



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años, Lima, 2022

**Trabajo académico para optar título de especialista en  
Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de  
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**

**Presentado por:**

Quinteros Rivera, Briggit Melina

**Código ORCID:** 2020800779

**Asesor:** Dr. Molina Torres, Jose

**Código ORCID:** 0000-0002-4694-841

**Línea de investigación:**

Salud y bienestar

**Lima – Perú**

**2022**

FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL  
TRATAMIENTO CON SULFATO FERROSO EN MADRES CON  
NIÑOS CON ANEMIA MENOR DE 3 AÑOS, LIMA, 2022

**DEDICATORIA**

A dios por iluminar mi vida y llenarme de bendiciones, a mi familia por acompañarme y confiar en cada paso que doy, a mi hija por darme la fuerza de cumplir cada meta y ser el motor de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi madre, hermanos, tíos y mi hija por el apoyo y confianza puestos en mí para seguir mis metas, agradezco de manera infinita su compañía y aliento de buenos deseos.

JURADOS:

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña.

Secretaria: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal: Mg. Paola Cabrera Espezúa

## Índice de contenido

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice de contenido.....	6
Resumen .....	8
Abstract.....	9
1 EL PROBLEMA .....	10
1.1.Planteamiento del problema .....	10
1.2 Formulación del problema.....	8
1.2.1. Problema general .....	8
1.2.2. Problemas específicos .....	13
1.3 Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1 Objetivo general.....	14
1.3.2 Objetivos específicos .....	10
1.4 Justificación de la investigación.....	11
1.4.1 Teórica .....	11
1.4.2 Metodológica .....	16
1.4.3 Práctica .....	12
1.5 Limitaciones de la investigación .....	13
1.5.1 Temporal.....	13
1.5.2 Espacial.....	13
1.5.3 Recursos.....	13
2 MARCO TEÓRICO .....	19
2.1 Antecedentes de la investigación.....	15
2.1.1 Antecedentes internacionales .....	15
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	18
2.2 Bases teóricas .....	21
2.2.1. Factores asociados .....	21
2.2.1.1. Factores socioeconómicos.....	22
2.2.1.2. Factores relacionados al personal de salud .....	22
2.2.1.3. Factores relacionados con la enfermedad .....	23
2.2.1.4. Factores relacionados al suplemento.....	24
2.2.1.5. Factores relacionados a quien proporción el suplemento al niño ...	25

2.2.2.	Dimensiones de la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso .....	26
2.2.2.1.	Adherencia con sulfato ferroso .....	27
2.2.2.	Teorías de enfermería relacionadas .....	29
2.3	Formulación de hipótesis.....	30
2.3.1	Hipótesis general .....	30
2.3.2	Hipótesis específicas.....	31
3.	METODOLOGÍA.....	32
3.1	Método de la investigación.....	32
3.2	Enfoque de la investigación.....	32
3.3	Tipo de investigación .....	32
3.4	Diseño de la investigación.....	32
3.5	Población, muestra y muestreo.....	33
3.6	Variables y operacionalización.....	34
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	34
3.7.1	Técnica.....	34
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	35
3.7.3	Validación.....	36
3.7.4	Confiabilidad .....	37
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9	Aspectos éticos .....	37
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	40
4.1	Cronograma de actividades .....	40
4.2.	Presupuesto.....	42
5.	REFERENCIAS .....	43
	Anexos .....	51
Anexo 1:	Matriz de consistencia .....	52
Anexo 3:	Instrumento.....	62
Anexo 4:	Consentimiento Informado .....	64

## **Resumen**

**Objetivo:** Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho. **Metodología:** el estudio será hipotético deductivo, enfoque cuantitativo de tipo aplicada con diseño no experimental. La muestra de estudio estará conformada por 85 madres que asisten al Puesto de Salud Proyectos Especiales San Juan de Lurigancho. La técnica e instrumento de recolección de datos se hará mediante una encuesta dirigida a las madres de familia con la finalidad de determinar los factores asociados, el instrumento cuenta con 24 ítems que eran calificadas de manera positiva y negativa, el instrumento por validado por 3 juicio de expertos con un 0,60 Alpha de Cron Bach y 0,75 y 0,72 de confiabilidad. Los datos obtenidos serán procesados en una base de datos de Microsoft Office Excel y un análisis estadístico donde se desarrollaran tablas de medición y representación gráfica.

**Palabras clave:** “factores asociados”, “adherencia”, “tratamiento”, “salud pública”

## Abstract

**Objective:** To determine the factors associated with adherence to treatment with ferrous sulfate in mothers with children with anemia under 3 years of age treated at the Proyectos Especiales Health Post, San Juan de Lurigancho. **Methodology:** the study will be hypothetical deductive, quantitative approach of applied type with non-experimental design. The study sample will be made up of 85 mothers who attend the San Juan de Lurigancho Special Projects Health Post. The data collection technique and instrument will be done through a survey addressed to mothers in order to determine the associated factors, the instrument has 24 items that were rated positively and negatively, the instrument validated by 3 trials of experts with a 0.60 Cron Bach Alpha and 0.75 and 0.72 reliability. The data obtained will be processed in a Microsoft Office Excel database and a statistical analysis where measurement tables and graphic representation will be developed.

**Keywords:** “associated factors”, “adherence”, “treatment”, “public health

# **1 EL PROBLEMA**

## **1.1. Planteamiento del problema**

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) uno de los problemas graves de salud pública que afecta en su mayoría a niños y gestantes es la anemia, el 42% de la población infantil padecen de anemia, así como el 40% lo conforman las gestantes. (1)

Por otra parte, se presenta con mayor prevalencia es el continente africano (67,6%) y Asia Sudoriental (65,5%), la prevalencia es de 46% en el Mediterráneo Oriental, en el Pacífico Occidental (30,7%), Europa (25%) y las Américas (24,1%). (1)

En esta misma línea, el continente americano reporta un aproximado de 94 millones de personas que padecen de anemia por deficiencia de hierro. (2). La relación a la mal nutrición o desnutrición de la población es la desaceleración económica en algunos países, en América del Sur del 2015 al 2018 se presentó un aumento de 20.6 a 23.7 millones de personas con desnutrición. Por otro lado, el crecimiento económico de otros países ha logrado reducir la desnutrición, así en América Central del 2015 al 2018 disminuyó sus casos de 12.4 a 11.0 millones de casos. (3) En América Latina en el 2018 el país que genera preocupación según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO) es Guatemala ya que presenta una alta tasa de niños con desnutrición infantil siendo representados por el 46,5%, así mismo el 61% de niños indígenas en las zonas rurales presentan un grave problema de desnutrición. (4)

El Ministerio de Salud (MINSA) en su último informe realizado en el 2019 presento una lista de los distritos de Lima Metropolitana en los que se presentó mayor porcentaje de niños con anemia, siendo San Juan de Lurigancho unos de los distritos con mayor número de población infantil con dicha afección. El distrito sede de investigación es una jurisdicción que evidencia un número considerable de anemia entre su población infantil, el 48,9% que equivale a 23, 432 niños, y entre las causas según refiere el titular del MINSA es que las madres dejan de administrarles las gotas de hierro a sus hijos porque en poco tiempo (una semana) los ven bien. (5)

En nuestro país un 40 % de la población comprendida entre seis y treinta y cinco meses de edad es anémico, evidenciándose alta prevalencia en zonas rurales con un 48,4% mientras que la zona urbana con 36,7%. Los departamentos que evidencio el nivel más alto de anemia fue Puno con 69,4, sigue Ucayali con 57,2, Madre de Dios con 54,8%, Cusco con 53,7%, Loreto con 50,5% y Apurímac con 49,9%, en tanto Tacna, Lima Metropolitana, Moquegua, Provincia Constitucional del Callao Cajamarca y Amazonas presentan menores porcentajes .Así mismo el INEI manifestó que el 29,7% de niños/as comprendidas entre 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro.(6)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) desde 1996 hasta el 2000 propuso la realización de un plan el cual consistía en la ejecución de una serie de actividades regionales, nacionales y locales para reducir el porcentaje de la anemia ferropénica. (7)

Es en este contexto en el 2020 el Ministerio de Salud del Perú, (MINSA) ante el grave panorama el cual significaba la anemia en nuestra población, afirmó la política

llamada “Directiva Sanitaria N°050 destinada a minimizar este problema y recomienda la suplementar con anticipación usando hierro a la población afectada”. (8) Después de implementarse paulatinamente en diversos departamentos en el 2014 se inició de manera masiva la suplementación en una población estimada de 1, 400,000 menores de entre 6 a 35 meses de edad. Las normativas aprobadas mencionan entre otras acciones a la consejería y monitoreo, considerándose a la suplementación como tratamiento de la anemia. (8).

San Juan de Lurigancho se ha convertido en el distrito con mayor número de casos en la capital con casi más de veinte tres mil pequeños con este problema de los cuales la cuarta parte tienen menos de 12 meses, el MINSA estará a cargo del monitoreo de las visitas domiciliarias, casa por casa a 5410 pequeños con menos de 12 meses. MINSA en conjunto con el Municipio de San Juan de Lurigancho iniciaron un trabajo articulado cuyo objetivo fue propiciar una alimentación saludable, así mismo prevenir y reducirla este problema en los infantes de esa edad en el distrito. El Alcalde distrital asumió el compromiso de aunar esfuerzos para disminuir la cantidad de niños con anemia en esa localidad. (7)

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación hay entre los factores que están asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre el factor socioeconómico y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho?

¿Cuál es la relación que existe entre el factor relacionado al personal de salud y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho?

¿Cuál es la relación que existe entre el factor relacionado a la enfermedad y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho?

¿Cuál es la relación que existe entre el factor relacionado al factor suplemento y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho?

¿Cuál es la relación que existe entre el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento al niño y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en

madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre el factor socioeconómica y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho.

Identificar la relación entre el factor relacionado al personal de salud y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho.

Identificar la relación entre el factor relacionado a la enfermedad y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho.

Identificar la relación entre el factor relacionado al suplemento y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho.

Identificar la relación entre el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento al niño y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

Con el presente estudio se pretende observar la problemática de salud en niños y gestantes que se siguen presentando en nuestro país y según las variables presentadas nos permitirá identificar y conocer aquellos elementos que coadyuven a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso permitiendo así que el personal de enfermería pueda crear o mejorar un plan estratégico con acciones que se necesiten implementar tanto en el Puesto de Salud, el personal de salud encargado del área de CRED y con las madres para una mejor adherencia al tratamiento de suplementación para disminuir la anemia o

prevenirla. Según Nola Pender y Kathrin E. Bernard podemos ver por un lado la educación de la promoción de la salud y por el otro la valoración de la salud infantil.

#### **1.4.2 Metodológica**

Con el trabajo de investigación se buscará relacionar los factores asociados con la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso con la finalidad de desarrollar estrategias que le permita al personal de enfermería del área de CRED y a las madres de familia trabajar de manera conjunta para una mejor adhesión del suplemento y enriqueciendo nuevos métodos y conocimientos, para esto se utilizara un instrumento de recolección de datos que se aplicara a las madres para observar en un determinado momento que factores influyen de manera positiva o negativa en la adhesión del suplemento, se cuenta con método hipotético deductivo de enfoque cuantitativo, tipo básico de diseño no experimental transversal.

#### **1.4.3 Práctica**

En el presente trabajo de investigación se conocerá el estado de adherencia y los diferentes factores que intervienen en la suplementación con sulfato ferroso y así implementar acciones de mejora debido a que en la institución en la cual se desarrollará el estudio no existen antecedentes de otros estudios relacionados con la problemática a investigar.

El trabajo de investigación permitirá al personal de enfermería realizar

estrategias las cuales estarán destinadas a disminuir o en su defecto de erradicar este problema presente en los infantes de 3 años, de este modo identificar las deficiencias existentes en las estrategias aplicadas así mismo mejorar las estrategias aplicadas para obtener un resultado positivo en el descenso o erradicación de la anemia en esta población específica.

Al identificar aquellos elementos que intervienen en la adhesión a la terapéutica y trabajar para mejorar, modificar o emplear un buen plan de trabajo se podrán obtener resultados positivos con la problemática de la anemia, este plan de trabajo podrá ser tomado en práctica en otros establecimientos de salud y contribuir al desarrollo de la población infantil.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La fecha de desarrollo del estudio está comprendida desde el mes de julio hasta el mes de octubre 2022.

### **1.5.2 Espacial**

Este trabajo será ejecutado en Puesto de Salud Proyectos Especiales. Localizado en la región Lima –Municipalidad distrital de San Juan de Lurigancho, Av. José Carlos Mariátegui sin número entre el paradero 15 y 16 de Lima.

### **1.5.3 Recursos**

Los recursos empleados en esta investigación serán asumidos exclusivamente por el investigador que cubrirá los recursos económicos necesarios en todo el proceso, así como también los recursos humanos y coordinaciones logísticas que se empleen en la investigación.

Se contarán con la colaboración del personal de enfermería, quienes brindaran algunos datos de las madres de familia que participaran en el cuestionario; para las coordinaciones logísticas se tendrá la colaboración del médico jefe del establecimiento de salud y la enfermera jefe del área de crecimiento y desarrollo.

Así mismo contará con recursos materiales con USB, hojas, fotocopias y materiales de escritorio. Como recursos técnicos contamos con Internet, los recursos financieros serán solventados por la investigadora.

## **2 MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Bermeo N. et al. (9), en el 2017 en Ecuador, en su investigación tuvo como objetivo “Determinar los principales factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz en niños menores de 3 años en el CIBV Nuevos Horizontes El Condado”. Investigación transaccional mixta; la población de estudio estuvo constituida por 30 personas que cuidan en domicilio a los niños menores y 5 que lo hacen en las instituciones. Un cuestionario que indaga cuanto saben y como administran los micronutrientes Chis Paz, determinó limitados saberes de las cuidadoras que poseen nivel educativo primario básico y ser solteras. Así mismo hallaron que el 6% de menores presentan el peso, talla y nivel de hemoglobina alterados. Conclusión: “EL Ministerio de Salud Pública en coordinación con otros ministerios elaboran diferentes programas de educación y nutrición en beneficio de la población materno-infantil, los mismos que deben mantener un respectivo seguimiento, control y evaluación tanto de las

personas encargadas de la gestión, distribución como de los y las cuidadoras de manera general e implementar capacitaciones actualizadas que permitan fortalecer la administración de micronutrientes, tomando en cuenta que el 100% de ellas siguieren mantener este tipo de programas”. (9)

Flores V. et al. (10), en el 2018 en Ecuador, en su investigación tuvo como objetivo “Evaluar el estado nutricional y hábitos alimenticios en niños y niñas de 0 a 12 años, mediante el análisis de datos antropométricos y pruebas bioquímicas como línea de base para intervenciones futuras en salud comunitaria”. Es un estudio con alcance cuantitativo de tipo no experimental, transversal-descriptivo. Se realizaron historias clínicas nutricionales, recordatorio de 24 horas, frecuencia de consumo de alimentos, así como una confrontación de datos antropométricos y muestra sanguínea para cuantificación de hematocrito capilar. El 21,79% del total de niños atendidos en las 3 comunidades indígenas presenta Desnutrición. El 6,41% del total de niños atendidos en las 3 comunidades indígenas presenta bajo peso. El 1,92% del total de niños atendidos en las 3 comunidades indígenas presenta sobrepeso. (10)

Machado k. (11), en el 2017 en Colombia, tiene como objetivo, “determinar la prevalencia de anemia en lactantes usuarios de CASMU-IAMPP e identificar factores asociados”. La población del estudio estuvo conformada por lactantes de 8-12 meses, a los cuales se realizó tamizaje de hemoglobina por punción digital, entre julio-diciembre 2014. Se obtuvo como resultado que en los niños con problema anémico comparados con el grupo control, no hay mayor prevalencia de prematurez, el peso al nacimiento fue menos de 3000 g, embarazo gemelar, las madres sufrieron de anemia en el embarazo, y tuvieron suplementación con hierro, dieron lactancia exclusiva durante 6 meses, con

inicio adecuado de alimentación complementaria; también reportaron que un 20% de los niños investigados con recursos económicos adecuados tenían anemia. Resultado: “Los niños con anemia, en comparación con el grupo control, no presentaron mayor prevalencia de prematuridad, peso al nacer menor a 3000 g, embarazo gemelar, anemia en el embarazo, suplementación con hierro en el embarazo, pecho directo exclusivo durante 6 meses, o inicio adecuado de alimentación complementaria. En los niños con anemia se detectó una falla en el inicio oportuno de la suplementación con hierro en dosis adecuada así como una mala adherencia al tratamiento”. (11)

Cruz E. et al. (12), en el 2019 en Cuba, tiene como objetivo “Determinar los factores asociados a anemia ferropénica en lactantes mayores de seis meses”. Realizaron una investigación no experimental, para ello recogieron los datos una vez a la población de estudio constituida de 46 pacientes. Los datos fueron recogidos de las historias clínicas, que evidenciaron que la madre sufrió en el tercer trimestre de anemia en el embarazo y que se asocia de manera significativa con una correlación positiva. Así mismo se evidenció que no realizaron la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, situación presente en niños con ferropenia que se asocia significativa con la probabilidad de padecer en el futuro de anemia. Demuestran los investigadores que existen diversos factores asociados para que los lactantes padezcan de anemia ferropénica tales como los que se mencionan en este estudio. Conclusiones: “la mayoría de los factores asociados descritos en el estudio estuvieron relacionados con una correlación positiva al padecer anemia ferropénica en lactantes y se mostraron como factores de riesgo de importancia para la anemia”. (12)

Moyano E. et al. (13), en el 2019 en Ecuador, el objetivo de su investigación fue “identificar los factores asociados a la anemia en infantes que acuden a la institución de Desarrollo Infantil “los Pitufos” del Valle– Ecuador”. Mediante una investigación de casos y controles revisando información retrospectiva de 52 casos y 52 controles de niños/as del Centro de Desarrollo Infantil “Los Pitufos”. Obtuvieron datos aplicando una ficha ad hoc a las historias clínicas para registrar de la revisión de historias clínicas datos como nivel de hemoglobina en sangre, suplementos vitamínicos, peso y talla; talla, peso al nacer y edad gestacional. La asociación se halló con Chi 2, razón de momios, y regresión logística. Como hallazgos importantes ubicaron que 4 factores se asocian a la anemia: Residencia rural RM 3.03 ( $p=0.05$  1.36-6.77) déficit de micronutrientes RM 5.23 ( $p=0.05$  1.07-25.54), bajo peso al nacer RM 8.33 ( $p=0.05$  1.77-39.12) y prematuros RM 5.95 ( $p=0.05$  1.77-39.12). Conclusiones: “La anemia en niños se asoció fundamentalmente con factores relacionados a vivir en una zona rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematurez”. (13)

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Mamani G. et al. (14), en el 2020, el objetivo de este trabajo es determinar los factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en un Centro de Salud, Lima Este, 2020. La investigación es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional. La selección de la muestra fue mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 116 madres con niños menores de 2 años. Los resultados indicaron que el 68.1% de las madres con niños menores de 2 años

son adherentes al tratamiento con hierro polimaltosado. Con respecto a la correlación existe relación estadística significativa entre el factor personal de salud ( $\rho=.403$ ,  $p=000$ ) y conocimiento de la madre ( $\rho=.300$ ,  $p=001$ ) con la adherencia. De acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye que los factores relacionados al personal de salud y al conocimiento de la madre se relacionan de forma directa y significativa con la adherencia al tratamiento de anemia con hierro polimaltosado lo cual se demuestra con la prueba estadística de Spearman siendo el 68.1% adherentes al tratamiento. (14)

López C. (15), en el 2017, en su trabajo de investigación tiene como objetivo “determinar los factores asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños con anemia en la provincia de Tarata, 2017”. Realizó un estudio retrospectivo, transversal y correlacional analítico. Trabajaron con 55 niños de 6 meses a 35 meses. El instrumento aplicado fue un cuestionario a las madres de esos. Establecieron la fidelidad tomando en cuenta lo normado por el Minsa; así estimaron que adherente era el niño que consumió por lo menos el 90% de sobres recogidos; como resultado hallaron el 54.4% de niños no son adherentes. Se concluye que existe asociación entre los factores y la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños con anemia de la provincia de Tarata, según resultados estadísticos obtenidos de  $p = 0,029 < 0,05$  y con un 5 % de significancia. (15)

Guerrero M. et al. (16), en el 2019, su trabajo de investigación fue con el fin de determinar “factores asociados en adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años - Essalud Castilla”. En un estudio con enfoque cuantitativo descriptivo, con una

muestra seleccionada de manera aleatoria de 118 casos y 118 controles (236 en total); aplicaron una encuesta cuyos resultados fueron analizados con estadísticas descriptivas, bivariados multivariadas y revisión en historias clínicas de los niños. La asociación de las variables se usó  $\text{CHI}^2$  y el modelo logístico para su confirmación. Confirmaron la influencia de los factores tiempo de tratamiento de seis meses con un  $\text{OR}=3.4$  (1.3 – 9.1), administración del sulfato en 3 dosis antes de las comidas con  $\text{OR}=3.6$  (1.2, 10.9) y  $\text{OR}=3.3$  (1.1, 9.9) y presencia de heces negras con un  $\text{OR}=3.7$  (1.1, 12.0) y finalmente no acudir a los controles por lejanía entre el centro y su casa  $\text{OR} = 5.2$  (2.1, 12.7). Se concluye: “Según el Colegio Médico del Perú en su informe sobre la anemia representando un problema de salud y nutrición pública. Se estima que el 30 % de la población mundial registran algún grado de anemia abarcando 2 000 millones de personas”. (16)

Cayo T. et al. (17), en el 2018, tiene como objetivo “Determinar la relación entre factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad, en el Centro de Salud Edificadores Misti”. Investigación cuantitativa, correlacional y de corte transversal, en donde encuestaron a una muestra de 115 mamás de menores de entre 6 y 35 meses aplicando el cuestionario de Factores asociados y el Test de Morisky-Green – Levine que recibían atención al C.S. Edificadores Misti Arequipa. Haciendo uso de la prueba  $\chi^2$  con un  $p=0.05$  encontraron una relación estadística significativa a la adherencia; tipo de familia, apoyo en la crianza del niño, la ocupación y el estado civil de la madre entre los factores sociales, tener vivienda, en lo económico, nivel educativo y conocimientos sobre anemia como factores culturales. Se concluye “diversas investigaciones en el mundo muestran que la anemia ferropénica es uno de los problemas nutricionales de mayor magnitud en la población infantil menor de cinco años. A pesar de conocer sobre su etiología y como enfrentarla, es uno de los

problemas de salud pública menos controlado y que aún sigue ocupando uno de los primeros lugares, a pesar a las intervenciones desarrolladas”. (17)

Pinglo k. (18), en el 2018, cuyo objetivo fue “Determinar la adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses con anemia leve en el centro de salud de Íllimo”. Realizo una investigación de tipo cuantitativo. Estudio transaccional descriptiva. El cuestionario aplicado en el estudio fue “Test de adherencia a la suplementación con micronutrientes” de Espichan Ávila (2013), que señala 5 elementos de adhesión al tratamiento. Investigaron a 130 menores de 6 a 35 meses. La autora encontró regular adhesión a los micronutrientes en los niños; así como una asociación baja entre la adherencia y factores relacionados con la anemia, pues más del 56% de las madres desconocen sobre la enfermedad y la forma de tratarla. Se concluye “en América Latina y el Caribe en el 2012 unos 22.5 millones de niños están anémicos y la máxima prevalencia se concentra en los niños de entre 6 y 24 meses, según datos del Banco Mundial.1 La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha calificado la anemia como el problema de salud pública más importante del mundo, que afecta a cerca del 9% de infantes“. (18)

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Factores asociados**

Existen varios determinantes que complican la adhesión al tratamiento con micronutrientes, entre ellos se puede mencionar: a los de orden socioeconómico, a la

enfermedad, al tratamiento y terapias, al sistema de atención en salud y aquellos que se relaciona con el paciente. Para acrecentar la adhesión a la terapéutica, es necesario dar solución a estos inconvenientes. (19)

Una fidelidad incorrecta al tratamiento de anemia de manera sostenida complica seriamente que el tratamiento sea efectivo, lo cual debe considerarse de forma primordial en la salud de las personas desde la perspectiva de la calidad de vida y de la economía de la salud. (20)

#### **2.2.1.1. Factores socioeconómicos**

Hablar de factores socioeconómicos hace referencia a experiencias sociales, económicas y realidades que influyen en la formación de tu personalidad, así como actitudes y estilos de vida. (10)

Cabe mencionar algunos factores socioeconómicos a los cuales se les atribuye un efecto considerable para la adherencia al tratamiento de la anemia tales como: estado económico deficiente, pobreza, analfabetismo, nivel educativo, lejanía del centro de salud, creencias populares entre otros. (21)

### **2.2.1.2. Factores relacionados al personal de salud**

Nos enfocamos en el cuidado de enfermería y hacemos referencia a la calidad del cuidado que se brinda al paciente debe ser planificado, seguro, y de evaluación continua. Debe contar con una estructura unificada que permita identificar y clasificar los atributos de calidad, como elementos de cumplimiento obligatorio en la continuidad y coordinación. Así mismo la calidad de atención podemos clasificarla en dos sentidos, de manera estricta hace referencia al conjunto de técnicas las cuales van a asegurar mantener, perfeccionar los estándares, la eficacia y eficiencia en el cuidado enfermero, es la actividad de control de esta práctica. (22)

El comité ejecutivo de la OPS/OMS aprobaron la propuesta de estrategia de recursos humanos para la salud universal (documento CE 160/18) y la resolución correspondiente. Esta estrategia orienta para que las políticas nacionales de recursos humanos para la salud tomen en cuenta las competencias del potencial humano como elemento clave para aumentar las coberturas y el acceso universal en salud y agenda 2030 de los ODS tomando en cuenta los criterios disponibilidad, accesibilidad, pertinencia, relevancia. Los recursos humanos para la salud universal están constituidos por personas de profesiones, ocupaciones y categorías diferentes que laboran en el sector con el objetivo principal de mejorar la salud. En este grupo se encuentran incluidos quienes reciben un sueldo así como voluntarios sea en el sector público y privado, a tiempo completo o jornada parcial e independiente brindan servicios de salud. (23)

Ante lo mencionado anteriormente el personal de enfermería especializado tiene otra visión al respecto, se preocupa por el cumplimiento de brechas para que de este modo evitar el incremento de la anemia. Así mismo entre los factores relacionados al personal de salud cabe mencionar que existe personal los cuales con su trato, el no ser

empáticos entre otras cosas no ayudan a la adhesión a la terapéutica de este problema de salud. El personal calificado se preocupa por disminuir los casos de anemia realizando actividades demostrativas esto incluye sesiones educativas, demostración de la preparación de alimentos ricos en hierro para facilitar su consumo. (23)

#### **2.2.1.3. Factores relacionados con la enfermedad**

Son requerimientos que debe encarar la persona, a algunos se les considera muy poderosos como el compromiso de la sintomatología, nivel de no competencia en cualquiera de las dimensiones sea de orden físico, psicológico o de vocación, la rapidez, avance y el avance del proceso y disponer de medios para tratar eficazmente. La adherencia terapéutica depende muchas veces de cuán importante estimen a la terapéutica, del monitoreo y la prioridad que le asignen. (24)

Con respecto al factor en mención el personal de enfermería de enfatizar con respecto a la progresión y gravedad de la enfermedad brindando información acerca de la importancia y sobre todo los beneficios de seguir el tratamiento de manera adecuada de esa manera disminuir la gravedad de los síntomas.

#### **2.2.1.4. Factores relacionados al suplemento**

Los determinantes asociados a la terapéutica de la anemia pueden influir en su cumplimiento. Se estima de gran influencia aquellos asociados al régimen médico, el

tiempo necesario para su curación, de las experiencias exitosas en el régimen terapéutico, de las modificaciones frecuentes, del apremio de resultados beneficiosos, los efectos secundarios y la disposición de soporte médico para enfrentar el problema. Se espera que cualquier disposición en el tratamiento debe considerar los requerimientos del paciente para obtener los máximos beneficios. (25)

El personal de enfermería debe facilitar la comprensión del régimen terapéutico, tiempo de tratamiento, cambios frecuentes, así como también los beneficios, reacciones adversas.

#### **2.2.1.5. Factores relacionados a quien proporciona el suplemento al niño**

La comprensión, las distintas maneras de enfrentar el problema, las percepciones, las expectativas, las creencias constituyen los factores asociados a quien provee los micronutrientes. El personal motivado es auto eficaz al transmitir confianza y se involucra de manera genuina y espera resultados exitosos, por ello asume una postura de motivador en las personas, se involucra en tratamiento de la enfermedad con expectativas de resultados exitosos, y en caso de observar adherentes de bajo nivel busca formas para cambiar estos comportamientos. (10)

Importante considerar también algunos determinantes relacionados con quien recibe el tratamiento, mencionaremos entre estos al olvido; el estrés psicosocial, la preocupación de saber si habrá o no resultados exitosos o efectos secundarios no deseados, de saber manejar la sintomatología, aquellas percepciones negativas tanto de la persona como de la familia sobre la efectividad del tratamiento, el pensar que no es necesaria la terapéutica,

la irregularidad de asistir a los controles o sesiones educativas sobre el tema, el no aplicar las orientaciones según fueron explicadas por el personal, creer que se hará dependiente al tratamiento, la forma como la sociedad percibe y estigmatiza a quien tiene la enfermedad, entre otros.(26)

El personal de enfermería debe ayudar a encontrar estrategias que sean factibles en este caso a las madres para que no olviden administrar el micronutriente a sus niños, disipar dudas de modo tal que de este modo las creencias negativas no tengan influencia en el tratamiento. (27)

### **2.2.2. Dimensiones de la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso**

La adherencia al tratamiento con sulfato ferroso es una táctica que permite al paciente mantener y continuar la terapéutica medicamentosa y de este modo se den cambios relevantes en su respuesta frente a la enfermedad y así mejorar la calidad de vida. (27)

La adherencia al tratamiento es un componente clave y esencial para lograr un éxito terapéutico. Para la OMS, es el “grado en el que la conducta de un paciente respecto a la toma de medicación, al seguimiento de una dieta o a la modificación de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas por el profesional sanitario”. (24)

Para establecer la fidelidad a los MMN se fracciona la cantidad total de sobrecitos ingeridos durante el tratamiento entre la cantidad total de sobrecitos recibidos y cuyo resultado se multiplica por 100. Para indicar que hubo una buena adherencia el menor

haya consumido el noventa por ciento debió consumir el 90% de los sobrecitos de MMN.

(26)

Formula 1:

**Formula 1:**

$$\text{Adherencia al MMN} = \frac{\text{N}^{\circ} \text{ sobres de MMN consumidos}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de sobres de MMN entregados}} \times 100$$

#### **2.2.2.1. Adherencia con sulfato ferroso**

Para la OMS define en junio del 2001 que la adherencia terapéutica es “el grado en el que el paciente sigue las instrucciones de un medicamento”, estas instrucciones deben ser tomadas adecuadamente por el receptor con ayuda del personal de salud. (27)

La Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP.V01, también define a la adherencia como “el compromiso activo y voluntario de los padres de los niños o niñas menores de 3 años de edad al cumplimiento del esquema de suplementación con micronutrientes y hierro”. (28)

Según Haynes, R. (1979), la adherencia debe coincidir entre las instrucciones que brinda el personal de salud y la conducta que adopta el paciente respecto a la toma de

cierto medicamento, así como también con los hábitos de vida y dieta que deban ser modificados. (29)

La adherencia al tratamiento indicado por el personal de salud es favorable si el paciente sigue un compromiso voluntario y activo de las indicaciones a realizar, en el caso del tratamiento o prevención de anemia es el padre de familia quien debe asumir ese compromiso con el esquema de suplementación. (30)

La Norma Técnica de Salud N° 134-MINSA/DGSP.VO1, nos habla del régimen de cumplimiento de suplementación prescrita de manera preventiva o terapéutica. Para que la adherencia sea positiva se debe cumplir el tiempo y la dosis indicada, el consumo del suplemento indicado debe cumplir el 75%. (31)

## **Anemia**

### **Anemia ferropénica**

La anemia por falta de hierro es habitual, es un tipo de desorden debido a que la sangre carece de glóbulos rojos sanos en cantidad suficiente. Estos elementos son los responsables de transportar oxígeno a los tejidos del cuerpo. Como su nombre lo señala, la anemia por falta de hierro se debe a la ausencia de hierro. El carecer del valor adecuado de hierro, ocasiona que el cuerpo no produzca la hemoglobina suficiente y con ello se afecta el transporte del O<sub>2</sub> dando como resultado anemia por falta de hierro manifestada en sentirse cansado, y dificultades en la respiración, problema que puede mejorarse de manera definitiva con suplementos de hierro. (26)

## **Signos y síntomas de la anemia**

El organismo presenta una serie de trastornos que manifiestan la deficiencia de hierro, signos y síntomas propios de la anemia y no de otra enfermedad.

Desde lo más general como el excesivo sueño, disminución del rendimiento físico, mareos, cefalea, alteraciones en el crecimiento e inapetencia; así como también alteraciones que afectan el sistema inmunológico y neurológico.

Para identificar la anemia se realiza una anamnesis y examen físico, de acuerdo los signos y síntomas que presente el paciente se podrá determinar el grado de deficiencia de hierro. De manera adicional se realiza un examen de laboratorio para determinar el nivel de hemoglobina en la sangre el cual también determina grado de anemia. (32)

## **Prevención de la anemia con hierro**

El hierro es un elemento esencial e indispensable para el funcionamiento del organismo, sintetiza la hemoglobina transportadora de oxígeno en sangre y por ende para el desarrollo neuronal e inmunológico. Lo encontramos de manera natural en ciertos alimentos como la sangrecita, el hígado, bazo, etc. (33)

La suplementación con hierro se da en gestantes y lactantes durante el primer año de vida, a partir de los 2 meses en prematuros y 4 meses en lactantes nacidos a término

de manera preventiva de anemia por los requerimientos de hierro que debe de cubrir tanto la gestante como el lactante. El tratamiento farmacológico de anemia inicia con el diagnóstico de anemia hecha al lactante a partir de los 6 meses. (34)

## **2.2.2 Teorías de enfermería relacionadas**

### **Teoría de enfermería de Nola Pender**

La teoría que usaremos en nuestra investigación será la de Promoción de la Salud planteado por Nola Pender, la cual promueve un estado de salud perfecto del paciente la cual se lograra mediante acciones y decisiones las cuales van a tener como resultado prevenir la enfermedad.

La promoción de la salud hace referencia a educar al paciente para controlar y mantener un buen estado de salud físico, mental y social, ya que cada paciente o grupo de individuos deberá identificar y satisfacer sus necesidades, modificar su entorno o adaptarse a él. (27)

### **Teoría de enfermería de Kathrin E. Bernard**

Así mismo usaremos la teoría de Kathrin E. Bernard la cual es una reconocida teórica en enfermería la cual desarrollo el modelo para la valoración de la salud en infantes (Child Health Assesment Interction Model). (27)

El principal del trabajo de Barnard fue el desarrollo de instrumentos de valoración para evaluar la salud, el crecimiento y el desarrollo del niño así mismo estima que se constituye una internación entre el padre y el hijo y lo denomina “sistema de interacción”

y que recibe influencias de cada persona según sus características individuales y estas a su vez modifican el sistema, y lo denomina conducta de adaptación.

El interés principal de Barnard fue la creación de instrumentos de valoración para establecer la salud, el crecimiento y desarrollo del niño, considerando al conjunto padre-hijo como un sistema interactivo. (28)

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Existen factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Existen factores relacionados con la dimisión cuidador que se asocian a la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el puesto de salud de proyectos especiales, san juan de Lurigancho, 2022.

Existen factores relacionados a la dimisión tratamiento que se asocian a la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor

de 3 años atendidos en el puesto de salud de proyectos especiales, san juan de Lurigancho, 2022.

Existen factores relacionados con la dimensión prestación de servicio que se asocian a la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el puesto de salud de proyectos especiales, san juan de Lurigancho, 2022.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la investigación**

Se aplicará el método hipotético deductivo, es decir se parte de hechos generales para lograr conclusiones específicas; así mismo analíticas correlacionales para explicar si las variables se encuentran relacionadas. (29)

### **3.2 Enfoque de la investigación**

Enfoque cuantitativo debido a que se usan cantidades numéricas para representar los hallazgos de manera sistemática y que ayuden a elaborar conclusiones que reflejen la realidad tal como es presenta. (30)

### **3.3 Tipo de investigación**

Es de tipo aplicada, de carácter teórico, la cual da origen a la búsqueda de nuevos conocimientos así mismo, nuevos campos de investigación. (31)

### **3.4 Diseño de la investigación**

Se aplicará un diseño no experimental, es decir la investigadora se limita a observar los hechos tal como se dan en la realidad investigada. Los datos se recolectarán una vez en un determinado momento: transversal. También analítica ya que se trata de un estudio en el cual se instaura la relación entre variables. (32)

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

La población de estudio estará conformada por las mamás de menores de 3 años que presentan problemas anémicos, siendo 170 unidades de análisis.

#### **1. Criterios de inclusión**

Madres con niños menores de 3 años

Madres que acepten el consentimiento informado

Madres mayores de edad

Madres que asistan de manera regular al Puesto de Salud Proyectos Especiales

## 2. Criterios de exclusión

Madres con niños mayores de 3 años

Madres que no acepten el consentimiento informado

Madres mayores de edad

Madres que no cumplan de manera regular con el control del niño sano

## Muestra

Se determinó mediante la aplicación de la fórmula para población finita de la siguiente manera:

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

Donde:

- n = Cantidad poblacional (170)
- Z= Nivel de confianza (99%)
- p = Probabilidad de éxito
- q = Probabilidad de fracaso
- e = Error de muestra (10%).

N = 85

Por lo tanto la muestra poblacional será de 85 madres que asisten al Puesto de Salud Proyectos Especiales.

## 3.6 Variables y operacionalización

### **Variable: Factores asociados**

Se formulará en las siguientes dimensiones: Socioeconómico, Relacionado al personal de salud, Relacionado a la enfermedad, Relacionado al suplemento, Relacionado con quien suministra el suplemento.

### **Variable: Adherencia**

La adherencia al tratamiento es el nivel de comportamiento de fidelidad de una persona referente al cumplimiento de las indicaciones dietético-terapéuticas o cambios en su modo de vida.

## **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.7.1 Técnica**

Se encuestará para indagar la variable “Factores asociados”, usando un cuestionario basado en la autora Claudia Alejandra López Ramírez de la ciudad de Tacna, que incluye datos necesarios sobre el niño, los factores asociados y la adherencia.

La encuesta será realizada en el puesto de salud de proyectos especiales, san juan de Lurigancho a las madres en el horario de 7:00am hasta las 17:00 hrs.

### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

#### **a) Instrumento para medir la variable Factores asociados:**

EL cuestionario consta de 24 ítems originalmente se desprende del instrumento que evalúa los factores que influyen en la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en pacientes con factores de riesgo de enfermedad cardiovascular” de las autoras Ortiz y Guaqueta, que tiene 4 versión la más usada y que aporta al cuestionario que se usa en este estudio.

Los rangos establecidos para la valoración de la adhesión a la terapéutica fluctúan entre 0 – 48 puntos

Ventaja para adherencia al tratamiento. 38 - 48 puntos

En riesgo de no desarrollar comportamientos de adherencia al tratamiento. 29 - 37 puntos No puede responder con comportamientos de adherencia al tratamiento. 0 - 28 puntos. Los ítems tienen dirección positiva (16) y negativa (8) y se califican las respuestas positivas de la manera siguiente: 0= nunca, 1= a veces, 2= siempre, mientras que las negativas es de manera inversa 2= nunca, 1= a veces, 0=siempre

#### **CUESTIONARIO DE MORISKY- GREEN - LEVINE:**

Instrumento creado por Morisky, Greeny Levine y consta de 4 preguntas, la versión española fue validada por Val Jiménez y cols. y es usado internacionalmente en investigaciones relacionadas a problemas hipertensivos y SIDA. Consta de cuatro preguntas: ¿Se olvida usted algunas veces de tomar la medicación?, ¿La toma a las horas indicadas?, ¿La deja de tomar cuando se siente bien? ¿La deja de tomar si alguna vez le sienta mal? , se valora a la persona como adherente si responde afirmativamente las 4 preguntas. (33)

### **3.7.3 Validación**

El presente trabajo de investigación utilizó el instrumento validado por la autora López Ramírez C. en su investigación en el año 2008 sobre factores asociados a la adherencia de la suplementación con micronutrientes. El cuestionario en función cumple con los requisitos de validez de contenido mediante la participación de 3 juicios de expertos, con gran experiencia en la docencia y la investigación y trayectoria en área de crecimiento y desarrollo, quienes valoraron la experiencia investigativa y conocimiento sobre la temática, se obtuvo como valor de validación aplicando el Alpha de Cronbach 0.60.

El instrumento está conformado por 24 ítems, de los cuales 16 son preguntas positivas y las 8 restantes preguntas negativas. Se establece una puntuación de 48 pts para que la adherencia sea efectiva. (35)

### **3.7.4 Confiabilidad**

Para obtener la confiabilidad se realizó una prueba piloto donde se encuestaron a 15 madres de menores con similares características a la población de estudio, al aplicar el Alpha de Cronbach el resultado fue de  $\alpha = 0.82$ , valores que indican una alta confiabilidad, por lo tanto el instrumento es válido. (35)

### **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

#### **a) Plan de procesamiento de datos:**

Se aplicarán los instrumentos a las madres de los menores de 6 a 35 meses para ello los datos se ingresarán a una base usando el programa de Microsoft Office Excel 2010.

#### **b) Análisis de datos**

El tratamiento de los hallazgos serán tabulados con programa SPSS Statics v23, se contará con la asesoría de un especialista en estadística para la elaboración de tablas y figuras, así como la descripción escrita de los resultados.

### **3.9 Aspectos éticos**

Por corresponder a una investigación con seres vivos, la investigadora asume el compromiso de respetar y aplicar los principios bioéticos como:

**La beneficencia**, se maximiza los beneficios en bien de las madres participantes, quienes podrán beneficiarse con información sobre los micronutrientes.

**La no maleficencia**, ningún participante se verá perjudicada por su participación en el estudio.

**La justicia**, todas las madres que hayan dado su consentimiento informado para participar, serán tratada con criterios de igualdad, sin importar su nivel económico, escolaridad, edad, etnia.

**Autonomía**, para tomar sus decisiones de aceptar o no participar, pudiendo retirarse aun hayan dado su aceptación, si es que lo decidiera.



Elaboración de los aspectos éticos. Elaboración de las referencias bibliográficas según normas Vancouver. Elaboración de los anexos. Aprobación del proyecto.																	
Aplicación del trabajo de campo. Redacción del informe final.																	

## 4.2. Presupuesto

Presupuesto detallado

<b>Recursos</b>	<b>Valor (s/.)</b>
<b>Bienes</b>	
Papel bond A4 de 75gr	15.00
Útiles de escritorio(lapiceros y lápiz)	20.00
Impresiones/fotocopias	400.00
Folder	15.00
Anillado del informe de tesis	40.00
USB	20.00
<b>Servicios</b>	
Movilidad	600.00
Alimentación	250
Teléfono	450
<b>Total</b>	<b>3295.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. OMS. Anemia. (Citado marzo, 22 2022). Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
2. Laplante Virginia. WFP. Las cifras más recientes en América Latina y el Caribe alertan de un aumento en la desnutrición. (Citado abril 2022). Recuperado a partir de: <https://es.wfp.org/historias/las-cifras-mas-recientes-en-america-latina-y-el-caribe-alertan-de-un-aumento-en-la>
3. Freire, Wilma. La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para Combatirla. Salud Pública Mex 1998; 40:199-205. (Citado abril, 2022). <https://www.scielosp.org/article/spm/1998.v40n2/199-205/>
4. BBC News Mundo. Los países de América Latina con las mayores tasas de desnutrición infantil crónica. BBC New Mundo [Internet]. [Citado 10 de abril de 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46100675>
5. Ministerio de Salud. Norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes y mujeres gestantes y puérperas. 2017 (1). [Internet]. (Citado abril 15, 2022). Recuperado a partir de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
6. OMS. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad.2011. (Internet) (Citado marzo 22, 2022). Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85842>
7. Ministerio de Salud. Minsa y San Juan de Lurigancho unidos para revertir anemia en niños menores de 11 años. Recuperado a partir de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/26735-minsa-y-san-juan-de-lurigancho-unidos-para-revertir-anemia-en-ninos-menores-de-11-anos>

8. Munares-García, O. y Gómez-Guizado, G. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela. REV BRAS EPIDEMIOL JUL-SET 2016; 19(3): 539-553, [Citado 27 Marzo 2022]. Recuperado a partir de: <<https://doi.org/10.1590/1980-5497201600030006>. ISSN 1980-5497.
9. Bermeo Sanmartín DN., Ramírez Castillo, MG. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”. [Proyecto de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Central del Ecuador, Quito; 2017. [Citado 15/03/2022].  
Recuperado a partir de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11977/1/T-UC-0006-007-2017.pdf>
10. Valle Flores J, Bravo Zúñiga B, Fariño Cortez J. Valoración nutricional y hábitos alimenticios en niños de las Comunidades Indígenas Shuar, Morona Santiago - Ecuador. [REVISTA LASALLISTA DE INVESTIGACIÓN]. 2018; 15(1). Citado el 10 de septiembre 2022. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-44492018000200405](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-44492018000200405)
11. Machado Karina, Alcarraz Gimena, Morinico Elisa, Briozzo Teresa, Gutiérrez Stella. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2017 Oct [citado 2022 Abr 15]; 88(5): 254-260. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492017000500254&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000500254&lng=es)
12. Cruz-Peña E, Arribas-Pérez C, Pérez-Buchillón M. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte

- Bossa. Progaleno [revista en Internet]. 2019 [citado 20 marzo 2022]; 2 (3): [aprox. 14 p.]. Recuperado a partir de: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/131>
13. Moyano Brito EG., Vintimilla Molina JR., Calderón Guaraca PB., Parra Pérez CDR., Ayora Cambisaca EN., Angamarca Orellana MA. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Recuperado a partir de: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft\\_6\\_2019/2\\_factores\\_anemia.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf)
14. Mamani, G y Palomino, F. factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Peruana Unión, Lima, Perú, 2020.  
(Citado 28 de octubre 2022) Recuperado a partir de:  
<file:///C:/Users/pc/Downloads/1640-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2877-1-10-20211228.pdf>
15. Guerrero, M. y Huancas, M. Factores asociados en adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años – Essalud [Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico]. Universidad San Pedro. Chimbote; 2018.  
(Citado 19 de marzo 2022) Recuperado a partir de:  
[http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15230/Tesis\\_63662.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15230/Tesis_63662.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Cayo, H., Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti. [Tesis Para optar el Título Profesional de enfermera]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. [Citado 15/03/2022]. Recuperado a partir de:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENticahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Mansilla, B. Factores socioculturales de las madres que influyen en la adherencia al sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses en el Establecimiento de Salud Simón Bolívar [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Universidad. Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado 15/03/2022].  
Recuperado a partir de:  
[http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4635/Blanca\\_MANSILLA\\_SALAS.pdf?sequence=5&isAllowed=y](http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4635/Blanca_MANSILLA_SALAS.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
18. Pinglo, K. Adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses con anemia leve en el Centro de Salud de Íllimo. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Enfermería]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo; 2020. [Revisado 15/03/2022]. Recuperado a partir de:  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2409/1/TL\\_PingloChicomaKaren.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2409/1/TL_PingloChicomaKaren.pdf)
19. World Health Organization. (2003). Adherence to long-term therapies: evidence for action / [edited by Eduardo Sabaté]. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42682>
20. Luna B. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ex Fundo Naranjal 2013. (Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería) (Citada marzo 20, 2022) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima; 2015.
21. Flores Cesar, Ponce Rebeca, Ruíz María, Corral Rosalba. Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. Recuperado a partir de:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153c.pdf>
22. OMS/OPS. Recursos humanos para la salud, para todas las personas, en todos los lugares 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana. 69ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2017. (Citado abril 12, 2022) Recuperado a partir de:

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13672:human-resources-for-health-for-all-people-in-all-places&Itemid=42273&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13672:human-resources-for-health-for-all-people-in-all-places&Itemid=42273&lang=es)

23. OMS. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción. 2004; 127-32. (Citado marzo, 19 2022).OPS. Editor Ginebra; 2004. Recuperado a partir de: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=18722&Itemid=](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=18722&Itemid=)
24. Carhuallanqui Rolando, Diestra-Cabrera Gabriela, Tang-Herrera Jessica, Málaga Germán. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un hospital general. Rev Med Hered [Internet]. 2010 Oct. [citado 2022 Abr 15] 21(4): 197-201. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2010000400005&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2010000400005&lng=es).
25. TSN°134. MINSA/2017/ Norma Técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, 12 de abril Lima- Perú
26. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostigüín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2022 Abr 16] ; 8( 4 ): 16-23. Recuperado a partir de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es).
27. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción. OMS 2004; 202:47-52. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>
28. Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP.V01. Directiva sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños

menores de 36 meses. Portal Institucional del Ministerio de Salud. Perú, 29 de enero del 2016. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3931.pdf>

29. Haynes RB, Taylor DW, Sackett DL, eds. Compliance in health care Baltimore: John Hopkins University Press; 2014 p. 1-7. Disponible en:

<https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.607.840&rep=rep1&type=pdf>

30. Ministerio de Salud (MINSA). Directiva Sanitaria N° 056 - MINSA/DGSP. V.01. 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;27. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>

31. NTS° 134. MINSA/2017/ Norma Técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, 12 de abril Lima- Perú. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

32. MINSA, 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 del primer nivel de atención. Portal Institucional del Ministerio de Salud del Perú. 16 de enero del 2015. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>

33. Nutrición. Thompson JL, Manore M, Vaughan L. España: Editorial Pearson Educación, 2008. Disponible en:

[https://www.academia.edu/50873235/Nutricion\\_Thompson\\_Manore\\_Vaughan](https://www.academia.edu/50873235/Nutricion_Thompson_Manore_Vaughan)

34. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño capítulo modelo para libros de texto dirigidas a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Washington, D.C.: OPS, 2010. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49355>
35. López Ramírez, Claudia. Factores asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños con anemia en la provincia de Tacna, 2017. [Proyecto de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de Químico Farmacéutico]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2017. [Citado 28/09/2022]. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3140>
36. Cajal Flores, Alberto. Kathryn Barnard: biografía de una innovadora. Lifeder. 19 de noviembre 2019. Recuperado de <https://www.lifeder.com/kathryn-barnard/>.
37. RAE. Método deductivo. Disponible en: <https://dle.rae.es/deductivo>
38. Hernández Sampieri, Fernandez Collado y Baptista Lucio. Metodología de la Investigación. 6ta ed. Interamericana; 2016.
39. Hernández Sampieri, Fernandez Collado y Baptista Lucio. Metodología de la Investigación. 6ta ed. Interamericana; 2016.
40. Hernández Sampieri, Fernandez Collado y Baptista Lucio. Metodología de la Investigación. 6ta ed. Interamericana; 2016.
41. Hernández Sampieri, Fernandez Collado y Baptista Lucio. Metodología de la Investigación. 6ta ed. Interamericana; 2016.
42. Pagès-Puigdemont Neus, Valverde-Merino M. Isabel. Métodos para medir la adherencia terapéutica. Ars Pharm [Internet]. 2018 Sep [citado 2022 Abr 15]; 59(3): 163-172.

Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2340-98942018000300163&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942018000300163&lng=es). Epub 19-Oct-2020.

<https://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i3.7387>.

## **Anexos**

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICA / INSTRUMENTOS
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Qué relación hay entre los factores que están asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>Existen factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud de Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022.</p>	<p><b>Variable X</b></p> <p><b>FACTORES ASOCIADOS</b></p> <p>Factor Socioeconómico de la madre.</p> <p>Factor relacionado al personal de salud.</p> <p>Factor relacionado con la enfermedad.</p> <p>Factor relacionado al suplemento.</p> <p>Factor relacionado a la persona que suministra el suplemento.</p>	<p><b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Se aplicará el método hipotético deductivo, es decir se parte de hechos generales para lograr conclusiones específicas; así mismo analíticas correlacionales para explicar si las variables se encuentran relacionadas.</p> <p><b>ENFOQUE DE INVESTIGACION</b></p> <p>Enfoque cuantitativo debido a que se usan cantidades numéricas para representar los hallazgos de manera sistemática y que ayuden a elaborar conclusiones que reflejen la realidad tal como es presenta.</p>	<p><b>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b></p> <p><b>Técnica</b></p> <p>En la variable “Factores asociados”, se aplicó la encuesta realizada por Bach. Claudia Alejandra López Ramírez en la ciudad de Tacna, la cual realizó una ficha de recolección de datos para recoger la información necesaria sobre el niño, los factores asociados y adherencia. En la encuesta se aplicó una ficha de recolección</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el factor socioeconómico y la adherencia al</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre el factor socioeconómico y la</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>Existen factores relacionados con la dimisión cuidador que se</p>			

<p>tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el factor relacionado al personal de salud y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el factor relacionado a la enfermedad y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud</p>	<p>adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el factor relacionado al personal de salud y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el factor relacionado a la enfermedad y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años,</p>	<p>asocian a la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el puesto de salud de proyectos especiales, san juan de Lurigancho, 2022.</p> <p>Existen factores relacionados con la dimisión tratamiento que se asocian a la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el puesto de salud de proyectos especiales, san juan de Lurigancho, 2022.</p> <p>Existen factores relacionados con la</p>	<p><b>Variable Y:</b> <b>ADHERENCIA</b></p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherente</li> <li>• No adherente</li> </ul>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Es de tipo básica, de carácter teórico, la cual da origen a la búsqueda de nuevos conocimientos así mismo nuevos campos de investigación.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>Se aplicará un diseño no experimental, es decir la investigadora se limita a observar los hechos tal como se dan en la realidad investigada. Los datos se recolectarán una vez en un determinado momento: transversal. También analítica ya que se trata de un estudio en el cual se instaura la relación entre variables.</p>	<p>de datos para recoger la información necesaria del niño, factores asociados y adherencia.</p> <p>La entrevista fue realizada en el puesto de salud de proyectos especiales, san juan de Lurigancho a las madres en el horario de 7:00am hasta las 17:00 hrs.</p>
--	---	--	--	---	---

<p>Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022? ¿Cuál es la relación que existe entre el factor relacionada al suplemento y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022? ¿Cuál es la relación que existe entre el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento al niño y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022?</p>	<p>atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022. Identificar la relación que existe entre el factor relacionada al suplemento y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022. Identificar la relación que existe entre el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento al niño y la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el Puesto de Salud Proyectos</p>	<p>dimensión prestación de servicio que se asocian a la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en madres con niños con anemia menor de 3 años atendidos en el puesto de salud de proyectos especiales, san juan de Lurigancho, 2022.</p>			
--	--	--	--	--	--

Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022.				
---	--	--	--	--

## Anexo 2: Variables y operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
<b>FACTORES ASOCIADOS</b>	Existen varios factores que complican la adherencia al tratamiento, entre ellos podemos mencionar: el factor socioeconómico, factor relacionado al personal de salud, factor relacionado a la enfermedad, Factores relacionados al suplemento, Factores relacionados a la persona que administra el suplemento al niño.	Factores socioeconómicos	Edad	12 a 17 año(Adolescente)  18 a 29 años (Joven)  30-59 años (Adulta mayor)	ORDINAL
			Estado civil	Soltera  Casada  Conviviente  Separada  Viuda	NOMINAL
			Ocupación	Ama de casa  Comerciante  Empleada	ORDINAL
			Cantidad de hijos	1hijo  2hijos  3hijos  >de 2 hijos	NOMINAL

			Ingreso económico	Bajo Medio Alto	ORDINAL
			Nivel de instrucción educativa	Ninguna Primaria Secundaria Superior	NOMINAL
		Factores relacionados al personal de salud	Nivel de adiestramiento del personal en el control de la anemia.	SI NO	NOMINAL
			Nivel de confianza en el personal de salud	SI NO	
			Distribución adecuada del suplemento	SI NO	
			Nivel de disponibilidad de		

			tiempo para monitoreo del proceso de suplementación.	SI NO	
		Factores relacionados con la enfermedad	Nivel de conocimiento de signos y síntomas de la enfermedad.	ALTO REGULAR BAJO	NOMINAL
			Suspensión del suplemento por enfermedades tratadas con antibióticos.	SIEMPRE A VECES NUNCA	
			Presencia de efectos adversos causados por el consumo del suplemento.	SI NO	
			Reconocimiento de la efectividad del suplemento en	SI NO	

			relación a cambios positivos.		<b>NOMINAL</b>
		Factores relacionados al suplemento	Alimentos con los que acompaña la suplementación de los Multimicronutrientes.	SI NO	
			Alimentos con los que acompaña la suplementación de los Multimicronutrientes.	SI NO	
			Conocimiento del uso de multimicronutrientes.	SI NO	
			Reconocimiento de la importancia del consumo del suplemento para	SI NO	

			prevenir el problema de anemia.		
			Presencia del temor ante posibles efectos adversos al suplemento.	SI NO	
		Factores relacionados a la persona que administra el suplemento al niño	Presencia del temor ante posibles efectos adversos al suplemento.	SI NO	NOMINAL
			Incumplimiento de la suplementación por olvido.	SI NO	
			Presencia de interés para combatir la anemia.	SI NO	

<b>ADHERENCIA</b>	La adherencia al tratamiento es el nivel de conducta de un paciente, la cual tiene relación con la administración de medicación, el cumplimiento de una dieta o cambio de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario.	Consumo de sulfato ferroso	Adherente No adherente	$\geq 90\%$ $< 90\%$	ORDINAL
-------------------	---	----------------------------	---------------------------	-------------------------	---------

Fuente: Elaboración propio

### Anexo 3: INSTRUMENTO

TITULO DE ESTUDIO: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SULFATO FERROSO EN MADRES CON NIÑOS CON ANEMIA MENOR DE 3 AÑOS, LIMA, 2022

DATOS DEL NIÑO:			
N° HC:	PESO:	TALLA:	SEXO (F) (M)
Fecha de nacimiento:			Edad:
Hb (g'dl) inicial:	Fecha de dosaje:		Diagnostico:
Hb (g'dl) final:	Fecha de dosaje:		Diagnóstico:
¿Cuánto tiempo tomo sulfato ferroso? Del --/--/-- al --/--/--			

FACTORES SOCIOECONOMICOS					
Edad:	Ingreso económico		Nivel de instrucción educativo	Ninguna	
Estado civil:	<850	Bajo		Primaria	
Ocupación:	850-1000	Medio		Secundaria	
Cantidad de hijos:	>1000	Alto		Superior	

FACTORES RELACIONADOS AL PERSONAL DE SALUD			
¿Le explicaron cómo debe darle el suplemento al niño?		Si (1)	No (0)
¿El personal de salud le dio consejería de nutrición y alimentación?		Si (1)	No (0)
¿La información dada por el personal de salud fue fácil de entender?		Si (1)	No (0)
B1 a) suficiente (3)	b) regular (2)	c) insuficiente (1)	
B2 La confianza que tiene usted con respecto a lo que dice el personal de salud sobre el suplemento es:			
a) Alto	b) Regular	c) Bajo	
B3 Cuando usted va a recoger el suplemento, le entregan el mismo día:			
a) Siempre	b) A veces	c) Nunca	
B4 ¿Cuántas veces en el mes la visito el personal de salud para preguntar cómo iba su pequeño con el tratamiento?			
a) Siempre	b) A veces	c) Nunca	

FACTORES RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD		
C1 ¿Cómo puede identificar si su niño (a) presenta signos de anemia? (palidez, cansancio, sueño)		
a) Alto (3-4 signos)	b) Regular (1-2 signos)	c) Bajo (0 signos)
C2 Si tu niño(a) tuviese enfermedad respiratoria u otra enfermedad tratada con antibióticos Ud. ¿Dejaría de darle el suplemento?		
a) Siempre	b) A veces	c) Nunca

FACTORES RELACIONADOS AL SUPLEMENTO		
D1 Cuando su niño toma el suplemento ¿le produce estreñimiento o diarrea, o alguna otra molestia?	Si	No
D2 Ha percibido cambios positivos en su niño por el consumo del suplemento	Si	No
D3 Pensar que es el esquema de suplementación es de 12 meses a Ud. ¿Le parece fácil?	Si	No
D4 ¿Conoce los 6 pasos para administrar el suplemento?	Si	No

D5 Generalmente ¿Con que alimentos mezcla el suplemento?		
D6 Ud. Conoce la importancia de los siguientes alimentos: Hígado, sangrecita, bazo, bofe, pescado, frejoles, lentejas, alverjas, habas, pallares, garbanzo	Si	No

FACTORES RELACIONADOS A LA PERSONA QUE SUMINISTRA EL SUPLEMENTO AL NIÑO (A)		
E1 ¿Conoce Ud. Para qué sirve el suplemento?	Si	No
E2 ¿Considera importante el consumo del suplemento para solucionar el problema de la anemia?	Si	No
E3 Le preocupa que el suplemento le pueda causar estreñimiento, diarrea u otra molestia a su niño(a)	Si	No
E4 ¿Se le olvida el consumo diario del suplemento?	Si	No
E5 En las oportunidades que Ud. No puede darle el suplemento ¿deja encargado que otra persona de el suplemento? ¿A quién?-----	Si	No
E6 ¿Participa usted en algún programa de apoyo alimentario y/o económico? ¿Cuál? -----	Si	No
E7 Le interesa solucionar el problema de anemia de si niño(a)	Si	No
E8 ¿El niño(a) está al día con sus controles de crecimiento y desarrollo (CRED) a la fecha?	Si	No

**CUESTIONARIO DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MORISKY,  
GREEN - LEVINE**

<b>PREGUNTAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. ¿Olvidó alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?		
2. ¿Olvida tomar los medicamentos a la hora indicada?		
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?		
4. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?		

**Interpretación:**

- Si el paciente responde con un No a las cuatro preguntas del cuestionario, significa que es adherente al tratamiento.
- Si el paciente responde a alguna de estas preguntas con un Sí, significa que no es adherente al tratamiento.

## **Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TITULO: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SULFATO FERROSO EN MADRES CON NIÑOS CON ANEMIA MENOR DE 3 AÑOS, LIMA, 2022

Dentro de las estrategias a nivel nacional para la disminución de la desnutrición infantil se encuentra el acceso a sulfato ferroso, pero este proceso debe ser bien regulado.

En la actualidad existen estudios para valorar la adherencia a tratamientos terapéuticos, pero que no han sido utilizados en otras enfermedades, y no existe un instrumento que valore factores asociados a la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso con parte del tratamiento de anemia. Por ello el presente trabajo tiene como finalidad establecer el nivel de asociación entre los factores y la adherencia de suplementación con sulfato ferroso en niños con anemia.

Ud. Sera entrevistado por un personal de enfermería, se le interrogara utilizando dos formatos, deberá responder en forma clara y sincera. Factores asociados y un formato denominado test de adherencia.

#### **Objetivo:**

Establecer el nivel de asociación entre los factores y la adherencia de la suplementación con sulfato ferroso en niños con anemia en el Puesto de Salud Proyectos Especiales, San Juan de Lurigancho, 2022.

#### **Riesgo de estudio**

Este estudio no representa ningún riesgo para Ud., para participar solo necesita su autorización y que responda en forma clara y veraz las preguntas del cuestionario.

#### **Costo de participación**

La participación en este estudio no tiene costo.

#### **Confidencialidad**

Toda información obtenida en este estudio es confidencial y solo de conocimiento del investigador.

#### **Beneficios del estudio**

Es importante señalar que, con su participación contribuye a mejorar los conocimientos en el campo de la salud y nutrición, en relación a los procesos de suplementación.

### **Requisitos para la participación**

Los posibles candidatos a participar deberán ser madres o encargados de niños a los que se les brinda el suplemento, y el niño que consume el suplemento. Al aceptar su participación voluntaria deberá firmar este documento llamado “Consentimiento Informado”, si desea retirarse del estudio puede hacerlo con libertad.

### DECLARACION VOLUNTARIA

Yo.....he sido informado(a) del objetivo del estudio, he reconocido los riesgos, beneficios y confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que mi participación es gratuita. Estoy enterado(a) de la forma como se realizara el estudio y que me puedo retirar en cuanto lo desee sin que esto represente que tenga que pagar o recibir alguna represalia por parte del investigador o de la institución.

Por lo anterior acepto participar en la investigación.

-----

FRMA (Madre, Padre o Tutor)

