



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES  
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL  
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DE  
MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN  
EL PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA - PISCO, 2023”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO  
INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN  
CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**AUTOR:**

**LIC. SIFUENTES ARTEAGA, DIANA CAROLINA**

**ORCID:**

**<https://orcid.org/0009-0007-7389-6601>**

**ASESOR:**

**DR. MATTA SOLÍS, EDUARDO PERCY**

**<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>**

**LIMA - PERÚ**

**2023**

## AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **SIFUENTES ARTEAGA DIANA CAROLINA**, con DNI **71130905**, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el **título de especialista en enfermería en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo**, de título **“FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL PUESTO DE SALUD LA ESPERANZA - PISCO, 2023”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **18%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador. En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 01 días del mes de abril del año 2024.



Lic. Sifuentes Arteaga, Diana  
Carolina

DNI: 71130905

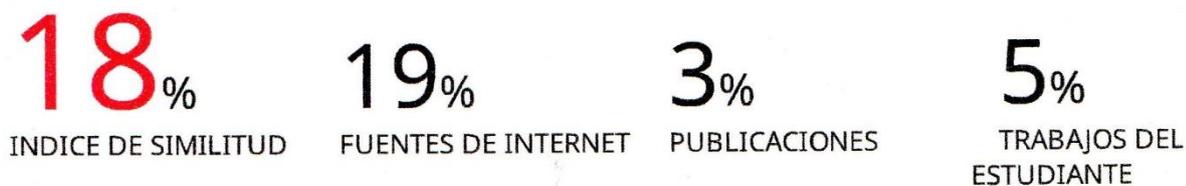


Dr. Matta Solís, Eduardo Percy

DNI: 42248126

# SIFUENTES\_ARTEAGA,\_DIANA\_CAROLINA.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	10%
2	<a href="http://repositorio.upsjb.edu.pe">repositorio.upsjb.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://repositorio.unjfsc.edu.pe">repositorio.unjfsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe">repositorio.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas  Activo  
Excluir bibliografía  Activo

Excluir coincidencias  < 1%

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MATERIALES Y MÉTODOS	22
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	41

## INDICE DE ANEXOS

<b>ANEXOS</b>	41
ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN	42
ANEXO B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	46
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	50

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los factores asociados a la adherencia de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud La Esperanza, 2023. Como **Materiales y métodos** se aplicará el método cuantitativo, el cual contará con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional y con corte transversal. La muestra estará compuesta por 175 madres de niños de 6 a 36 meses que acuden al Puesto de Salud La Esperanza. La técnica que se utilizará para ambas variables será la encuesta y como su instrumento será el cuestionario. El primero de ellos permitirá medir la variable de los factores asociados a la adherencia y estará constituido por 16 ítems con 3 dimensiones (Montesinos,2018). El segundo instrumento pertenece al autor Ahuanari, en el cual se medirá la adherencia de micronutrientes. Los **resultados** obtenidos serán mostrados a través de cuadros simples y de doble acceso con análisis porcentual de acuerdo con los objetivos determinados. La investigación aportará **conclusiones** de datos que permitirá optimizar la situación del factor asociado y la adherencia de micronutrientes a niños de 6 a 36 meses.

**Palabras claves:** Factores asociados, Adherencia, Prevalencia a micronutrientes.

## ABSTRACT

The present academic research has as an **objective** to determine the relationship that exists between micronutrients factors with children within 6 and 36 months old of La Esperanza health Post, 2023. **Material and methods:** it will follow the quantitative approach, also will have a non experimental design, descriptive and transversal cut. The study sample will consist of 175 mothers of children within 6 and 36 months old who currently come to La Esperanza health post. As the technique it will use the survey and as instruments the questionnaire, which will help to measure the variable associated and it will consist of 16 items divided in 3 dimensions (Montesimos, 2028). The second instrument belongs to Ahuanari which will measure the adds to micronutrients. The **results** will show through simple charts with double statistical analysis. The **conclusions** will provide important information that will help to put up a better experience for the children from 6 to 36 months with respect to the addition of micronutrients.

**Key words:** Factors, adds, micronutrients, prevalence.

## I. INTRODUCCIÓN

La adherencia de micronutrientes representa una de las causas principales a la desnutrición crónica y anemia ferropénica (1). La población más afectada son los menores de edad de 6 a 23 meses, ya que estos se hallan en su etapa de crecimiento y desarrollo cognitivo, de tal manera que trae como consecuencia la mortalidad infantil y a su vez ocasiona daños irreversibles en su desarrollo físico, mental y psicomotor. Durante los últimos años se ha buscado revertir esta situación, impulsando alimentos altos en multimicronutrientes (2).

En España se realizó un estudio en el 2022, en el cual se demostró que el 80% de la población pediátrica española presenta una baja ingesta de micronutrientes como la vitamina D, E, Calcio y magnesio. Por tanto, esto puede conllevar a situaciones de riesgo, afectando de esta manera a los niños (3).

La OMS dio a conocer en el 2020 que el 42% de niños menores de 5 años sufren de anemia por falta de hierro, así mismo el 38% de aquella población no cuenta con la suplementación de micronutrientes completos. Por lo tanto, la anemia se ha convertido en una enfermedad que afecta a los niños a una edad temprana a nivel mundial (4).

Asimismo, en el 2018 la OMS añadió que 2000 millones de niños sufren de anemia, el 50% es por falta de hierro. Por lo que se recomendó usar micronutrientes para controlar la anemia en los menores de 6 y 23 meses de edad (5).

Por otro lado, en Haití se realizó un estudio en el 2018, el cual demostró que el 23.4% de niños padecían de malnutrición crónica grave, así mismo dentro de los factores asociados, el 19.6% no tenían accesibilidad al agua potable. Por lo tanto, la desnutrición puede afectar notablemente durante los primeros años de vida el crecimiento del individuo (6).

Uno de los países donde se registra la mayor pobreza interna y mortalidad infantil es la India. En el año 2018 se realizó un estudio en la India, donde se evidencio que, el 37% de los niños muestran una aceptabilidad y alta adherencia en la administración de los polvos de micronutrientes múltiples. Por tanto, se enfatiza

lo importante que es seguir integrando la suplementación como promoción en las prácticas de alimentación infantil (7).

Respecto a estudios realizados en Latinoamérica, en Colombia se realizó un estudio en el 2021, en el cual se demostró que el 82.4% de madres administran de manera errónea los suplementos de micronutrientes en sus menores hijos de 5 años. Es por ello, que una de las consecuencias de enfermedades en la infancia podría deberse a la mala alimentación que tienen los niños durante su infancia (8).

Por otra parte, la OPS en un estudio en el 2021 determinó que el 40% de niños menores de 5 años presentan anemia ferropénica severa en América Latina y el Caribe. Entre ellos se encuentran Haití con un 65.8%; Ecuador, 57.9%; Bolivia, 51.6% y Perú, 50.3%. De tal manera, es importante abordar estrategias para la implementación de suplementos altos en micronutrientes para el mejor desarrollo y crecimiento del niño (9).

Por otra parte, en Colombia durante el periodo del 2014 al 2021 indicó que el 7.3% de los niños menores de dos años padezcan de alguna enfermedad a causa de las deficiencias de vitaminas y minerales en su alimentación. Por lo tanto, este es un factor que repercute negativamente en la salud de la población menor de 5 años (10).

En Ecuador se realizó una investigación en el 2018, en la cual se demostró que el 50% de cuidadoras presentan un nivel de estudio primario y el 46.6% de ellas desconocen los beneficios de los micronutrientes, por tanto, este es un factor que limita y afecta a la población infantil en base a su nutrición (11).

Por otro lado, en El Salvador, se realizó un estudio en el 2018, en él se evidenció que el 64.7% de los niños obtuvieron su dosis completa de micronutrientes, lo que incrementó el promedio de 0.3gr/dl en su hemoglobina inicial. Por lo que se concluyó, que los micronutrientes aportan en el desarrollo humano (12).

Se realizó una búsqueda bibliográfica; sin embargo, no se encontró con registros actuales a nivel latinoamericano, por lo que es necesario indicar la preocupación por la salud en los niños. Un estudio realizado en Ecuador en el año 2014, se

halló que, el 52.9% de los infantes padecían de anemia leve, de los cuales el 38.2% descendió a causa del inicio de la suplementación con micronutrientes (13).

En el país, a pesar de las estrategias aplicadas por el MINSA, no hay un precedente de consumo de micronutrientes en los menores de edad, ya que, de acuerdo a los resultados de los estudios realizados por el INEI y la ENDE a nivel nacional, durante el primer trimestre el 36.1% de niños y niñas menores de 6 años consumieron suplemento de hierro en los últimos 7 días, siendo esto más consumido en la región sierra con 40.3% a comparación de la región costa con un 34.9% y selva con 33.3%. Por tanto, es importante saber la situación de consumo de dicho suplemento y los factores de su consumo (14).

En Monsefú, se realizó una investigación en el 2020, en la cual el 35% de madres menores de niños de 36 meses presentaron una adherencia alta en la dimensión de factores al suplemento de multimicronutrientes, sin embargo, el 99% manifestó una adherencia regular en la dimensión de factores al personal de salud, y el 17% una adherencia baja en la dimensión de los factores socioeconómicos (15).

En Lima, en Santa Anita, se realizó un estudio, donde tuvo un resultado similar, ya que, dentro de la adherencia a los micronutrientes, el 31.5% de niños estuvo expuesto a factores relacionados a la enfermedad, el 58.2% al tratamiento a micronutrientes y el 22.2% al sistema o equipo de ayuda sanitaria. Por lo tanto, la falta de suplementación con MMN influye negativamente en los niños, ocasionando repercusiones a nivel cognitivo, psicomotor y físico (16).

Del mismo modo, en otra investigación que se llevó a cabo en Tacna en el año 2019, en la cual se demostró que el 7.1 % de niños presentaron adherencia inadecuada a micronutrientes. Así mismo se identificó que el 72.2% de las madres presentan un nivel educativo secundario; 67.1%, amas de casa y 78.5 %, no dan micronutrientes. Por otro lado, el 57% de los niños presentaron efectos colaterales y al 43% no le gusta consumirlo. Por lo tanto, existen factores que limitan la efectividad de la suplementación, influyendo de tal manera en su adherencia (17).

En Villa el Salvador en el año 2019 se evidencio que, el 64% de madres de niños menores de tres años administraban de manera inadecuada los micronutrientes, por lo cual, el 56% de niños mostraba un estado nutricional anormal y el 50% tenían anemia leve (18).

A nivel local, se realizó un estudio en Chincha en el 2019, donde se demostró que el 55.6% de adherencia a la administración de MMN no fueron positivos, con un nivel cognoscitivos de 51%; sociocultural, 50%; económicos, 73% e institucionales desfavorables, 59% (19).

Asimismo, en otro estudio realizado en Ica en el 2018 se demostró que existen factores que influyen en la realización de brindar micronutrientes a los niños, siendo esto desfavorable en un 55.4%, por consecuencia, el 22.8% de estos niños presentan anemia moderada (20).

En función a las cifras estadísticas presentadas a nivel mundial, latinoamericano, nacional y local, podemos evidenciar la gran problemática que existe en cuanto a los factores asociados a la adherencia de micronutrientes en niños menores de 36 meses, los cuales encontramos factores asociados con el personal de salud, a la enfermedad que presenta el niño, al tratamiento, al cuidador que administra el micronutriente, socioeconómica y cultural. Cabe mencionar que, esta problemática es muy frecuente, por lo cual es necesario realizar estudios que analicen estos factores que de manera negativa afectan a la población más vulnerable.

La suplementación con micronutrientes es utilizada para prevenir enfermedades por nivel bajo de hierro en niños menores de 36 meses. Sin embargo, esta se ve afectada por los padres a causa de factores individuales y entorno. Por ello, se busca implementar estrategias para trabajar con los padres, familia, contexto local y demostrarles los beneficios, fortalezas y atributos de consumo de suplementos y promoverlos.

Finalmente, la planificación de estrategias de educación en todos los niveles, incluyendo el monitoreo y alcance por parte del personal de salud a las familias y niños sobre la ingesta de los micronutrientes, fomenta una mayor ingesta y

adherencia. Por tanto, estas acciones conllevarán a mejorar la cobertura por desnutrición y anemia ferropénica.

Según Leiva (20), un factor es un atributo, cualidad o exposición de un individuo a una posibilidad de sufrir alguna enfermedad o lesión. Por otro lado, también es considerado como un elemento que produce un efecto, lo cual de acuerdo a la situación en que se encuentre, es capaz de cambiar las situaciones.

De acuerdo a la OMS existen cinco dimensiones que interactúan e influyen sobre la adherencia. Los factores socioeconómicos son las actividades realizadas por el ser humano con el objetivo de obtener dinero y mantener su vida o la de sus familiares (21). Dentro de ello podemos considerar el grado de instrucción, edad, sexo, estado civil, ocupación, estado de pobreza, aspectos culturales, la distancia del establecimiento de salud, el precio elevado del transporte, analfabetismo y factor sanitario (22).

Ante lo expuesto, se puede indicar que el factor socioeconómico representa uno de los factores de riesgo para la salud. Existen varios factores que se relacionan con el tratamiento, del cual sobresalen el régimen médico, duración del tratamiento, cambios en el tratamiento, efectos colaterales, efectos beneficiosos y disponibilidad para ser tratados (23).

De acuerdo a la actual Directiva Sanitaria para la prevención de la anemia por la suplementación de micronutrientes y hierro en niños menores de 36 meses, es necesario que esta se suspenda cuando los menores se encuentran consumiendo antibióticos por procesos infecciosos, sin embargo, al finalizar el tratamiento es necesario que vuelvan a ingerirlos (24).

Según Dolores, determina que es importante entablar una buena relación entre la personal de salud, ya que brinda una mejor conexión terapéutica, no obstante, no suele haber una buena relación en algunos casos. Aquello se debe a servicios de salud con poco desarrollo, falta de conocimiento, deficiencia en los sistemas relacionados a la distribución de suplementos de hierro y baja liberación del personal de salud respecto al suplemento de hierro (25).

De acuerdo a la OMS, entre los factores relacionados con el personal que administra el tratamiento, encontramos algunos aspectos como las actitudes, creencias personales, recursos, conocimiento, percepciones propias y expectativas individuales que tienen sobre el suplemento de hierro (23).

De acuerdo a los factores relacionados con los servicios de salud, es necesario que el personal de salud sea claro y comprensible con el paciente, ya que es por medio de ello es que se mejora la adherencia al tratamiento (24). La baja capacidad por parte del personal de enfermería hacia los pacientes es uno de los factores negativos en el tratamiento (23).

Se define adherencia como el cumplimiento del uso de un definitivo procedimiento farmacológico, en este caso los multimicronutrientes. Cuando hablamos de adherencia a la suplementación, se refiere cuando el paciente cumple con la dosis prescrita, ya sea de manera preventiva o terapéutica. Para una adecuada adherencia se consideran diferentes aspectos como el tiempo indicado, dosis y horario (25).

El Ministerio de Salud (17) define la adherencia de suplementos con micronutrientes como el compromiso voluntario y activo que tienen las madres/cuidadores de niños menores de tres años respecto al cumplimiento del esquema de suplementación con micronutrientes, es decir, la madre se convierte en un colaborador activo y junto al profesional de salud contribuyen en la prevención de la anemia en los niños.

Por ello, se distingue la participación activa de los padres de familia en conjunto del personal de salud con fin de crear un diálogo factible para la toma de decisiones compartidas. La OMS, menciona otras opciones de consumo de los micronutrientes en base a polvos para que la población pueda consumirla de manera más práctica. Por ello, se busca incentivar el consumo de estos sobres que contienen mínimas cantidades de vitaminas y minerales para que los niños menores de 36 meses puedan consumirlo y, de ese modo, disminuir las enfermedades en esa población pediátrica (26).

Así mismo la OPS, menciona la carencia de los siguientes micronutrientes: Vitamina A, D, B12, hierro, yodo y zinc. Esa carencia ocasiona que en los niños sean propensos a enfermedades crónicas a largo plazo, si bien en un inicio los indicios pueden ser que los pequeños se vean afectados a su sistema ocular o en el peso, ello afectaría su desarrollo físico y cognitivo (27).

La suplementación con multimicronutrientes tienen como plan prevenir enfermedades en los niños menores de 36 años, para ello es necesario que el personal de salud informe de manera adecuada la importancia del consumo de estos a los padres de familia, además de crear estrategias que impulsen el consumo de la misma. Asimismo, los micronutrientes son gratuitos y su consumo es obligatorio para el crecimiento y desarrollo del niño durante todo un año (28).

La anemia es una baja concentración de hemoglobina en la sangre, aquello afecta en el recorrido de oxígeno a los tejidos, la Organización Mundial de la Salud la define como una enfermedad en la que los glóbulos rojos y su capacidad para transportar oxígeno a través de diversos tejidos son insuficientes para compensar las necesidades del organismo (27).

La anemia es el reflejo de una mala nutrición y salud, ya que la concentración de hemoglobina es muy baja, se disminuye el nivel de oxígeno transportado por la sangre hacia los tejidos y organismo. La anemia es una enfermedad mundial que afecta a los niños y está relacionada a las cinco metas mundiales de nutrición, asimismo, se busca reducir los casos de anemia, ya que esto afecta en el desarrollo y aprendizaje de los niños (29).

Dentro de la Directiva Sanitaria tienen como objetivo reducir los casos de anemia en los niños menores de 5 años por medio de brindar suplementos a los menores, mujeres gestantes y puérperas para la protección infantil. El esquema de la suplementación de los micronutrientes en los menores de 36 meses busca comunicar de manera efectiva su uso, brindar un seguimiento y monitoreo del consumo tanto en los centros de salud como en los hogares (30).

Es importante que la cantidad de los suplementos brindados a los menores de 6 a 35 meses sea la adecuada, ya que después del nacimiento y durante los 2

primeros de edad, es dónde se desarrolla en cerebro y se realizan más de 700 conexiones por segundo. Por ello, el hierro, es un elemento esencial para la mielinización y formación de neurotransmisores. Sin embargo, en Perú, el nivel de hierro que reciben los menores no es el adecuado y no cubre los requerimientos (28).

En el modelo de interacción Padre - Hijo de Kathryn E. Barnard sobre la relación entre el crecimiento y desarrollo del niño, resalta la importancia entre las proposiciones del componente psicológico y progreso humanístico. Dicho modelo, se orienta en la relación entre la madre, el niño y entorno para medir la eficacia de la alimentación, educación y ambiente (31).

De acuerdo a la teoría de Nola Pender “Modelo de promoción de la salud en las prácticas de enfermería” (32) indica sobre cómo las indicaciones del personal de enfermería pueden modificar algunas conductas, ello es importante para prevenir las enfermedades en los menores.

El proyecto de investigación emergente se basa en la promoción de la salud y tiene como objetivo desarrollar comportamientos saludables, mantener un buen estilo de vida y prevenir el desarrollo general de diversas enfermedades.

La enfermera es el ente principal en la promoción de la salud, es por ello que, a través de las sesiones demostrativas y educativas, lograremos concientizar a la población sobre la importancia que tiene la suplementación de los micronutrientes, al igual que enseñarles sobre la preparación de alimentos ricos en hierro, logrando así evitar la presencia de casos de anemia.

Este modelo es significativo ya que por medio de ello se realizarán actividades preventivas de enfermería con el fin de cuidar la salud del niño, además de concientizar a los padres sobre el consumo de los micronutrientes, finalmente será una guía para la realización de futuras campañas de prevención para mejorar la calidad de vida en los menores.

Díaz (33), realizó en España en el 2022 un estudio para “identificar factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en niños menores

de 3 años con anemia”. Su investigación es cuantitativa, descriptiva y correlacional. Su muestra estuvo compuesta por 100 madres de niños menores de 3 años. Se utilizaron cuestionarios y la escala de Morisky-Green como herramientas de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 82.9% de los niños no cumplían el tratamiento y de igual forma el 17.1% de los niños anémicos seguían con el tratamiento con sulfato ferroso. De los factores relacionados con el tratamiento, el 30% tuvo reacciones adversas al sulfato ferroso, lo que sugiere cumplimiento del tratamiento. Por tanto, la conclusión es que los niños necesitan empezar a tomar suplementos de hierro y alimentos ricos en hierro lo antes posible, de lo contrario su crecimiento y desarrollo se verá afectado.

Un interesante estudio realizado en Dinamarca en 2019 por Custodio (39) tenía como objetivo “identificar los factores que influyen en la ingesta insuficiente de micronutrientes en madres de niños entre 6 y 35 meses en el Hospital de Herlev”. Cuenta con un estudio cuantitativo con diseño descriptivo y correlacional de 100 madres de niños de 6 y 35 meses. Se utilizó un cuestionario para la recogida de datos. Los resultados mostraron que el 60% de las madres daban una ingesta insuficiente de micronutrientes a sus niños. Además, los factores culturales son uno de los factores que influyen en la ingesta insuficiente de micronutrientes. El 26% son factores culturales; el 12%, factores institucionales y el 19%, factores relacionados con la preparación de los micronutrientes. En resumen, se identificaron una variedad de factores que influyen en el uso de suplementos nutricionales, lo que lleva a un aumento de la mortalidad infantil asociado con menores brechas en la atención primaria integral.

La búsqueda de evidencia condujo a un estudio realizado en el 2018 en los países bajos por Bosman et al (35) cuyo objetivo era “determinar la aceptabilidad de varios micronutrientes en polvo en una población del mismo sexo menor de 23 meses de edad en Ámsterdam”. El estudio utilizó un enfoque cualitativo, involucró a 40 madres con niños menores de 23 meses, utilizando encuestas y entrevistas como herramientas. Los resultados mostraron que el 40% de los niños mostraron aceptabilidad y alto cumplimiento con el uso de múltiples micronutrientes en polvo. En conclusión, es importante enfatizar la necesidad de

combinar la suplementación nutricional con la promoción de prácticas óptimas de alimentación infantil.

Asimismo, Peso J (36) de Brasil realizó un estudio en 2022 que tuvo como objetivo “identificar factores asociados a la anemia en niños menores de 5 años y mayores de 6 meses en el puesto de salud San José Martín de Porres, Iberia”. El estudio utiliza métodos cuantitativos y es descriptivo y relevante. Su muestra estuvo compuesta por 60 niños menores de 5 años. Se utilizaron cuestionarios e historia clínica como herramientas para la recolección de datos. Los resultados mostraron que los factores demográficos, nutricionales y ambientales influyeron que el 83% de los niños diagnosticados con anemia, La conclusión es que existen factores claros que contribuyen al desarrollo de esta condición de salud anémica grave en los niños.

Al respecto Vargas (37), en Bolivia, en el año 2021, estableció como objetivo “identificar la frecuencia de la anemia y adherencia a la suplementación con chispas nutricionales en los niños menores de 6 a 59 meses que asisten al centro de salud Cilla cooperativa de la Red Lotes y Servicios, El Alto”. Su publicación fue descriptiva. La muestra quedó conformada por 71 niños de 6 a 59 meses. Los resultados evidenciaron que el 66.2% tiene anemia. Respecto a la adherencia, el 45% de las madres no tienen una buena adherencia y el 73.2% la interrumpió. Por lo que se concluyó que existe un nivel alto de anemia en los menores y 7 de cada 10 niños presentan un grado de anemia, lo que afectaría su desarrollo integral a largo plazo.

Escobar y colaboradores (38), a su vez, realizaron un estudio en Colombia en 2021 con el objetivo de “determinar la relación entre la deficiencia de micronutrientes y la suplementación con la gravedad del COVID – 19”. En este estudio cuantitativo participaron 20 niños menores de 3 años y se utilizó el análisis del transcriptoma como herramienta. Los resultados mostraron que el 50% de los niños estaban desnutridos, el 25% estaban desnutridos moderadamente y el 35% tenían anemia por deficiencia de hierro. En general, la deficiencia de hierro es una de las principales causas de anemia en niños menores de cinco años.

De manera similar, Galvis y colegas (39) realizaron un estudio en Colombia en 2020 con el objetivo de “identificar factores asociados con la anemia y la deficiencia de hierro en niños colombianos menores de 5 años”. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo observacional y transversal. Su muestra estuvo conformada por 4130 niños. Se utilizaron manuales de observación como herramientas de recolección de datos, Los resultados arrojaron que el 30% presentaba anemia ferropénica y el 20% estaba relacionada con factores del sistema de salud y la pobreza. Se concluyó que la anemia es un problema de salud pública multifactorial y que la implementación de programas de reemplazo nutricional es una de las condiciones apremiantes.

Farfán (40), en Guatemala, en el año 2018, tuvo como objetivo “valorar la adherencia de las madres a la suplementación de niños de 6 a 59 meses micronutrientes en las comunidades de Suchiquer y Colmenas del municipio de Jocotán, Chiquimula”. Su estudio coexistió en descriptivo. Su muestra quedó conformada por 35 niños de 6 a 59 meses, además, se aplicó el test de Morisky - Green - Levine para evaluar la adherencia. Los resultados evidenciaron que el 34.9% de los menores presentan un nivel bajo de micronutrientes a causa del nivel escolar de las madres y la falta de seguimiento por parte del sector salud, sin embargo, el 43% si presenta una adherencia de micronutrientes. Se concluye que la falta de hierro es una de las causas principales de anemia.

En 2019, Prada y colegas (41) realizaron un estudio en Ecuador con el objetivo de “determinar la relación entre la adherencia a la terapia con micronutrientes y los niveles de hemoglobina en niños de hasta 36 meses de su edad en centros de salud”. Su estudio utilizó métodos cuantitativos y un diseño correlacional transversal. Su muestra estuvo compuesta por 56 niños menores de 26 meses y sus madres. También se utilizaron encuestas y cuestionarios para la recopilación de datos. Los resultados mostraron que el 58.9% de las madres adhirieron al tratamiento con micronutrientes. En cuanto al nivel de hemoglobina, solo es 37.5% de los niños mantuvieron un nivel de hemoglobina normal mientras que el 62.5% de las madres estaban anémicas, de las cuales el 60.7% tenían anemia leve y el 1.8% tenían anemia moderada. Se concluyó que existe una relación significativa entre estas dos variables, cabe mencionar que la efectividad de esta

intervención depende de la importancia que las madres otorgan a la adherencia a los suplementos de micronutrientes y de la importancia del involucramiento activo y voluntario de la madre.

Ramos y colaboradores (42), en Piura, en el año 2021, realizaron un estudio que asumió como objetivo “determinar los factores relacionados a la adherencia de suplementación con Micronutrientes en madres cuidadoras de menores de 36 meses en el Hospital de Chulucanas”. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, fue descriptivo, correlacional, fue no experimental su diseño y de corte transversal. Su muestra estuvo conformada por 250 madres cuidadoras. Los resultados mostraron que el 45.2% presenta un nivel bajo de adherencia. Asimismo, respecto a los factores que influyen en la adherencia son la sociales, personal de salud y el mismo suplemento. Por lo que se concluyó que existen factores que influyen en la adherencia a la suplementación de micronutrientes y están relacionados al sistema de salud y calidad de vida.

Rojas y colaboradores (43), en Lima, en el año 2019, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “determinar los factores relacionados con las prácticas de las madres de familia en la preparación y administración de micronutriente en niños de 5 a 35 meses”. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, fue descriptivo, correlacional y de corte transversal, Su muestra estuvo conformada por 110 madres de niños de 6 a 35 meses. Los resultados mostraron que el 78.3% de las madres tienen un grado de instrucción primaria, el 85.7% no recibe las chispitas y el 100% de ellas no recibió información clara y concisa. Asimismo, el 55% de las encuestadas no saben preparar ni administrar de manera adecuada los micronutrientes. Por lo que se concluye que existen grandes factores que afectan el crecimiento del niño, siendo uno de ellos la desnutrición crónica.

Lucho R (44), en Lurín, en el año 2019, tuvieron como objetivo determinar los factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud Conchitas. Su investigación utilizó el método explicativo, su diseño fue no correlacional, corte transversal y tuvo un enfoque cuantitativo, Su muestra estuvo conformada por 52 madres de niños de 6 a 36 meses. Se utilizó el cuestionario como instrumento para la

recolección de datos. Los resultados mostraron que el 13.46% de las madres presentan un nivel bajo respecto a los micronutrientes, además de que el 19.23% tiene una mala prevención de la anemia. Por lo que se concluye que existe una relación entre la anemia y la adherencia de los micronutrientes, por lo que se recomienda realizar sesiones educativas sobre la anemia e incentivar a las madres en el uso de micronutrientes mediante una información clara.

Flores y colaboradores (45), en Huancayo, en el año 2018, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “identificar los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes agrupados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud materno infantil el Tambo – Huancayo”. El estudio fue observacional, retrospectivo, longitudinal y analítico. Se utilizó la entrevista y de instrumento la guía para la recolección de datos, Los resultados evidenciaron que el 99.55% la hemoglobina fue alta en los niños. Se concluyó que los factores que influyen en la adherencia de los micronutrientes son el factor social, atención de salud, actitudinal y cognitivo de la madre.

Aguilar (46), (2018) realizó una indagación que tuvo como objetivo “determinar los factores de las madres que incumplen en la adherencia de la administración de Multimicronutrientes en niños menores de dos años del Centro de Salud San Genaro de Chorrillos”. Su investigación tuvo un análisis cuantitativo, fue descriptivo, corte transversal y no probabilístico. Su muestra estuvo conformada por 60 madres de niños menores de dos años de edad que asisten al servicio CRED. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento de calidad y confiable. Los resultados evidenciaron que el 55% del tratamiento fue interrumpido por malestares constantes en el niño, además de que cuando se encontraba enfermo, dejaron de darle el suplemento o se olvidó de ser administrado por la madre. Por lo que se concluye que las madres deben ser cuidadosas y son quienes incumplen en la adherencia de la administración de micronutrientes en los menores de edad.

En cuanto a la importancia, el profesional de enfermería cumple roles protagónicos dentro de este estudio, por ello esto permitirá mejorar e identificar las acciones oportunas dentro de esta problemática, incluyendo monitoreo

continuos, seguimiento en los niños por la administración de micronutrientes, destacando también la importancia de las visitas domiciliarias, logrando así una mayor adherencia en la población, por ende, estas acciones ayudarán a mejorar la cobertura por desnutrición y anemia en niños menores de 36 meses. Además, cabe destacar que la anemia es una enfermedad crecientemente prevalente en nuestro país, causada generalmente por deficiencia de hierro, las acciones tomadas a tiempo pueden evitar las carencias a nivel neurológico y físico.

A nivel teórico, la presente investigación contribuirá significativamente en el desarrollo óptimo del infante, en nuestro país la población infantil menor de tres años sufre de anemia, en su mayoría debido a la carencia de hierro, es por ello que debemos erradicar esta problemática de salud pública. Por otro lado, se emplearán modelos teóricos de enfermería que permitan explicar el comportamiento de la variable de estudio, dentro de ello hallamos la teoría del desarrollo del "Modelo de interacción padre-hijo" de Katherine E. Bernard y la teoría del "Modelo de promoción de la salud en las prácticas de enfermería" de Nola Pender, ambos son esenciales ya que nos permite explicar, comprender, analizar e interpretar.

Además, el estudio se encuentra dentro de las preferencias nacionales de investigación, existen pocas investigaciones sobre la variable en mención, es por ello que esto favorecerá positivamente en los futuros trabajos, lo cual permitirá identificar los componentes asociados a la adherencia de la suplementación con micronutriente, permitiendo así reforzar las estrategias con la finalidad de disminuir la tasa de anemia.

A nivel práctico, el presente estudio tendrá como principales beneficiarios a los profesionales de enfermería, personal elemental en el terreno de Crecimiento y Desarrollo, por ello, al emplear este estudio permitirá generar intervenciones oportunas logrando el progreso de una atención de calidad infantil, aplicando la eficacia con un alto nivel profesional. Además, de ello beneficiará al niño(a), en cuanto a su óptimo desarrollo infantil. Finalmente, con los resultados obtenidos se puede iniciar acciones de mejorar en cuanto a la promoción de la salud, concientizando y educando a las madres sobre la importancia de los micronutrientes, basándose en la intervención de políticas que implementó el

ministerio de salud tal y como lo indica en su plan nacional para la disminución de la anemia 2017-2021.

A nivel metodológico, el actual estudio elaborado seguirá flexiblemente todos los pasos del método científico, dando respuesta al problema de investigación, aportando conocimientos teóricos y metodológicos. Además de ello, para la medición de las variables se utilizarán instrumentos válidos y confiables, generando así un instrumento de recolección que pueden ser utilizados para futuras investigaciones.

En tal sentido, el objetivo general de la investigación será determinar la relación que existe entre los factores asociados y la adherencia de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud La Esperanza, 2023.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS.**

### **2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.**

El presente estudio será realizado bajo el enfoque cuantitativo, porque se realizará la recolección de datos objetivos que puedan explicar la naturaleza de las variables planteadas.

Así mismo en cuanto al diseño metodológico, será una investigación no experimental y descriptiva, dado que, no se realizará ningún tipo de manipulación dentro de las variables de investigación. El trabajo será correlacional porque analizará el vínculo entre las dos variables de estudio: Factores asociados y Adherencia de micronutrientes con el objetivo de identificar la correlación y sustentarlo a través de una prueba de hipótesis. Finalmente, es de corte transversal ya que detalla la posición alcanzada de la variable en investigación y se medirá en un tiempo y espacio determinado (47).

### **2.2 POBLACIÓN.**

La población de estudio estará conformada por las madres de los niños de 6 a 36 meses que asisten al control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud La Esperanza, tomando, así como referencia el promedio mensual de niños que asisten, según la base de datos de la oficina de estadística, la población total es 380 niños.

### **2.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN.**

- Madres con niños entre 6 a 36 meses de edad.
- Niños menores de 3 años que estén recibiendo Multimicronutrientes.
- Madres de niños que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Puesto de Salud La Esperanza.
- Madre que accedan a participar en el estudio y que firmen el consentimiento informado.

### **2.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.**

- Niños que hayan emigrado a otros distritos.

- Madres que no hayan firmado el consentimiento informado y no deseen ser partícipes de la investigación.
- Madres de niños mayores de 3 años de edad.

## 2.5 MUESTRA.

Para el cálculo de la muestra, tratándose de una población finita, se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$  (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

**Reemplazando tenemos:**

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{380 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.3}{0.05^2 \times (379) + 3.8416 \times 0.5 \times 0.3}$$

$$n = \frac{380 \times 3.8416 \times 0.21}{0.0025 \times 379 + 3.8416 \times 0.21}$$

$$n = \frac{306.560}{1.75}$$

$$n = 175$$

Dado que la clasificación de la muestra es una población finita, elegir si el muestreo aleatorio simple fue probabilístico porque todos los casos cuentan con el mismo evento de ser elegidos, finalmente se obtiene como resultado 175 madres de niños de 6 a 36 meses, teniendo a la vez un 95% de confiabilidad muestral y 5% de margen de error.

## 2.6 VARIABLE DE ESTUDIO

**VARIABLE INDEPENDIENTE:** Factores asociados.

**Definición Conceptual:** Medina y otros (2016) lo definen como las condiciones que influyen en el comportamiento del individuo en relación con su tratamiento posterior y las recomendaciones de un profesional de salud (48).

**Definición Operacional:** La implementación del sistema está influenciado por tres factores, entre ellos el social, el personal de salud y la suplementación, que pueden afectar las posibilidades de que los niños de 6 a 36 meses desarrollan una enfermedad por el incumplimiento de la administración de micronutrientes. Mediante un cuestionario se realizará una identificación utilizando valores de bajo, medio y alto.

**VARIABLE DEPENDIENTE:** Adherencia de Micronutrientes.

**Definición Conceptual:** Según Leyva (2018), lo define como cualquier esfuerzo activo y voluntario de niños menores de 3 años para adherirse a suplementos nutricionales ricos en micronutrientes y hierro (49).

**Definición Operacional:** Al medir el comportamiento de cumplimiento del consumo de la madre y posterior administración de micronutrientes, se utilizará el Test Morisky Green para determinar los valores finales tanto de Sí como de No.

## 2.7 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN.

La técnica que se utilizará para ambas variables será la encuesta y como instrumento tendremos el cuestionario. Según Visauta, esta investigación es una búsqueda sistemática por encuesta en la que los investigadores preguntan a los sujetos que datos les gustaría recibir y luego recopilan esta información para obtener una base verdadera para el objeto de investigación o la evaluación de las variables (50).

Para la valoración de la primera variable “Factores asociados a la adherencia” se aplicará el instrumento elaborado y validado por Montesinos, Lurín, 2018, en su trabajo titulado “Factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud las Conchitas”;

instrumento constituido de 16 preguntas hecho de acuerdo a las dimensiones e indicadores (51).

Por otro lado, en la primera parte del instrumento se explicará la finalidad y beneficio del estudio, por consiguiente, se especificarán las instrucciones que se debe de llevar a cabo, luego se tendrá los datos generales de la madre/padre, los ítems son 4 preguntas cerradas de opción múltiple. Finalmente, en la cuarta parte dividimos 16 preguntas en 3 dimensiones, la primera dimensión es factores sociales con 5 preguntas, la segunda dimensión está relacionada con el personal de salud con 5 preguntas y la tercera dimensión es factores relacionados con la suplementación y constan de 6 preguntas, todas las respuestas son dicotómicas cerradas y serán respondidas de forma anónima.

Para efectos de la determinación de la primera variable, éstas se tratarán como valores finales; nivel bajo de 0 a 5 puntos, nivel medio de 6 a 10 puntos, nivel alto de 11 a 16 puntos, así mismo el periodo de aplicación del instrumento será de alrededor de 15 a 20 minutos (50).

La validez del instrumento se efectuó a través de 5 jueces de expertos, todos especialistas en el área (Metodólogo, estadístico y especialistas en CRED); se efectuó la validez estadística a través de la prueba nominal considerando  $P = 0.022$  Si  $P < 0,05$  el grado de concordancia es significativo, los cuales lo calificaron como confiable. La confiabilidad del instrumento fue desarrollada por Montesinos, en su pesquisa titulada “Factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud las Conchitas”. Esta confiabilidad del instrumento se determinó mediante el coeficiente alfa de Cronbach de 0,915 en una prueba piloto con 15 madres de una población con las mismas características del estudio (51).

Para medir la segunda variable “Adherencia de micronutrientes” se manejará el Test de Morisky - Green Levine modificado, el cual se eligió del adeudo de investigación del autor Ahuanari, titulado “Factores de riesgo relacionados a la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años atendidos en la IPRESS I - 4, Bellavista Callao 2019”. Se planteó al análisis de validez, contando con 3 jueces de expertos (Licenciada de Enfermería, especialistas en

Crecimiento y Desarrollo) se obtuvo como resultado 97.5, considerándolo un instrumento confiable. Por otro lado, se ejecutó la confiabilidad a través de la prueba piloto, por ello se consideró el 10% de la muestra, obteniendo un alfa de Cronbach de 0,819 (52).

La herramienta contiene 4 preguntas cerradas con opciones dicotómicas. Según el test de Morisky - Green - Levine, las personas que responden correctamente a 4 preguntas probablemente sean buenas sumisas o conformistas. Adherente = 4 puntos. Antiadherente = < 4.

## **2.8 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **2.8.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.**

La solicitud de autorización se presentará ante la universidad de la María Auxiliadora, con este documento de autorización se gestionará la licencia presentando una solicitud dirigida al director de la micro red La Esperanza de Pisco con el objetivo de obtener su autorización para aplicar nuestros instrumentos de estudios en la población de enfermería, respecto a lo último se coordinará con la Jefa de Enfermería con el fin de instaurar el cronograma de actividades para la recopilación de los datos.

### **2.8.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos.**

Una vez aceptada la solicitud, se coordinará con la encargada/jefa de Enfermeras del Puesto de Salud La Esperanza, de esta manera se planificará el rol de horarios de lunes a sábado de 8:00 am a 2:00 pm, en lo que se aplicará el cuestionario a las madres que acudan por día a la atención del control de CRED de su niño(a), se calcula 6 madres encuestadas por día, lo que hace un total de 29 días hábiles.

La herramienta tarda un promedio de 15 a 20 minutos en usarse, y el tiempo que la madre espera por su atención antes de administrar CRED al bebé será productivo. Se explicará a las madres la importancia del estudio antes de que comience la recopilación de datos, objetivos, beneficios, así mismo se le informará que la investigación será totalmente confidencial, posterior a ello se solicitará la colaboración voluntaria y el llenado del consentimiento informado.

Finalmente, se recogieron los cuestionarios, luego se verificó su cumplimentación y finalmente se codificó cada encuesta.

### **2.8.3 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO.**

Una vez guardada la información de la encuesta, cada encuesta y elemento se codificarán y se les asignará un código según el valor final. Esto ayudará a evacuar datos de forma rápida y sencilla. Una vez recopilada la encuesta, se modificará la misma. Finalmente, los datos serán materializados dimensional y globalmente según el tema de cada variable de investigación, por lo que los datos serán ingresados en Excel elaborado para tal fin.

Una vez concluido este procedimiento se trasladará al sistema estadístico SPSS versión 25 (STATISTICAL PACKAGE FOR SOCIAL SCIENCE), finalmente, el análisis inferencial examinará la relación entre las variables de estudio, permitiendo tablas y gráficos de distribución de frecuencia detallados para cada dimensión. Las cuales se dividen es:

Estadística descriptiva: Media, baja, desviación estándar, gráficos circulares, gráficos de barras de variables.

Estadística de análisis: Se utilizará el Chi<sup>2</sup>, nivel de significancia inevitable < 0,05, para determinar las relaciones entre variables y los resultados posteriores se presentarán en tablas unidireccionales y bidireccionales mediante análisis porcentual.

### **2.8.4 ASPECTOS ÉTICOS.**

En la implementación de este proyecto, la enfermera tiene un papel muy importante en la implementación de estos principios, ya que, debido a su cercanía con las madres de los niños incluidos en el estudio, la enfermera como agente moral se compromete a aplicarlos en sus vidas. El Capítulo VII del Código de Ética de Enfermería está dedicado al deber ético y a la responsabilidad social de proteger al niño frente a su derecho a desarrollarse de forma sana y digna (53).

### **Principio de Autonomía**

Como todos sabemos, la autonomía es la capacidad de tomar decisiones de forma independiente y sin presiones de terceros. La información recopilada se utilizará únicamente con fines de investigación. Las madres fueron informadas sobre los métodos del estudio, el propósito del estudio, la confidencialidad de la información, la descripción de los beneficios y del proyecto de tesis, el consentimiento informado y su firma (54).

### **Principio de Justicia**

Se entiende por justicia el trato justo para todos, la defensa de la igualdad de condiciones y la reducción de las causas de la discriminación. Las madres que participen en el estudio se beneficiarán y se respetarán sus derechos con el protocolo acordado (55).

### **Principio de Beneficencia**

El objetivo del estudio es proporcionar a los niños una mejor nutrición para prevenir la anemia. Los resultados obtenidos ayudarán a los profesionales sanitarios a tomar las medidas necesarias. Los resultados de la encuesta se presentarán a los responsables de los centros de salud. La derivación de enfermeras involucradas en CRED para implementar la estrategia ha logrado buenos resultados (56).

### **Principio de No Maleficencia**

Este estudio no contiene aspectos desagradables o perjudiciales para las madres. En general, siempre se respeta la dignidad humana de los participantes sin vulnerar sus derechos. Estas calificaciones solo se aplican a investigaciones anónimas (57).

### III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

#### 3.1. Cronograma de Actividades.

ACTIVIDADES	2023																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■																	
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■																	
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■	■																
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación					■	■	■	■	■															
Determinación de la Población, muestra y muestreo									■	■	■	■												
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos									■	■	■	■												
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información									■	■	■	■	■											
Elaboración de aspectos administrativos del estudio									■	■	■	■	■											
Elaboración de los anexos												■	■											
Evaluación antiplagio – Turnitin												■	■	■	■	■	■							
Aprobación del proyecto																	■	■	■	■				
Sustentación del proyecto																					■	■		

### 3.2 Recursos a utilizar para el desarrollo del estudio.

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2023					TOTAL
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	s/.
<b>Equipos</b>						
1 laptop	2,800					2,800
USV	70					70
<b>Materiales de escritorio</b>						
Lapiceros		11				11
Hojas bond A4			20			20
<b>Material Bibliográfico</b>						
Libros	60		60	20		140
Fotocopias e impresiones	20	40	20	10	40	130
Espiralado		7	11		10	28
<b>Otros</b>						
Movilidad		50	20	50	50	170
Alimentos	20	20	30	25	30	125
Comunicación		50	20	20		80
<b>Recursos Humanos</b>						
Digitadora		150				150
<b>Imprevistos*</b>			100		150	250
<b>TOTAL</b>	2,970	328	261	125	280	3,974

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Ministerio de Salud: Sistematización de la experiencia peruana sobre suplementación con micronutrientes en el departamento de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica. [sede Web] Perú; 2009 - 2011 [acceso 2 de mayo de 2023] [internet] Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/1881/file/Sistematizaci%C3%B3n%20de%20la%20experiencia%20peruana%20sobre%20suplementaci%C3%B3n%20con%20micronutrientes.pdf>
2. Ministerio de Salud: Documento técnico; Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el País. [sede Web] Perú; 2014 - 2016. [acceso 2 de mayo de 2023] [internet] Disponible en: <https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/filesstore/PER%202014%20Plan%20Nacional%20para%20la%20reduccion%20de%20anemia%20y%20desnutricion%202014-2016.pdf>
3. Ferrere I, Pueyo M, Osorio M. Revisión y actualización de la importancia de los micronutrientes en la edad pediátrica, visión holística. Nutrición Hospitalaria [revista en Internet] 2022 [acceso 2 de mayo de 2023] 39(3):21-25. Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=b98c104f-c61e-4cb3-abd9-490c372e469c%40redis>
4. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2020. [acceso 2 de mayo de 2023] [Internet]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
5. Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La anemia como centro de atención. [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018. [acceso 3 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: [https://www.unscn.org/web/archives\\_resources/files/La\\_anemia\\_como\\_centro\\_de\\_atencion\\_1.pdf](https://www.unscn.org/web/archives_resources/files/La_anemia_como_centro_de_atencion_1.pdf)

6. Dávila C. Experiencia reciente de la mortalidad infantil en Haití. [Tesis de Maestría]. Haití: Universidad Latinoamericana de ciencias sociales; 2018 [Internet]. Disponible en: [https://flacso.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1026/75/1/Thermidor\\_R.pdf](https://flacso.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1026/75/1/Thermidor_R.pdf)
7. Young M, Webb A, Mehta R, Gosdin L, Rasmi R. Aceptabilidad de múltiples micronutrientes en polvo y jarabe de hierro en Bihar. India. Artículo Maternal & Child Nutrition. [revista en Internet] 2018 [acceso 3 de mayo de 2023]. 3(18): 400 – 420. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12572>
8. Madero K, Marsiglia D, Ruidiaz K, Rivera J. Aplicación de prácticas clave: lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social de niños menores de 5 años. Archivos de Medicina [revista en Internet] Colombia 2021. [acceso 3 de mayo de 2023] 21; 92(102). Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=0&sid=229a12b6-657a-4fe2-966c-8df798049a83%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=149559025&db=aph>
9. Barrutia L, Ruiz C, Moncada J, Vargas J, Palomino G. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. Ciencia Latina – Revista Multidisciplinar [revista en Internet] 2021 [acceso 2 de mayo de 2023]; 5(1). Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Prevenci%C3%B3n-de-la-anemia-y-desnutrici%C3%B3n-infantil-en-Araujo-Ruiz-Camus/4c5f4ccbddd7d0fb5d5916348d31189094cf27386>
10. MINSALUD: Estrategia nacional para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes. [sede Web] Colombia; 2014 - 2021. [acceso 3 de mayo de 2023] [internet] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Estrategia-nacional-prevencion-control-deficiencia-micronutrientes.pdf>
11. Bermeo D, Ramírez M, Viera L. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños

- menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”. [Tesis Licenciatura]. Quito - Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2018 [Internet]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11977>
12. Mejía R, Menéndez R, Molina S. Evaluar el efecto de la suplementación de micronutrientes sobre el valor de hemoglobina en niños de 6 meses a 23 meses de edad en la UCSF Monte San Juan, departamento de Cuscatlan. [Tesis Licenciatura] El Salvador: Universidad de El Salvador; 2018 [Internet]. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16768/1/Tesis.pdf>
  13. Ocaña D. Impacto del programa de suplementación con micronutriente para evitar anemia en niños de 6 meses a 2 años de edad en el subcentro de salud Picaihua. [Tesis Licenciatura] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8391/1/Oca%C3%B1a%20Anzules%2C%20Delia%20Cristina.pdf>
  14. Indicadores de resultados de los programas presupuestales [sede Web] Perú: primer semestre; 2021 [acceso 4 de mayo de 2023] [internet] Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas%20Presupuestales\\_ENDES\\_2021\\_I.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas%20Presupuestales_ENDES_2021_I.pdf)
  15. Uceda N, Arriola M. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú. [Tesis para Grado de Bachiller] Perú - Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020 [Internet]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3110>
  16. Leyva C. Factores de adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños. Centro de Salud Cooperativa Universal. [Tesis para Maestría] Perú - Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4385>
  17. Chambilla L. Adherencia a la suplementación con micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses. Revista Médica Basadrina. [revista en Internet] Tacna, 2019 [acceso 4 de mayo de 2023]. 13(2).

- Disponible en:  
<http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/881>
18. Olmedo M. Factores que influyen en la administración de micronutrientes y el estado nutricional en niños menores de 3 años puesto de salud Sarita Colonia. [Tesis para Maestría] Lima - Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019 [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4426>
  19. Rospigliosi A. Factores de adherencia a la administración de multimicronutrientes en niños del Centro de Salud Sunampe. [Tesis para Licenciatura] Chincha - Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019 [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2408>
  20. Pariona B. Factores Que Influyen En El Cumplimiento De La Suplementación Con Micronutrientes Y Anemia En Niños De 6 A 36 Meses Que Asisten Al Consultorio De Cred Del Centro De Salud Parcona. [Tesis para Licenciatura] Ica - Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; enero 2018 [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2871>
  21. Ortega J, Sánchez D, Rodrigue O, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica [revista en Internet] 2018 [acceso 18 de mayo del 2023];16 (3): 407-418. 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)
  22. Gutiérrez L. Factores socioeconómicos que influyen en la calidad de vida [tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese\\_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_GLG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  23. Hernández I, Sarmiento N, Gonzales I. Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito [revista en Internet] 2018 [acceso 18 de mayo del 2023];26 (1): 07-11. Disponible en:  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981555/adherencia-al-tratamiento.pdf>

24. MINSA. Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses [sede Web]. Perú: MINSA; 2016 [acceso 18 de mayo de 2023] [Internet]. Disponible en: <https://www.redsaludlaconvencion.gob.pe/contenido/Programa-Presupuestal/Articulado%20Nutricional/Normas%20y%20Resoluciones/DIRECTIVA%20SANITARIA%20N%20068%20ADMINISTRACION%20SULFATO%20FERROSA.pdf>
25. Dolores K. Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el centro de salud de Huaura [tesis para licenciatura]. Perú: Universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3902/FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20ADHERENCIA%20DE%20SUPLEMENTACION%20CON%20MULTIMICRONUTRIENTES%20EN%20NI%20OS%20DE%206%20A%2035%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Organización Mundial de la Salud. Micronutriente [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [acceso 18 de mayo de 2023] [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes>
27. Organización Panamericana de la Salud. Micronutriente [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Panamericana de la Salud; 2019 [acceso 18 de mayo de 2023] [Internet]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49537/v42SupplENT2018\\_spa.pdf?sequence=9](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49537/v42SupplENT2018_spa.pdf?sequence=9)
28. Plan Multisectorial de lucha con la anemia. Gobierno del Perú. [sede Web]. Perú: MINSA; 2018 [acceso 18 de mayo de 2023] [Internet]. Disponible en: [https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/plan\\_multisectorial\\_de\\_lucha\\_contra\\_la\\_anemia\\_2018.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multisectorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf)
29. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre Anemia. [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019. [acceso 26 de mayo de 2023]

- [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4#:~:text=Se%20requieren%20medidas%20adicionales%20para,en%20edad%20fecunda%20para%202025>
30. Directiva Sanitaria de suplementación con micronutrientes para los niños(a) menores de 5 años, gestantes y puérperas. Directiva Nacional de Salud. [sede Web]. Perú: MINSA; 2015 [acceso 18 de mayo de 2023] [Internet]. Disponible en: [http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/normas/DIRECTIVA%20SANITARIA%20MICRONUTRIENTES%20Curvas.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/DIRECTIVA%20SANITARIA%20MICRONUTRIENTES%20Curvas.pdf)
31. Cachupud N, Cujano J. Propuesta de valoración de enfermería al lactante según modelo de interacción padre-hijo de Kathryn Barnard [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo. 2019 [acceso 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6027/1/UNACH-EC-FCS-ENF2019-0036.pdf>
32. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9a. Ed. España: S.A. Elsevier España; 2018.
33. Díaz E. Factores asociados a la adherencia terapéutica al sulfato ferroso en niños menores de 3 años con anemia. [Tesis licenciatura] Barcelona - España: Universidad de Barcelona; 2022 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/261>
34. Custodio L. Factores que influyen en la inadecuada administración de micronutrientes por las madres de niños de 6 a 35 meses que asisten al hospital de Herlev. [Tesis licenciatura] Dinamarca: Universidad de Dinamarca del sur; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/4248>
35. Bosman Y, Muller J, Jansen F. Aceptabilidad de los variados micronutrientes en polvo en niños menores de 23 meses. [Tesis licenciatura] Ámsterdam – Países bajos: Universidad Libre de Ámsterdam; 2018 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2879/Huaman%20Rojas%20Jhorman.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

36. Pezo E. Factores asociados a la anemia en niños menores de 5 años y mayores de 6 meses en el puesto de salud San Martín de Porres – Iberia. [tesis Licenciatura]. Brasil: Universidad de Sao Paulo: 2022 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/117167>
37. Vargas M, Quispe G. 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. [Tesis de Especialidad]. La Paz - Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28927/TE1894.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
38. Escobar S, Blanco J, Cubillos D, Tarazona M, Regalado L. Relación de la deficiencia de micronutrientes y su suplementación con la gravedad de la Covid – 19. [revista en Internet] 2021 [acceso 21 de setiembre del 2023];6 (3): 15 - 20. Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/532>
39. Galvis D, Pinzón A. Factores asociados a la anemia y déficit de hierro en niños colombianos menores de 5 años. [Tesis licenciatura] Colombia: Universidad del Rosario; 2020 [Internet]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/6f44a770-81e3-44b7-a29e-34adef85b130/content>
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 Licenciatura]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2018 [Internet]. Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUSAC339>
41. Prada C, Valdivieso A, Gálvez N. Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses en el puesto de salud Oyacachi – Revista Salud & Vida Sipanense. [revista en Internet] 2019 [acceso 22 de setiembre de

- 2023]; 5(2) 53 - 63. Disponible en:  
<https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1003/1819>
42. Robles A, Valladolid G. Factores relacionados a la adherencia de suplementación con Micronutrientes en madres cuidadoras de menores de 36 meses. Hospital de Chulucanas. [Tesis licenciatura] Morropón - Perú: Universidad Católica sedes Sapientiae; 2021 [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1036/Tesis%20-%20Ramos%20Robles%2c%20Ana%20Mar%2c%20Gina%20Magaly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
43. Apolinario C, Padilla S, Ramos R. Factores relacionados con las prácticas de las madres en la preparación y administración de micronutrientes en niños de 6 a 35 meses. [Tesis licenciatura] Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3743/Factores\\_ApolinarioRojas\\_Cindy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3743/Factores_ApolinarioRojas_Cindy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
44. Lucho R. Factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, Puesto Salud las Conchitas, tablada de Lurín. [Tesis de especialización]. Lima - Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [Internet]. Disponible en:  
[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4656/TESIS\\_LUCHO\\_ROSSMERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4656/TESIS_LUCHO_ROSSMERY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Flores R, Vílchez V. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes asociados al incremento de hemoglobina, en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud materno infantil El Tambo – Huancayo. [Tesis licenciatura] Callao - Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018 [Internet]. Disponible en:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3124/FLORES%20%26%20VILCHEZ\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3124/FLORES%20%26%20VILCHEZ_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
46. Aguilar E. Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del Centro de Salud San Genaro Chorrillos - noviembre. [Tesis licenciatura]

- Lima - Perú: Universidad San Juan Bautista; 2018 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1731>
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de Investigación. México. 2014. [Citado 16 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
48. Gutiérrez M, Rojas R, Vilcachagua J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de un hospital general [tesis Licenciatura]. Perú; Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/775/FactoresMedinaGutierrez\\_Rayda.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/775/FactoresMedinaGutierrez_Rayda.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
49. Leyva C. Factores de adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños centro de salud cooperativa universal [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2018 [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4385/leyva\\_a\\_acg.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4385/leyva_a_acg.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
50. Hernández, Sampier R. Recolección de datos cuantitativos [sede Web]. Guadalajara-México: Saludpublica.cucs.udg.mx. 2020 [acceso 25 de agosto de 2023] [Internet]. Available from: [http://saludpublica.cucs.udg.mx/cursos/medicion\\_exposicion/Hern%C3%A1ndez-Sampieri%20et%20al,%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,%202014,%20pp%20194-267.pdf](http://saludpublica.cucs.udg.mx/cursos/medicion_exposicion/Hern%C3%A1ndez-Sampieri%20et%20al,%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,%202014,%20pp%20194-267.pdf)
51. Montesinos R. Factores De Adherencia A Micronutrientes Y Prevención De Anemia En Niños De 6 A 36 Meses De Edad, Centro de Salud Las Conchitas, Tablada De Lurín. [Tesis licenciatura] Lurín – Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. 2018. [Internet]. Disponible: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4656>
52. Ahaunari S. Factores de riesgo relacionados a la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 5 años atendidos en la IPRESS I -4, Bellavista Nanay. [Tesis licenciatura] Selva – Perú. Universidad Privada de la Selva Peruana. 2019. [Internet]. Disponible: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSI\\_a24cf63967d3c18f84839242ce175672/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSI_a24cf63967d3c18f84839242ce175672/Details)

53. Colegio de Enfermeros. Código de Ética y Deontología. [sede Web]. Lima-Perú: www.cejunin.org. 2018 [acceso 25 de agosto de 2023] [Internet]. Available from: [https://www.cejunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cejunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf)
54. Uribe M, Castro R. Reflexión sobre el principio de autonomía - Omebul. [sede Web]. Bogotá-Colombia: www.universidadviu.com. 2018 [acceso 25 de agosto de 2023] [Internet]. Available from: <https://www.unilibre.edu.co/omebul/sobre-el-observatorio/nuestros-principios/reflexion-sobre-el-principio-de-autonomia>
55. Universidad Internacional de Valencia. [sede Web]. Valencia-España: www.universidadviu.com 2021 [acceso 25 de agosto de 2023] [Internet]. Available from: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/los-4-grandes-principios-bioeticos>
56. Bioeticawiki. Principio de beneficencia. [sede Web] www.bioeticawiki.com. 2021 [acceso 24 de agosto de 2023] [Internet]. Available from: [https://www.bioeticawiki.com/Principio\\_de\\_beneficencia](https://www.bioeticawiki.com/Principio_de_beneficencia)
57. European Patients Academy on Therapeutic Innovation. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad [sede Web]. Toolbox.eupati.eu. 2018. [acceso 25 de agosto de 2023]. Available from: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>

## **ANEXOS**

### Anexo A. Matriz de Operacionalización

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº ÍTE MS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Variable Independiente (x): Factores asociados a la adherencia	<b>Tipo de variable según su naturaleza:</b> Cualitativa  <b>Escala de medición:</b> Ordinal	Medina y otros (2016) lo definen como las condiciones que influyen en el comportamiento del individuo en relación con su tratamiento posterior y las recomendaciones de un profesional de salud.	La implementación del sistema está influenciado por tres factores, entre ellos el social, el personal de salud y la suplementación, que pueden afectar las posibilidades de que los niños de 6 a 36 meses desarrollan una enfermedad por el incumplimiento	❖ Factores Sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoyo familiar</li> <li>- Aceptación</li> <li>- Conocimiento</li> <li>- Percepción de las redes sociales</li> </ul>	1,2, 3,4, 5	NIVEL DE INFLUENCIA BAJO 0-6	Si la respuesta es correcta se le asigna el valor 1 punto.
				❖ Factores relacionados al personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relación y comunicación</li> <li>- Educación brindada</li> <li>- Distribución oportuna</li> <li>- Visita domiciliaria</li> </ul>	6,7, 8,9, 10	NIVEL DE INFLUENCIA MEDIO 6-12	Si la respuesta es incorrecta se le asigna el
				❖ Factores relacionados	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparación</li> </ul>	11,1 2,13	NIVEL DE INFLU	

			de la administración de micronutrientes. Mediante un cuestionario se realizará una identificación utilizando valores de bajo, medio y alto.	os al suplemento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administración</li> <li>- Dosis suficiente</li> <li>- Efectos adversos</li> </ul>	,14,15,16	ENCIA ALTO 12 - 16	valor 0 puntos.
--	--	--	---	------------------	--	-----------	--------------------	-----------------



					<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Mezcla, usted el multimicronutriente en la comida solida o semisólida (purés) de su niño en dos cucharadas soperas?</li> </ul>	3		
					<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuándo ha observado que su niño está más alegre y demuestra que esta mejor ¿Deja de administrart e el sobre de multimicronutriente?</li> </ul>	4		

## **Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.**

### **B.1 FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES.**

#### **I. PRESENTACIÓN.**

El presente cuestionario y el Test se realiza con la finalidad de Determinar la relación que existe entre los factores asociados y la adherencia a los micronutrientes en niños de 6 a 36 meses de edad, se desea conocer a fondo la situación de los niños con el consumo de micronutrientes y situaciones que ocasionen la anemia; la información que se obtendrá será de carácter anónimo y sólo será para el uso indicado; para lo cual solicito su colaboración y responder con la mayor sinceridad posible. Gracias.

#### **II. INSTRUCCIONES GENERALES.**

Marcar con un aspa (X) la respuesta que Ud. considere correcta:

#### **III.-DATOS GENERALES DE LA MADRE/PADRE.**

<b>1. EDAD</b>	a) Menor de 20 años b) 21 a 35 años c) De 35 años a más
<b>2. GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	a) Primaria b) Secundaria c) Superior
<b>3. OCUPACIÓN</b>	a) Ama de casa b) Trabajadora independiente c) Trabajadora dependiente d) Estudia e) Trabaja y estudia
<b>4. ESTADO CIVIL</b>	a) soltera b) casada

	c) conviviente d) divorciada
--	---------------------------------

#### IV. Contenido

#### FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DE MICRONUTRIENTES.

	<b>FACTORES SOCIALES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	¿En casa están animados para que el niño consuma los micronutrientes?		
2	En la oportunidad que usted no pudo darle los micronutrientes ¿Deja de encargado que otra persona le de los micronutrientes?		
3	¿Recuerda usted que debe darle los micronutrientes a su niño?		
4	¿Considera importante el consumo de micronutrientes?		
5	¿Las personas de su entorno tienen comentarios positivos sobre el consumo de micronutrientes de su niño?		
	<b>FACTORES RELACIONADOS AL PERSONAL DE SALUD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
6	¿Cuándo usted acude al consultorio de CRED le dieron buen trato el personal de salud?		
7	¿Confía usted en lo que le dice el personal de salud respecto sobre el uso de los micronutrientes?		
8	¿La información dada fue fácil de entender?		
9	¿El personal de salud le entrega de forma puntual y completa los micronutrientes?		
10	¿Le realizó alguna visita domiciliaria el personal de salud?		
	<b>FACTORES RELACIONADO AL SUPLEMENTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
11	¿Ha recibido información sobre la preparación de los micronutrientes?		

12	¿Sabe usted en cuanto tiempo debe ser ingerido la combinación de alimentos con el micronutriente?		
	¿Cuánto tiempo?		
13	¿Le explicaron cómo debe dar los micronutrientes a su niño?		
14	¿Sabe usted cuantos sobres de micronutrientes al día debe usted administrar a su niño?		
15	El personal de salud le entregó la cantidad suficiente de micronutrientes		
	¿Cuántos?		
16	¿Su niño/a presentó algún malestar luego de haber consumido los micronutrientes?		

## **B.2 ADHERENCIA DE MICRONUTRIENTES.**

### **TEST DE ADMINISTRACION DE MULTIMICRONUTRIENTES**

(BASADO EN TEST DE MORINSKY GREEN)

Responda las siguientes preguntas respecto al cumplimiento de la administración de micronutrientes a su niño:

1. **¿Se olvida alguna vez de administrar a su niño la dosis diaria de multimicronutrientes (1 sobre)?**
  - a) Si
  - b) No
2. **¿Administra el sobre de multimicronutriente a la hora indicada (durante el almuerzo)?**
  - a) Si
  - b) No
3. **¿Mezcla usted el multimicronutriente en la comida solida o semisólida (purés) de su niño en dos cucharadas soperas?**
  - a) Si
  - b) No
4. **¿Cuándo ha observado que su niño está más alegre y demuestra que esta mejor; ¿Deja de administrarle el sobre de multimicronutriente?**
  - a) Si
  - b) No
5. **Si alguna vez observa que le cae mal al niño el micronutriente, ¿Deja de dárselo?**
  - a) Si
  - b) No

## **Anexo C. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Factores Asociados a la Adherencia de Micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud La Esperanza – Pisco 2023.

**Nombre del investigador principal:** Sifuentes Arteaga, Diana Carolina.

**Propósito del estudio:** Establecer la relación que existe entre Factores de asociados y la Adherencia de Micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud La Esperanza – Pisco, 2023.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de 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 vida cotidiana.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. Enf. SIFUENTES ARTEAGA, DIANA CAROLINA, medio telefónico 956118596, o al correo electrónico: [carolinalenzuela527@gmail.com](mailto:carolinalenzuela527@gmail.com).

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora.

**Participación voluntaria:**

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

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

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

.....  
Firma del participante