Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Trabajo Académico

Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza, 2025

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

Presentado por:

Autora: Chavarry Alvites, Iris Felicita

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0005-5276-3119

Asesora: Mg. Jáuregui Cárdenas, Jocelynn Lisset

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0004-6691-1963

Lima – Perú

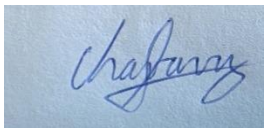
2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 26/08/2024

Yo, CHAVARRY ALVITES IRIS FELICITA egresado de la Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades ,del programa **Segunda especialidad en Enfermería en salud familiar y comunitaria,** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el académico "**FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD HUANZA ,2025.**" Asesorado por el docente: Jocelynn Lisset Jauregui Cárdenas DNI 45549731 ORCID https://orcid.org/0009-0004-6691-1963 tiene un índice de similitud de (17) (porciento) % con código: 14912:628017465 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
Iris Felicita Chavarry Alvites
DNI: 47052613



……
Firma
Nombres y apellidos del Asesor
Jocelynn Lisset Jauregui Cardenas
DNI 45549731

Lima, 03 de Mayo del 2026

DEDICATORIA:

En primer lugar, agradezco a Dios por ser mi orientación y mi fuerza en este complicado trayecto, para alcanzar la excelencia como persona y profesional, a mi padre que está en el cielo y desde ahí me guía y sé que está contento por todo lo que estoy viviendo, a mi hijo por ser mi inspiración para levantarme y estar fuerte para él, a mi hermana por su apoyo incondicional y por todo su amor.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su significativo aporte académico respaldo en brindarme la posibilidad de desarrollarme a nivel profesional grado personal y laboral. Mg. A mi asesor. Mg. Jocelynn Lisset Jáuregui Cárdenas quien con su magnífica asesoría y guía facilita el desarrollo del presente Proyecto de Investigación, que pude ir desarrollando paso a paso.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
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 la investigación 5

1.4.1. Teórica 5

1.4.2. Metodológica 5

1.4.3. Práctica 6

1.5. Delimitación de la investigación 6

1.5.1. Temporal 6

1.5.2. Espacial 6

1.5.3. Población o unidad de análisis 7

2. MARCO TEÓRICO 8

2.1. Antecedentes 8

2.2. Bases teóricas 11

2.3. Formulación de hipótesis 17

2.3.1. Hipótesis general 17

2.3.2. Hipótesis específicas 17

3. METODOLOGÍA 18

3.1. Método de la investigación 18

3.2. Enfoque de la investigación 18

3.3. Tipo de investigación 18

3.4. Diseño de la investigación 19

3.5. Población, muestra y muestreo 19

3.6. Variables y operacionalización 21

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 23

3.7.1. Técnica 23

3.7.2. Descripción de instrumentos 23

3.7.3. Validación 25

3.7.4. Confiabilidad 26

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos 27

3.9. Aspectos éticos 28

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 29

4.1. Cronograma de actividades 29

4.2. Presupuesto 30

5. REFERENCIAS 31

ANEXOS 37

Anexo 1: Matriz de consistencia 38

Anexo 2: Instrumentos 40

Anexo 3: Consentimiento informado 46

Anexo 4: Informe de originalidad 51

RESUMEN

El presente estudio parte de la preocupación por la persistencia de la anemia en la infancia como un problema crítico de salud pública, particularmente en zonas rurales del país. Se propone analizar la relación entre los Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza,2026. La investigación será de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y corte transversal. Se trabajará con una población de 60 madres, a quienes se aplicará un cuestionario estructurado. La recolección de datos se realizará mediante encuestas validadas. Se espera que los hallazgos permitan evidenciar vínculos significativos entre los factores asociados evaluados y la adherencia terapéutica, ofreciendo bases para el fortalecimiento de estrategias de intervención en el primer nivel de atención.

Palabras claves: Adherencia, Anemia, Factores, Infancia

ABSTRACT

This study arises from the concern regarding the persistence of childhood anemia as a critical public health issue, particularly in rural areas of the country. It aims to analyze the relationship between social factors Associated factors and adherence to anemia treatment in children under 5 years of age at the Huanza Health Post, 2025.The research will be applied in nature, with a quantitative approach, non-experimental design, correlational level, and cross-sectional scope. The study will involve a population of 60 mothers, who will be administered a structured questionnaire. Data collection will be carried out through validated surveys. The findings are expected to reveal significant links between the evaluated social factors and therapeutic adherence, providing a foundation for strengthening intervention strategies at the primary healthcare level.

Keywords: Adherence, Anemia, Factors, Childhood

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del Problema

La anemia representa un serio problema de salud pública global que impacta especialmente a los niños pequeños, adolescentes y mujeres en gestación, así como mujeres embarazadas y en estado de gestación periodo posterior a la boda. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 40% de los niños de 6 a 59 meses de edad, el 37% de las mujeres embarazadas y el 30% de las mujeres de 15 a 49 años en todo el mundo padecen anemia (1).

Conforme lo señala la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció que el principal tratamiento para la anemia debe ser la suplementación con hierro; desde entonces, todos los gobiernos aplican intervenciones de suplementos de hierro y fortificación de alimentos con hierro para reducir la anemia (2). Así mismo afirmó que el 50% de los motivos de anemia se atribuyen a la falta de hierro, el 42% a procesos inflamatorios y el 8% a otras carencias nutricionales, hemoglobinopatías y alteraciones hereditarias. No obstante, en la actualidad, el 25% de los casos de anemia se atribuye a procesos inflamatorios en naciones de ingresos medios y bajos. En Puno, la proporción de anemia atribuible a deficiencia de hierro fue de 22 %, y por inflamación fue de 27.8 % (3).

En el año 2023, la anemia afectó al 43,1% de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad del país; así lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentar los Resultados de los Principales Indicadores de los Programas Presupuestales de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2023) (4).

Según la OMS, disminuir la anemia es uno de los seis objetivos globales de nutrición. El Plan de Aplicación Integral sobre la Salud, definido por la Asamblea Mundial de la Salud, se

enmarca en el marco del Plan de Aplicación Integral de la Salud. Además, combatir la anemia en mujeres de 15 a 49 años es uno de los objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (5).

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES), en 2023, el 43.1% de los niños de 6 a 35 meses en Perú padecían anemia. Esta condición era más común en áreas rurales (50.3%) que en áreas urbanas (40.2%) (6).

Tras años de rigurosas investigaciones científicas, el 8 de marzo de 2024, la OMS estableció los nuevos niveles de hemoglobina para determinar la anemia. En esta versión, el límite de la concentración de hemoglobina en niños de 6 a 23 meses se disminuye de 11 g/dl a 10.5 g/dl. Asimismo, se alteran los ajustes de la hemoglobina según la altura de residencia para todas las edades. Aunque nuestras investigaciones sugieren no ajustar la hemoglobina por la altura, las nuevas recomendaciones de la OMS representan un avance en sincerar las cifras reales de anemia en el mundo (7).

Ante esta situación, UNICEF, RPP y Ministerio de Salud se unen para lanzar la campaña "Ni un día sin hierro. Que la anemia no los alcance", con la finalidad de promover la prevención de la anemia en niños, niñas, adolescentes y mujeres gestantes (8).

Es importante destacar que hace tres décadas de datos a nivel mundial de anemia proporciona una visión complicada de cómo diversos factores fundamentales afectan la variación de casos entre hombres, mujeres y niños(9). En todo el mundo, para 2021, el 31,2% de las mujeres padecían de anemia, en contraste con el 17,5 % de los hombres. La disparidad de género se hizo más evidente durante la etapa reproductiva, desde los 15 hasta los 49 años.

En este grupo de edad, la prevalencia de anemia en mujeres fue de 33,7% versus 11,3% en hombres (10).

En la actualidad, podemos observar que la anemia en niños está cobrando relevancia en nuestro país, debido a varios factores como económicos, edad materna, desconocimiento, grado de instrucción y ocupación, es una enfermedad de gran preocupación. Es ahí donde nos preguntamos qué problemas influyen en la adherencia del tratamiento de la anemia, por eso el presente trabajo de investigación (11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre factores asociados con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza,2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los factores sociales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza?

¿Cuál es la relación entre los factores económicos con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza?

¿Cuál es la relación entre los factores culturales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre factores asociados con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación entre los factores sociales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud.

Establecer cuál es la relación entre los factores económicos con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud.

Identificar cuál es la relación entre los factores culturales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación se justifica teóricamente en la necesidad de comprender cómo los factores asociados influyen en la adherencia terapéutica, un concepto clave en la salud pública infantil. Según la Teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, los comportamientos relacionados con el cuidado y prevención de enfermedades se ven influenciados por experiencias previas, condiciones socioculturales y percepciones individuales. Bajo este marco, estudiar variables como la edad materna, la ocupación, el nivel educativo y la situación económica permite identificar cómo estos elementos interfieren o

facilitan el cumplimiento del tratamiento con sulfato ferroso. El aporte teórico del estudio radica en fortalecer la comprensión del comportamiento de salud desde una perspectiva contextual y multidimensional, lo que resulta esencial para orientar políticas e intervenciones más efectivas frente a la anemia infantil.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación se justifica por el uso de un enfoque cuantitativo, adecuado para establecer relaciones objetivas y medibles entre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de la anemia en la infancia. Además, se aplicarán instrumentos estructurados validados por juicio de expertos y con un nivel de confiabilidad aceptable, lo que garantiza la consistencia y precisión de los datos recolectados. La aplicación censal a madres de niños menores de cinco años asegura una representación directa del fenómeno en estudio, fortaleciendo la aplicabilidad de los hallazgos. Esta rigurosidad metodológica respaldará la credibilidad de los resultados y su utilidad para fundamentar intervenciones en el primer nivel de atención en salud.

1.4.3. Práctica

Desde el punto de vista práctico, esta investigación adquiere relevancia al ofrecer evidencia sobre los factores asociados que afectan directamente el cumplimiento del tratamiento de anemia en niños menores de cinco años. Los resultados permitirán identificar barreras específicas que limitan la adherencia terapéutica, como el bajo nivel educativo, la ocupación materna o las condiciones económicas, brindando insumos clave para el diseño de intervenciones más eficaces y contextualizadas en el primer nivel de atención. Asimismo, servirá como herramienta de apoyo para el personal de salud, facilitando estrategias de

educación, seguimiento y acompañamiento dirigidas a las madres, con el fin de mejorar la efectividad de los programas de suplementación con hierro

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este proyecto se realizará desde julio hasta diciembre del 2026.

1.5.2. Espacial

La labor se llevará a cabo en el Puesto de Salud situado en la Red de Huarochirí, en el departamento de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Participarán las madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud, para en tratamiento de anemia de sus menores hijos.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Caicedo et al.,(12) en el 2021, en Ecuador, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue "determinar la asociación entre el capital social materno y el estado nutricional infantil en comunidades rurales de la costa ecuatoriana". En el aspecto metodológico, el diseño fue no experimental, transversal y correlacional, aplicado a dos muestras: 246 niños para el análisis de anemia y 282 para malnutrición crónica. Se emplearon instrumentos validados del Banco Mundial, UNICEF y ENSANUT. Los resultados mostraron que el 15.0 % de los niños presentaban anemia y el 12.8 % malnutrición crónica. Se encontró que recibir ayuda tras el terremoto (PR 0.52) y haber soliConsultado préstamos (PR 0.43) se asociaron con menor prevalencia de malnutrición; sin embargo, la participación de las madres en organizaciones comunitarias se vinculó con mayor prevalencia de anemia (PR 1.90). En conclusión, el capital social estructural se presenta como un factor protector ante la malnutrición.

Yadav y Nilima,(13) en el 2021, en India, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue "analizar la variación geográfica y los factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años mediante un enfoque multinivel". El estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y basado en datos secundarios del National Family Health Survey, con una muestra de 145 924 niños. Se emplearon modelos de regresión logística multinivel y análisis espacial mediante STATA y R. Los resultados mostraron una prevalencia de anemia del 60.1 %, siendo más común en las regiones Central y Norte del país. Entre los factores asociados se identificaron la edad del niño, tamaño al nacer, nivel educativo de los padres, pertenencia a grupos socialmente desfavorecidos y bajo nivel socioeconómico. Se concluyó que

la anemia infantil está influenciada por determinantes individuales, comunitarios y regionales, recomendando intervenciones focalizadas para reducir las desigualdades sociales en salud

Niazi et al.,(14) en el 2024, en Pakistán, realizaron un estudio cuyo objetivo fue "determinar la correlación entre el nivel socioeconómico y la anemia en niños menores de cinco años". Se trató de una investigación cuantitativa, de tipo transversal, desarrollada en un hospital de tercer nivel, con una muestra de 500 niños entre 1 y 5 años. Se aplicaron cuestionarios validados para medir datos socioeconómicos y se utilizó el software SPSS para el análisis. La frecuencia de anemia fue del 66.2 %, predominando en el grupo de bajo nivel socioeconómico (50.2 %), con una correlación significativa (r = 0.69). Asimismo, se reportó mayor prevalencia en varones (69.9 %) frente a mujeres (63.1 %). Se concluyó que existe una asociación directa entre el bajo estatus económico y la presencia de anemia, lo que evidencia la necesidad de intervenciones que aborden las desigualdades sociales en salud infantil.

A nivel nacional

Mamani y Palomino, (15) en Lima, en el 2021, realizaron una investigación cuyo objetivo fue "determinar los factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años". El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 116 madres del Centro de Salud Santa Clara, en el distrito de Ate. Se aplicaron instrumentos validados por juicio de expertos con V de Aiken de 1.00. Los resultados mostraron que el 68.1 % de las madres fueron adherentes al tratamiento. Asimismo, se evidenció una correlación significativa entre el personal de salud (rho = .403; p = 0.000) y el nivel de conocimiento materno (rho = .300; p =

0.001) con la adherencia. Se concluyó que el acompañamiento del personal de salud y el conocimiento de la madre influyen directamente en el cumplimiento del tratamiento con hierro polimaltosado.

Chiclla,(16) en Abancay, en el año 2019, realizó una investigación cuyo objetivo fue "determinar en qué medida los factores socioculturales están asociados a la adherencia de la suplementación del hierro en niños del Programa Cuna Más". El estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, transversal, correlacional y retrospectivo, aplicado a una muestra de 42 madres. Se utilizaron cuestionarios validados por expertos. Los resultados revelaron que solo el 23.8 % de los niños presentaban adherencia al tratamiento con hierro. No se halló asociación significativa con los factores asociados ($p > 0.05$); sin embargo, la aceptación materna hacia el consumo de micronutrientes mostró asociación estadísticamente significativa con la adherencia ($p = 0.040$). Se concluyó que, aunque la mayoría de factores socioculturales no se relacionan significativamente, la aceptabilidad cultural del suplemento influye positivamente en su cumplimiento.

Nakandakari y Carreño,(17) en Huaraz, en el año 2019, realizaron una investigación cuyo objetivo fue "identificar los factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años del distrito de La Libertad". El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo y comparativo, con una muestra probabilística de 110 niños. Se empleó una ficha de recolección validada y análisis estadístico en SPSS. Los resultados mostraron que el 30 % de los casos presentó anemia moderada. Entre los factores intrínsecos, se asociaron significativamente el sexo masculino (OR=3.66; IC95%: 1.65–8.08) y la edad mayor de un año (OR=13.99; IC95%: 3.07–63.77). Respecto a los factores extrínsecos, pertenecer a un caserío distinto de Cajamarquilla (OR=3.63; IC95%: 1.44–9.16) y no contar con servicios básicos completos

(OR=2.72; IC95%: 1.24–5.97) también se vincularon con mayor frecuencia de anemia. Se concluyó que la condición geográfica, la edad y el acceso a servicios básicos son determinantes claves para el desarrollo de anemia infantil.

Choque, (18) en Ayacucho, en el año 2021, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue "determinar la adherencia y los factores asociados al tratamiento de anemia en menores de cinco años del Centro de Salud San Pedro". El estudio fue de tipo cuantitativo, analítico, observacional y transversal, con una muestra de 138 madres. La adherencia se midió con el test de Morisky-Green-Levine, validado con un Alfa de Cronbach de 0.74. Se halló que solo el 26.8 % de los niños fueron adherentes. El análisis multivariado identificó seis factores asociados: cinco que incrementan la adherencia —enfermedad ≥6 meses (ORa: 3.959), edad materna ≥35 años (ORa: 1.124), familia nuclear (ORa: 2.010), educación primaria (ORa: 2.650) y conocimiento sobre alimentación rica en hierro (ORa: 3.153)—, y uno que la reduce: edad del niño <2 años (ORa: 0.732). Se concluyó que la adherencia fue baja y que existen factores modificables que deben ser priorizados en las intervenciones.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Factores asociados

En el ámbito de la salud pública, los factores son situaciones o condiciones que tienen un impacto en la aparición, la persistencia o la resolución de un problema de salud. Estos pueden ser de índole biológica, conductual, ambiental o social y funcionan como factores determinantes que tienen un impacto en el bienestar individual o grupal. (19).

Dimensiones de la variable

Factores sociales. Los factores sociales, específicamente, son aquellos componentes del ambiente social y económico que impactan la salud de los individuos. Estos factores incluyen el nivel educativo, el empleo, los ingresos económicos, el acceso a servicios, la estructura familiar y las costumbres culturales. Estos elementos determinan la capacidad de los individuos para acceder, entender y cumplir con tratamientos médicos, además de fomentar desigualdades en términos de salud. (20).

Factores económicos. Los factores socioeconómicos son condiciones estructurales que integran aspectos sociales y económicos, y que influyen directamente en la calidad de vida de las personas. Estos factores comprenden variables como el nivel de ingresos, la ocupación, el grado de instrucción, el acceso a servicios básicos, y la situación de vivienda, su presencia o ausencia determina las oportunidades que tiene una persona o familia para satisfacer sus necesidades, incluyendo el acceso a la salud, la alimentación adecuada y la educación (21). En el ámbito sanitario, los factores socioeconómicos son considerados determinantes clave que condicionan tanto la aparición de enfermedades como la posibilidad de prevenirlas o tratarlas de manera oportuna (22).

Factores culturales. Son un elemento que tiene cierta importancia, ya que es esencial para el progreso y la evolución de toda sociedad. Se pueden tener en cuenta las costumbres, la educación, las creencias, los prejuicios y otros factores dentro de este punto. El conocimiento de la colectividad permite que la cultura obtenga sustento, lo cual le confiere importancia al sistema. Posee un alto grado de influencia en diferentes elementos del individuo y de la comunidad. (23).

Asimismo, se pueden considerar otros factores que se pueden vincular con la adherencia del menor al tratamiento. Se mencionan a continuación:

Factores a la edad materna. La edad de la madre es un elemento demográfico que se refiere a los años cumplidos por ella en el momento de la gestación, el nacimiento o durante la crianza del niño. Este elemento tiene un impacto importante en la salud infantil, pues está vinculado con el nivel de madurez social, emocional y biológica de la madre, además de su habilidad para hacerse cargo de las responsabilidades relacionadas con el cuidado del niño. (24). Las madres adolescentes podrían tener un riesgo más elevado de llevar a cabo prácticas alimentarias inapropiadas y de no seguir los tratamientos por sus restricciones en la autonomía, el conocimiento y el acceso a servicios sanitarios. Por otro lado, las madres adultas tienden a ser más comprometidas, experimentadas y estables, lo que puede facilitar que cumplan con las indicaciones terapéuticas. (25).

Factor Ocupación de la madre. La ocupación de la madre se refiere al trabajo productivo o laboral que realiza, ya sea remunerado o no. Este es un elemento social que tiene el potencial de afectar su acceso económico, disponibilidad temporal y grado de participación en el cuidado de los niños. Este factor impacta directamente en la atención que recibe el niño, particularmente en cuanto a la gestión correcta y puntual de tratamientos médicos. (26). Las mamás que laboran fuera de casa podrían tener más problemas para ir a los controles de salud, seguir las instrucciones médicas de manera continua o participar activamente en programas de suplementación. Además, el tipo de trabajo y la estabilidad laboral pueden influir en la posibilidad

de acceder a información sobre salud, en el poder adquisitivo para mejorar la alimentación del niño y en la percepción acerca de lo importante que es el tratamiento. (27).

Factor nivel educativo de la madre. (28).

2.2.2. Adherencia al tratamiento

Se entiende por adherencia terapéutica el nivel de cumplimiento de un individuo con las instrucciones que le han sido dadas por los profesionales de la salud, en lo que respecta a la ingesta de medicinas, alteraciones en la dieta y cambios en los hábitos cotidianos. (29). Haynes también indica que la adherencia tiene lugar cuando las recomendaciones de los profesionales de salud coinciden con la conducta real del paciente, lo cual incluye no solo tomar el medicamento correctamente, sino también incorporar hábitos saludables. (30).

La OMS define el cumplimiento como el nivel en que una persona sigue las recomendaciones acordadas con un proveedor de atención médica, como tomar medicamentos, seguir una dieta y hacer modificaciones en su estilo de vida. (31).

En lo que respecta a la anemia infantil, por otro lado, la Directiva Sanitaria N.º 068-MINSA/DGSP.V 01 establece que la adherencia es el compromiso voluntario y activo de los padres o cuidadores para seguir el esquema de suplementación con micronutrientes y hierro en niños menores de tres años. Este comportamiento supone no solamente la administración periódica del suplemento, sino también una comprensión apropiada de su objetivo terapéutico o preventivo. (32).

En conclusión, cuando se cumple con el 75 % o más del régimen de suplementación prescrito en términos de dosis y duración, ya sea preventivo o terapéutico, la Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres embarazadas y puérperas lo considera adherencia efectiva. En el contexto del tratamiento con sulfato ferroso, es necesario que este cumplimiento sea constante, regular y supervisado, sobre todo cuando está a cargo de los cuidadores o padres del niño. (33).

2.2.3. Anemia

Anemia ferropénica

La anemia por deficiencia de hierro es común; se trata de un trastorno que ocurre cuando la sangre no tiene suficientes glóbulos rojos saludables. Estos elementos son los responsables de transportar oxígeno hacia los tejidos del cuerpo. La anemia por deficiencia de hierro, como su nombre lo indica, se produce a causa de la ausencia de dicho mineral. Que el cuerpo no tenga la cantidad necesaria de hierro genera que no produzca la hemoglobina correcta y, por lo tanto, el transporte de O2 se ve afectado. Esto da lugar a anemia por falta de hierro, lo cual puede evidenciarse en cansancio y problemas respiratorios. Esta situación puede mejorar de forma definitiva gracias al uso de suplementos de hierro. (34).

Signos y síntomas de la anemia

Presenta una serie de cambios que demuestran la falta de hierro, manifestaciones y signos que son propios de la anemia y no de otra patología. Desde la reducción del rendimiento físico, los trastornos en el crecimiento, el dolor de cabeza, la falta de apetito y los mareos hasta otras afecciones que afectan al sistema neurológico e inmunológico. Para diagnosticar la anemia, se

realiza un examen físico y una anamnesis. El grado de deficiencia de hierro del paciente se podrá determinar en función de los síntomas y signos que presente. Además, se lleva a cabo un análisis de laboratorio para medir el nivel de hemoglobina en la sangre, lo que también permite establecer el grado de anemia. (35).

Prevención de la anemia con hierro

El hierro es un elemento fundamental e indispensable para que el organismo funcione. Produce la hemoglobina, que lleva oxígeno en la sangre y, por lo tanto, es necesario para el crecimiento de las neuronas y del sistema inmunológico. Lo hallamos de forma natural en algunos alimentos, por ejemplo hígado, bazo, sangrecita, entre otros. (36).

Se da a las mujeres embarazadas y lactantes el suplemento de hierro durante el primer año de vida, es decir, desde los 2 meses en neonatos prematuros hasta los 4 meses en recién nacidos. Esto se hace para evitar la anemia que puede surgir por las demandas de hierro que deben ser cubiertas tanto por el bebé como por la madre. La detección de anemia en el recién nacido a partir de los 6 meses es el primer paso en el tratamiento farmacológico de la enfermedad. (37).

2.2.4. Teoría de enfermería de Nola Pender

En nuestro estudio, aplicaremos la teoría de Promoción de la Salud propuesta por Nola Pender, la cual fomenta un estado de salud ideal para el paciente, lo que se conseguirá a través de acciones y decisiones que van a conducir a prevenir la enfermedad. Promoción de la salud se refiere a instruir al paciente para gestionar y preservar un buen estado de salud física, mental

y social, dado que cada individuo o conjunto de personas deberá reconocer y cubrir sus necesidades, cambiar su ambiente o ajustarse al entorno (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre factores asociados con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza.

Ho: No existe relación entre factores asociados con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años, del Puesto de Salud Huanza.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación entre los factores sociales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años, del Puesto de Salud Huanza.

Hi: Existe relación entre los factores económicos con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años, del Puesto de Salud Huanza.

Hi: Existe relación entre los factores culturales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente estudio adoptará el enfoque del método hipotético-deductivo, el cual se caracteriza por partir de proposiciones formuladas como hipótesis, las cuales serán sometidas a verificación empírica mediante la recolección y análisis de datos. Este método permite deducir consecuencias lógicas a partir de los supuestos planteados, las cuales serán contrastadas con la realidad observada (39).

3.2. Enfoque de la investigación

Será cuantitativo, Se enfoca en las mediciones numéricas como núcleo de su proceso de investigación, emplea la observación del proceso como método de recopilación de datos y los examina para dar respuesta a sus interrogantes de investigación. En esta metodología se emplea obligatoriamente el análisis estadístico, se establece el concepto de investigación, se plantean las cuestiones de investigación, se establecen los objetivos, se formulan las hipótesis, se seleccionan las variables del proceso y a través de un procedimiento de cálculo se comparan las hipótesis con las variables del proceso. Este enfoque es utilizado en procesos por su naturaleza pueden ser medibles (40).

3.3. Tipo de investigación

Será aplicado, este tipo de investigación se proporciona por medio del tipo básico o puro, dado que, a través de este, la teoría tiene como objetivo solucionar problemas prácticos, fundamentándose en los descubrimientos, hallazgos y soluciones propuestas en el propósito del

estudio. Usualmente, este tipo de investigación se aplica en campos como la medicina o la ingeniería. Los alcances que se pueden plantear aquí son explicativos o predictivos (41).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental, ya que el estudio que se llevará a cabo no manipula de manera deliberada las variables. En otras palabras, se refiere a investigaciones donde no modificamos deliberadamente las variables independientes para observar su impacto en otras. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (40).

El diseño del estudio será de tipo transversal, ya que se recopilará información en un único momento y dentro de un tiempo específico, tiene como finalidad principal describir variables dentro de una determinada muestra o población, así como establecer su nivel o tipo en un instante concreto. Además, permite examinar la incidencia de ciertas variables y analizar posibles relaciones entre ellas durante un mismo periodo. Es comparable a capturar una fotografía de una situación en un punto del tiempo (40).

3.5. Población, muestra y muestreo.

Población

Se compone de todos los componentes (individuos, objetos, organismos, historias clínicas) que intervienen delimitado en el estudio del problema en estudio. La población posee la particularidad de ser analizada, cuantificada y medida. También se le denomina universo o cosmos. La población debe delimitarse claramente en torno a sus características de contenido, lugar y tiempo (42). Para el presente trabajo, se logrará la participación de 60 niños menores de 5 años y sus respectivas madres que asisten al Puesto de Salud Huanza.

Muestra

Es un componente representativo de la población, debe poseer las mismas particularidades de la población, y debe ser escogida mediante el uso de técnicas apropiadas. En una investigación no es necesario estudiar a toda la población para lograr los objetivos propuestos, es necesario solamente una parte representativa (43). Teniendo en cuenta que la población es pequeña, no se tomará una muestra para el presente estudio.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Niñas (os) menores de 5 años.
- Niños que pertenezcan a la jurisdicción
- Niños diagnosticados con anemia
- Consentimiento informado debidamente firmado

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	Los factores, en el contexto de la salud pública, son condiciones o circunstancias que influyen en la aparición, persistencia o resolución de un problema de salud (19)	Los factores asociados fueron evaluados mediante un cuestionario estructurado, validado por juicio de expertos, que comprendió cinco preguntas relacionadas con el tipo de familia, ocupación materna, estado civil, apoyo familiar en la crianza y acceso a servicios básicos.	Factores sociales	Tipo de familia (ítem 1) Apoyo familiar (ítem 2)	Nominal	Factores favorables 9 a 12 puntos Factores medianamente favorables 5 a 8 puntos Factores desfavorables 0 a 4 puntos
				Ocupación (ítem 3) Estado civil (ítem 4) Servicios básicos (ítem 5)		
			Factores económicos	Ingresos económicos mensuales (ítem 6)		
				Tenencia de la vivienda (ítem 7)		
			Factores culturales	Grado de instrucción (ítem 8) Anemia como enfermedad (ítem 9) Cura de la alimentación (ítem 10)		
				Tiempo en el tratamiento (ítem 11) Cura de la anemia con hierro (ítem 12)		
ADHERENCIA AL TRATAMMIENTO	La adherencia terapéutica se entiende como el grado en que una persona cumple con las indicaciones prescritas por el personal de salud, incluyendo la toma de medicamentos, modificaciones en la dieta y cambios en los hábitos de vida (28)	La adherencia al tratamiento fue medida utilizando el cuestionario de Morisky–Green–Levine, compuesto por cuatro preguntas cerradas de tipo dicotómico, que permiten identificar el cumplimiento terapéutico en madres de niños con diagnóstico de anemia.	Cumplimiento del tratamiento	Frecuencia diaria	Ordinal 0 = NO 1= SI	Adherente = 4 puntos No adherente = < 4 puntos.
				Inicio oportuno		
			Cumplimiento de la dosis indicada	Dosis completa		
				Dosis adecuada		
			Continuidad del tratamiento	Tratamiento continuo		
				Abandono del tratamiento		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

En el presente estudio empleará la técnica de la encuesta el cual es un medio de recolección de datos para ambas variables. Esta técnica permitirá recoger información directa y específica sobre los factores asociados que rodean a las madres de niños menores de cinco años con diagnóstico de anemia, así como su nivel de adherencia al tratamiento con sulfato ferroso. La aplicación del cuestionario se desarrollará en dos Puestos de Salud de la provincia de Huarochirí y permitirá identificar de forma objetiva la relación entre variables como edad materna, ocupación, nivel educativo y situación económica con la constancia en el cumplimiento del esquema terapéutico prescrito. La encuesta, como técnica, garantiza una recopilación sistemática, estandarizada y fiable, facilitando el análisis estadístico posterior y el contraste con las hipótesis formuladas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1 Factores asociados

Para la recolección de datos relacionados con la variable 1, se empleará un cuestionario estructurado elaborado específicamente para este estudio. El instrumento está conformado por 12 preguntas distribuidas en tres dimensiones: social, económica y cultural. Las preguntas están formuladas en su mayoría de tipo cerradas, con opciones categorizadas y codificadas, lo que permitirá cuantificar las respuestas y facilitar el análisis estadístico. El cuestionario fue diseñado tomando en cuenta criterios teóricos y contextuales del estudio, abarcando aspectos como tipo de familia, ocupación, nivel educativo, ingreso económico, tenencia de vivienda, acceso a servicios básicos y conocimientos sobre la anemia (18).

Este instrumento será aplicado de forma directa a las madres de los niños diagnosticados con anemia que asisten a los Puestos de Salud seleccionados en Huarochirí. La estructura del cuestionario asegura la estandarización de la información, garantizando la validez interna de los datos obtenidos para el posterior análisis de la relación con la variable dependiente.

Variable 2. Adherencia al tratamiento

Para medir la variable 2, se empleará un cuestionario estructurado que recoge información sobre el cumplimiento del esquema terapéutico con sulfato ferroso en niños menores de cinco años. El instrumento está compuesto por preguntas cerradas, diseñadas en función de tres dimensiones clave: cumplimiento del tratamiento, cumplimiento de la dosis indicada y continuidad del tratamiento. Estas dimensiones permiten evaluar de forma integral el comportamiento terapéutico de los cuidadores frente a la indicación médica (18).

El cuestionario ha sido elaborado tomando como base los lineamientos establecidos por la Norma Técnica de Salud vigente y adaptado al contexto local de los Puestos de Salud de Huarochirí. Su aplicación estará dirigida a las madres o responsables del cuidado del niño, permitiendo identificar patrones de adherencia y posibles factores que condicionan su cumplimiento. La estructura del instrumento facilita la codificación y análisis cuantitativo de los datos, contribuyendo a establecer asociaciones estadísticas con los factores asociados previamente evaluados.

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1

La validez del instrumento fue establecida tomando como referencia el estudio de Choque

Medrano en 2024, realizado en el Perú. Se aplicó la técnica de juicio de expertos, a través de cinco profesionales que evaluaron la claridad, pertinencia y coherencia de los ítems del cuestionario. Los resultados confirmaron que los indicadores eran adecuados para medir los factores asociados, económicos y culturales relacionados con la adherencia al tratamiento. Además, se realizó una prueba piloto que permitió ajustar el instrumento según el contexto de las participantes (18).

Instrumento de la variable 2

La validación de este instrumento también fue validada en el estudio de Choque Medrano en 2024, mediante revisión de cinco jueces especializados. La prueba de proporción de rangos superó el valor crítico de 2, evidenciando alta concordancia entre evaluadores. Asimismo, se obtuvo una puntuación promedio de 3.85, lo que confirmó su aceptabilidad para medir la adherencia terapéutica al sulfato ferroso en madres de niños menores de cinco años (18).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1

La confiabilidad del cuestionario diseñado para medir los factores asociados fue determinada mediante la aplicación de una prueba piloto a una muestra representativa con características similares a la población de estudio. Los datos recolectados fueron analizados utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.86, lo que indica un alto nivel de consistencia interna entre los ítems. Este resultado evidencia que el instrumento presenta una estructura coherente y estable, adecuada para investigaciones en el área de salud pública y ciencias sociales (18).

Instrumento de la variable 2

En el caso del cuestionario aplicado para medir la adherencia al tratamiento con sulfato

ferroso, también se realizó una prueba piloto, y la confiabilidad fue evaluada con el estadístico Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.74. Este valor es considerado aceptable, lo que demuestra que el instrumento posee una confiabilidad adecuada para medir el cumplimiento terapéutico por parte de las madres de niños con anemia. Ambos instrumentos, por tanto, presentan una base técnica sólida para su aplicación en el estudio (18).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Previamente a la recolección de datos, se solicitará la autorización correspondiente a los establecimientos de salud donde se desarrollará la investigación. Una vez obtenidos los permisos y el consentimiento informado de las participantes, se procederá a la aplicación de los instrumentos a las madres de los 60 niños que reciben tratamiento para la anemia, de acuerdo con los criterios de selección establecidos. La recolección de datos se llevará a cabo en octubre de este año.

Una vez recopilada la información, se efectuará el control de calidad de los datos, verificando que los instrumentos se encuentren correctamente completados. Posteriormente, los datos serán codificados e ingresados en una base elaborada en Microsoft Excel 2019, donde se realizará la depuración y organización de la información. Para el análisis estadístico se utilizará el programa IBM SPSS Statistics, versión 25.

El análisis descriptivo se realizará mediante frecuencias absolutas y porcentajes para las variables categóricas; cuando corresponda analizar variables cuantitativas, se emplearán medidas de tendencia central y dispersión. Los resultados serán presentados mediante tablas y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

Para el análisis inferencial, considerando el alcance correlacional del estudio, se seleccionará la prueba estadística de acuerdo con el nivel de medición y la distribución de las variables. Si las variables son ordinales o no presentan distribución normal, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman. En caso de variables cuantitativas con distribución normal, podrá emplearse el coeficiente de correlación de Pearson. Se considerará un nivel de significancia estadística de $\alpha = 0,05$ y un nivel de confianza del 95 %. Los resultados obtenidos permitirán contrastar las hipótesis planteadas y determinar la existencia y magnitud de la relación entre las variables de estudio.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación se ajustará a los principios éticos fundamentales establecidos en las normas nacionales e internacionales para estudios con participación de seres humanos. Se garantizará en todo momento el respeto, la protección y la dignidad de las participantes, especialmente considerando que el estudio involucra a madres de niños menores de cinco años.

a) Autonomía:

Se respetará plenamente la autonomía de las participantes mediante la aplicación del consentimiento informado libre y voluntario. A cada madre se le brindará una explicación clara, suficiente y comprensible sobre los objetivos, propósitos y procedimientos del estudio, así como de sus derechos como participante. Su participación será totalmente voluntaria, sin ningún tipo de coerción, y se respetará su decisión de retirarse del estudio en cualquier momento, si así lo desea.

b) Beneficencia:

El estudio se orientará hacia la generación de conocimiento útil para la comunidad. Los resultados obtenidos podrán servir de base para mejorar las estrategias de intervención en salud,

particularmente en lo relacionado con la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en niños con anemia. De este modo, se busca un beneficio indirecto para los participantes y la población infantil en general.

c) Justicia:

Todas las participantes serán tratadas de forma equitativa, sin distinción de raza, religión, nivel socioeconómico o condición social. Se garantizará la igualdad de oportunidades para ser incluidas en el estudio, bajo criterios científicos y no discriminatorios. Asimismo, tanto las madres como los niños serán tratados con respeto, cortesía y atención durante todo el proceso.

d) No maleficencia:

La investigación no implicará ningún daño físico, psicológico ni social para las madres ni para los niños. Se garantizará la confidencialidad y anonimato de la información brindada, y los datos serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos. Se informará a las madres que su participación no conlleva riesgo alguno para la salud de sus hijos, y que los resultados del estudio no afectarán el acceso a los servicios de salud que reciben.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025

	Ene.	Febr.	Mar.	Abril.	Mayo.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.
Exploración del contexto problemático	X									
Búsqueda y catalogación de fuentes	X									
Análisis del problema y bases conceptuales	X	X	X							
Valor académico y justificación metodológica	X	X	X	X						
Definición de la pregunta de investigación y objetivos			X	X	X					
Perspectiva metodológica y estructura del estudio				X	X	X				
Sujetos de investigación y criterios de inclusión					X	X				
Herramientas y métodos de recopilación de información					X	X	X			
Consideraciones éticas de la investigación							X			
Estrategias de análisis cualitativo/cuantitativo						X	X			

Organización y administración del proyecto							X			
Preparación de material complementario							X	X		
Validación del protocolo de investigación							X	X	X	
Argumentación de resultados										X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Digitalización de textos	Folio	180	1.80	324.00
	Conexión en línea	Horas de acceso	200	2.50	500.00
	Impresión y empaste	Ejemplar	05	40.00	200.00
	Gastos logísticos	Viaje	15	15.00	225.00
	Transporte local	Desplazamiento	50	3.00	150.00
	Subtotal				**1,399.00**
Recursos materiales	Hojas tipo bond A4	Millar	02	55.00	110.00
	Instrumentos de escritura	Unidad	8	2.50	20.00

	Carpetas organizadoras	Juego	2	60.00	120.00
	Almacenamiento digital	Unidad	01	120.00	120.00
	Subtotal				**370.00**

Nº	**ÍTEMS**	**COSTO (S/.)**
1	Servicios	1,399.00
2	Recursos materiales	370.00
TOTAL		**1,769.00**

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anaemia [Internet]. [citado 9 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/anaemia

2. Gonzales G, Ordoñez C, Vásquez C. Consideraciones sobre la anemia en la gestación y el recién nacido en el Perú: revisión narrativa. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. octubre de 2023 [citado 9 de abril de 2025];69(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322023000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

3. García M. Factores que influyen en el desarrollo de anemia ferropénica en pacientes pediátricos. Diseño de un instrumento [Internet] [Tesis de Especialidad]. [Cholula]: Universidad Autónoma de Puebla; 2024 [citado 9 de abril de 2025]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12371/21731

4. UNICEF. Que la anemia no los alcance | UNICEF [Internet]. 2023 [citado 9 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/que-la-anemia-no-los-alcance

5. Asamblea Mundial de la Salud. Scaling Up Nutrition. [citado 9 de abril de 2025]. Objetivos mundiales de nutrición. Disponible en: https://es.scalingupnutrition.org/resources/nutrition-info/nutrition-action/global-nutrition-targets

6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 [Internet]. INEI; 2025 [citado 15 de enero de 2025]. Disponible en: http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/784#:~:text=La%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20%2D%20ENDES%202023%2C%20tiene,factores%20asociados%20a%20las%20enfermedades

7. Rengifo G, Paz V. Impacto de la nueva definición de anemia por parte de la Organización Mundial de la Salud: el rol en investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Acta Herediana. 28 de junio de 2024;67(1):73-80.

8. UNICEF. UNICEF y RPP se unen en campaña para la prevención de la anemia infantil [Internet]. 2024 [citado 9 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-y-rpp-se-unen-en-campana-para-la-prevencion-de-la-anemia-infantil

9. Ortiz K, Ortiz Y, Escobedo J, de la Rosa L, Jaimes C. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Enfermería Global. 2021[Consultado 10 de enero de2025];20(64):426-55. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000400426&lng=es&nrm=iso&tlng=es1

10. Romaní, K. et al. 2021. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Enfermería Global. 20, 4 (oct. 2021), 426–455. DOI:https://doi.org/10.6018/eglobal.472871.

11. Al-kassab C, Méndez C, Robles P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2020 Dic [citado 2025 Abr 10] ; 47(6): 925-932. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000600925&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000600925.

12. Caicedo J, Rivadeneira M, Torres A, Tello B, Astudillo F, Buitrón G, et al. Social capital and its relationship with malnutrition and anemia in children from rural coastal Ecuador. Rural and Remote Health [Internet]. 12 de octubre de 2021 [citado 9 de abril de 2025];21(4). Disponible en: https://www.rrh.org.au/journal/article/6271/

13. Yadav J, Nilima N. Geographic variation and factors associated with anemia among under-fives in India: A multilevel approach. Clinical Epidemiology and Global Health. 1 de enero de

2021[Consultado 12 de marzo de2025];9:261-8. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213398420302165

14. Niazi S, Babar A, Mengal M, Liaqat I, Adil R, Iqbal S. Correlation of Socioeconomic Status And Anemia in Children Under Five Years of Age. Pak Armed Forces Med J [Internet]. 28 Junio 2024 [Consultado 11 de abril 2025];74(3):870-3. Available from: https://www.pafmj.org/PAFMJ/article/view/12409

15. Garcia F, Flores A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años. Revista Muro de la Investigación[Internet]. 28 de diciembre de 2021; [Consultado 11 de abril 2025]6(2):93-113. Disponible en : https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigaion/article/view/1640

16. Chiclla N. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación del hierro en niños del programa Cuna Más, Abancay, 2019. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 10 de abril de 2025]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57525

17. Nakandakari D., Carreño R. Factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años de un distrito de Huaraz, Ancash. Rev Med Hered [Internet]. enero 2023 [citado 11de abril del 2025] ; 34(1): 20-26. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2023000100020&lng=es. Epub 10-Abr-2023. http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v34i1.4448.

18. Choque E. Factores asociados a la adherencia del tratamiento de anemia en menores de cinco años Centro de Salud San Pedro - Ayacucho 2021. Repositorio Académico USMP [Internet]. 2024 [Citado 10 de abril de 2025]; Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/15702

19. Marrero M, Gutiérrez D, Ruiz P, Marrero M, Gutiérrez D, Ruiz P. El paradigma de investigación cualitativa en la educación médica. EDUMECENTRO [Internet]. 2022 [citado 10 de abril de 2025];14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-28742022000100037&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. Dongo A. Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo. Revista de investigación en psicología. [Internet] 2009[citado 10 de abril de 2025];12(2):227-37. Disponible en : https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3268452

21. Crepeau E, Cohn E, Schell B. Terapia ocupacional [Internet]. Ed. Médica Panamericana; 2005. 1096 p. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Terapia_ocupacional/mnHKR_1O7PgC?hl=es-419&gbpv=1&dq=Factores+socioecon%C3%B3micos+definici%C3%B3n&pg=PA97&printsec=frontcover

22. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud

23. Cayo T, Lisandro H. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénicaen madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti, Arequipa – 2018. [Tesis para optar el título de enfermero]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. [Consultado el 6 de junio de 2025]. Disponible en: https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0726ad75-1909-44fb-a1d7-3ddb011a1aab/content

24. Cabrera S. Complicaciones obstétricas y edad materna avanzada. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. julio de 2023 [citado 10 de abril de 2025];69(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322023000300012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

25. Meza T, María P. Edad materna avanzada como factor de riesgo asociado a resultados materno - perinatales adversos en pacientes atendidas en el Hospital Militar Central, 2020- 2021. [citado 10 de abril de 2025]; Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/7f20f68e-e508-4049-839e-58d163f28ae3

26. González L, Cortés R, Murcia M, Ballester F, Rebagliato M, Rodríguez C. The role of parental social class, education and unemployment on child cognitive development. Gaceta Sanitaria [Internet]. 15 enero de 2020 [Consultado 14 de Diciembre de 2024]; 34(1):51-60. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118302164?via%3Dihub

27. Pozo C, Nazate Z, Villarreal M, Pozo C, Nazate Z, Villarreal M. Valoración educativa de los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al centro de salud San Gabriel. Conrado [Internet]. agosto de 2022[Consultado 23 de enero del 2025];18(87):182-91. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118302164?via%3Dihub

28. Quiroga Á. Sociedad desigual, ¿Educación desigual? Sobre las desigualdades en el sistema educativo español [Internet]. Arngetina: Ministerio de Educación; 2008. 140 p. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Sociedad_desigual_Educaci%C3%B3n_desigual_So/k

T5hQubRYDYC?hl=es-
419&gbpv=1&dq=nivel+educativo+de+la+madre&pg=PA37&printsec=frontcover

29. Ginarte Y. La adherencia terapéutica. Revista Cubana de Medicina General Integral. [Internet] octubre de 2001[Consultado el 34 de febrero de 2025];17(5):502-5. Disponible en: https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/12384

30. Ortiz M, Ortiz E. Psicología de la salud: Una clave para comprender el fenómeno de la adherencia terapéutica. Revista médica de Chile. mayo de 2007;135(5):647-52.

31. Reyes E, Trejo R, Arguijo S, Jímenez A, Castillo A, Hernández A, et al. Adherencia terapéutica: conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Revista Médica Hondureña. 15 de diciembre de 2016;84(3-4):125-32.

32. MINSA. Resolución Ministerial N.° 055-2016-MINSA [Internet]. 2016 [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/192708-055-2016-minsa

33. MINSA. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. 2017 [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280854-norma-tecnica-manejo-terapeutico-y-preventivo-de-la-anemia-en-ninos-adolescentes-mujeres-gestantes-y-puerperas

34. Contreras J, Díaz D, Margfoy E, Vera H, Vidales O. Anemia ferropénica en niños. Biociencias (UNAD) [Internet]. 14 de marzo de 2018 [citado 10 de abril de 2025];1(3). Disponible en: https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/index

35. Hematología SA de. Guías de Diagnostico y Tratamiento: Año 2019. Sociedad Argentina de Hematologia; 2019. 774 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=W3DmDwAAQBAJ

36. Aixala M, Nora B, Chiappe G, Depaula S, Donato H. Guías de Diagnostico y Tratamiento [Internet]. Sociedad Argentina de Hematologia; 2017. 719 p. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Gu%C3%ADas_de_Diagnostico_y_Tratamiento_2017/UY49DwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=Prevenci%C3%B3n+de+la+Anemia&pg=PA68&printsec=frontcover

37. Alvárez D. Anemia y hemocromatosis. Dieta controlada en hierro - Google Books [Internet]. 2012 [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Anemia_y_hemocromatosis_Dieta_controlada/5OOhcsBJAbkC?hl=es-419&gbpv=1&dq=Prevenci%C3%B3n+de+la+Anemia&pg=PA361&printsec=frontcover

38. Leon P. Estilo de vida y estrés laboral en el personal de enfermería en tiempos del COVID-19. Hospital III-E, Es Salud – La Libertad [Internet] [Tesis de Maestría]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 7 de marzo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48285

39. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. Editorial Brujas; 2006. 194 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false

40. Guadalupe G, Concepción G. Metodología de la investigación [Internet]. Grupo Editorial Patria; 2020. 95 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=sJstEAAAQBAJ

41. Iglesias M. Metodología de la investigación científica: Diseño y elaboración de protocolos y proyectos [Internet]. Noveduc; 2021. 178 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=z39EEAAAQBAJ

42. Pereyra L. Metodología de la investigación [Internet]. Klik; 2022. 153 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=6e-KEAAAQBAJ

43. Sampieri R. Metodología De La Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa Y Mixta [Internet]. McGraw-Hill Education; 2018. 753 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=5A2QDwAAQBAJ

44. Rebollo P, Ábalos E. Metodología de la Investigación/Recopilación [Internet]. Editorial Autores de Argentina; 2022. 224 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=vbWHEAAAQBAJ

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años de dos Puestos de Salud de Huarochirí				
Formulación del problema	**Objetivos**	**Hipótesis**	**Variables**	**Diseño metodológico**
¿Cuál es la relación entre factores asociados con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza, 2025? **Problemas específicos** ¿Cuál es la relación entre los factores sociales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza? ¿Cuál es la relación entre los factores económicos con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza? ¿Cuál es la relación entre los factores culturales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza?	**Objetivo general** Establecer cuál es la relación entre factores asociados con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza. **Objetivos específicos** Identificar cuál es la relación entre los factores sociales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza. Establecer cuál es la relación entre los factores económicos con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza. Identificar cuál es la relación entre los factores culturales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza.	**Hipótesis general** Hi: Existe relación entre factores asociados con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años, del Puesto de Salud Huanza. Ho: No existe relación entre factores asociados con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza. **Hipótesis específicas** Hi: Existe relación entre los factores sociales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años, del Puesto de Salud Huanza. Hi: Existe relación entre los factores económicos con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años, del Puesto de Salud Huanza. Hi: Existe relación entre los factores culturales con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5	**Variable 1** Factores asociados **Dimensiones** A) Factores sociales B) Factores económicos C) Factores culturales **Variable 2** Adherencia al tratamiento de anemia **Dimensiones** A) Cumplimiento del tratamiento B) Cumplimiento de la dosis	**Tipo** Aplicada **Enfoque** Cuantitativo **Diseño** No experimental **Nivel** Correlacional causal **Población** 60 madres de niños Menores de 5 años.

		años del Puesto de Salud Huanza.		

Anexo 2. Instrumentos

1. **Instrumento que mide la Adherencia al tratamiento de la Anemia Ferropénica con Sulfato Ferroso**

Presentación:

Estimado (a)

Mi nombre es Iris Felicita Chavarry Alvites, Licenciada en Enfermería y estudiante de la Segunda Especialidad Enfermería en salud familiar y comunitaria 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 relacionados y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza.".

Marque con una "X" la respuesta de abajo		
Preguntas	**SI**	**NO**
¿Ha olvidado alguna vez dar sulfato ferroso a los niños/as bajo su cuidado (NOTA: la dosis consiste en la indicada por el médico durante el periodo de seis meses)		
¿Cuándo sus hijos se sienten bien, están alegres, animados y se ven sanos ¿Deja de darles sulfato ferroso?		
¿Ha dejado de dar sulfato ferroso cuando los niños bajo su cuidado enferman, por ejemplo, de diarrea o tos?		
¿Alguna vez les ha dado sulfato ferroso a los niños/as bajo su cuidado, en alimentos líquidos, como refrescos, sopas o alimentos calientes		

2. Instrumento que mide los Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la Anemia Ferropénica

N°:

Fecha:

Información General

A. DATOS DE LA MADRE

1. Edad: ……..
2. Lugar de Procedencia: ……..
3. Número de hijos: ……...

B. Datos del Niño

1. Sexo
   Masculino ( )
   Femenino ( )
2. Edad: ……..
3. Tiempo de Enfermedad con Anemia: ……..
4. Tiempo de Tratamiento……

I. SOCIALES

1. Tipo de Familia	
a. Nuclear	( )
b. Extensa	( )
c. Reconstruida	( )
d. Monoparental	( )
2. ¿Recibe apoyo familiar en la crianza y/o cuidado de su hijo?	
a. Si	( )
b. No	( )
3. Ocupación	
a. Dependiente	( )
b. Independiente	( )
c. Estudiante	( )
4. Estado Civil	
a. Soltera	( )
b. Casada	( )
c. Conviviente	( )
d. Divorciada	( )

5. Servicios Básicos	
a. Agua Potable	( )
b. Luz	( )
c. Desagüe	( )
d. Internet	( )
e. Cable	( )
f. Teléfono fijo	

II. ECONÓMICOS

6. Ingresos económicos mensual	
a. Menos de 850 soles	( )
b. De 851 a 1500 soles	( )
c. Más de 1500 soles	( )
7. Tenencia de la vivienda	
a. Propria	( )
b. Alquilada	( )
c. Familiar	( )

III. CULTURALES

8. Grado de Instrucción	
a. Sin Instrucción	( )
b. Primaria	( )
c. Secundaria	( )
d. Superior	( )
9. ¿Considera usted que la anemia es una enfermedad grave en el niño?	

a. Si	( )
b. No	( )
10. ¿La anemia se cura solo con una alimentación rica en hierro?	
a. Si	( )
b. No	( )
11. ¿El tratamiento de la Anemia es por tiempo prologado?	
a. Si	( )
b. No	( )
12. ¿La anemia se cura solo con medicamentos que contienen hierro?	
a. Si	( )
b. No	( )

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Iris Felicita Chavarry Alvites.

Título: "Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza."

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: "Factores asociados relacionados a la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Huanza". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Iris Felicita Chavarry Alvites. El propósito de este estudio es Establecer cuál es la relación entre factores asociados con el nivel de adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años, del Puesto de Salud Huanza. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco 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 su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 98758469) o con la Lic. Iris Felicita Chavarry Alvites. (número de teléfono: 95869658) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué 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	Investigador
Nombres:	Nombres:
DNI:	DNI:

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

12% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

12% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 4%

2 Trabajos entregados
uwiener on 2023-03-02 <1%

3 Trabajos entregados
Higher Education Commission Pakistan on 2025-07-22 <1%

4 Internet
repositorio.upa.edu.pe <1%

5 Internet
repositorio.unjfsc.edu.pe <1%

6 Trabajos entregados
uwiener on 2024-10-09 <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Tecnologica de los Andes on 2024-12-27 <1%

8 Trabajos entregados
uwiener on 2024-03-31 <1%

9 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2022-09-30 <1%

10 Internet
repositorio.uma.edu.pe <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2023-11-27 <1%