



Universidad  
Norbert Wiener

**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Factores asociados en la adherencia del  
tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a  
36 meses que se atienden en un  
establecimiento de salud, Lima 2022

**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:**

Broncano Ignacio, Elizabeth Justa

**Código ORCID:** 0000-0002-6501-0336

**Asesor:** Mg. Yurik Suarez Valderrama

**Código ORCID:** 0000-0001-9418-6632

**Lima-Perú**

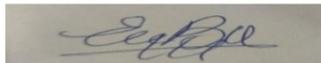
**2022**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, ... **BRONCANO IGNACIO, ELIZABETH JUSTA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“FACTORES ASOCIADOS EN LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE SE ATIENDEN EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LIMA 2022”** Asesorado por el docente: Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama.....DNI ...40704687.....ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>..... tiene un índice de similitud de ( 19 ) (diecinueve) % con código \_\_oid:\_\_\_\_ oid:14912:209966294\_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1

**BRONCANO IGNACIO, ELIZABETH JUSTA** Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....41404461

.....  
 Firma de autor 2



.....  
 Firma

Mg. Yurik Anatoli Suarez Valderrama.  
 DNI: ..... 40704687

Lima, ...27...de.....febrero..... de.....2023.....

**DEDICATORIA:**

A Dios en primer lugar, a mi padre que desde el cielo guía mis pasos, a mi madre que recientemente se fue al cielo y fue siempre un apoyo absoluto, porque me dio las fuerzas para seguir adelante y no dejarme vencer ante las distintas adversidades que se presentaron y a mi hija por ser una bendición en mi vida y el motivo para seguir adelante.

**AGRADECIMIENTO:**

Expreso mi cordial agradecimiento a la asesora Mg. Yurik Suarez Valderrama, por el apoyo brindado y la orientación durante el proceso de realización de este trabajo

**ASESOR:**

Mg. Yurik Suarez Valderrama

## **JURADO**

PRESIDENTA: Dra. Giovanna Elizabeth Quiroz

SECRETARIA: Mg. Exigencia Celeste Valentín Santos

VOCAL: Mg. María Angelica Fuentes Siles

## **ÍNDICE**

Resumen.....	10
Abstract.....	11
<b>1. EL PROBLEMA</b>	
1.1. Planteamiento del problema.....	12
1.2. Formulación del problema.....	14
1.1.1. Problema general.....	14
1.2.2. Problemas específicos.....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación de la investigación.....	16
1.4.1. Teórica.....	16
1.4.2. Metodológica.....	16
1.4.3. Práctica.....	16
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	17
1.5.1. Temporal.....	16
1.5.2. Espacial.....	16
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	16
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes.....	17
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	17
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	18
2.2. Bases teóricas	
2.2.1. Adherencia a la suplementación.....	19
2.2.1.1. Adherencia a la suplementación en niños de 6 a 35 meses.....	20

2.2.1.2. No adherencia.....	21
2.2.1.3. Factores que inciden en la adherencia.....	21
2.2.1.4. Dimensiones de los factores que influyen en el tratamiento.....	21
Factores relacionados con la madre.....	21
Factores relacionados con el niño.....	21
Factores relacionados con el tratamiento.....	22
2.2.2. Anemia.....	22
2.2.2.1. Anemia por deficiencia de hierro.....	23
2.2.2.2. Etiología.....	23
2.2.2.3. Diagnóstico.....	24
2.2.2.4. Síntomas y signos.....	24
2.2.3. Teorías relacionadas.....	25
2.2.4. Rol de enfermería en CRED.....	26
2.3. Formulación de hipótesis	
2.3.1. Hipótesis general.....	27
2.3.2. Hipótesis específicas.....	27
3. METODOLOGÍA	
3.1. Método de la investigación.....	28
3.2. Enfoque de la investigación.....	28
3.3. Tipo de la investigación.....	28
3.4. Diseño de la investigación.....	28
3.5. Población, muestra y muestreo.....	29
3.6. Variables y operacionalización.....	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	
3.7.1. Técnica.....	31

3.7.2. Descripción de instrumentos.....	31
3.7.3. Validación.....	32
3.7.4. Confiabilidad.....	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9. Aspectos éticos.....	33
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	
4.1. Cronograma de actividades.....	34
4.2. Presupuesto.....	35
5. Referencias.....	36
<b>Anexos</b>	
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	45
Anexo 2: instrumento cuestionario que mide factores asociados a la adherencia.....	47
Anexo 3: Instrumento cuestionario que mide la adherencia al sulfato ferroso.....	49
Anexo 4: Consentimiento informado.....	50
Anexo 5: Declaración de consentimiento.....	52

OBJETIVO: Determinar los factores asociados que influyen en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de Salud – Lima, 2022. MATERIAL Y METODO: Este estudio es de diseño no experimental con enfoque cuantitativo, nivel correlacional causal. La población se conformó con 61 madres de niños de 6 a 36 meses que consumen sulfato ferroso como tratamiento para la anemia. La técnica que se empleó fue la encuesta y para la recolección de datos de la variable factores asociados se utilizó el cuestionario sobre Factores asociados a la adherencia del tratamiento de anemia con sulfato ferroso, este instrumento es de autoría del Lic. Roberts Aquino, quien creó el instrumento en el año 2020. Para la variable adherencia al tratamiento se utilizó el instrumento que fue un cuestionario que mide la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso, elaborado por Casas en el año 2020. PALABRAS CLAVES: “Adherencia”, “Hemoglobina”, “Anemia”, “Factores”

## **SUMMARY**

OBJECTIVE: To determine the associated factors that influence the adherence of treatment with ferrous sulfate in children from 6 to 36 months who are treated in a Health Facility – Lima, 2022. MATERIAL AND METHOD: This study is of non-experimental design with quantitative approach, causal correlational level. The population settled for 61 mothers of children aged 6 to 36 months who consumed ferrous sulfate as a treatment for anemia. The technique used was the survey and for the collection of data on the variable associated factors, the questionnaire on Factors associated with adherence to the treatment of anemia with ferrous sulfate was used, this instrument is authored by Mr. Roberts Aquino. Who created the instrument in the year 2020. For the variable adherence to treatment, the instrument was used, which was a questionnaire that measured adherence to treatment with ferrous sulfate, prepared by Casas in 2020. KEY WORDS: "Adherence", "Hemoglobin", "Anemia", "Factors"

## **1. EL PROBLEMA**

## 1.1. Planteamiento del problema

Actualmente en el mundo la anemia es un problema latente de salud pública y cuya causa más frecuente es un inadecuado aporte de hierro en la dieta diaria, afectando primordialmente a infantes que se encuentran en pleno crecimiento y desarrollo donde el hierro cumple una actividad fundamental para lograr un adecuado desarrollo cerebral considerando que en estas edades precisamente en los niños menores de tres años se realiza 700 conexiones nerviosas cada segundo en donde el sulfato ferroso es de vital importancia. De esta manera la anemia en los infantes está ligada a deficientes logros educativos y pocas capacidades en el ámbito laboral, asimismo genera un gran efecto negativo en el capital humano. (1)

Según datos estadísticos la Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que a nivel mundial aproximadamente 800 millones de niñas y niños con edades menores a los 5 años padecen de anemia, asimismo indican que países como Alemania, Finlandia y el Reino Unido reportan valores entre 13 y 14 miligramos por decilitro de hemoglobina en el mayor porcentaje de su población menor de 5 años, indicando esto que tienen índices bajos de esta enfermedad. (2) (3)

En el año 2019 según un documento del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en Latinoamérica y el Caribe los porcentajes de anemia en infantes menores de 3 años fueron del 40% reportando Haití 65.8%, Ecuador 57.9%, Bolivia un porcentaje de 51.6% y en el cuarto lugar Perú 50.3%, siendo cifras preocupantes con más del 50% de su población afectada, asimismo el 5 a 20% de la población de los demás países de Latinoamérica han presentado cuadros de anemia leve. (4)

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA) en al año 2017 precisos datos porcentuales de 43.6% de niños con edades que oscilan entre 6 a 36 meses quienes se ven afectados y padecen de anemia. Asimismo, estas cifras se incrementan en el año 2018 según reportes del

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) con porcentajes del 46.1% en niños menores de 3 años, con casos del 54.2% en la Sierra, Selva 48.8% y con cifras menores en la Costa de 36.1%. (5) (6) (3). En el año 2019 la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS LIMA ESTE) evidencia que el 33.10% de niños con edades menores de tres años se ve afectado por esta enfermedad, es así que en el año 2020 se registra una disminución de porcentajes con un 30.71% cifras que deberían seguir disminuyendo con el trabajo articulado por los programas establecidos por el gobierno. (7) (8)

Sin embargo, según la Encuesta Demográfica de Salud (ENDES) en el año 2021 se reportan datos ascendentes del 38.8% en niños con rangos de edades antes mencionadas, esto durante la pandemia de Covid 19, reportando porcentajes similares en Piura, Tacna, San Martín, Junín, Lima Metropolitana y Callao, por ello se está reforzando las estrategias de Prevención y control de la anemia en todo el Perú mediante prestaciones claves dirigidas a este grupo etareo. (9)

Debido a lo antes mencionado es que se trabaja arduamente en prevenir y brindar el tratamiento para esta peligrosa enfermedad. El MINSA informa que la adherencia con sulfato ferroso como preventivo o a manera de tratamiento, no solo es cuestión de tomar el medicamento, además menciona varios puntos resaltantes que se deben tener en cuenta para lograr una adecuada adhesión al tratamiento y estos se consideran como administrar el medicamento de la manera indicada, realizar la visita al establecimiento de salud en la fecha indicada (generando citas con anticipación), tener estilos de vida saludables. La OMS conceptualiza a la adherencia como una modificación en nuestros estilos de vida que originen hábitos saludables. Sin embargo, si estos factores asociados se ven alterados imposibilitan una adecuada adhesión y retardan e impiden el objetivo planteado (10).

El presente trabajo de investigación se relaciona con la teoría de Nola Pender acerca de la Promoción de la Salud que mediante los Metaparadigmas la cual sostiene que la conducta se incentiva al buscar el bienestar humano, (11).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuáles son los factores asociados en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los factores relacionados al niño en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022?
- ¿Cuáles son los factores relacionados a la madre en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022?
- ¿Cuáles son los factores relacionados al tratamiento en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores asociados que influyen en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar los factores relacionados al niño en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022
- Identificar los factores relacionados a la madre en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022
- Identificar los factores relacionados al tratamiento en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

El siguiente trabajo evidencia sustento teórico, debido a que fue elaborado en base a revisiones bibliográficas actualizadas, debido a esto se sustenta la investigación en base a la Teoría de Enfermería de la Promoción de la Salud de Nola Pender, asimismo la información obtenida en este trabajo, estará disponible a la sociedad científica de enfermería, para brindar un aporte y generar nuevas ideas de investigación.

### **1.4.2. Metodológica**

Es un estudio descriptivo.

### **1.4.3. Práctica**

Los enfermeros de los servicios de atención primaria podrá desarrollar una conducta reflexiva sobre aquellos factores que interviene en la adhesión al tratamiento con sulfato ferroso debido a la gran importancia que está cobrando la suplementación y tratamiento en niños para contrarrestar a este gran problema que afecta la salud como es la anemia; en consecuencia, los resultados de este estudio se pondrán a disponibilidad del Jefe (a) del Puesto de salud pueda e implementar estrategias en mejora con el propósito de generar estrategias y alternativas oportunas para una adecuada adherencia al tratamiento con sulfato ferroso.

## **1.5. Delimitaciones**

### **1.5.1 Temporal**

Este trabajo se desarrollará en un intervalo de tiempo de marzo a noviembre del año 2022.

### **1.5.2 Espacial**

El proyecto será aplicado en el Puesto de Salud Manzanayocc nivel I – 2 del Ministerio de Salud, ubicado en La Provincia de Huancavelica, provincia de Churcampa, distrito de Anco, anexo Manzanayocc.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Consta de 80 niños de 6 a 36 meses de edad que se atienden en un Establecimiento de Salud.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

Novaes, Gomes, Silveira, et al., 2017, Brasil, realizaron una investigación con el objetivo de “Determinar la prevalencia y los factores asociados con la anemia en niños menores de cinco años”, siendo un estudio transversal, su población fue de 677 niños que asistían a guarderías públicas, su instrumento fue un cuestionario dirigido a los padres y/o tutores. Obtuvieron como resultados una prevalencia de anemia del 10,2% más frecuente en niños cuyos hogares no tenían instalaciones sanitarias. Respecto a las características socioeconómicas, el 61,9% de las familias tenían ingresos iguales o inferiores al salario mínimo (12).

Bermeo y Ramírez, et al., 2017, Quito Ecuador, presentaron un estudio con el objetivo de “Determinar los factores que afectan la adherencia a la suplementación con micronutrientes”. Fue un estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo y cualitativo; con la participación de 30 cuidadoras en casa y 5 en colegios de niños con edades de 3 años a menos. Su instrumento fue una encuesta que permitió conocer el nivel de conocimientos sobre la suplementación brindada. Se determinó que el conocimiento de las cuidadoras fue insuficiente, debido a que contaban con grado de instrucción básico de nivel primaria. Mediante la revisión de los datos, se determinó que el 6% de niños tienen alterado el peso, talla y valores de hemoglobina (13).

Machado, et al., 2017, Uruguay, presento un estudio con el objetivo “Determinar la prevalencia de anemia en lactantes e identificar factores asociados”, siendo un estudio descriptivo – analítico de corte transversal, mediante la técnica de la encuesta telefónica y la fuente de datos fue la historia clínica electrónica institucional, con una población de 50 infantes

de 8 a 12 meses de edad que asistían a consultorios de primer nivel de atención, durante el período de evaluación se realizaron dosajes de hemoglobina digital al 95% de infantes entre 8 y 12 meses, 18,3% evidenciaba anemia, 65,9% agregó carnes en su alimentación de manera tardía, 28,6% recibió dosis incorrectas de hierro suplementario y 23,4% no estaba adherido al tratamiento. En los infantes con anemia se detectaron fallas respecto al oportuno inicio de la suplementación de hierro con las dosis adecuadas, causando una deficiente adherencia al tratamiento (14).

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Victorio, et al., 2017, Perú, realizó un estudio con el objetivo de “Establecer los factores que están influenciando en la adherencia del tratamiento de sulfato ferroso en lactantes”, de tipo cuantitativo, descriptivo. La población fue de 48 madres de niños lactantes de 4 y 5 meses, utilizó la técnica de encuesta y el instrumento un cuestionario. Se obtuvo como resultados: La adherencia en lactantes de 4 meses al sulfato ferroso fue de 53% mientras que en lactantes de 5 meses fue 55%. En tanto que la adherencia de las madres convivientes fue mayor (73%). Los factores asociados con la adherencia fueron: Los efectos secundarios: el lactante no presentaba vómitos, ni náuseas, la motivación: está en los planes de la madre cumplir con la suplementación, las creencias: su familia piensa que debe continuar con la suplementación” (15).

Huincho, et al., 2017, Perú, realizó un estudio y se planteó como objetivo “Determinar cuáles son los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con MMN”. Fue un estudio de tipo descriptivo, observacional de corte transversal con una población conformada por 59 mamás de niños cuyas edades oscilaban entre 6 y 36 meses y el instrumento utilizado fue un cuestionario para medir la adherencia y los factores influyentes. Según los resultados los factores que influyeron en el alto nivel de adherencia a la suplementación fueron

el relacionado con la enfermedad (72,2%), seguido del relacionado con el personal de salud (13,6) y el relacionado con el suplemento (13,6%). Los factores que influyeron en el bajo nivel de adherencia fueron los relacionados con el suplemento (94,6 %) seguido del relacionado con la persona que suministra el suplemento (70,3%) (16).

Mamani y Palomino, et al., 2020 en Perú realizaron un estudio y con el objetivo de “Determinar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de Anemia con suplemento polimaltosado en infantes menores de 2 años”, estudio correlacional. La población fue de 116 mamás de infantes de 6 y 36 meses. y el instrumento desarrollado fue un cuestionario creado por las investigadoras y validado por juicio de expertos. Según los resultados el 62.9% de las madres muestran una regular percepción respecto al personal de salud; el 64.7% de las madres tiene un conocimiento alto y el 68.1% de las madres con niños menores de 2 años tienen adherencia al al tratamiento con hierro polimaltosado, respecto a la correlación existe relación estadística significativa entre el factor personal de salud ( $\rho=.403$ ,  $p=000$ ) y conocimiento ( $\rho=.300$ ,  $p=001$ ) con la adherencia (17).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Adherencia a la Suplementación**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza a la adherencia al tratamiento o suplementación como el cumplimiento del mismo; se entiende como recibir los medicamentos correspondientes según la dosis indicada y la frecuencia a través del tiempo (18).

Según Duarte, la adherencia al tratamiento o suplementación es el compromiso libre y espontaneo del paciente en relación al tratamiento prescrito por el profesional de salud, con la finalidad de lograr resultados favorables para el paciente buscando en todo momento, su bienestar, dicho convenio debe ser pactado entre ambas partes. La adherencia terapéutica se

define como un conjunto de comportamientos, hábitos, costumbres. desde la perspectiva del usuario, se entiende como la aceptación del esquema de tratamiento y que se realice el real cumplimiento del mismo, se refiere también a evitar los comportamientos de riesgo y la adaptación de hábitos saludables que favorezcan con la finalidad del objetivo terapéutico (19).

Un concepto con gran aprobación es el formulado por Haynes, quien indica que es el grado del comportamiento que tiene el usuario relacionado con la administración de medicamentos, el monitoreo de un régimen o los cambios en los estilos de vida, debe coincidir con las indicaciones brindadas por el equipo profesional (20).

Otro concepto propuesto por Gil es en el que se define a la adherencia como el grado de coincidencia en relación a las indicaciones médicas, no basándose solo en las pautas del tratamiento, de este modo comprende el cumplimiento de acudir a las citas pactadas, cuidados y cambios en los estilos de vida (21).

#### **2.2.1.1. Adherencia a la suplementación en niños entre 6 y 35 meses**

Según diversos estudios se observa que existe muy baja adherencia ante la administración de sulfato ferroso, debido a diversos factores relacionados, algunos como, por ejemplo: efectos adversos de los medicamentos y creencias de la madre. Se debe tener en cuenta que para la obtención de resultados óptimos debe identificarse aquellos factores que afectan a los niños y las dificultades para ingerir el sulfato ferroso (22).

#### **2.2.1.2. No Adherencia**

El termino no adherencia se refiere al no cumplir las pautas médicas, originándose de manera voluntaria o involuntaria. La adherencia es adoptar un comportamiento como decisión en relación de los valores de la persona. Es una respuesta a un patrón de relación donde el niño, su cuidador y profesional de salud se ponen de acuerdo acerca de compartir

responsabilidades en función a sus capacidades. La no adherencia se refiere a la falta de habilidad para lograr este compromiso (23).

### **2.2.1.3. Factores que inciden en la adherencia**

Son un conjunto de acontecimientos que deberían de garantizar un proceso adecuado de suplementación. La capacidad de cumplir con las instrucciones terapéuticas de una forma adecuada se ve afectada muchas oportunidades por varios factores como la forma en que el profesional brinde las pautas necesarias referentes a la suplementación, las características de la enfermedad, las reacciones adversas del fármaco y los problemas que se puedan originar con la persona encargada de administrar el tratamiento (24).

### **2.2.1.4. Dimensiones de los Factores que influyen en la adherencia al tratamiento**

#### **A) Factores asociados con la madre**

Son aquellas ideas, pensamientos, costumbres arraigadas en la madre debidas a temores, falsas creencias o mitos que influyen de manera positiva o negativa durante el proceso de suplementación (25).

#### **B) Factores relacionados con el niño**

La adherencia niños pequeños y de lactantes está estrechamente ligada a la capacidad de sus padres para entender y cumplir con las indicaciones brindadas por el personal de salud. Por es fundamental generar conciencia y sensibilización para cambiar el comportamiento de los padres en algunos aspectos referentes a las indicaciones terapéuticas, es una estrategia que resulta muy importante para cambiar y fortalecer la adherencia en los infantes (26).

#### **C) Factores relacionados con el tratamiento**

Es considerado un factor muy importante debido a su complejidad. Por este motivo la adherencia mejora haciendo más simple el régimen terapéutico. Otros factores relevantes son:

los fracasos en la terapia, el tratamiento extenso, los permanentes cambios durante el tratamiento, los beneficios que tardan mucho en concretarse y los efectos adversos (27).

En la población infantil el olvido de la medicación por parte de los padres es frecuente, el comportamiento de no aceptación por parte de los niños y la dificultad para organizar el tiempo por parte de los padres. Mientras más barreras, más dificultad para lograr la adherencia. Por ejemplo, en niños inmunosuprimidos se han encontrado diversas dificultades como: Rutinas familiares que influyen en el tratamiento, efectos adversos relacionados a la medicación, presentación de los fármacos, estigmatización de la enfermedad, rechazo a medicamentos por ser considerado como recordatorio de su enfermedad, problemas relacionados a la negación infantil. Muchas veces el cansancio con el tratamiento y la negación a tomar las dosis indicadas son las mayores dificultades. Debido a ello, el tratamiento debe adaptarse a los requerimientos del niño y la familia, con la finalidad de conseguir mayor adherencia (28).

### **2.2.2. Anemia**

Es una patología considerada grave en el cual se ve afectado la cantidad de eritrocitos motivo por el cual el transporte del oxígeno de la sangre no puede cubrir las necesidades básicas del organismo, como consecuencia disminuye el aporte tisular del mismo (29)

La OMS conceptualiza a la anemia como aquella disminución de hemoglobina y que ocasiones que presente valores fuera de los rangos establecidos, es una problemática de salud a nivel mundial la misma que genera graves efectos en la salud de todos los grupos poblacionales, pero con mayor incidencia en niños pequeños y gestantes, causando gran impacto en el progreso y crecimiento a todo nivel (30).

### **2.2.2.1. Tipos de anemia**

Existen diversos tipos de anemia, pero entre las más comunes anemias nutricionales encontramos:

#### **A) Anemia megaloblástica**

Caracterizada por la deficiencia de vitamina B12 y/o folatos en la dieta. (20)

#### **B) Anemia ferropénica**

Se caracteriza por que el nivel de hemoglobina se encuentra debajo de los valores establecidos, esto por el inadecuado aporte de hierro. Es la carencia nutricional que más se extiende a nivel mundial cuyo proceso hematológico se da con mayor frecuencia durante la infancia. La OMS menciona que casi la mitad de casos de esta enfermedad en el mundo tienen su origen en la carencia de hierro y principalmente afecta a todos los grupos poblacionales, con mayor incidencia en países en desarrollo entre 2 y 4 veces superior a la de los países desarrollados (31).

### **2.2.2.2. Etiología**

Causas de anemia ferropénica:

- A)** Aporte inadecuado de hierro en la dieta
- B)** Disminución de absorción del hierro debido a inflamaciones intestinales.
- C)** Recién nacido pretérmino de bajo peso
- D)** Hemorragias (32).

### **2.2.2.3. Diagnóstico**

Para considerar el diagnóstico se tiene que evaluar dos puntos importantes:

**A) Clínico:** se considera síntomas y signos mediante la anamnesis y exámenes físicos completos. La clínica va a depender del nivel de la deficiencia y la rapidez con que la anemia se presenta. Los cuadros de anemia, se suelen presentar con poca sintomatología, incluso de manera asintomática.

**B) Laboratorio:** se determina mediante las concentraciones de hemoglobina en sangre venosa o capilar. Para establecer el nivel de hemoglobina se utilizan diversos métodos directos (33).

#### 2.2.2.4. Síntomas y signos

La anemia origina en nuestros organismos diversos desordenes generales que no coinciden con una patología en específico, se puede decir que corresponden a la anemia. Los signos de mayor relevancia son:

- A) Síntomas generales:** Anorexia, inapetencia, astenia, incremento de sueño, vértigos, irritabilidad, agotamiento físico, cefaleas, mareos y crecimiento inadecuado.
- B) Alteración en piel:** Piel, membranas y mucosas pálidas (debido a la disminución del llenado capilar), cabello y uñas quebradizas.
- C) Síntomas cardiopulmonares:** Disnea del esfuerzo, taquicardia y soplo. Esta sintomatología suele ocurrir cuando la hemoglobina es  $<5\text{g/dl}$  (34).
- D) Sistema neurológico:** Según Thomas Walter quien investigó y demostró que el hierro es básico y vital en las conexiones de neuronas, así también para que funcionen de los neurotransmisores. La maduración de la red de conexiones cerebrales que se desarrollan durante los primeros años, si es que se ve afectada por la disminución de hierro en el cerebro originaria alteración en el sistema de hipomielinización y dopaminérgico, produciendo alteración a nivel del lenguaje, disminuyendo la

concentración y la atención, importantes para el desarrollo psicomotor y del coeficiente intelectual. Es importante resaltar que el tratamiento a base de hierro revierte la deficiencia de hemoglobina, aunque no puede revertir las alteraciones del coeficiente intelectual que se vio afectado en los primeros años del infante y que se visibiliza en los primeros años de edad escolar de los niños como es a los 5 y 6 años, observándose una leve disminución del coeficiente intelectual, afectando directamente en su aprendizaje (35).

La suplementación a base de hierro es una de las mejores estrategias usadas para prevenir el déficit de hierro, cuando la población vulnerable a esta enfermedad no consume alimentos ricos en hierro, tampoco en el proceso de gestación, lo que debe ser cubierto durante el tiempo corto del embarazo. Es recomendado y estipulado según norma técnica suplementar a los lactantes a partir de 4 meses de edad mediante hierro polimaltosado (36).

### **2.2.3. Teorías relacionadas**

Mediante el problema de investigar e indagar sobre los diferentes factores que intervienen en la adherencia para una buena suplementación, nace la teoría de Nola Pender acerca de la Promoción de la Salud que mediante los Metaparadigmas la cual sostiene que la conducta se incentiva al buscar el bienestar humano, creando un paradigma enfermero que genera respuestas que presentarán las personas para definir los diversos aspectos de su salud y los factores que influyan directamente en ese propósito, debido a que mediante la modificación de la conducta, actitudes y motivaciones se buscara un estado óptimo de salud, asimismo se considera como componente clave motivacional a la intencionalidad. La promoción de la salud es fundamental en los distintos niveles de los cuales el personal de enfermería es participe (11).

Otra base teórica relevante asociada a este estudio fue la de Kathryn Barnard, siendo el modelo de interacción entre los padres y los hijos. Esta teoría se origina de la Psicología del desarrollo humano asimismo se enfoca en la relación de la madre y el infante con el entorno que los rodea. Esta teoría está centrada en datos empíricos que se acumulan por medio de escalas elaboradas para la cuantificación de la ingesta de alimentos, la educación y el ámbito donde se desarrollan, remarca el valor de la relación madre e hijo y el ámbito en los 3 primeros años, permitiendo desarrollar definiciones conceptuales y operativas, así también explica que el entorno influye en el desarrollo del niño y sus familias. (37).

La investigación que se muestra se basa en la teoría de Barnard puesto que su finalidad es el desarrollo del infante y de los resultados se podrán centrar en los cuidados sobre la enseñanza que brindan los padres. La exploración no solamente rescata propiedades del infante, sino además las propiedades psicosociales de la mamá o del cuidador y la preocupación que pueda generarse referente al infante (38).

Según Laguado el desarrollo del infante es el resultado de interacciones dinámicas continuas de este, asimismo por las experiencias brindadas por su entorno familiar y el contexto social que lo rodea, por ello, una relación afectiva con sus padres generará un óptimo desarrollo psicosocial, emocional y físico. Los cuidados de enfermería están enfocados a problemas salubres y necesidades del niño, respetando permanentemente los valores culturales, sociales y creencias; con el proceso de enfermería se elaboran acciones orientadas a priorizar las necesidades identificadas para brindar una mejor calidad de vida (39)

#### **2.2.4. Rol de Enfermería en CRED**

La Enfermera (o) encargada de realizar la atención integral del niño en el Establecimiento de salud informa y concientiza a los padres y cuidadores sobre lo importante de los planes de atención para cada niño donde se definen la cantidad y frecuencia de controles,

administración de sulfato ferroso, consejería nutricional, sesiones de estimulación temprana, inmunizaciones, diagnóstico y tratamiento de manera oportuna de enfermedades prevalentes del niño, visita familiar integral, salud bucal, sesiones educativas y demostrativas y demás actividades (40).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento basado en sulfato ferroso en menores de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022.

### **2.3.2. Hipótesis nula**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento basado en sulfato ferroso en menores de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022.

### **2.3.3. Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa entre los factores relacionados al niño y la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022
- Existe relación significativa entre los factores relacionados a la madre y la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022
- Existe relación significativa entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden

en un establecimiento de salud, Lima 2022

### **3. METODOLOGÍA**

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

Corresponde al método hipotético deductivo. El investigador formula hipótesis que luego, conllevarán a conclusiones particulares a través de inferencias lógicas deductivas, que serán corroboradas mediante la experimentación posteriormente (41).

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

Corresponde al cuantitativo puesto que se utilizarán métodos y técnicas cuantitativas y se recolectarán datos numéricos los mismos que serán procesados mediante la estadística (42).

#### **3.3. Tipo de la investigación**

Es de tipo aplicada porque busca fortalecer el conocimiento científico a través de metodologías de investigación. La investigación se enfoca en identificar mediante los conocimientos científicos los medios por los que se pueden contribuir en la solución de una necesidad en este caso se busca determinar los factores y su incidencia en la adhesión al tratamiento con sulfato ferroso (43).

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

Es de diseño no experimental y de corte transversal. El nivel del estudio corresponde al correlacional causal, pues no solamente se buscará determinar la relación entre variables, sino además el nivel de incidencia de la variable independiente en relación a la variable dependiente (44).

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

Consta de 80 niños de 6 a 36 meses de edad que se atienden en un Establecimiento de Salud durante los meses de marzo a noviembre del año 2022.

#### **3.5.1. Criterios de inclusión.**

- Niñas (os) con edades de 6 a 36 meses
- Niños que pertenezcan a la jurisdicción
- Consentimiento informado debidamente firmado

#### **3.5.2. Criterios de exclusión.**

- Niños que no sean de la jurisdicción
- Niños que no cuenten con consentimiento informado

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores asociados	Son un conjunto de acontecimientos que deben de garantizar un proceso adecuado de suplementación. (24)	Son situaciones, rasgos o características que inciden en el cumplimiento del tratamiento de sulfato ferroso en los niños de 6 a 36 meses de un Establecimiento de Salud	- Factores relacionados al niño	- Aceptación al tratamiento - Efectos secundarios	Ordinal  1 = Nunca, 2 = A veces 3 = Siempre	Adherencia nula 0%  Adherencia Baja: 1-50%  Adherencia moderada: 51-99%  Adherencia Óptima: 100%
			- Factores relacionados a la madre	- Conocimientos - Actitudes		
			- Factores relacionados al tratamiento	- Dosis - Continuidad		
Adherencia al tratamiento	Es el compromiso libre y espontaneo del paciente en relación al tratamiento prescrito por el profesional de salud, con la finalidad de lograr resultados favorables para el paciente, buscando en todo momento su bienestar (18)	Es el grado de cumplimiento de adherencia al tratamiento de sulfato ferroso en los niños de 6 a 36 meses de un Establecimiento de Salud	- Cumplimiento del tratamiento	- Cumple con los horarios	Ordinal  1 = Nunca, 2 = A veces 3 = Siempre	- Bajo - Medio - Alto Alta = 25 – 36 puntos  Media = 13 – 24 puntos  Baja = ≤ a 12 puntos.
			- Cumplimiento de la dosis indicada	- Cumple con las dosis indicadas		
			- Continuidad del tratamiento	- Continuidad en el tratamiento		

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

#### **3.7.1. Técnica**

Se utilizo como técnica a la encuesta.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

La variable factores asociados tiene como instrumento el cuestionario sobre Factores asociados a la adherencia del tratamiento de anemia con sulfato ferroso que pertenece al Lic. Roberts Aquino Ch. quien creo el instrumento en el año 2020 y que se adaptó por la investigadora para esta investigación (45).

El instrumento contiene 15 ítems divididos en 3 dimensiones:

Dimensión Factores relacionados al niño: preguntas del 01 al 05.

Dimensión Factores relacionados a la madre: preguntas del 06 al 11.

Dimensión Factores relacionados al tratamiento: preguntas del 12 al 15

Cada pregunta de tipo cerrada en su estructura, tuvo tres alternativas de respuesta nunca, a veces y siempre.

Para la variable adherencia al tratamiento se utilizará el instrumento elaborado por Casas. et al., 2020 y adaptado por la investigadora para este estudio. El cuestionario consta de 7 ítems dividido en tres dimensiones: cumplimiento del tratamiento, cumplimiento de la dosis indicada, continuidad del tratamiento. Cada ítem tuvo una escala tipo Likert con tres niveles 1 = Nunca, 2 = Medio, 3 = Siempre. (46).

### 3.7.3. Validación

Para la validación del cuestionario sobre factores asociados a la adherencia el autor creo el instrumento orientado a evaluar los factores que intervienen en la adhesión al tratamiento de anemia en el año 2020. Su validación se llevó a cabo mediante el juicio de expertos, cuyos miembros fueron 3 especialistas de la carrera de nutrición con grados de magíster, los mismo que determinaron la validez del instrumento.

### 3.7.4. Confiabilidad

Se efectuó a través de la ejecución de un ensayo experimental con la participación de 29 niños entre 3 y 5 años del centro de salud el Álamo y su debida jurisdicción, obteniendo una confiabilidad global de 0.70 determinándolo como muy confiable.

### 3.8. Plan de Procesamiento de datos

Primero se conseguirá la autorización del Establecimiento de Salud donde se realizará el estudio. El recojo de datos se realizará en mayo del presente año. Los datos serán procesados con el software MS Excel 2019 para el análisis descriptivo y con SPSS versión 25 para la parte inferencial. Cuyos resultados se mostrarán organizados en gráficos y tablas estadísticas para su correspondiente análisis e interpretación.

### 3.9. Aspectos éticos

Se considerarán:

**A) Autonomía:** se les brindo la información necesaria a cada madre participante de la investigación para que firmen su libre consentimiento, sin ningún tipo de presión.

**B) Beneficencia:** se busca en esta investigación el beneficio de los niños participantes, posiblemente los resultados sirvan para diseñar estrategias necesarias y mejorar y fortalecer la adhesión a la suplementación con sulfato ferroso.

**C) Justicia:** se trató a cada niño participante sin ningún tipo de distinción, sin discriminación por sus creencias o religiones, etc., asimismo se trató a las madres y niños participantes del estudio con respeto y cordialidad.

**D) No maleficencia:** las madres y los niños fueron tratados con total respeto de su intimidad y se explicó a las madres de familia que el hecho de participar en el estudio no generara ningún efecto nocivo en la salud de los menores.



## 4.2. Presupuesto

Tabla 5

*Presupuesto*

	Precio unitario (S/.)	Cantidad	Total (S/.)
<b>Recursos humanos</b>			
Encuestador	100.0	2	200.0
Estadísticos	400.0	1	400.0
<b>Recursos materiales y equipos</b>			
Archivadores	15.0	3	45.0
Folders de manila	0.5	10	5.0
Papel Tamaño A4	0.1	100	10.0
Tinta Impresora	35.0	3	105.0
Programa SPSS 25	25.0	1	25.0
Lápices	1.0	5	5.0
Tableros	5.0	5	25.0
Lapiceros	0.5	25	12.5
<b>Servicios</b>			
Anillados	10.0	5	50.0
<b>Gastos administrativos</b>			
<b>Movilidad</b>			200.0
<b>Total</b>			<b>s/. 1092.5</b>

**REFERENCIAS**

1. Zavaleta N, Astete L, (2017). Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Peruana de Medicina experimental y salud pública [Internet]. [citado 2022 setiembre 09]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020)
2. Ministerio de Desarrollo e Inclusión social (MIDIS). Plan Multisectorial de lucha contra la Anemia 2018. p. 34. [citado 2022 setiembre 09]
3. Ministerio de Salud. (MINSA). Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021: MINSA. P 1-65. [citado 2022 setiembre 10]
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (UNICEF). El Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y Nutrición. [acceso 09 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/paraguay/media/4086/file/SOWC.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales. Primer Semestre 2017. [Internet] [Citado 09 de setiembre 2022] Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores\\_Resultados\\_PPR\\_Primer\\_Semestre\\_2017.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Indicadores_Resultados_PPR_Primer_Semestre_2017.pdf)
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales. Primer Semestre 2019. [Internet] [Citado 09 de setiembre 2022]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_Primer\\_Semestre\\_2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf)

7. Dirección de Redes Integradas de salud de Lima Este (DIRIS – LIMA ESTE). Trazador Anemia 2020. [citado 09 de setiembre 2022]
8. Dirección de Redes Integradas de salud de Lima Este (DIRIS – LIMA ESTE). Trazador Anemia 2019. [citado 09 de setiembre 2022]
9. Ministerio de Salud. (MINSa). Prevalencia de anemia se reduce a 38.8% en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad. (2021). Nota de prensa. [Internet] [citado 09 de setiembre 2022] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/596563-prevalencia-de-anemia-se-reduce-a-38-8-en-ninas-y-ninos-de-6-a-35-meses-de-edad>
10. Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. RM N 250 – 2017 MINSa. [Internet] [citado 09 de setiembre 2022]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa>
11. Arango M, Guzmán A. Intervención de Enfermería según Nola Pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses, Microred 15 de agosto. Paucarpata – Arequipa 2018. [Internet]. [citado 2022 setiembre 08] Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8127/ENarmewc.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
12. Novaes G, Gomes A, Silveira K, Magalhães E, Souza C, Netto M, et al. Prevalence and factors associated with anemia in children enrolled in daycare centers: a hierarchical analysis. *Rev. paul. pediatr.* [Internet]. 2017 Sep [cited 2019 Aug 01]; 35(3): 281-288. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-05822017000300281&lng](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822017000300281&lng)
13. Bermeo D, Ramírez N. 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”, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017. [tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2017. [Citado 10 de abril 2022] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Uturunco%20Nelida%20-%20Ildefonso%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Machado F. Anemia Ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU – IAMPP: prevalencia y factores asociados. Arch. Pediatr. Urug. Vol. 88 no.5 Montevideo. Oct. 2017 [Internet] [Citado 28 de noviembre 2020] Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492017000500254&lang=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000500254&lang=es)
15. Victorio R. Factores que influyen en la adherencia del tratamiento de Sulfato Ferroso en Lactantes de 4m y 5m en el servicio de CRED del Centro de Salud Materno infantil. El Porvenir 2017. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2017. [Citado 28 de noviembre 2020] Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20ESPEC/UNFV\\_Victorio\\_Roman\\_Eva\\_Maria\\_Titulo\\_Profesional\\_2018.pdf](file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20ESPEC/UNFV_Victorio_Roman_Eva_Maria_Titulo_Profesional_2018.pdf)
16. Huincho U. Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, el Agustino 2017. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2017. [Citado 28 de noviembre 2020] Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20ESPEC/UNFV\\_Huincho\\_Unocc\\_Mayra\\_Cristina\\_Titulo\\_Profesional\\_2018%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20ESPEC/UNFV_Huincho_Unocc_Mayra_Cristina_Titulo_Profesional_2018%20(1).pdf)
17. Mamani G, Palomino F. 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. [Citado 28 de noviembre 2020] Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3140/Fanny\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3140/Fanny_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
18. Laura Q. Adherencia a la Suplementación con Sulfato Ferroso en gotas de madres con Lactantes de 4 meses, Centro de Salud I-3 Coata, 2016. Puno. Tesis de Título Profesional. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano. 2020. P. 14. [Internet] [Citado 28 de noviembre 2020] Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20ESPEC/Laura\\_Quispe\\_Gaby.pdf](file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20ESPEC/Laura_Quispe_Gaby.pdf)
  19. Palma M. Eficacia De la suplementación con sulfato ferroso para la prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Norbert Wiener, 2017. [Citado 28 de noviembre 2020] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1320/TITULO%20-%20Palma%20Carhuachin%2c%20Marilyn%20Yanina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  20. Paredes P. Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 de noviembre – Puno, 2017. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2017. [Citado 28 de noviembre 2020] Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20ESPEC/Paredes\\_Puma\\_Gaby\\_Yolanda.pdf](file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20ESPEC/Paredes_Puma_Gaby_Yolanda.pdf)
  21. Vizuet N. Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa PROSPERA en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí, México [Internet] México: Nutrición hospitalaria, 2016 [Citado 28 de noviembre 2020] Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n4/04\\_original3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n4/04_original3.pdf)

22. MINSA. Diez regiones del país poseen más del 50% de sus niños menores de 3 años con anemia. [sede web]. Sala de prensa; 2017 [acceso 10 de abril del 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/Alumno/AppData/Local/Mendeley Ltd/Mendeley Desktop/Downloaded/MINSA - 2017 - Diez regiones del país poseen más del 50%25 de sus niños menores de 3 años con anemia.html](file:///C:/Users/Alumno/AppData/Local/Mendeley%20Ltd/Mendeley%20Desktop/Downloaded/MINSA%20-%202017%20-%20Diez%20regiones%20del%20pa%C3%ADs%20poseen%20m%C3%A1s%20del%2050%25%20de%20sus%20ni%C3%B1os%20menores%20de%203%20a%C3%B1os%20con%20anemia.html)
23. OMS. La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida. [Citado 02 de diciembre 2020] Disponible en: [https://www.pfizer.es/docs/pdf/asociaciones\\_pacientes/2009/FOROpfizer\\_2009.pdf#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20%28OMS%29%20define,tomar%20la%20medicaci%C3%B3n%20a%20lo%20largo%20del%20tiempo.](https://www.pfizer.es/docs/pdf/asociaciones_pacientes/2009/FOROpfizer_2009.pdf#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20%28OMS%29%20define,tomar%20la%20medicaci%C3%B3n%20a%20lo%20largo%20del%20tiempo.)
24. López R. Adherencia al tratamiento, concepto y medición. *Hacia promoc. salud.* 2016; 21(1): 117-137. DOI: 10.17151/hpsal.2016.21.1.10 [Citado 02 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>
25. Organización Mundial de la Salud O panamericana de la salud. Adherencia terapéutica a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción. [Internet]. Vols. 1–3. Ginebra; 2004 [citado 20 de noviembre de 2017]. p. 27–30. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/AD/DPC/NC/adherencia-largoplazo.pdf>.
26. Espín B. Guía de estreñimiento en el niño [Internet] Madrid: Estreñimiento 2015. [Citado 10 de diciembre 2020] Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-05/Guia%20de%20Estre%C3%B1imiento%20en%20el%20ni%C3%B1o.pdf>
27. Lora E. Adherencia al tratamiento del asma en el paciente pediátrico y sus cuidadores.

- Revista Pediatría de Atención Primaria. 2005 Vol. VII, Pág. 97. [Citado 10 de diciembre 2020] Disponible en: <http://www.pap.es/files/1116-449-pdf/462.pdf>.
28. Castro M. “Factores de adherencia a la Suplementación con multimicronutrientes asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 – 36 meses del puesto de salud vilque [tesis licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del altiplano;2018.
  29. Martinez, B., Mitma C. y Valenzuela C. (2017) Factores asociados al consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 11 meses que acuden al puesto de salud Mollepatha. Humanga Ayacucho (tesis de especialización) Universidad nacional del callao, Perú.
  30. Rosa, A. Trelles S. Impacto y adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de Perú [Internet] 2019 [Citado 28 de mayo 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n1/a23v36n1.pdf>
  31. 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. [Citado 10 de diciembre 2020] Disponible en. <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.
  32. Organización Mundial de la Salud, La anemia como centro de atención. Depósitos de documentos de la OMS. 2005. [Citado 10 de diciembre 2020]. Disponible en: [http://www1.paho.org/Spanish/AD/FCH/NU/OMS04\\_Anemia.pdf](http://www1.paho.org/Spanish/AD/FCH/NU/OMS04_Anemia.pdf).
  33. García AM, Leiva F, Martos F, García AJ, Prados D, Sánchez et al. ¿Cómo diagnosticar el cumplimiento terapéutico en atención primaria? Medicina de Familia (And). España - 2004; 1(1):13-19. [Citado 10 de diciembre 2020]. Disponible en: <http://www.samfyc.es/Revista/PDF/numero%201/013-19.pdf>.
  34. 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. [Citado 10 de diciembre 2020]. Disponible en <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/normas.asp>.
35. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño capitulo modelo para libros de texto dirigidas a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Washington, D.C.: OPS, 2016.
  36. Pérez B, García AM, González C, Malillos P, Miranda C, Salcedo E. Nutrición infantil, Guías de actuación conjunta Pediatría Primaria- Especializada, Ecuador, 2011.
  37. Laguado, E. (2013). Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Revista Cuidarte, 4(1). Retrieved from <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/17/146>
  38. Cisneros, F. Teorías y Modelos de Enfermería: Artemisa.unicauca. Retrieved 26 January 2018, from <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
  39. Gómez, G., Munares, O. (2012). Anemia y estado nutricional en lactantes de dos a cinco meses atendidos en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú. Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Publica, 31(3). Retrieved from. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342014000300012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342014000300012&script=sci_arttext)
  40. Rodríguez, A. y Pérez, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento Revista EAN, 82, pp.179-200. Disponible en: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>

41. Sampieri R, Fernández C, Baptista P, Metodología de la Investigación. 6a ed. México: McGrawHill. 2014
42. Aparco, H. Recomendaciones para intervenciones con suplementos de hierro: lecciones aprendidas en un ensayo comunitario en cuatro regiones del Perú. *Revista Peruana Medica Exp Salud Publica*. 2017 [citado 16 de julio 2021] 34(4):709-715. Disponible en: [https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400709&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400709&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación 2010 [acceso 01 de marzo de 2021]; 656 P. Disponible en: <http://Www.Casadellibro.Com/Libro-MetodologiaDe-La-Investigacion-5-Ed-Incluye-Cd-Rom/9786071502919/1960006>.
44. Casas, V. Adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses y factores asociados C.S.M.I. Tahuantinsuyo bajo 2010, [Tesis], Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2010 [fecha de consulta 16 diciembre 2019]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/256/Casas\\_cv.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/256/Casas_cv.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Aquino Ch. Evaluación de la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso, en niños de 3 a 5 años, antes y durante el periodo de cuarentena o confinamiento por COVID 19, atendidos en el Centro de Salud el Álamo - Callao 2020. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad Privada Cesar Vallejo, 2020. [Citado 28 de noviembre 2020] Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20ESPEC/Aquino\\_CV-SD.pdf](file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20ESPEC/Aquino_CV-SD.pdf)
46. López L. Adherencia al tratamiento: concepto y medición [Internet] Colombia: Universal industrial de Santander, 2016 [Citado 28 de noviembre 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título: Factores asociados en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022**

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuáles son los factores asociados en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados al niño en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados a la madre en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados al tratamiento en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar los factores asociados que influyen en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de Salud, Lima 2022</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar los factores relacionados al niño en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022</p> <p>Identificar los factores relacionados a la madre en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022</p> <p>Identificar los factores relacionados al tratamiento en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento basado en sulfato ferroso en menores de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022.</p> <p><b>Hipótesis nula</b></p> <p><b>H0:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento basado en sulfato ferroso en menores de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre los factores relacionados al niño y la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022</p> <p>Existe relación significativa entre los factores relacionados a la madre y la adherencia del tratamiento con sulfato</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Factores asociados</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>A) Factores relacionados al niño</p> <p>B) Factores relacionados a la madre</p> <p>C) Factores relacionados al tratamiento</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Adherencia al tratamiento con sulfato ferroso</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>A) Cumplimiento del tratamiento</p> <p>B) Cumplimiento de la dosis</p>	<p><b>Tipo</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Enfoque</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Nivel</b></p> <p>Correlacional causal</p> <p><b>Población</b></p> <p>80 madres de niños de 6 a 36 meses</p>

		<p>ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un establecimiento de salud, Lima 2022</p> <p>Existe relación significativa entre los factores relacionados al tratamiento y la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima 2022</p>	<p>indicada</p> <p>C) Continuidad del tratamiento</p>	
--	--	--	---	--

## **Anexo 2: Instrumento cuestionario sobre factores asociados a la adherencia**

### **Presentación:**

Estimado (a)

Mi nombre es Elizabeth Justa Broncano Ignacio, Licenciada en Enfermería y estudiante de la Segunda Especialidad en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener; me es grato dirigirme a Ud. para hacerle llegar los siguientes instrumentos de medición, los cuales han sido elaborados con la finalidad de conocer su opinión acerca de: “FACTORES ASOCIADOS EN LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE SE ATIENDEN EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LIMA,2022”

### **Instrucciones:**

- Antes de responder, lea bien cada una de las preguntas.
- Marque solo una opción
- Responda con la mayor sinceridad posible.

### **Datos generales del infante:**

Edad: Entre 6 meses y 3 años Sexo: M ( ) F ( )

### **Datos generales de la madre:**

Edad:.....

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Marque según corresponda

<b>FACTORES RELACIONADOS AL NIÑO</b>				
		1	2	3
1	¿El niño ha presentado estreñimiento con la suplementación de hierro?			
2	¿El niño acepta la suplementación tanto en gotas como en jarabe?			
3	¿El niño ha presentado diarrea durante la suplementación?			
4	¿El niño ha presentado color negruzco en los dientes durante el consumo de su suplementación de hierro?			
5	¿El niño ha presentado molestias digestivas con la suplementación de hierro?			
<b>FACTORES RELACIONADOS A LA MADRE</b>				
		1	2	3
6	¿Ha recibido información sobre consejería nutricional y los beneficios de seguir con el tratamiento por anemia?			
7	¿Tiene la costumbre de acudir con su niño a las citas programadas para recibir la suplementación de hierro?			
8	¿Le fue fácil entender todas las indicaciones para el tratamiento de su niño con anemia?			
9	¿Brinda de forma diaria la suplementación de hierro indicada por el médico a su niño?			
10	¿Culminó sus estudios hasta el nivel secundaria?			
11	¿En caso de que usted no sea el que esté con el niño, la persona a cargo conoce la administración del tratamiento?			
<b>FACTORES RELACIONADOS AL TRATAMIENTO</b>				
		1	2	3
12	¿El niño recibe el suplemento sin ningún inconveniente (rechazó por mal sabor)?			
13	¿El personal a cargo de su hijo le ha explicado de forma clara, el horario de administración de su suplementación?			
14	¿Usted recibe visita del personal de salud para monitorear el tratamiento por anemia de su niño?			
15	¿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 la suplementación?			

**Anexo 3: Instrumento cuestionario que mide la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso**

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

<b>CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO</b>				
		1	2	3
1	¿Le da a su niño el sulfato ferroso en el horario indicado?			
2	¿Le da sulfato ferroso a su niño por lo menos una hora antes de los alimentos?			
3	¿Le da el sulfato ferroso a su niño acompañado de jugo de naranja, limonada o una mandarina?			
<b>CUMPLIMIENTO DE LA DOSIS INDICADA</b>				
		1	2	3
4	¿Cada vez que le da a su niño el sulfato ferroso toma la cantidad indicada?			
5	¿Olvida a veces darle el sulfato ferroso a su niño?			
<b>CONTINUIDAD DEL TRATAMIENTO</b>				
		1	2	3
6	¿Cuándo su niño(a) tiene otra enfermedad usted le deja de dar el sulfato ferroso?			
7	¿Interrumpió el tratamiento con sulfato ferroso?			

**Anexo 4: Consentimiento informado para participar en proyecto de investigación**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: “FACTORES ASOCIADOS EN LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE SE ATIENDEN EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, LIMA, 2022”.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** Factores asociados en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de salud, Lima, 2022”.

**Nombre del investigador principal:** Lic. Enf. Elizabeth Broncano Ignacio

**Propósito del estudio:** Determinar qué factores asociados intervienen en la adherencia del tratamiento con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses que se atienden en un Establecimiento de Salud, Lima 2022.

**Participantes:** Madres de niños usuarios del servicio de Crecimiento y Desarrollo que estén recibiendo tratamiento con sulfato ferroso y cuyas edades oscilen entre 6 a 36 meses

**Participación:** si

**Participación voluntaria:** si

**Beneficios por participar:** Ninguna

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguna

**Costo por participar:** Ninguno

**Remuneración por participar:** Ninguno

**Confidencialidad:** si **Renuncia:** No aplica

**Consultas posteriores:** si

**Contacto con el investigador:** celular 984243238.

Email: [elizabeth874444@gmail.com](mailto:elizabeth874444@gmail.com)

### Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	

Lima, 16 de setiembre del 2022

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**