depósitos de hierro y vitaminas en el organismo brindando un nivel adecuado de hierro a los niños de 6 a 36 meses de un establecimiento de salud, para prevenir la anemia en ellos y favorecer su crecimiento y desarrollo. Se medirá la variable a través de una encuesta elaborada por Delgado et al. (16) en el 2016.	A. Factor social	MOTIVACION COMENTARIOS POSITIVOS RECORDAR ENCARGAR OLVIDO	1 2 3 4 5	Adherencia baja= 33-40 Adherencia regular =41-48 Adherencia alta= 49 a más	Adherencia baja= 5-7 Adherencia regular =8-12 Adherencia alta= 13-15
	Escala de medición: ordinal			B. Factor relacionado al personal de salud	CONFIANZA VISITA DOMICILIARIA INDICACIONES CUMPLIMIENTO	6 7 8 9		Adherencia baja= 4-5 Adherencia regular =6-10 Adherencia alta= 11-12
				C. Factor relacionado con el tratamiento	EFEKTOS ADVERSOS FACILIDAD BENEFICIOS ABASTECIMIENTO	10 11 12 13	Adherencia baja= 5-7 Adherencia regular =8-12 Adherencia alta= 13-15	
				D. Factor relacionado a la persona que suministra el tratamiento	FRECUENCIA IMPORTANCIA DE VISITAS DOMICILIARIAS COMPARTE MULTIMICRONUTRIENTES CAMBIOS POSITIVOS SESIONES DEMOSTRATIVAS EXPERIENCIA NEGATIVA	14 15 16 17 18 19	Adherencia baja= 7-10 Adherencia regular =11-17 Adherencia alta= 18-21	

ANEXO B: Instrumento de recolección de datos elaborado por Delgado et al.

CUESTIONARIO DIRIGIDO A LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días, soy la Lic. Romina Camacho Rivera de la Universidad Norbert Wiener; en este momento me encuentro realizando un estudio en coordinación con el centro de salud, con la finalidad de obtener información sobre “Determinar la adherencia en la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses que acuden a un centro de salud Perú 2020”; para lo cual se solicita su colaboración sincera y veraz, para responder las siguientes preguntas, el cuestionario es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES DEL NIÑO

1. Edad: _____
2. Sexo: _____
3. Numero de hijo: _____
4. Tipo de seguro: SIS() ESSALUD () Ninguno ()

DATOS DE LA MADRE

1. Edad: _____
2. Grado de instrucción: a) sin instrucción b) primaria c) secundaria d) superior
3. Estado civil: a) soltera b) casada c) conviviente d) separada
4. ¿Cuántos hijos tiene? _____
5. Ocupación: a) ama de casa b) estudiante c) otros. Especificar: _____
6. Su ingreso económico es: a) menor a 500 soles b) de 500 a 1000 soles c) más de 1000 soles
7. Su vivienda cuenta con todos los servicios básicos: a) si b) no

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego responda marcando con un aspa (x), la respuesta que considere correcta.

III. DATOS ESPECIFICOS

A. FACTORES SOCIALES

1. ¿En casa que tan motivados están que el niño consuma los multimicronutrientes?
a) Mucho b) regular c) poco
2. ¿los vecinos de su localidad o sector tienen comentarios positivos sobre el consumo de los multimicronutrientes de su niño?
a) Siempre b) a veces c) nunca
3. En casa ¿le hacen recordar a Ud. ¿Qué le debe dar los multimicronutrientes?
a) Siempre b) a veces c) nunca
4. En las oportunidades que ud. No pudo darle los multimicronutrientes, ¿dejo encargado que otra persona le de los multimicronutrientes?
a) Siempre b) a veces c) nunca
5. Cuántos sobrecitos se habrá olvidado de darle en un mes a su niño, porque sus actividades diarias se lo impidieron:
a) De 10 a 15 sobrecitos (siempre) b) de 5 a 9 sobrecitos (a veces) c) de 1 a 4 (nunca)

B. FACTORES RELACIONADOS AL PERSONAL DE SALUD

6. La confianza que tiene usted con respecto a lo que le dice el personal de salud sobre los multimicronutrientes es:
a) Alta b) regular c) baja
7. ¿Cuántas veces al mes lo visitó el personal de salud?
a) 4 visitas a más por mes (Suficiente) b) 2-3 visitas por mes(Regular) c) 1 visita por mes(insuficiente)
8. ¿Le fue fácil de entender las indicaciones del personal de salud sobre la anemia?
a) Siempre b) A veces c) Nunca
9. ¿Usted acude a los controles de CRED de su niño en cada cita programada?
a) Siempre b) A veces c) Nunca

C. FACTORES RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO

10. ¿Su niño o niña tiene algún pequeño malestar luego de tomar los multimicronutrientes?
- a) Siempre b) A veces c) Nunca
11. ¿Le es difícil dar el nutromix (multimicronutriente) a su niño o niña?
- a) Siempre b) A veces c) Nunca
12. Los beneficios que tienen el nutromix (multimicronutrientes) en su niño, en comparación con otros multimicronutrientes son:
- a) Muchos b) Regulares c) Pocos
13. ¿Usted encuentra siempre el nutromix (multimicronutriente) en la farmacia del centro de salud?
- a) Siempre b) A veces c) Nunca

D. FACTORES RELACIONADOS A LA PERSONA QUE SUMINISTRA EL SUPLEMENTO

14. ¿Le está dando los multimicronutrientes a su niño o niña todos los días?
- a) Siempre b) A veces c) Nunca
15. Considera que las visitas a su casa, para preguntarte sobre el consumo de multimicronutrientes es:
- a) Importante b) Poco importante c) Nada importante
16. ¿Comparte los multimicronutrientes con otros niños y niñas?
- a) Siempre b) A veces c) Nunca
17. Los cambios positivos que ha podido ver en su niño, por el consumo de multimicronutrientes son:
- a) Muchos b) Regulares c) Pocos
18. Ha participado usted en actividades educativas masivas ¿Sesiones demostrativas, sesiones educativas, campañas de orientación?
- a) Siempre b) A veces c) Nunca
19. ¿Deja de recoger y de darle el suplemento al niño(a) porque tuvo alguna experiencia negativa con el personal de salud o con quien distribuye los multimicronutrientes?
- a) Siempre b) A veces c) Nunca

¡Muchas gracias por su colaboración!

ANEXO C: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Se le invita cordialmente a participar en este estudio que tiene como título “ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION CON MULTIMICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE UN CENTRO DE SALUD, PERÚ 2020”; el cual será realizado por la Lic. en enfermería Romina Camacho Rivera para obtener el TITULO DE ESPECIALISTA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES.

El propósito del estudio es determinar la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un centro de salud en Lima Perú. No existirá ningún inconveniente ni riesgos en responder el cuestionario, asimismo ningún gasto monetario. La información que usted proporciones estará protegida y solo el investigador puede conocer; fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Si usted desea puede retirarse del estudio en cualquier momento, y si tuviera alguna duda puede dirigirse a la investigadora. Su participación en esta investigación es completamente voluntaria.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido el consentimiento, tuve tiempo de realizar preguntas las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar voluntariamente en el estudio.

Firma: _____

Fecha: _____

“Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado”