



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el centro de salud Puerto Supe, Lima – 2024

**Para optar el Título de**

**Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**

**Presentado por:**

**Autora:** Tarazona Perez, Lourdes Jacquelin


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0002-6747-3024>

**Asesora:** Mg. Tello Jimenez, Carmen Paula

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>

**Lima – Perú**

**2024**

 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

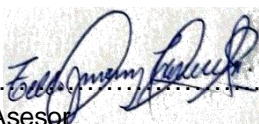
Yo, TARAZONA PEREZ, LOURDES JACQUELIN , Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DE SUPLEMENTACION CON HIERRO EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD PUERTO SUPE, LIMA - 2024”, Asesorado por el Docente Mg TELLO JIMENEZ, CARMEN PAULA, DNI N° 10332115, ORCID<https://orcid.org/0000-0003-2506-1208>, tiene un índice de similitud de VEINTE (20)%, con código OID:14912:421319339 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(a)  
 TARAZONA PEREZ LOURDES JACQUELIN  
 DNI 43526904 / CE N°55349



.....  
 Firma del Asesor  
 MG TELLO JIMENEZ CARMEN PAULA  
 DNI: 10332115

Lima, 16 DE ENERO 2025

 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

_____ SE EXCLUYE LA FRASEOLOGIA NORMAL _____ _____ — _____ — _____ —
---

**DEDICATORIA**

A mi padre celestial, por brindarme salud, salvación y una familia hermosa con quien puedo compartir momentos gratos.

A mis padres Fortunato y Zenaida, quienes son mi apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

A los profesores de la universidad Norbert Wiener, por su aporte en mi capacitación como experto, a mi asesora por su colaboración en la elaboración de mi proyecto de investigación y a todos los individuos que colaboraron en la realización de mi trabajo.

**JURADOS**

Presidente : Mg. Valverde Matos, Carmen Victoria

Secretario : Mg. Cabrera Espezúa, Paola

Vocal : Mg. Quispe Casanova, Alexander Abel

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
JURADOS.....	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT.....	x
<b>1. EL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1. Objetivo general .....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de investigación.....	5
1.4.1. Teórica .....	5
1.4.2. Metodológica .....	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitación de la investigación .....	6
1.5.1. Temporal .....	6
1.5.2. Espacial .....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	7
<b>2. MARCO TEORICO .....</b>	<b>7</b>
2.1. Antecedentes de la investigación .....	7

2.2. Bases teóricas .....	12
2.2.1. Conceptualización de la variable 1 .....	12
2.2.2. Conceptualización de la adherencia a la suplementación con hierro.....	15
2.2.3. Teorías de enfermería relacionadas .....	18
2.2.4. Rol de enfermera sobre el tema .....	18
2.3. Formulación de la hipótesis.....	19
2.3.1. Hipótesis general.....	19
2.3.2. Hipótesis específicas .....	19
<b>3. METODOLOGÍA .....</b>	<b>21</b>
3.1. Método de la investigación .....	21
3.2. Enfoque de la investigación .....	21
3.3. Tipo de investigación .....	21
3.4. Diseño de la investigación .....	21
3.5. Población, muestra y muestreo .....	22
3.6. Variables y operacionalización .....	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1 Técnica.....	24
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	24
3.7.3. Validación.....	25
3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	25
3.9. Aspectos éticos .....	26
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>27</b>
4.1. Cronograma de actividades .....	27
4.2. Presupuesto.....	28

<b>5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>29</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	40
Anexo 2: Instrumentos .....	42
Anexo 3: Validez del instrumento .....	48
Anexo 4: Formato de consentimiento informado .....	49
Anexo 5: Informe del asesor de turnitin .....	51

## RESUMEN

Este proyecto buscará determinar la relación de los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en madres de menores de 36 meses en el centro de salud Puerto Supe, Lima, 2024. El estudio utilizará el procedimiento hipotético y deductivo, será cuantitativo, tipo aplicado y no experimental. Tanto la población, así como la muestra, serán 106 mamás, cuyos hijos son menores de 36 meses y que se encuentran adscritos según padrón nominal al centro de salud de Puerto Supe. Los instrumentos a utilizar serán 2 cuestionarios con la técnica encuesta, el primero se adoptó de Leyva (25) y el siguiente de Farfán (40). Una vez aplicados los instrumentos y recopilada la base de datos, los datos se trasladarán a Excel, teniendo en cuenta variables implicadas. Seguido se realizará la prueba de análisis de los datos, a través de la estadística básica, donde se utilizará la prueba de Fisher. El programa estadístico SPSS se utilizará para analizar los datos y mostrar los resultados en tablas y gráficos.

***Palabras clave:*** Adhesión al tratamiento, suplementos de hierro, salud materna y lactante.

## ABSTRACT

This project will seek to determine the relationship between the factors associated with the adherence to iron supplementation in mothers of children under 36 months of age in the Puerto Supe health center, Lima, 2024. The study will use the hypothetical and deductive procedure, will be quantitative, applied and non-experimental. Both the population and the sample will be 106 mothers whose children are under 36 months old and who are registered according to the nominal census at the Puerto Supe health center. The instruments to be used will be 2 questionnaires with the survey technique, the first was adopted from Leyva (25) and the next from Farfán (40). Once the instruments have been applied and the database has been compiled, the data will be transferred to Excel, taking into account the variables involved. Then the data analysis test will be performed, through basic statistics, where Fisher's test will be used. The SPSS statistical program will be used to analyze the data and display the results in tables and graphs.

**Key words:** Adherence to treatment, iron supplementation, maternal and infant health.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

En el contorno global, la anemia afecta a aproximadamente al 40% de los niños menores a 36 meses, siendo la deficiencia de hierro la principal causa subyacente. Por ello, se recurre al uso de suplementos de hierro tanto en niños como en madres con anemia o en riesgo elevado de anemia ferropénica. Sin embargo, diversos factores influyen en la adherencia a estos suplementos, entre ellos los aspectos socioeconómicos, la enfermedad en sí, las características de la terapia, el individuo responsable de suministrar el complemento y la percepción de la madre sobre el sistema o equipo de atención sanitaria. De tal manera, las sugerencias médicas pueden diferir en su procedimiento (1).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el yodo, la vitamina A y el hierro se destacan como los micronutrientes clave para la salud pública a nivel global, representa un grave peligro para la salud y el progreso de los individuos, especialmente en niños y mujeres embarazadas de naciones con bajos ingresos. En países del norte de Europa, como Noruega y Suecia, la prevalencia de anemia es menor al 5%, lo que se atribuye a sistemas de salud eficientes, campañas educativas bien estructuradas y la fortificación de alimentos básicos con hierro. Sin embargo, en el sur de Europa, países como España e Italia presentan una prevalencia ligeramente mayor, alrededor del 12%, lo cual está vinculado a diferencias en la accesibilidad y calidad de los servicios de salud, particularmente en zonas rurales donde las familias enfrentan mayores desafíos para seguir tratamientos de suplementación (2).

También, en Europa del Este, países como Rumania y Bulgaria muestran una prevalencia más alta, entre el 18% y el 22%, debido a problemas de acceso limitado a suplementos, menores niveles educativos de las madres y la falta de programas sostenibles para el control de la anemia. Entre los factores que afectan la adherencia a la suplementación con

hierro en Europa se encuentra el nivel educativo y cultural, ya que en poblaciones migrantes las madres suelen tener menos información sobre la anemia y sus riesgos, lo que disminuye su disposición a continuar con el tratamiento, además de la influencia de miedos y creencias erróneas, como la percepción de efectos secundarios del hierro (3).

En cuanto a países como Portugal, muestran tasas de anemia infantil alrededor del 12%, en estas regiones, las desigualdades sociales y económicas tienen un impacto significativo, especialmente en las áreas rurales, donde las familias enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud de calidad y programas de suplementación, en los países nórdicos, como Suecia, Noruega y Dinamarca, los niveles de anemia infantil son inferiores al 5%, gracias a programas nacionales de fortificación de alimentos, controles de salud regulares para niños pequeños y campañas educativas dirigidas a padres, las cuales promueven una alimentación balanceada y el cumplimiento del tratamiento con hierro cuando es necesario (4).

De la misma manera, en el Perú, sigue acaeciendo un grave inconveniente médico en el área pública, donde la anemia infantil está repercutiendo en el 40.8% de los infantes menores a 36 meses. Este porcentaje se encuentra muy por encima del promedio en la región latinoamericana y refleja una deficiencia en las estrategias de prevención y tratamiento (5).

Por consiguiente, la suplementación con hierro, principal herramienta para combatir esta condición, enfrenta una baja adherencia debido a múltiples factores. Entre ellos destacan el desconocimiento por parte de las madres sobre la importancia del hierro en el desarrollo infantil, el miedo a posibles efectos secundarios como náuseas o diarreas, y las creencias culturales erróneas que asocian el suplemento con riesgos para la salud del niño (6,7).

Las regiones más afectadas por la anemia infantil son aquellas que enfrentan condiciones de vulnerabilidad socioeconómica y geográfica, especialmente en áreas rurales y de difícil acceso, siendo un problema particularmente grave en departamentos como Puno,

Huancavelica, Cusco y Loreto. En Puno, la prevalencia de anemia infantil supera el 60%, lo que la convierte en una de las regiones más afectadas del país. Esto se debe a factores como la pobreza extrema, la limitada disponibilidad de alimentos ricos en hierro y las barreras culturales que dificultan la adherencia al tratamiento (8, 9,10).

En el Centro de Salud Puerto Supe, Lima, la anemia infantil y la baja integración a la complementación con hierro reflejan las condiciones socioeconómicas y culturales de la población. Las madres enfrentan barreras como la falta de promoción de los beneficios del suplemento, el limitado seguimiento del personal de salud y la percepción de que la anemia no es un riesgo inmediato. Además, las deficiencias en recursos humanos y materiales dificultan una atención personalizada, mientras que las campañas informativas no llegan de manera efectiva a las zonas más vulnerables, dejando a muchas familias desinformadas sobre la administración correcta del hierro.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo se relaciona los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe, Lima-2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo se relaciona los factores asociados en su dimensión factores socioeconómicos a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses?

¿Cómo se relaciona los factores asociados en su dimensión factores relacionados a la enfermedad con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses?

¿Cómo se relaciona los factores asociados en su dimensión factores relacionados al tratamiento con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses?

¿Cómo se relaciona los factores asociados en su dimensión factores relacionados con la persona que suministra el suplemento con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses?

¿Cómo se relaciona los factores asociados en su dimensión factores relacionados con el sistema o equipo de asistencia sanitaria según percepción de la madre a la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 36 meses?

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

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

Determinar la relación de los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión factores socioeconómicos a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses.

Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión factores relacionados a la enfermedad con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses.

Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión factores relacionados al tratamiento con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses.

Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión factores relacionados con la persona que suministra el suplemento con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses.

Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión factores relacionados con el sistema o equipo de asistencia sanitaria según percepción de la madre a la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 36 meses.

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

##### **1.4.1. Teórica**

El estudio se justifica de manera teórica porque se ha realizado indagaciones pertinentes en las teorías que fundamentan las variables que rodean los elementos relacionados y la consistencia de la suplementación con hierro. A pesar que se han realizado diversas investigaciones sobre la problemática, aún continúa existiendo vacíos significativos en la comprensión en el consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED). Por lo tanto, es necesario realizar estudios sobre este asunto para optimizar la salud y alimentación de los niños menores de 36 meses y también permitirá que los profesionales de enfermería reciban formación en campos relevantes, se implementen estrategias efectivas en los consultorios de CRED como son las sesiones demostrativas, consejería nutricional clara y precisa, visitas domiciliarias, basándose en la teoría de Barnard Kathryn E. el de la Valoración de la salud infantil y en la teoría de Hildegart E. Peplau el de las relaciones interpersonales.

### **1.4.2. Metodológica**

El estudio se sustenta en su diseño metodológico, que emplea un enfoque no experimental, cuantitativo, de tipo básico, hipotético-deductivo, con alcance descriptivo. Los instrumentos que se han seleccionado para el estudio han sido validados por juicio de expertos, se utilizó un cuestionario de la OMS con 20 preguntas como herramienta para identificar las cinco características relacionadas con la adherencia a los suplementos, también se utilizó una adaptación del test de Morinsky Green-Levine, que incluye de 4 cuestiones esenciales para medir la adherencia. Los resultados se pueden comparar con otros estudios relevantes, lo que ayudará a realizar estudios posteriores sobre los mismos factores en los consultorios de crecimiento y desarrollo.

### **1.4.3. Practica**

El estudio se justifica de manera práctica porque los resultados obtenidos, serán socializados y difundidos a la jefatura del Centro de Salud Puerto Supe, siendo ello fundamental para encaminar las intervenciones que contribuyan a mejorar la adherencia de suplementos de hierro en los consultorios de CRED. Las intervenciones estarán enfocadas en brindar una información efectiva, comunicación asertiva y educación consistente a la madre del menor, por ende, optimizar la salud y alimentación de los niños, para lo cual el profesional de enfermería debe estar sensibilizado, capacitado y dotado de herramientas comunicativas, informativas y educativas preventivo- promocionales que le permitan empoderar a las progenitoras de niños de menos de 36 meses.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Esta investigación se llevara a cabo durante el periodo de junio a octubre del año 2024.

### **1.5.2. Espacial**

El ámbito de desarrollo de la investigación será en el Centro de Salud Puerto Supe del distrito de Supe Puerto, Provincia de Barranca, departamento Lima.

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

Las madres con hijos menores de 36 meses que acuden al consultorio CRED y reciben suplementación con hierro.

## **2. MARCO TEORICO**

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

#### **A nivel internacional**

Cruz et al. (11), 2019 en Cuba, tuvieron como objetivo “Determinar los factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes mayores de seis meses del grupo de trabajo #1, del Policlínico Concepción Agramonte Bossa del municipio Florida desde enero de 2015 a diciembre de 2018”. La muestra conto con 46 pacientes lactantes mayores de 6 meses. El estudio fue observacional - analítico de corte transversal. Se empleó la historia clínica como fuente secundaria de información. Se demostró que la mayoría de las pacientes con ferropenia presentaron anemia materna durante el tercer trimestre de la gestación. Además, la mayoría de estas pacientes no satisfacen la lactancia materna exclusiva, también se encontró que las personas que no son amamantadas exclusivamente tenían un mayor riesgo de desarrollar anemia. La alimentación complementaria inadecuada estuvo presente en mayor porcentaje de los pacientes anémicos. En Conclusión, Se demostró que la mayoría de las variables vinculadas

incluidas en el estudio son factores de riesgo importantes para la anemia y correlacionan de manera positiva con la anemia debido a la falta de hierro en los lactantes.

Vargas M., Quispe G. (12), 2021 en Bolivia, tuvo como objetivo “determinar la frecuencia de Anemia y la adherencia a la suplementación con chispitas nutricionales en niños de 6 a 59 meses de edad que asisten al centro de Salud 18 de Villa Cooperativa de la red Lotes y Servicios”. La muestra abarco a 71 niños de entre 6 y 59 meses de edad. Estudio que es descriptivo. La técnica que utilizaron fue a través de la encuesta y una planilla de llenado de hemoglobina. Se demostró que el 78,9% de las madres cuentan con una educación secundaria y el 66,21% de los niños presentan algún tipo de anemia, en lo que se refiere a la adherencia, el 45% de las madres mostraron una adherencia reducida al consumo de chispita dietética. El 73,2% de ellos dejo de tomar suplementos nutricionales debido a los efectos a secundarios. El conocimiento sobre las ventajas de administrar chispitas nutricionales es que el 45.1% las desconoce, sólo el 12.7 % sabe prepararlas correctamente. Se determinó que la prevalencia de anemia en niños de 6 a 59 meses era elevada y que 7 de cada 10 todavía tenían algún tipo de anemia.

Powers et al. (13), 2020 en Estados unidos, tuvo como objetivo “Caracterizar las barreras y los facilitadores de una terapia con hierro exitosa en niños pequeños con anemia por deficiencia de hierro”. El grupo de estudio se compone de 20 progenitores de lactantes de 9 meses a 4 años con ingesta diaria admisible (IDA) nutricional. El estudio fue prospectivo, de métodos mixtos. Se empleo entrevistas semiestructuradas y la historia clínica electrónica. Los desafíos comprendieron problemas para administrar hierro oralmente debido a su sabor y efectos secundarios, mientras que los facilitadores incluyeron instrucciones claras, asistencia de profesionales médicos y cuidadores adicionales. Se concluyo que los datos respaldan la

necesidad de intervenciones destinadas a aumentar la motivación de los padres y fomentar el cumplimiento con el hierro oral en niños con anemia debido a la falta de hierro.

Aregash et al. (14), 2020 en Etiopia, tuvo como objetivo “Evaluar los factores asociados con el cumplimiento de la ingesta y los impulsores del uso correcto de MNP a lo largo del tiempo para informar la ampliación de las intervenciones de MNP”. La muestra estuvo compuesta por 1185 mamás con niños entre las edades de 6y 11 meses. El estudio fue transversal, retrospectiva y descriptiva. Se emplearon Entrevistas, discusiones de grupos focales y cuestionarios. Se descubrió que las madres de más de 25 años mostraron un nivel de adherencia más elevado, al igual que aquellas con algún nivel de educación. Además, la adherencia se correlacionó positivamente con los siguientes factores: favorecimiento de los niños por el MNP, respaldo comunitario (distribución-educación) y facilidad de uso (instrucción). En conclusión, la distribución gratuita del MNP, así como la confianza en el gobierno y el personal de campo fueron fundamentales para una implementación exitosa. Existe la promesa de ampliar la MNP tomando en consideración factores que influyen favorable y adversamente en la adherencia.

Liu et al. (15), 2021 en China, tuvo como objetivo “Evaluar la alta tasa de adherencia (HAR) a los MNP e investigar más a fondo los factores que influyen en HAR”. La muestra estuvo compuesta por diez estudios observacionales revisados por pares que analizaron la adherencia a los MNP. El estudio fue observacional. Se empleó como herramientas la búsqueda en PubMed, Web of Science, Embase, CAB Abstracts, MEDLINE (OVID), Cochrane Library, China National Knowledge Infrastructure, Wanfang y VP. Se encontró que la perspectiva sobre la alta adherencia a los MNP de los cuidadores no es optimista en los países de ingresos bajos y medios a pesar de la importancia comprobada de la alta adherencia a los polvos de micronutrientes múltiples (MNP), Los padres de más de 30 años, niños entre 18 y 36 meses y el nivel educativo de la madre de universidad o superior predicen una mayor adherencia al

MNP. Se concluyó que las intervenciones para aumentar la adherencia de los cuidadores a los MNP deben tener como objetivo las percepciones de los cuidadores sobre el uso de los MNP y el conocimiento de los cuidadores sobre los MNP, dada la evidencia de que estos factores son buenos predictores de la adherencia.

### **A nivel nacional**

Huamán y Huaroc (16) en su investigación del año 2019 en Huancavelica- Perú, tuvieron como objetivo “Determinar los factores asociados a la adherencia a la suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Ascensión – Huancavelica”. Para la investigación se utilizó un diseño descriptivo, transversal, simple, no experimental. La muestra conformó por 90 madres con hijos de entre 6 y 36 meses de edad, se utilizó el test de Morinsky Green-Levine, que consta de cuatro cuestiones para evaluar la adherencia, se utilizó junto con un cuestionario para identificar los factores relevantes. Se descubrió que el 24.4% de las madres tienen menos de treinta años; el 30% no interrumpió el tratamiento por motivos de enfermedad; el 30% no interrumpió el tratamiento por efectos secundario; el 27.8 % de las progenitoras reportaron beneficios del tratamiento; el 24.4% reportaron un aumento en la hemoglobina en sus hijos; 31 % no olvidó administrar el tratamiento; y el 24.4 % reportó cuatro o más visitas de profesionales de la salud. En conclusión, los factores que se correlacionaron más fuertemente con la adherencia a la suplementación con hierro fueron continuar el tratamiento a pesar de la enfermedad, los efectos secundarios, las percepciones del tratamiento del personal médico y recordar darle la medicación al niño.

Titi y Cahuana (17) en su investigación del año 2019 en Arequipa – Perú, tuvo 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”. La investigación se llevó a cabo de manera cuantitativa, descriptiva, con un diseño correlacional y corte transversal. El grupo de estudio constaba de 115 madres de

niños con anemia de entre 6 y 36 meses. Las herramientas utilizadas incluyeron una ficha individual, un cuestionario de factores relacionados y un examen de Morisky Green Levine. Se identificó una correlación estadística relevante entre los adherentes, elementos sociales como el tipo de familia, la atención a los hijos, el trabajo de la madre y el estado civil, elementos económicos como la propiedad del hogar, elementos culturales como la educación y el entendimiento sobre el manejo de la anemia.

Chihuantito y Prado (18) en su investigación del año 2022 en Lima– Perú, tuvieron como objetivo “Determinar los factores asociados a la falta de adherencia de suplementación con hierro polimaltosado en lactantes del Centro de Salud Cesar López Silva”, El estudio fue de tipo analítico y corte transversal. La muestra fue de 164 pacientes. Se aplicó una fórmula a través de la calculadora estadística Sample Size. Se halló que el 87,8% de los padres son los principales cuidadores de sus hijos con educación secundaria, cuando el niño está bien, 92,1% de los cuidadores continúan administrando la medicación; cuando el niño está enfermo, el 31,1% de los cuidadores continúan ofreciendo los suplementos de hierro polimaltosado. El 65,2 % de los cuidadores olvidan entregar el hierro a la hora programada, el 92,7% de los cuidadores obtienen los conocimientos que necesitan para gestionar los suplementos. Para finalizar, el elevado número de estos indicadores está vinculado con el cumplimiento de la suplementación con hierro polimaltosado.

Jacome (19) en su investigación del año 2022 en Lima – Perú, tuvo como objetivo “Determinar los factores que influyen en la adherencia a suplementos de hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el reporte de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)”. El estudio fue transversal, observacional, cuantitativa, analítica y retrospectiva. La muestra se conformó por 686 lactantes de entre 6 y 36 meses de edad. En 2020, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) llevó a cabo un estudio estadístico de la base de datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Los resultados de las variables que

demonstraron una relación estadísticamente relevante en relación con la adherencia a los suplementos de hierro fueron la falta de efectos adversos (RPa 1,91 (1,89-1,93, p 0,037) y el cumplimiento de las indicaciones (2,84 (1,65-4,91, p 0,004). De los 450 asistentes, el 65,6% demostró un estricto cumplimiento con los suplementos de hierro. Se determinó que los elementos vinculados a una adecuada adherencia a los suplementos de hierro son la observancia de las indicaciones y la falta de efectos adversos. No se detectó ninguna relación entre la adherencia y los factores sociodemográficos materno-infantiles.

Poma (20) en su investigación del año 2022 en Lima - Perú, tuvo como objetivo “Determinar los factores asociados con la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro Polimaltosado en niños de 6 meses a 3 años en el Centro de Salud Fortaleza”. Se realizó un estudio de naturaleza básica, no experimental y de corte transversal. La muestra se conformó por 100 cuidadores de niños pequeños. La herramienta utilizada fue el cuestionario tipo Likert. Los hallazgos mostraron que el factor cuidador presenta una alta adherencia al tratamiento en el 62%, el factor suplementario una alta adherencia al 60% y el factor institucional una alta adherencia al 76%, hallándose también una adherencia al tratamiento en el 86% de la población estudiada. Como resultado, se deduce que los factores de cuidado, suplemento e institucional están vinculados con la adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado..

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conceptualización de la variable 1**

Hay descubrimientos científicos que subrayan la importancia de intervenciones concretas para incrementar la adherencia al tratamiento oral en niños con carencia de hierro, las cuales deberían enfocarse en potenciar la motivación de los padres subrayando las ventajas para la salud de la terapia con hierro.

El equipo de salud responsable de proporcionar el suplemento y el individuo responsable de administrar el hierro son elementos que influyen significativamente en la adopción de la suplementación con hierro en América Latina. En Perú el plan multisectorial de lucha contra la anemia (PMLCA), 2018, señala la importancia del cuidador en la adherencia a la suplementación de hierro (21).

**Factores:** para OMS, son el “conjunto de características personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones” (22).

**Factores asociados:** son causas, condiciones o circunstancias que determinan la salud, asimismo se les denomina “determinantes” y esto incluyen los factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud (23).

### **Características de los factores asociados a la suplementación con hierro**

Según la OMS en 2004, “son elementos que influyen directamente en la suplementación, se dividen en cinco (05) dimensiones: factores socioeconómicos, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados con el paciente, factores relacionados con el sistema o equipo de asistencia sanitaria y factor relacionado con la enfermedad” (24).

### **Instrumento para medir los factores asociados**

Para determinar los factores asociados se tomó como referencia el instrumento de medición elaborado y validado por Leyva Aragón Cindy Geraldine, basado en los cinco factores asociados que influyen en la adherencia al tratamiento según la OMS, la cual consta de 20 preguntas (25).

### **Dimensiones de la variable factores asociados**

**a. Dimensión factores socioeconómicos**

Esta dimensión considera aspectos que se relacionan con la pobreza, el analfabetismo, el bajo nivel educativo, el desempleo, la falta de redes de apoyo social efectivos, la lejanía del centro de tratamiento, el costo elevado del transporte, el alto costo de la medicación, las situaciones ambientales cambiantes, la cultura y las creencias populares acerca de la enfermedad y el tratamiento y la disfunción familiar (26).

**b. Dimensión factores relacionados a la enfermedad**

El conocimiento y creencias sobre la enfermedad, el no entender y aceptar la enfermedad (anemia, infección respiratoria, enfermedad diarreica), además de la severidad de los síntomas, la magnitud o gravedad de la discapacidad (física, psicológica, social y vocacional) y la existencia de tratamientos eficaces puede conllevar a que la adherencia al suplemento de hierro sea baja o alta (27).

**c. Dimensión factores relacionados al tratamiento**

Esta dimensión está relacionada con los eventos adversos que presenten los suplementos nutricionales, así como su composición, forma de presentación, tipo de envase, olor y sabor pueden modificar su cumplimiento terapéutico. El sabor y el olor de los suplementos son dos de los factores que influyen en el cumplimiento terapéutico (28).

**d. Dimensión factores relacionados a la persona que suministra la suplementación**

Esta dimensión según Rosado et al. 2010, “la adherencia a los tratamientos de anemia requiere necesariamente que el cuidador sea responsable de su correcta preparación y administración” (29).

**e. Dimensión factores relacionados con el sistema y equipo de Salud**

Aquí se incluyen la capacitación y sensibilización acerca de la suplementación con hierro al personal de salud, para cambiar el enfoque de una suplementación pasiva, es decir, la entrega del suplemento sin realizar una consejería adecuada de refuerzo que permita a la madre y/o cuidador comprender los beneficios y los efectos adversos de la suplementación (30).

### **2.2.2. Conceptualización de la adherencia a la suplementación con hierro**

#### **Adherencia**

La OMS, define a la adherencia como “el grado de cumplimiento de la terapéutica, estableciéndola como una conducta mediante la cual el enfermo cumple las recomendaciones que le indica el personal de salud” (31).

#### **Adherencia terapéutica**

según la OMS, la adherencia terapéutica, “es el grado de comportamiento de una persona, en la toma del medicamento prescrito, así como en el seguimiento de un régimen alimentario y la ejecución de modificaciones en los estilos de vida, las cuales son indicadas por el prestador de asistencia sanitaria” (32).

#### **Suplementación**

La suplementación es el aporte de sustancias nutricionales complementarias como son las vitaminas, minerales, ácidos grasos, aminoácidos y fitonutrientes, a la dieta con el propósito de mantener la salud en óptimas condiciones, siendo una intervención preventiva o terapéutica para prevenir o tratar las enfermedades (33).

#### **Hierro**

El hierro es un micronutriente esencial que interviene en numerosos procesos bioquímicos y fisiológicos; se encuentra en los alimentos formando parte de dos grupos diferentes, hierro hémico y hierro no hémico (34).

### **Suplemento de hierro**

Los suplementos de hierro vienen en presentación de (fumarato ferroso, gluconato ferroso, sulfato ferroso) y se utiliza para tratar o prevenir la anemia, cuando la cantidad de hierro ingerida en la dieta no es suficiente (35).

### **Anemia**

Es la reducción de la concentración de la hemoglobina o de la masa global de hematíes en la sangre periférica por debajo de los niveles considerados normales para una determinada edad, sexo y altura sobre el nivel del mar (36).

### **Anemia Infantil**

Fisiológicamente, su principal efecto es la disminución del suministro de oxígeno a los tejidos, lo que puede tener consecuencias agudas y crónicas en el infante, que van desde un deterioro leve y pasajero hasta un deterioro severo y permanente de su desarrollo físico (crecimiento) y mental (cognitivo) (37).

**Clasificación de la anemia:** Según su fisiopatología:

**Disminución de la producción de hematíes** (anemias arregenerativas), como en el caso de la aplasia medular, déficits nutricionales (Fe, B12, Folato), deficiencia de eritropoyetina (EPO), síndromes mielodisplásicos, etc. **Aumento de la destrucción de los hematíes:** (anemias regenerativas), como sería el caso de las membranopatías, enzimopatías, hemoglobinopatías, agentes químicos (Pb), infecciones o las anemias hemolíticas adquiridas

(autoinmunes, etc.) y por **pérdidas de sangre aguda o crónica**, como sería el caso de la cirugía, traumatismos, sangrado gastrointestinal o genito-urinario, flebotomías, etc. (38).

### **Anemia ferropénica**

Se produce al no disponer de una cantidad de hierro suficiente para la síntesis de la hemoglobina, ya sea por defecto en los aportes exógenos de hierro (carencial) o por incremento de las necesidades de hierro del organismo (no carencial) (39).

### **Instrumento para evaluar la adherencia de suplementación con hierro.**

Para determinar la adherencia se utilizó el test de Morinsky Green – Levine, que fue adaptado por el licenciado Alejandro Farfán Alvares, el cual consta de 4 preguntas básicas, de acuerdo al test se considera un buen cumplidor o adherente al que contesta correctamente a las 4 preguntas (NO/NO/NO/SI) (40).

### **Dimensiones de la variable 2**

#### **a.- Adherencia al suplemento de hierro**

Es el grado de cumplimiento del régimen de suplementación o tratamiento en relación con la dosis y tiempo indicado. Se considera que la adherencia es adecuada cuando se consume el 75% a más de la dosis indicada del suplemento de hierro durante un periodo semanal o mensual (41).

#### **b.-No adherencia al tratamiento con suplementos de hierro**

La no adherencia al tratamiento, se debe a causas, como el no tomar la medicación de manera adecuada (saltarse la dosis o disminuir la dosis aconsejada), olvidos o falta de adherencia involuntaria, miedo a los efectos adversos de la medicación y desconocimiento de las propiedades benéficas del suplemento y la enfermedad, asociado al estrés. (42).

### **2.2.3. Teorías de enfermería relacionadas**

#### **Teorías de los factores asociados**

Se considera pertinente el planteamiento de la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau, que defiende la importancia de la interacción entre una persona necesitada de asistencia y una enfermera que ha recibido la formación necesaria para identificar esas necesidades y proporcionar una intervención terapéutica, la relación establecida es recíproca, e implica respeto, desarrollo y aprendizaje para ambos. Considerando además que la enfermera debe reconocer en cada persona su componente biológico, psicológico, cultural, social y espiritual y dirige el cuidado a sus dimensiones, físico, social y mental, se describe cuatro fases de relación enfermera–paciente (orientación, identificación, explotación y resolución), estas fases no son estáticas pueden concurrir de manera simultánea (43).

#### **Teorías de la adherencia a la suplementación**

Se considera pertinente acoger los postulados de Barnard Kathryn E. su teoría se basa en escalas diseñadas para medir los efectos de la alimentación, la enseñanza y el entorno, diseñada originalmente para que pueda aplicarse entre las interacciones del cuidador y el niño en su primer año y se ha ampliado a los 3 años de vida (44).

### **2.2.4. Rol de enfermera sobre el tema**

El profesional de enfermería de nuestro país, proveniente de los centros sanitarios de primer nivel de cuidado, cumple un rol importante durante la atención en el consultorio de CRED, donde brinda la suplementación con hierro (micronutriente, sulfato ferroso u hierro polimaltosado), y durante la consejería a la madre o cuidador, reforzara con material educativo de apoyo, el cual debe ser adecuado, enfatizando los siguientes temas: la relevancia de prevenir la anemia, sus consecuencias y la correcta utilización de suplementos de hierro,

recomendaciones para el uso y preservación del suplemento de hierro. Asimismo, realizar las visitas domiciliarias oportunas y efectivas, que permitan generar compromisos morales de las personas que cuidan y de los que profesan los cuidados, con el objetivo de obtener una adherencia positiva a la suplementación con hierro; acciones que contribuyen al desarrollo y a la salud infantil (45).

### **2.3. Formulación de la hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe, Supe Puerto Lima, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe, Supe Puerto Lima, 2024.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión factores socioeconómicos a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe.

H2: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión factores relacionados a la enfermedad con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe.

H3: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión factores relacionados al tratamiento con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el centro de Salud Puerto Supe.

H4: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión factores relacionados a la persona que suministra la suplementación con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe.

H5: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión factores relacionados con el sistema o equipo de asistencia sanitaria según percepción de la madre a la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe.

### **3. METODOLOGÍA**

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

Con el propósito de contextualizar las variables dentro del ámbito específico en la atención del consultorio de CRED, se empleará el método hipotético-deductivo, el cual consiste en un procedimiento que intenta dar respuesta a los distintos problemas que se plantea la ciencia a través de la postulación de hipótesis que se toman como verdaderas, no habiendo ninguna certeza acerca de ellas (46).

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

El análisis de los datos recopilados se realizará mediante el enfoque cuantitativo, debido a que las técnicas se aplicaran a los instrumentos escogidos para sustentar todos los análisis estadísticos descriptivos como inferenciales (47).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación es Aplicada, porque a través de los datos recopilados permite proponer alternativas de solución al problema en estudio, es decir consiste en resolver problemas de la vida cotidiana o a controlar situaciones prácticas (48).

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

El diseño utilizado será no experimental, de corte transversal porque no habrá manipulación de variables y porque recopila datos en un solo momento dado, el alcance de este estudio será correlacional, ya que compararan la hipótesis para determinar las posibles relaciones (49).

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

#### **Población**

Se refiere al grupo de individuos u objetos que comparten características similares y se desea algo en la investigación. Para efectos del estudio está constituida por 106 mamás cuyos hijos son menores de 36 meses y que se encuentran adscritos según padrón nominal al centro de salud de Puerto Supe, siendo una población finita.

#### **Muestra**

Se considerará una muestra censal.

#### **Criterios de inclusión**

- Madres con hijos menores de 36 meses que se suplementan con hierro (sulfato ferroso, hierro polimaltosado o micronutriente).
- Madres de menores de 36 meses que se comprometan a participar en el estudio.

Madres de niños menores de 36 meses que otorguen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Menores de 36 meses de edad que no se encuentren registrados en el padrón nominal.
- Madres de niños de menos de 36 meses que no reciban suplementos de hierro.
- Madres que no quieran involucrarse en la investigación.
- Madres de menores de 36 meses de edad que no autoricen su consentimiento.

### **3.6. Variables y operacionalización**

Tabla 1. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES Y RANGOS)
<b>V1. Factores asociados</b>	Son causas, condiciones o circunstancias que determinan la salud, asimismo se les denomina “determinantes” y esto incluyen los factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales y los servicios sanitarios como respuesta organizada y especializada de la sociedad para prevenir la enfermedad y restaurar la salud (23).	Los factores asociados se refieren al individuo que suministra y proporciona el suplemento de hierro a niños menores de 36 meses, se mide con un cuestionario de 20 ítems, consta en cinco dimensiones para medir los factores asociados, que incluyen factores socioeconómicos, factores relacionados con el tratamiento, factores relacionados con la enfermedad, factores relacionados con el proveedor del suplemento y factores relacionados con el equipo o el sistema de salud.	Factor socioeconómico	Edad de la madre Estado civil Grado de instrucción, Ocupación Número de hijos Ingreso mensual.	Nominal Si/No	Alto [11-20]
			Factor relacionado a la enfermedad	Enfermedad como causa de discontinuidad de la suplementación con hierro		Bajo [0-10]
			Factor relacionado al tratamiento	Efectos de la suplementación Beneficios de la suplementación Rechazo de la suplementación Sensación del sabor del hierro		
			Factor relacionado a la persona que suministra el suplemento	Olvido por parte de la madre Otra persona brinda suplementación cuando no puede darle la madre Apoyo del entorno familiar Confianza sobre las consejerías recibidas		
			Factor relacionado con el sistema o equipo de asistencia sanitaria según percepción de la madre	Consejería sobre suplementación Visitas domiciliarias Trato del personal Tiempo de espera Cuenta con suplementos de hierro		
<b>V2: Adherencia a la suplementación con hierro</b>	Es el grado de comportamiento de una persona, en la toma del medicamento prescrito, así como en el seguimiento de un régimen alimentario y la ejecución de modificaciones en los estilos de vida, las cuales son indicadas por el prestador de asistencia sanitaria (32).	Se evaluó el cumplimiento de la suplementación con hierro en niños de menos de 36 meses entre las madres que visitaron el centro de salud de Puerto Supe, mediante un test de 4 preguntas a la que se responderá con un sí o no.	Adherente al consumo de hierro	¿Olvido alguna vez dar el suplemento de hierro a los niños bajo su cuidado? ¿Cuándo sus hijos se sienten bien, están alegres, animados y se ven sanos ¿deja de darles el suplemento de hierro?	Nominal Si/No	Adherente [3-4]
		No adherente al consumo de hierro	¿Dejo de dar el suplemento de hierro cuando los niños bajo su cuidado enferman, por ejemplo, de diarrea o tos? ¿Alguna vez les ha dado el suplemento de hierro a los niños /as bajo su cuidado, con alimentos ricos en vitamina C?	no adherente [0-2]		

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

#### 3.7.1 Técnica

La técnica que se usará para esta investigación será la encuesta, mediante la aplicación de 1 cuestionario basado en los 5 factores según OMS y 1 test de Morinsky Green – Levine (50).

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

**Instrumento 1.-** Es un cuestionario que permite medir los factores asociados que influyen en la adherencia a la suplementación con hierro, fue elaborado y validado por Leyva (25), basado en los 5 factores que influyen en la adherencia según la OMS, la cual consta de 20 preguntas, organizados en 5 dimensiones: factor socioeconómico (6 ítems), factor relacionado a la enfermedad (1 ítems), factor relacionado al tratamiento (4 ítems), factor relacionado a la persona que suministra el suplemento (4 ítems), y factor relacionado al sistema o equipo de asistencia sanitaria según percepción de la madre (5 ítems). La escala de medición valorativa será nominal. La escala valorativa será alto = 11 a 20 puntos y bajo = 0 a 10 puntos. Se realizará en un tiempo aproximado de 20 minutos.

**Instrumento 2.-** Esta prueba tiene como objetivo determinar si las mamás están cumpliendo con el régimen de suplementación de hierro de sus hijos menores de 36 meses. Farfán adaptó del test de Morinsky Green- Levine, el cual consta de 4 preguntas básicas, de respuesta dicotómica si/no (40). La escala de medición será nominal y la escala valorativa será adherente (3 - 4) y no adherente (0 - 2). Se aplicará en 8 minutos aproximadamente.

### 3.7.3. Validación

**Instrumento 1.-** La validación del cuestionario para medir los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro, llevada a cabo por Leyva Aragón Cindy Geraldine (25) mediante el juicio de expertos, quienes dieron opinión favorable en cuanto a su pertinencia, relevancias y claridad gracias a la fórmula R de Pearson. Cuyo coeficiente fue mayor a 0,20.

**Instrumento 2.-** La validación del test de Morinsky Green – Levine para medir la adherencia fue adaptada por el Lic. Alejandro Farfán Alvares (40) mediante el juicio de expertos mediante la fórmula R de Pearson. Cuyo coeficiente fue mayor a 0,20.

### 3.7.4. Confiabilidad

**Instrumento 1.-** En la pesquisa de Leyva (25), la confiabilidad del cuestionario obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach= 0,615.

**Instrumento 2.-** En la pesquisa de Farfán (40), la confiabilidad del test obtuvo un coeficiente de Kruder Richardson =0,602.

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

Una vez aplicados los instrumentos y recopilada la base de datos, los datos se trasladarán a una tabla matriz de Excel 2021, teniendo en cuenta variables y dimensiones. El Programa estadístico SPSS se utilizará para analizar los datos y mostrar los resultados en tablas y gráficos. Se utilizará para las estimaciones de adherencia, la prueba de Fisher, con un umbral de significancia estadística de  $p < 0,05$ .

### 3.9. Aspectos éticos

**Principio de autonomía:** Se pone en práctica mediante el contacto con madres de niños menores de 36 meses. Se informa a estas madres sobre la investigación y se las invita a participar; se respeta su libre elección de participar en el estudio.

**Principio de beneficencia:** A través de este principio se busca ofrecer alternativas de solución para elevar la calidad de vida de los niños, se espera apoyar o ayudar a las mamás con hijos menores de 36 meses y a sus familias.

**Principio de no maleficencia:** Las madres de los niños menores de 36 meses no sufrirán ningún daño por participar.

**Principio de justicia:** Toda Madre de un niño menor de 36 meses merece respeto e igualdad.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Descripción 2024	Junio				Julio - Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Objeto de investigación: definición del problema, desarrollo, metas de la investigación, fundamentación de la investigación y restricciones de la investigación.												
Desarrollo del marco teórico de la investigación, que abarca antecedentes, bases teóricas y formulación de hipótesis.												
Detalles de la metodología comprenden el método de investigación, la orientación de la investigación, la modalidad de la investigación, el diseño de la investigación, la población, las variables y la operacionalización, así como la técnica y los instrumentos para la recopilación de información.												
Elaboración de las características de estudio administrativo, incluyendo cronograma de actividades y presupuesto.												
Revisión bibliográfica, anexos y matriz de consistencia para ampliar las referencias del estudio.												
Aprobación del proyecto												

## 4.2. Presupuesto

Tabla presupuesto detallado

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
<b>Servicios</b>	Asesoría	Unidad	1	400.00	400.00
	Tipeo - computación	Hoja	300	1.50	450.00
	Internet	Hora	200	2.00	400.00
	Encuestador	Días	6	60	360.00
	Viáticos	Unidad	6	40	240.00
	Movilidad	Unidad	30	6	180.00
	Otros				200.00
	<b>subtotal</b>				<b>2230.00</b>
<b>Material</b>	Hoja bond A-4	millar	1	28	28.00
	Lapicero	Unidad	8	1.50	12.00
	Tablero	Unidad	5	8	40.00
	Memoria USB	Unidad	1	35.00	35.00
	Otros				150.00
	<b>Subtotal</b>				<b>265.00</b>

Tabla presupuesto global

N°	ITEM	COSTO (S/.)
<b>1</b>	<b>Servicios</b>	<b>2230.00</b>
<b>2</b>	<b>Recursos materiales</b>	<b>265.00</b>
	<b>TOTAL PRESUPUESTO</b>	<b>2495.00</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Usama G. Galarraga E. Revista sanitaria de investigación. Determinación de factores asociados a la anemia en niños menores de dos años, mediante una revisión bibliográfica (internet). Ecuador. 2023. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/determinacion-de-factores-asociados-a-la-anemia-en-ninos-menores-de-dos-anos-mediante-una-revision-bibliografica/>
2. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición (internet). Ginebra, Suiza. 2021. (Consultado 6 May 2024). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/malnutrition>.
3. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y proteger el desarrollo cerebral (internet). Ginebra Suiza. 2020. (Consultado 6 May 2024). Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
4. Tostado T, Benítez I, Pinzón A, Bautista M, Ramírez J. Actualidades de las características del hierro y su uso en pediatría. Acta Pediatr Mex (internet). 2015; 36 (3):189-200. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423640353008>
5. Freire W. La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla. Salud pública de México (internet). 1998; 40(2): 199-205. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/106/10640212.pdf>
6. Instituto Nacional de Salud. Prevención de la anemia (internet). Perú: INS. (Consultado 07 May 2024). Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>

7. Trelles S, Munayco C. Impacto y adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de Perú. Rev Perú. Med Exp Salud Pública (internet). 2019;.36 (1):147-148. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000100023](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000100023)
8. Aparco J., Bullon L., Cusirramos S. Impacto de micronutrientes en polvo sobre la anemia en niños de 10 a 35 meses de edad en Apurímac, Perú. Rev Perú Med Exp Salud Publica (internet). 2019; 36(1):17-25. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n1/17-25/es>
9. Rivero B. Intervenciones para aumentar la adherencia a la suplementación de hierro en niños menores de 5 años. (internet). Lima, Perú: INS; 2021 (internet). (Consultado 08 May 2024). Disponible en: [https://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/20.500.14196/1450/RR\\_10\\_Informe\\_RS\\_Adherencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/20.500.14196/1450/RR_10_Informe_RS_Adherencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que establece la suplementación preventiva con hierro en niños y niñas menores de tres años (internet). Lima, Perú: 2012 (consultado 10 May 2024). Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2823.pdf>
11. Cruz E, Arribas C, Pérez M. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa. Revista Progaleno (internet). 2019; 2(3): 175-189. Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/131/44>
12. Vargas M. Frecuencia de anemia y adherencia a la suplementación con chispitas nutricionales en niños de 6 a 59 meses de edad que asisten al Centro de Salud Villa

- Cooperativa de la Red Lotes y Servicios, El Alto primer trimestre gestión 2021. (Tesis para optar el título de especialista en alimentación y nutrición clínica). La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en : <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/28927>
13. Powers J, Nagel M, Raphael J. Barriers to and Facilitators of Iron Therapy in Children with Iron Deficiency Anemia. *Revista The Journal of pediatrics* (internet). 2020; 219:202-208. Disponible en: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(19\)31719-6/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(19)31719-6/fulltext)
14. Aregash S, Inge B, Pamungkas N, Terra T, Azeb L, Kebede A, Osendarp S. Determinants of adherence to micronutrient powder use among young children in Ethiopia. *Revista Maternal & Child Nutrition* (internet). 2021; 17(2): 4-16. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.13111>
15. Liu R, Ye R, LenG F, Wan Q, Zhou H, Sun C. High adherence and its influencing factors on multiple micronutrient powders (MNPs). *Revista Maternal & Child Nutrition* (internet). 2021; 18:1-10. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.13278>
16. Huamán J., Huaroc J. Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Ascensión – Huancavelica 2019. (Tesis para optar el título profesional de Licenciado de Enfermería). Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/c9ad7a62-c155-4558-bfdd-d8e6c8e8fa56>
17. Titi H., Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa - 2018.

- (Tesis para optar el profesional de Licenciado de Enfermería). Arequipa: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3290422>
18. Chihuantito C, Prado W. Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro polimaltosado en lactantes del centro de salud Cesar López Silva, Chaclacayo, durante julio-octubre 2021. (Tesis para optar el título de Médico Cirujano). Lima: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0726ad75-1909-44fb-a1d7-3ddb011a1aab/content>
19. Jacome M. Adherencia a suplementos de hierro y factores asociados en niños de 6 a 36 meses: ENDES 2020. (Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano). Lima: Universidad Ricardo Palma; 2022. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/5279>
20. Poma J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños de 6 meses a 3 años de edad en el Centro de Salud Fortaleza-Ate 2022. (Tesis para optar el título de Médico Cirujano). Lima: Universidad Federico Villarreal; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6185>
21. Uceda N., Arriola M. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú, 2020. ACC CIETNA (internet). 2021; 8 (2) :17-31. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/604/1233>

22. Gobierno de Aragón. Determinantes de la salud (internet). Aragón: Aragón Open Data (Consultado 12 May 2024). Disponible en:  
[https://www.aragon.es/-/determinantes-de-la-salud?p\\_1\\_back\\_url=%2Fbuscador%3Ftype%3Dcom.liferay.journal.model.JournalArticle%26type%3Des.aragon.sede.service.model.Service%26type%3Des.aragon.sede.service.model.Child%26q%3Ddeterminantes%2520de%2520la%2520salud](https://www.aragon.es/-/determinantes-de-la-salud?p_1_back_url=%2Fbuscador%3Ftype%3Dcom.liferay.journal.model.JournalArticle%26type%3Des.aragon.sede.service.model.Service%26type%3Des.aragon.sede.service.model.Child%26q%3Ddeterminantes%2520de%2520la%2520salud)
23. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana 2011; 28 (4): 237-241. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172011000400011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011)
24. Anglas A. Adherencia y factores que influyen en la suplementación con hierro en gestantes que acuden al centro materno infantil Manuel Barreto, durante los meses de junio agosto del 2015 (tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia), Lima Universidad Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/61791d9a-1cb8-4bdc-961f-02a09fbad5cc>
25. Leyva Aragón, Cindy Geraldine. Factores de adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños centro de salud Cooperativa Universal 2017. (tesis para optar el grado de maestra en salud pública y gestión en sistemas de salud) Lima: Universidad de San Martín De Porres; 2018. Disponible en  
[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4385/leyva\\_acg.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4385/leyva_acg.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
26. Reyes E, Trejo R, Arguijo S, Jimenes A, Castillo A, Hernández A, et al. Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. EV MED HONDUR

- (internet). 2016; 84 (3 y 4): 125-132. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/12384/14326>
27. Silva G, Galeano E, Correa O. Adherencia al tratamiento: Implicaciones de la no-adherencia. Acta Med Colomb [Internet]. 2005; 30(4): 268-273. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-24482005000400004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482005000400004)
28. Gómez C, Lisbona A, Palma S, Riveiro J. Factores que condicionan la aceptación y consumo de los suplementos nutricionales en el paciente ingresado. Nutr Hosp suplementos (internet). 2011; 4 (2): 50-56. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309226781003.pdf>
29. López M. Adherencia a la suplementación de hierro en niños de 6 a 35 meses: factores asociados y recomendaciones desde la economía del comportamiento (2018) (tesis para optar el título profesional de Licenciado en Economía). Lima: Universidad del Pacifico; 2021 disponible en: <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/3270>
30. Valdivia W, Chambilla G, Calderón E, Llano C, Godiel E. Factores que influyen en la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en el embarazo Tacna 2015. Revista Médica Basadrina (internet). 2018; 1: 16-22. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/628/642>
31. Ortega J, Sánchez, Rodríguez O, Ortega Juan. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd. Grupo Ángeles (internet). 2018;16 (3): 226-232. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226)

32. Munares O., Gómez G. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. Rev. Bras. Epidemiol. (internet). 2016; 19(3): 539-553. Disponible en:  
[https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rbepid/v19n3/1980-5497-rbepid-19-03-00539.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v19n3/1980-5497-rbepid-19-03-00539.pdf)
33. Iturrioz M. ¿Qué es la suplementación? (internet) MisohiNutrición. (Consultado 29 May 2024). Disponible en: <https://www.misohinutricion.com/blog/que-es-la-suplementacion/#comments>
34. Boccio J, Salgueiro J, Lysionek A, Zubillaga M, Goldman C, Weill R, et al. Metabolismo del hierro: conceptos actuales sobre un micronutriente esencial. ALAN (internet). 2003; 53 (2): 119-132. Disponible en:  
[https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222003000200002](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222003000200002)
35. Sociedad Americana de Farmacéuticos Institucionales SA. Medicinas, hierbas y suplementos (Internet). Estados Unidos: MedlinePlus en español, Bethesda (revisado 15 Feb 2022; consultado el 25 de May. de 24). Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682778-es.html>
36. Pediatría Infantil. España: SEPEAP. Vol. 20, N° 5, Jun 2016. Disponible en:  
[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatria-Integral-XX-05\\_WEB.pdf#page=7](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatria-Integral-XX-05_WEB.pdf#page=7)
37. Dávila C, Paucar R, Quispe A. Anemia infantil. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet]. 2019;7(2):46-52. Disponible en:  
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118/123>

38. Vásquez C, Segura H, Santos C. Prevalencia de anemia ferropénica en niños de 24 a 59 meses y su relación con los hábitos de consumo alimentario de hierro y suplementos nutricionales, en el municipio de Guazapa, San Salvador en el periodo de mayo a julio, 2018. (tesis para optar el grado de doctor en medicina). San Salvador: Universidad el Salvador; 2018. Disponible en:

<https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/19085/1/tesis-documento-final.pdf>

39. Pavo M, Muñoz M, Baro M. Anemia en la edad pediátrica. Form Act Peditr Aten Prim (internet). 2016; 9(4): 149-155. Disponible en: [https://fapap.es/files/639-1437-RUTA/02\\_Anemia\\_pediatica.pdf](https://fapap.es/files/639-1437-RUTA/02_Anemia_pediatica.pdf)

40. Farfán A. Adherencia de las madres a la suplementación de niños de 6 a 59 meses de edad, con micronutrientes espolvoreados en las comunidades Suchiquer y Colmenas del municipio de Jocotán, Chiquimula. (Tesis para optar el grado de maestro en alimentación y nutrición). Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2013. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/35291434.pdf>

41. Ministerio de salud. Norma técnica de salud N° 213-minsa/dgiesp-2024. Lima: MINSA; 08 Abr 2024. (consultado 03 Jun 2024) Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>

42. Ministerio de salud pública. Recomendaciones para la prevención y el tratamiento de la deficiencia de hierro en mujeres en edad fértil, embarazadas y en lactancia; y niños y niñas menores de 2 años. Uruguay: Ministerio de Salud Pública; 2018 (internet) (consultado 06 Jun 2024). Disponible en: <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/guideline/URY-MN-32-04-GUIDELINE-2018-esp-GUIA-DE-DEFICIENCIA-DE-HIERRO---SET-2018.pdf>

43. Arredondo C., Gonzales J. Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index Enferm.(internet). 2009;18 (1):32-36. Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000100007#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Peplau%20se,K%C3%A9rouac%20y%20cols%2C%201996\).](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Peplau%20se,K%C3%A9rouac%20y%20cols%2C%201996).)

44. Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería (internet). España: ELSEVIER; 2018; (consultado 10 Jun 2024). Disponible

[https://www.google.com.pe/books/edition/Modelos\\_y\\_teor%C3%ADas\\_en\\_enfermer%C3%ADa/ekqGEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=barnard+kathryn+teoria+de+enfermeria&pg=PA20&printsec=frontcover](https://www.google.com.pe/books/edition/Modelos_y_teor%C3%ADas_en_enfermer%C3%ADa/ekqGEAAQBAJ?hl=es&gbpv=1&dq=barnard+kathryn+teoria+de+enfermeria&pg=PA20&printsec=frontcover)

45. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud: Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas (internet). 12 abr 2017. (Consultado 13 Jun 2014). Disponible en:

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

46. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas (internet). Ciudad de México: McGraw -Hill Interamericana editores S.A. 2018 (consultado 15 de Jun 2024). Disponible en:

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64591365/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_investigaci%C3%B3n.\\_Rutas\\_cuantitativa\\_cualitativa\\_y\\_mixta-libre.pdf?1601784484=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION\\_LAS\\_RUTA.pdf&Expires=1719020196&Signature=UiGG3UHVg1m7ImTUcB0](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64591365/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n._Rutas_cuantitativa_cualitativa_y_mixta-libre.pdf?1601784484=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA.pdf&Expires=1719020196&Signature=UiGG3UHVg1m7ImTUcB0)

[OROnldHJDEJt5UXNPG7Oe~2TsQqRceTdghEYLKYXZ80NIyPLIH8maT5WAO8  
sNzyT1ELR4bNv3e39igVQ8gbIuvIv1-  
01mA8~7t2eO~7~aoUpreCuXo0g8APQVqpzQzmxymTYydf12rIVCp0zcAFv9VSKF  
alsT7xd7UvkX4awM~Qvn-KxPR0-  
nfegeWUYoUZYngfYOWGBCIFeJN6VnQQXdW6x1I11jbhU5V1zn~~lZLj3Rc2BLj  
GNWO2CZwKTuoKm49nfnCtSxf~BDEQ3qfXNEu9mhgoxk10yuJdxFnAJliXZOhy  
s7Qqrai2PVanfZqRhFg\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://www.semanticscholar.org/e732/0ec7f6794d9db012c73ce256f436b4a258a7.pdf)

47. Metodología de la investigación. Conceptos fundamentales del método científico Explorable. (Consultado 18 Jun 2024). Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/e732/0ec7f6794d9db012c73ce256f436b4a258a7.pdf>
48. Vargas Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. Revista educación (internet). 2009;33(1):155-165. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
49. Mousalli G. Métodos y diseños de la investigación cuantitativa (internet). Venezuela: Working Paper: 2015(consultado 18 Jun 2024). Disponible en <file:///C:/Users/user/Downloads/Mtodosydiseosdelainvestigacincuantitativa.pdf>
50. Sánchez H. Reyes C. Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 1ra edición, Universidad Ricardo Palma 2018. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

**ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relaciona los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses que asisten al centro de salud Puerto Supe, Supe Puerto Lima - 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ¿Cómo se relaciona los factores asociados en su dimensión factores socioeconómicos a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses?</li> <li>➤ ¿Cómo se relaciona los factores asociados en su dimensión factores relacionados a la enfermedad con la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 36 meses?</li> <li>➤ ¿Cómo se relaciona los factores asociados en su dimensión factores relacionados al tratamiento con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses?</li> <li>➤ ¿Cómo se relaciona los factores asociados en su dimensión factores relacionados a la persona que suministra el suplemento con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses?</li> <li>➤ ¿Cómo se relaciona los factores asociados en su dimensión factores relacionados con el sistema o equipo de asistencia sanitaria según percepción de la madre a la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 36 meses?</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>“Determinar la relación de los factores asociados con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión factores socioeconómicos a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses.</li> <li>➤ identificar la relación de los factores asociados en su dimensión factores relacionados a la enfermedad con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses.</li> <li>➤ Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión factores relacionados al tratamiento con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses.</li> <li>➤ identificar la relación de los factores asociados en su dimensión factores relacionados a la persona que suministra la suplementación con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses.</li> <li>➤ Identificar la relación de los factores asociados en su dimensión factores relacionados con el sistema o equipo de asistencia sanitaria según percepción de la madre a la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el centro de salud Puerto Supe, Supe Puerto, Lima - 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el centro de salud Puerto Supe, Supe Puerto, Lima - 2024.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión factores socioeconómicos a la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión factores relacionados a la enfermedad con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe.</p> <p>H3: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión factores relacionados al tratamiento con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe.</p> <p>H4: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión factores relacionados a la persona que suministra la suplementación con la adherencia de suplementación con hierro en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe.</p> <p>H5: Existe relación estadísticamente significativa de los factores asociados en su dimensión factores relacionados con el sistema o equipo de asistencia</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro</p> <p>1.Dimensiones: Factor socioeconómico</p> <p>2.Factor relacionado a la enfermedad</p> <p>3.Factor relacionado al tratamiento</p> <p>4.Factor relacionado a la persona que suministra el suplemento</p> <p>5.Factor relacionado con el sistema o equipo sanitario</p> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>adherencia a la suplementación con hierro.</p> <p><b>Dimensión:</b></p>	<p>Tipo de Investigación: aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación: Método: hipotético-deductivo</p> <p>Diseño: no experimental.</p> <p>Alcance: Descriptivo</p> <p>Población/muestra censal: 106 madres con niños menores de 36 meses.</p>

---

sanitaria según percepción de la madre con la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Puerto Supe.

---

1. Adherente al consumo de hierro  
2. No adherente al consumo de hierro

---

## Anexo 2: Instrumentos

### Instrumento 1

**Cuestionario para determinar los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro para niños menores de 36 meses, en madres, Leyva (25).**

Este cuestionario permitirá recoger información respecto a los factores asociados que influyen en la adherencia a la suplementación con hierro en los niños menores de 36 meses del centro de salud Puerto Supe. Se le invita a responder con sinceridad a cada una de las preguntas formuladas, se guardará absoluta confidencialidad.

alto = 11 a 20 puntos, y bajo = 0 a 10 puntos
---

#### **Factores socioeconómicos:**

##### **1. ¿Cuántos años tiene?**

- a) Adolescente (12-17)
- b) Joven (18-29)
- c) Adulto (30-59)

##### **2. ¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda

##### **3. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

- a) Sin educación o instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Técnico
- e) Universitario

##### **4. ¿Cuál es su ocupación?**

- a) Profesional
- b) Negocio propio
- d) Empleado
- e) No trabaja (ama de casa, dependiente de padres o pareja)

##### **5. ¿Cuántos hijos tiene?**

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4 o más

**6. ¿Cuánto es el ingreso mensual de la familia?**

- a) Menos de S/.1088.00
- b) Entre S/.1088.00 y S/.1660.00
- c) Entre S/.1661.00 y S/.9780.00
- d) Más de S/.9780.00

**Factores relacionados a la enfermedad:**

**7. ¿Presentó su niño(a) alguna de estas enfermedades el año pasado?**

- a) Anemia Sí... / No...
- b) Infecciones respiratorias agudas tratadas con antibióticos Sí... / No...
- c) Enfermedad diarreica aguda tratada con antibiótico Sí... / No...
- d) Otras enfermedades tratadas con antibióticos Sí... / No...

**7a. ¿Dejó de darle la suplementación con hierro a su niño(a) por alguna de las enfermedades de la respuesta anterior?**

- a) Sí
- b) No

**7b. ¿Quién influyó en la toma de la decisión de dejar de darle la suplementación con hierro a su niño(a)?**

- a) Médico
- b) Enfermera
- c) Nutricionista
- d) Nadie

**Factores relacionados al tratamiento**

**8. ¿Cuándo su niño(a) tomó la suplementación con hierro, le originó alguno de estos efectos?**

- a) Estreñimiento Sí... / No...
- b) Diarrea Sí... / No...
- c) Cambio en la coloración de sus heces Sí... / No...

**8a. ¿Dejó de darle la suplementación con hierro a su niño(a) cuando le originó alguno de los efectos anteriores mencionados?**

- a) Sí
- b) No

**9. ¿Presentó beneficios su niño(a) al consumir la suplementación con hierro?**

- a) Sí
- b) No

**9a. ¿Cuáles fueron esos beneficios?**

- a) Aumento su hemoglobina Sí... / No...
- b) Previno otras enfermedades Sí... / No...
- c) Mejoro su crecimiento y desarrollo Sí... / No...
- d) Aumento su apetito Sí... / No...

**10. ¿Su niño(a) rechazó alguna vez la suplementación con hierro?**

- a) Sí
- b) No

**10a. ¿Cómo se manifestó ese rechazo?**

- a) Lo escupe Sí... / No...
- b) Movimientos gestuales negativos Sí... / No...
- c) Lloro o hace rabietas Sí... / No...
- d) Refiere no agrado Sí... / No...
- e) Nauseas Sí... / No...

**10b. ¿Dejó de darle la suplementación con hierro a su niño(a) por alguna de las manifestaciones de rechazo?**

- a) Sí
- b) No

**11. ¿Usted probó el suplemento con hierro antes de darle a su niño(a)?**

- a) Sí
- b) No

**11a. ¿Qué sensación le originó el sabor?**

- a) Agradable
- b) Desagradable

**11b. ¿Dejó de darle la suplementación con hierro su niño(a) según la sensación originada?**

- a) Sí
- b) No

**Factores relacionados con la persona que suministra el suplemento****12. ¿Se olvidó alguna vez de darle la suplementación con hierro a su niño(a)?**

- a) Sí
- b) No

**12a. ¿Cuánto tiempo se olvidó de darle la suplementación con hierro a su niño(a)?**

- a) 0-10 días
- b) 11-20 días
- c) 21-30 días

d) 30 a más días

**13. En las oportunidades que no puede darle la suplementación con hierro a su niño(a) por sus actividades diarias, ¿Deja encargado a otras personas hacerlo?**

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) Nunca

**14. ¿Siente apoyo de su entorno familiar para darle la suplementación con hierro a su niño(a)?**

- a) En casa me apoyan
- b) En casa nadie me apoya

**15. ¿La confianza que tiene con respecto a la consejería que brinda el personal de salud acerca de la suplementación con hierro es?**

- a) Alta
- b) Regular
- c) Baja

**Factores relacionados con el sistema o equipo de asistencia sanitaria según percepción de la madre**

**16. ¿El personal de salud le brindó consejería acerca de la suplementación con hierro?**

- a) Sí
- b) No

**16a. ¿Sobre qué temas le brindo consejería?**

- a) La importancia del suplemento de hierro Sí... / No...
- b) Advertencias del uso y conservación del mismo Sí... / No...

**17. ¿Cuántas veces la visitó el personal de salud, para preguntarle cómo iba su niño(a) con el consumo de la suplementación con hierro?**

- a) 4 visitas a más
- b) 0-3 visitas

**18. ¿El trato del personal de salud o quién distribuye la suplementación con hierro, para usted, es?**

- a) Satisfactoria
- b) Insatisfactoria

**18a. ¿Dejó de darle la suplementación con hierro a su niño(a) por el trato percibido por parte del personal de salud o quien los distribuye?**

- a) Sí

b) No

**19. ¿La espera para su atención fue?**

a) Corta y/o adecuada

b) Larga y/o inadecuada

**19a. ¿La espera larga fue motivo para no recoger el suplemento de hierro?**

a) Sí

b) No

**20. ¿El centro de salud cuenta con el suplemento de hierro?**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

**Instrumento 2:**

**Test para medir la adherencia a la suplementación con hierro para niños de menores de 36 meses, en madres, Farfán (40)**

1.Si 2. No

<b>Marque con una "X" la respuesta de abajo</b>		
<b>PREGUNTAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Ha olvidado alguna vez dar el suplemento de hierro a los niños/as bajo su cuidado? (NOTA: la dosis consiste en la indicada por el medico durante el periodo de seis meses)		
¿Cuándo sus hijos se sienten bien, están alegres, animados y se ven sanos ¿deja de darles el suplemento de hierro?		
¿Ha dejado de dar el suplemento de hierro cuando los niños bajo su cuidado enferman, por ejemplo, de diarrea o tos?		
¿Alguna vez les ha dado el suplemento de hierro a los niños /as bajo su cuidado, con alimentos ricos en vitamina C?		

---

### Anexo 3: Validez del instrumento

Los valores de validación y confiabilidad de los instrumentos, se tomaron de los autores de origen, tal como, se describe a continuación:

Instrumento 1.- La validación del cuestionario para medir los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro, llevada a cabo por Leyva Aragón Cindy Geraldine (25) mediante el juicio de expertos, quienes dieron opinión favorable en cuanto a su pertinencia, relevancias y claridad gracias a la fórmula R de Pearson. Cuyo coeficiente fue mayor a 0,20.

Instrumento 2.- La validación del test de ~~Morinsky~~ Morinsky Green – Levine para medir la adherencia fue adaptado por el Lic. Alejandro Farfán Alvares (40) mediante el juicio de expertos mediante la formula R de Pearson. Cuyo coeficiente fue mayor a 0,20.

## Anexo 4: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Tarazona Perez, Lourdes Jacquelin

Título = "Factores asociados y su relación con la adherencia de suplementación con hierro para niños menores de 36 meses, en madres que asisten al Centro de Salud Puerto Supe, Supe Puerto, Lima - 2024.

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Factores asociados y su relación con la adherencia de suplementación con hierro para niños menores de 36 meses, en madres que asisten al Centro de Salud Puerto Supe, Supe Puerto, Lima- 2024". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Tarazona Perez, Lourdes Jacquelin*.

Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

#### **Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 30 minutos y los resultados se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado de la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Comité que validó el presente estudio, Dra. ~~Yenny~~ Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la universidad Norbert Wiener, telf. 7065555, anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante**

Nombre:

DNI:

---

**Investigador**

Nombre:

DNI:

**Anexo 5: Informe del asesor de turnitin**

## ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>uwiener on 2023-10-26</b> Submitted works	2%
2	<b>repositorio.unh.edu.pe</b> Internet	1%
3	<b>Submitted on 1686253885489</b> Submitted works	1%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
5	<b>Universidad de San Martín de Porres on 2021-06-18</b> Submitted works	1%
6	<b>repositorio.continental.edu.pe</b> Internet	1%
7	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2024-11-09</b> Submitted works	1%
8	<b>Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2020-02-10</b> Submitted works	<1%