



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

TESIS

**FACTORES EN LA ADHERENCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN CON
MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES EN AHUAYCHA
HUANCAVELICA 2021**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Gutierrez Pariona, Jessica

Bach. Zevallos Arias, Raquel

ASESOR:

Mg. Martínez Matamoros, Mario Cesar

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública y Epidemiología

Huancayo-Perú

2022

DEDICATORIA

A nuestro padre celestial, quién nos acompaña, nos levanta y nos brinda fuerzas para seguir adelante.

A nuestros familiares por su apoyo y comprensión durante nuestra formación profesional.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

A nuestra Alma Mater, Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, a nuestro asesor Mg. Mario Cesar Martínez Matamoros por habernos guiado en el desarrollo de la investigación.

PÁGINA DEL JURADO

Mg. Belinda García Inga
PRESIDENTE

Mg. Edith Suasnabar Cueva
SECRETARIO

Mg. Mario Cesar Martínez Matamoros
VOCAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo: Bach. Jessica Gutierrez Pariona. (Tesisista 1)

Identificada con DNI: 70014377.

Yo: Bach. Raquel Zevallos Arias. (Tesisista 2)

Identificada con DNI: 44825861.

Egresadas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, autoras del trabajo de investigación:

Factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

Expresamos que:


El informe final de tesis es auténtico y legítimo, que no se han utilizado ideas, formulaciones y citas integrales obtenidas de otras tesis, obra, artículo y memoria, en versión digital o impresa, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que posean derechos de autor.

En tal sentido, estamos conscientes de que el hecho de no venerar los derechos de autor y hacer plagio, son centro de sanciones universitarias y/o legales.

Huancayo, 08 de noviembre de 2022



Bach. Jessica Gutierrez Pariona
DNI: 70014377



Bach. Raquel Zevallos Arias
DNI: 44825861

ÍNDICE

Carátula

¡Error! Marcador no definido.

Dedicatoria

¡Error! Marcador no definido.

Agradecimiento

¡Error! Marcador no definido.

Página del jurado

¡Error! Marcador no definido.

Declaratoria de autenticidad

¡Error! Marcador no definido.

Índice

¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

¡Error! Marcador no definido.

ABSTRACT

¡Error! Marcador no definido.

I. INTRODUCCIÓN

¡Error! Marcador no definido.

II. MÉTODO

19

2.1. Tipo y diseño de investigación

19

2.2. Operacionalización de variables

19

2.3. Población, muestra y muestreo

19

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

20

2.5. Procedimiento

21

2.6. Método de análisis de datos

21

2.7. Aspectos éticos

21

III. RESULTADOS

22

IV. DISCUSIÓN

27

V. CONCLUSIONES

¡Error! Marcador no definido.

VI. RECOMENDACIONES

¡Error! Marcador no definido.

REFERENCIAS

¡Error! Marcador no definido.

ANEXOS

37

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021. Metodología: el tipo de investigación fue básica, el diseño de investigación fue no experimental de tipo descriptivo simple de corte transversal, la población, estuvo conformada por 37 madres de niños de 6 a 35 meses de edad que recibieron suplementación con multimicronutrientes en la localidad de Ahuaycha de la Región Huancavelica, la muestra fue censal y el muestreo no probabilístico. La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Resultados: se identificó en cuanto al factor social prevalece la adherencia regular en un 48,6%, en cuanto al factor relacionado al personal de salud predominó la adherencia alta en un 56,7%, para el factor relacionado al tratamiento preponderó la adherencia regular en un 51,3%, por último, para el factor relacionado a la persona que suministra el tratamiento prevaleció la adherencia regular en un 56,7%. Conclusiones: se determinó que el factor con adherencia alta a la suplementación con multimicronutrientes fue el vinculado al personal de salud en la adherencia a la suplementación, con un 56,7%, en la adherencia regular el factor que predominó con un 56,7% fue el de los factores en las personas que administran el suplemento, por último, respecto a la adherencia baja predominó el factor del tratamiento con 16,2%.

Palabras claves: multimicronutrientes, adherencia, suplementación

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the factors of adherence to multimicronutrient supplementation in children aged 6 to 35 months in Ahuaycha Huancavelica 2021. Methodology: the type of research was basic, the research design was non-experimental of a simple descriptive type of cross-section, the population was made up of 37 mothers of children from 6 to 35 months of age who receive supplementation with multimicronutrients in the town of Ahuaycha in the Huancavelica Region, the sample was census and the The technique used for data collection was the survey and the instrument was the questionnaire. Results: it was identified as far as the social factor, regular adherence prevails by 48.6%, as for the factor related to health personnel, high adherence predominated by 56.7%, for the treatment-related factor, regular adherence predominated by 51.3%, finally, for the factor related to the person providing the treatment, regular adherence prevailed by 56.7%. Conclusions: it was determined that the factor with high adherence to multimicronutrient supplementation of health personnel on adherence to supplementation, with 56.7%, on regular adherence, the factor that predominated with 56.7% the factors on people who administer the supplement, supplement, finally, with respect to low adherence, factor predominated or influence of treatment with 16.2%.

Keywords: multimicronutrients, adhesion, supplementation

I. INTRODUCCIÓN:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que la falta de hierro en los niños pequeños es vital, esta carencia puede asumir efectos enormes e inalterables en el progreso físico y cognitivo, lo que logra acarrear a consecuencias denegaciones en el conocimiento y beneficio escolar en etapas posteriores de su desarrollo. Así mismo, 280 millones de niños en todo el mundo viven perjudicados por la anemia pues la falta de hierro es la primordial causa de la anemia, la insuficiencia nutricional es la más predominante a nivel mundial, afectando el 42% de los infantes con menos de 3 años (1). La OMS, sustenta que cuando un País supera el 40% de anemia en sus niños menores se piensa que es una nación con problemas graves de Salud Pública, por otra parte, plantea que existe la posibilidad que toda su población tenga esta patología, los Multimicronutrientes (MMN) son capaces de disminuir la prevalencia de anemia pues se ha corroborado que su consumo es eficiente en niños menores de 36 meses. Por lo tanto, se sugiere la implementación de estrategias para el consumo de MMN en los países con situaciones de anemia en menores, con ello, reducir la incidencia y prevalencia en menores de 3 años (2). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) sustenta que los factores que impiden o se relacionan con la adherencia de madres en la administración de MMN han sido, el factor coherente a la persona que administra el suplemento y el paciente (99.3%), le siguen los factores afines al personal de salud (97%) y, por último, los factores sociales (69%) (3). El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) en el año 2019, planteó que el contexto de la anemia en el Perú rodea el 40.1% a nivel nacional, mientras que en zonas urbanas la cifra es de 36.7% y en zona rural de 49%, por otra parte, a nivel de la Sierra como es la Región de Huancavelica se muestra, datos de 48,8% de anemia infantil (4). Así mismo la INEI, anunció que en el año 2019 el 34,5% de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro, dato que muestra un aumento en un 3,2% con relación a 2018, es importante señalar que entre los años 2014-2019, el consumo de suplemento de hierro aumentó en 10%. Las regiones que alcanzaron mayor cobertura en el consumo de este suplemento fueron las de Apurímac (49,8%) y Huancavelica (47,1%), mostrando, menor por ciento, se debe señalar a Ucayali (24,9%) (5). En una investigación realizada en la Región de Huancavelica en el año 2019, se reportó que el 24.4% de las madres encuestadas no abandonaron el suministro de suplemento a sus niños, ello pese a las expresiones de rechazo, el 25.6% de las mamás no dejaron de administrar el suplemento pese a la sensación originada, 31.1% no olvidó brindar el

tratamiento pese a encontrarse laborando y, por último, el 24.4% de las madres fueron visitas 4 o más veces por el personal de salud (6). El Distrito de Ahuaycha de la Región Huancavelica no se encuentra ajena a esta problemática, de allí la razón de realizar el estudio de los factores en la adherencia de la suplementación con Multimicronutrientes, consideramos que es una forma de contribuir a la prevención de la anemia.

Se han revisado algunos estudios relacionados a la temática y a continuación se describen como antecedentes nacionales los siguientes:

Campos R., Candela A., Martínez A. Realizaron un estudio titulado, factores que influyen en el cumplimiento de la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del centro de salud Sunampe, diciembre 2020. El objetivo fue determinar los factores que influyen en la suplementación con micronutrientes y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Sunampe. Su metodología fue de corte transversal descriptiva, considerando estudio cuantitativo. Resultados, el 28.3% declararon tener un solo hijo, el 52.2%, entre 2 y 3 hijos, el 19.5% poseen más de 3 niños; el 60.9% mencionaron vivir en la costa del País, el 35.9% pertenecer a la sierra y nada más el 3.2% a la selva. En cuanto a las edades de los niños, el 50% poseían de 6 a 11 meses. En cuanto a los factores que influyeron en el desempeño de la suplementación con micronutrientes se destaca que el 55.4% fue desfavorable y el 44.6% fue favorable. Con relación a la anemia se demostró que un 41.3% tuvo anemia leve, un 33.7% no tuvo anemia, el 22.8% poseyó anemia moderada y tan solo el 2.2% tuvo anemia severa. Se concluyó que los factores que influyeron en la suplementación con micronutrientes son desfavorables en niños de 6 a 36 meses (7).

Ñaupari M. Realizó un estudio titulado factores de cumplimiento sobre el consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Asentamiento Humano Nuevo Amanecer San Martín de Porres, 2021. Su objetivo fue determinar los factores de cumplimiento sobre el consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Asentamiento Humano Nuevo Amanecer, en San Martín de Porres en el año 2021. Su metodología fue no experimental, de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, la muestra fue de 35 madres de niños menores de 35 meses, la técnica empleada fue la encuesta y el cuestionario como instrumento. Resultados, según el factor sociocultural, se planteó que el 60% de las madres se encontraban entre las edades comprendidas de 18 a 34 años, estando el 37% laborando independiente, en cuanto al grado de instrucción, con secundaria vencida estaba el 34%, de ellas, el 60% conocías sobre los beneficios de los MMN, apreciando aprobación del suplemento el 66% aunque no

recibieron visitas domiciliarias el 66%, el 80% contestó que prepararon el suplemento con 2 cucharas de comida tibia semisólidas creando inconvenientes respecto a las reacciones indeseadas en el 20%, ello creando inseguridad para extender con la suplementación en el 40%. Conclusión, sociodemográficamente, las mamás se hallan en etapa de adulto joven, poseen conocimientos sobre los MMN a pesar de la falta de visitas domiciliarias y educación por parte de los profesionales sanitarios (8). Esteves M. Realizó un estudio titulado factores de la no adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud México San Martín de Porres-2019. El objetivo fue determinar los factores de no adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud México en San Martín de Porres. Su metodología fue de enfoque cuantitativo, estudio descriptivo, de corte transversal y de diseño no experimental, para la recogida de datos se utilizó la técnica de la encuesta, considerando el cuestionario de no adherencia a la suplementación con micronutrientes. Los resultados derivados hacen alusión que los factores más determinantes de la no adherencia a la suplementación así mismo los relacionados al sistema de sanitario con 32%. Se planteó que el factor con más considerado a la no adherencia fue la percepción de cambios en la frecuencia y color de las heces de los menores, ello luego de la suplementación con un 58%. En conclusión, el factor predominante fue la no adherencia a la suplementación con micronutrientes, por otra parte, el menos determinante a la no adherencia a la suplementación fue el factor social (9). Montesinos R. Realizó un estudio titulado factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, puesto de salud las conchitas, Tablada de Lurín, 2018. El objetivo fue determinar la relación que existe entre los factores de adherencia a micronutrientes y la prevención de anemia en infantes de 6 a 36 meses de edad. En cuanto a la metodología, un estudio explicativo, con diseño correlacional de corte transversal y de tipo cuantitativo. La muestra conformada por 52 madres de niños de 6 a 36 meses de edad. Lo obtenido muestra que el 13.46% de las mamás exhiben un grado bajo en cuanto se muestran los factores de adherencia a micronutrientes, el 55.7% exponen un grado medio y, un 30.77% presenta un grado alto, se evidencia además que un 19.23% presentan un grado malo en cuanto a la prevención de anemia se trata, un 48.08% grado regular y, finalmente 32.69% un grado bueno. Según la contrastación de hipótesis se corroboró que en cuanto a la variable factores de adherencia a micronutrientes, existe una relación significativa con la prevención de anemia variable. Por otra parte, respecto a la variable factores de adherencia a micronutrientes, existe una relación

significativa con la prevención de anemia variable y, por último, en la variable factores de adherencia a micronutrientes, existe una relación significativa con la prevención de anemia variable. Conclusiones, existe una relación positiva entre adherencia y prevención de anemia (10). Chambilla L. Realizó un estudio titulado adherencia a la suplementación con micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses en Tacna; 2020. El objetivo fue determinar la asociación entre la adherencia a la suplementación con micronutrientes y los factores asociados de la madre/cuidador del micronutriente y de la prestación de servicios de salud. Respecto a la metodología, se señala que fue un estudio transversal y descriptivo, la población estuvo conformada por menores de 6 a 35 meses que estaban recibiendo micronutrientes. Los resultados mostraron que el 67,1 % de los menores poseen una adherencia inadecuada a micronutrientes. Los factores más reconocidos fueron los siguientes: el 72,2 % de las mamás poseían nivel educativo secundario, el 67,1 % estaban en ese momento desempeñándose como amas de casa y el 78,5 % se olvidaban de brindar los micronutrientes; respecto al micronutriente, el 57 % de los menores exhibieron reacciones adversas y, al 43 % no les atraía consumir el micronutriente, sobre la atención médica, el 97,5 % de las progenitoras declararon haber admitido alguna información sobre como brindar el micronutriente, el 81 % declaró haber buen trato, el 62 % fue atendida de inmediato y el 91,1 % confirmó adecuada disponibilidad del beneficio. Después de realizar el estudio estadístico, se estableció asociación significativa entre la adherencia y el olvido de brindar los micronutrientes con un OR = 2,978 y p valor = 0,000; sin embargo, no se demostró asociación significativa entre la adherencia y demás factores estudiados. Conclusiones, la adherencia se asocia significativamente con el olvido de brindar los micronutrientes (11). Jacinto E. Realizó un estudio titulado factores de adherencia a la suplementación de hierro en madres de niños menores de 35 meses del Hospital Sergio Bernales Comas-2020. El objetivo fue determinar los factores más frecuentes de adherencia a la suplementación de hierro en madres de niños menores de 35 meses del Hospital Sergio E. Bernales- Comas. En cuanto a la metodología se debe de señalar que fue un estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y corte transversal. La muestra fue de 50 madres con niños menores de 36 meses, los cuales asistieron al Programa de Crecimiento y Desarrollo. Los resultados muestran que los factores de adherencia a la suplementación de hierro en madres de niños menores de 36 meses más frecuentes fueron aquellos afines con las mamás en un 77%, seguido del 72% por factores socioeconómicos, el 66% por factores relacionados con el tratamiento y, por último, el 64% por factores

relacionados con el equipo de salud. Se concluyó que la adherencia a la suplementación del hierro en los niños menores de 35 meses es fundamental la colaboración y motivación de las madres, así como los factores de índole socioeconómico (12). Vargas L. Realizó un estudio titulado factores asociados a la adherencia al suplemento de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de edad del centro de salud San Martín de Socabaya (MINSA) y CAP I-3 Melitón Salas Tejada (Essalud)-2018. Su objetivo fue determinar si los factores de la madre como edad, instrucción, ocupación, estado civil, número de hijos, nivel de conocimiento sobre multimicronutrientes, condición socioeconómica y factores del programa disponibilidad de micronutrientes, atención de enfermería, disponibilidad de turnos, información de enfermería, están asociados a la adherencia a los multimicronutrientes. En cuanto a la metodología, considerar que fue un estudio observacional y transversal. Se llevó a cabo en el Centro de Salud San Martín de Socabaya, población conformada por mamás de niños inscritos en el programa de multimicronutrientes de agosto 2018. Los resultados alcanzados expusieron que el 51,40% de las mamás no poseía adherencia a los multimicronutrientes. Los factores coligados a la no adherencia estuvieron, 59,26% de las mamás de 19 a 28 años, 73,81% mencionaron haber alcanzado la secundaria como grado de mayor instrucción, 72,41% mencionó tener trabajo independiente, 61,90% de las mamás manifestaron ser solteras, 62,16% de las encuestadas declararon tener más de 2 hijos, 77,78% poseer un nivel regular de conocimientos respecto a los multimicronutrientes, el 62,30% hizo saber que contaban con bajo nivel socioeconómico, 54,70% distinguieron tener buena atención de Enfermería, 72% casi nunca hallaron turnos disponibles, el 70% declaró que no tomaron información de los profesionales de Enfermería. Conclusiones, se mostró una relación significativa para un punto de corte exigente (≥ 90 % de sobres consumidos) (13).

Antecedentes internacionales:

Fernández P., Rojas N., Monje A., Carbó Y. Realizaron un estudio titulado anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el policlínico Ramon López Peña, Cuba; 2021. Su objetivo fue escribir los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica presentes en niños de hasta cinco años, atendidos durante el año 2020 en el Policlínico Universitario Ramón López Peña de Santiago de Cuba. Metodología, estudio descriptivo, retrospectivo, considerados en la investigación los niños con anemia ferropénica, la muestra fue de 16 menores diagnosticados por vigilancia de puericultura, pertenecientes al Consultorio Médico de la Familia # 5 del área de salud. Resultados, 50%

de los niños diagnosticados tenían seis meses de nacidos, la mayoría de ellos (75 %) con presentaban anemia ligera. La anemia materna (75 %) fue el factor biológico preponderante, la ablactación inconveniente y no consumo de suplementación nutricional (ambos con 62,5 %) prevalecieron dentro de los factores de riesgos culturales y el bajo ingreso económico (50 %) fue el factor de riesgo social más habitual. Conclusiones, se describieron los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica presente en estos menores, en su mayoría con anemia ligera y antecedente de anemia materna (14). Cruz E., Arribas C., Pérez M. Realizaron un estudio titulado factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa, Cuba; 2019. El objetivo fue determinar los factores asociados a anemia ferropénica en lactantes mayores de seis meses. Metodología, estudio observacional analítico de corte transversal, se consideró todo el universo, total de 46 pacientes. Resultados, la referencia de tener anemia materna en el tercer trimestre del embarazo existió en la mayoría de las pacientes con anemia ferropénica, esto quedó plasmado en la asociación significativamente con una correlación positiva. La mayoría de las pacientes con anemia ferropénica manifestaron no cumplir con la lactancia materna exclusiva has los seis meses, esto fue asociado con una correlación positiva, se instituyó también que el suceso de sufrir anemia es mayor en pacientes que no cumplen con la lactancia materna exclusiva. La ablactación inconveniente estuvo contemplada en el mayor por ciento de los pacientes anémicos, lo que compone un factor de riesgo coligado a la anemia. Conclusiones, la generalidad de los factores coligados expuestos en el estudio quedaron relacionados con una correlación positiva al sufrir anemia ferropénica en lactantes y se expusieron como elementos de peligro de categoría para la anemia (15). Rojas R., Bermeo D., Ramírez M., Vieira L. Realizaron un estudio titulado factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir Nuevos Horizontes el Condado, en la ciudad de Quito – Ecuador periodo abril-julio del 2017. Su objetivo fue determinar los principales factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz en niños menores de 3 años. En cuanto a la metodología se debe de señalar que fue un estudio descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo y cualitativo, a través de la encuesta se midió el conocimiento y administración de micronutrientes Chis Paz. Resultados, se estableció que el discernimiento de las cuidadoras es restringido, ello por tener una instrucción primaria básica y ser cuidadoras solteras, así mismo, por mostraron

poseer conocimientos erróneos y/o a su vez desconocen respecto a la administración de micronutrientes Chis Paz, en los resultados han mostrado que la edad no es un factor que influye en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz. En cuanto a la escolaridad, se estableció que las cuidadoras con nivel superior en un 100% conocen convenientemente respecto a micronutrientes y, el 13.3% de la suma de las cuidadoras un nivel de instrucción primario y secundario. Conclusiones, se pudo demostrar que existe un 6% de niños que poseen alteración en cuanto al peso, talla y cifras de hemoglobina, lo que sugiere suscitar conveniente información y control con las cuidadoras de los niños para así impedir el peligro de anemia y desnutrición (16). Armijo P. Realizó un estudio titulado influencia de la suplementación con hierro en el estado nutricional y niveles de hemoglobina de niños y niñas que asisten al Centro Infantil del Buen Vivir, Cantón Pueblo Viejo, Provincia de los Ríos 2018. El objetivo fue analizar la influencia de la suplementación con hierro en el estado nutricional y niveles de hemoglobina antes y después de la suplementación a los niños y niñas que asisten a los centros infantiles del Buen Vivir en la provincia de los Ríos. La metodología del estudio fue no experimental de tipo transversal, la selección de la muestra fue no probabilística, por muestreo intencional o de conveniencia encaminada a todos los niños que tenían datos de características generales. Resultados, la suplementación con hierro polimaltosado mejora los niveles de hemoglobina, así como el peso y la talla de los niños, encontrando diferencia estadística (valor de $p = 0,000$ en las tres variables), es decir el peso, la talla y la hemoglobina se optimizaron con la suplementación de hierro polimaltosado y al cotejar por sexo se halló la misma significancia estadística. Conclusiones, se evidenció la hipótesis de estudio pues la suplementación incesante con hierro polimaltosado 12.5 mg/d se vincula con el estado nutricional de los menores (17). Jiménez S., Gonzales I., Rodríguez A., Silvera D., Alfonso K. Realizaron un estudio titulado sobre adecuación del consumo de alimentos en niños de 6 a 23 meses domiciliados en la provincia de Santiago Cuba, 2021. El objetivo fue determinar el comportamiento de la lactancia materna complementada, evaluar el consumo de alimentos de los niños con edades entre 6 y 24 meses de edad, y valorar el cumplimiento de las recomendaciones contenidas dentro de las Guías alimentarias para los menores de 2 años de edad. La metodología fue con diseño de estudio transversal y descriptivo. Resultados, el 35.6 % de los niños ingería leche materna, según información de las madres, en un 74.2% incurrió la responsabilidad del médico de familia respecto a los alimentos que debe de ir incorporando el niño a su dieta, por otra parte, los aportes de carnes y

azúcares superaron el tamaño de las porciones recomendadas en las guías de alimentación, el consumo de sal fue excesivo en la mayoría de los niños involucrados en el estudio, por último, la alimentación de los niños fue variada solo en la mitad de las familias encuestadas. Conclusión, la frecuencia hallada de lactancia materna continua y complementaria fue menor a la lograda en otros estudios para la región oriental de Cuba. Se hallaron brechas significativas entre los consumos encontrados de alimentos y las recomendaciones suscritas en las guías alimentarias para los niños menores de 02 años (18).

La teoría en la que se respalda nuestro estudio es la de Nola Pender, basada en promoción de la salud, como refiere dicho modelo, los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están fragmentados en factores cognitivos y perceptuales, conocidos como aquellas ideas, dogmas, doctrinas que poseen los individuos sobre la salud, induciéndolos a conductas o comportamientos explícitos, en el asunto que nos asalta, se atañen con la ocupación de tomar decisiones o conductas benefactoras para la salud. El cambio de estos factores, la incitación de ejecutar dicha conducta, esto conduce a los individuos a una etapa hondamente auténtica, llamada salud. El pensamiento de la salud en la escritura de Pender, inicia de una unidad profundamente positiva, comprensiva y humanística que considera al individuo como ente completo, examinando los estilos de vida, la resiliencia, fortalezas, potencialidades y capacidades del individuo en la toma de decisiones con relación a su salud. El modelo brinda categoría a la cultura, conocida ésta como un contiguo de sapiencias y prácticas que se consiguen a través del tiempo, la cual es asimilada y entregada de una generación a otra (19).

Con relación a los enfoques conceptuales tenemos lo siguiente:

Micronutrientes: la OPS lo define como combinados esenciales procedentes del ingreso de provisiones, pequeñas cuantías de vitaminas y minerales solicitados en el organismo para sus importantes funciones. Las carencias más frecuentes de micronutrientes encierran a la vitamina A, vitamina D, vitamina B12, hierro, yodo y zinc. Las faltas de micronutrientes consiguen causar problemas oculares, inferior peso al nacer y un impacto perjudicial en el progreso corporal y cognoscitivo del menor (21).

Anemia: es la deficiencia de hierro en la cual los glóbulos rojos poseen un contenido pequeño de hemoglobina y son pálidos, por ello la sangre tiene menos capacidad para transportar oxígeno (22).

Adherencia: es el valor de unión o observancia de un método prescrito para la consecuencia terapéutica esperada, involucra un compromiso activo compartido por el paciente y

profesionales sanitarios (23).

El aspecto socioeconómico incompleto, la penuria, analfabetismo, el inferior nivel de instrucción, el desempleo, el elevado costo de medicamentos, el saber y las creencias públicas acerca de las enfermedades y los tratamientos, la disfunción familiar y algunos factores sociodemográficos poseen una consecuencia enorme en la adherencia (24).

El factor primordial coligado con el paciente se vincula a los recursos útiles que tiene el paciente, el discernimiento de los bienes, conocimientos y perspectivas referentes a su padecimiento (25).

La definición de adherencia ha sido determinada de diferentes formas. La Real Academia de la Lengua Española la cita como unión física, pegadura de las cosas, cualidad de adherente (26).

Factores de adherencia: Es la respuesta expresada de las madres de los niños menores de 36 meses, acerca de las condiciones y/o circunstancias que intervienen en la adherencia (27).

La infancia o niñez es un término extenso aplicado a los seres humanos que se hallan en fase de desarrollo comprendida entre el nacimiento y la adolescencia o pubertad (28).

Por todo lo expuesto se traza la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021?

Justificación de la investigación.

Conveniencia: en la trama presente de la pandemia por el COVID-19 las mamás de los niños menores de 3 años no acuden al establecimiento de salud para ser evaluados por el temor al contagio, dentro del plan nacional de disminución de la anemia en nuestro país se tienen previstas varias actividades preventivo promocionales, siendo una de estas actividades la suplementación preventiva con micronutrientes a los niños desde los 6 meses de edad.

Relevancia social: la investigación será significativa puesto que a través de los resultados obtenidos se logrará beneficiar a los niños que no cuentan con una adherencia adecuada respecto a la suplementación de multimicronutrientes y a sus familiares. Implicancias prácticas: con los efectos derivados en el estudio, se intenta rebuscar y contribuir a solucionar problemas que se generan en relación con la no adherencia adecuada respecto a la suplementación de multimicronutrientes en niños. Valor teórico: el trabajo de investigación ha sido enunciado con el propósito de brindar respuesta al problema planteado y facilitar información vinculada a la no adherencia respecto a la suplementación de

multimicronutriente, consintiendo también fundar y expresar nuevas hipótesis y sapiencias que ayuden al campo de la exploración. Unidad metodológica: al descollar la investigación valdrá como informe y pertinente para futuros saberes cuyo utilidad esté centrado en investigar respecto a la calidad de atención sanitaria que se brinda en un centro de salud.

Se ha planteado como objetivo general:

Determinar los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

Objetivos específicos:

Identificar los factores sociales de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

Identificar los factores vinculados al personal de salud sobre la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

Identificar los factores que se vinculan al tratamiento y adherencia al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

Identificar los factores vinculados a la persona que suministra el tratamiento en el proceso de adherencia y suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

En el presente estudio no se ha planteado hipótesis.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se ha considerado como básica, la misma está orientada al acopio de información o la enunciación de una teoría. Este tipo de investigación no está enfocada a corregir dificultades inmediatas, sino al incremento de la base de conocimientos de una materia por el discernimiento y la comprensión (29).

El diseño de investigación fue no experimental de tipo descriptivo simple y de corte transversal, descriptivo porque describió tal cual se presentó el fenómeno de estudio, no experimental porque no se manipuló la variable y el objeto de estudio, así mismo, es de corte transversal porque se realizó una sola medición en un tiempo establecido y no existió seguimiento (30).

M-----Ox

Donde:

M= muestra (niños de 6 a 35 meses)

Ox= Factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes

2.2. Operacionalización de variables (Ver anexo 2)

2.3. Población, muestra y muestreo

La población, estuvo conformada por 37 madres de niños de 6 a 35 meses de edad que recibieron suplementación con multimicronutrientes en la localidad de Ahuaycha de la Región Huancavelica.

La muestra fue censal ya que se trabajó con toda la población, o sea, con las 37 madres de niños de 6 a 35 meses de edad que reciben suplementación en la localidad de Ahuaycha de la Región Huancavelica, la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son estimadas como muestra (31).

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, por tanto, no se hizo uso de ninguna fórmula para elegir la muestra, aunque si se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión (28).

Criterios de inclusión

Madres con niños de 6 a 35 meses de edad que se encuentran en la localidad de Ahuaycha.

Madres de niños menores de 6 a 35 meses de edad que recibieron suplementación.

Madres de niños de 6 a 35 meses de edad que aceptaron participar voluntariamente del estudio.

Criterios de exclusión

Madres de niños mayores de 3 años.

Madres de niños menores de 3 años que no otorgaron su consentimiento y no desearon participar en la investigación.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, el mismo elaborado y validado por Delgado ML, Madrid DL. En su investigación titulada factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de Salud Corrales – Tumbes, 2016 (27).

El instrumento consta de 19 preguntas según los factores de adherencia a evaluar; factor social (5 preguntas), factor asociado al personal de salud (4 preguntas), factor asociado con el tratamiento (4 preguntas) y factor asociado a la persona que suministra el tratamiento (6 preguntas).

Se asignó un puntaje de 1 a 3 puntos, cuyo significado fue adherencia baja, media y alta, respectivamente. Para obtener la adherencia de cada factor se tuvo en cuenta la siguiente escala de puntuación.

Puntaje por Grado	Factor A	Factor B	Factor C	Factor D	Total
Adherencia alta	13 - 15	11 - 12	13 - 15	18 - 21	57 - 69
Adherencia regular	08 - 12	06 - 10	08 - 12	11 - 17	33 - 56
Adherencia baja	05 - 07	04 - 05	05 - 07	07 - 10	23 - 32

Factor A: factor social.

Factor B: factor relacionado al personal de salud.

Factor C: factor relacionado con el tratamiento.

Factor D: factor en relación a la persona que suministra el tratamiento.

La validez y confiabilidad del instrumento lo realizó el autor antes mencionado, para ello consideró el juicio de expertos y del alfa de Cronbach y el valor obtenido fue de 0.73 considerándose altamente confiable. (Ver anexo 3)

Aunque el instrumento utilizado se encontraba validado, nosotras como autoras pensamos conveniente que era necesario retomar la validación del mismo, ello se ejecutó a través del criterio de juicio de expertos, tres (03) Licenciadas en Enfermería con el grado de Magister,

obtuvimos 0.125 como resultado, ello a través de la prueba binomial, por lo tanto, es confiable porque es menor de 0.5 (Ver anexo 4 y 5)

2.5. Procedimiento

Se solicitó permiso para el recojo de datos al director del puesto de salud de Ahuaycha Huancavelica.

Se recolectó información con el cuestionario a las madres de los niños entre 6 y 35 meses de Ahuaycha.

Se procesó la información haciendo uso del SPSS v25 y Excel, con la construcción de tablas y gráficos según objetivos planteados.

Para el análisis de datos se confrontaron los resultados con los antecedentes citados en el estudio verificando con la base teórica correspondiente.

Se confeccionaron los resultados por cada objetivo, así como la discusión haciendo uso de la técnica de la triangulación por cada resultado.

Finalmente se realizaron las conclusiones en base a los objetivos y las recomendaciones en base a las conclusiones.

2.6. Método de análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se desarrolló la codificación de los datos que se recogieron, ello mediante el programa Excel, de la misma forma se manejó el programa SPSSv25 como paquete estadístico, para el estudio de las variables se accedió a las tablas de distribución de frecuencia según los indicadores y resultados.

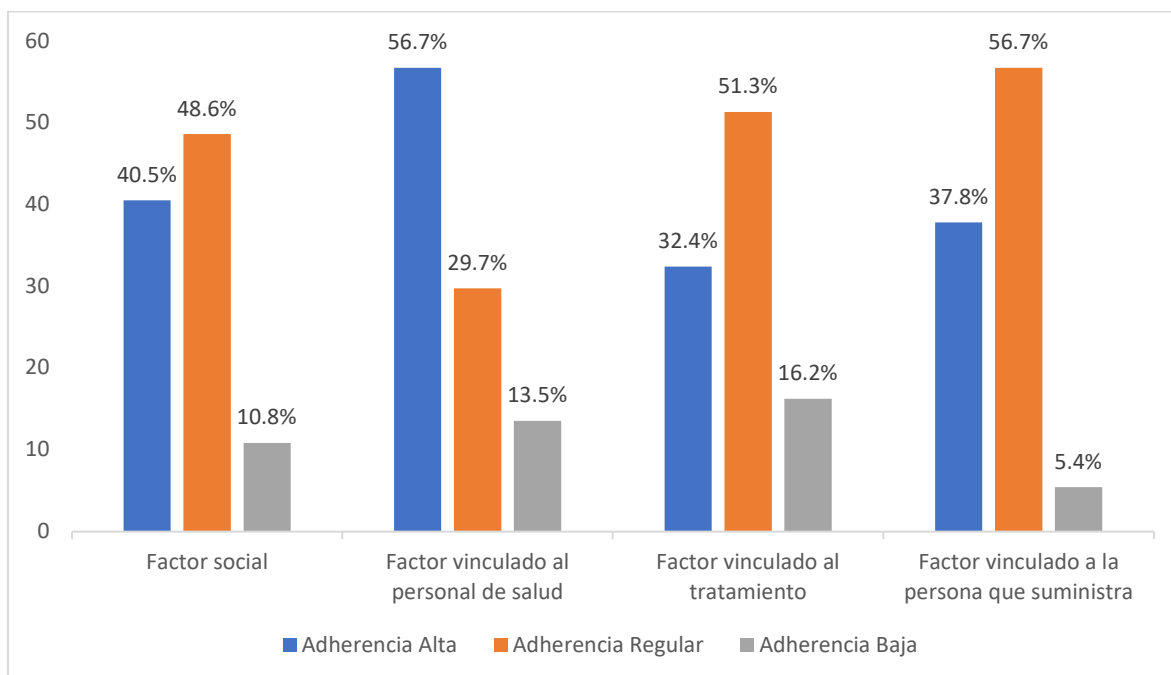
2.7. Aspectos éticos

Para el logro de la investigación se utilizó el formato de consentimiento informado encaminado a las madres de los niños menores de 6 a 35 meses de edad, que acudieron al puesto de salud de Ahuaycha y que reciben suplementación en el consultorio de crecimiento y desarrollo. Así mismo se respetó en todo momento los principios básicos de la bioética como son la beneficencia, la no maleficencia, la autonomía y la justicia social.

III. RESULTADOS

Gráfico 1.

Factores relacionados con la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.



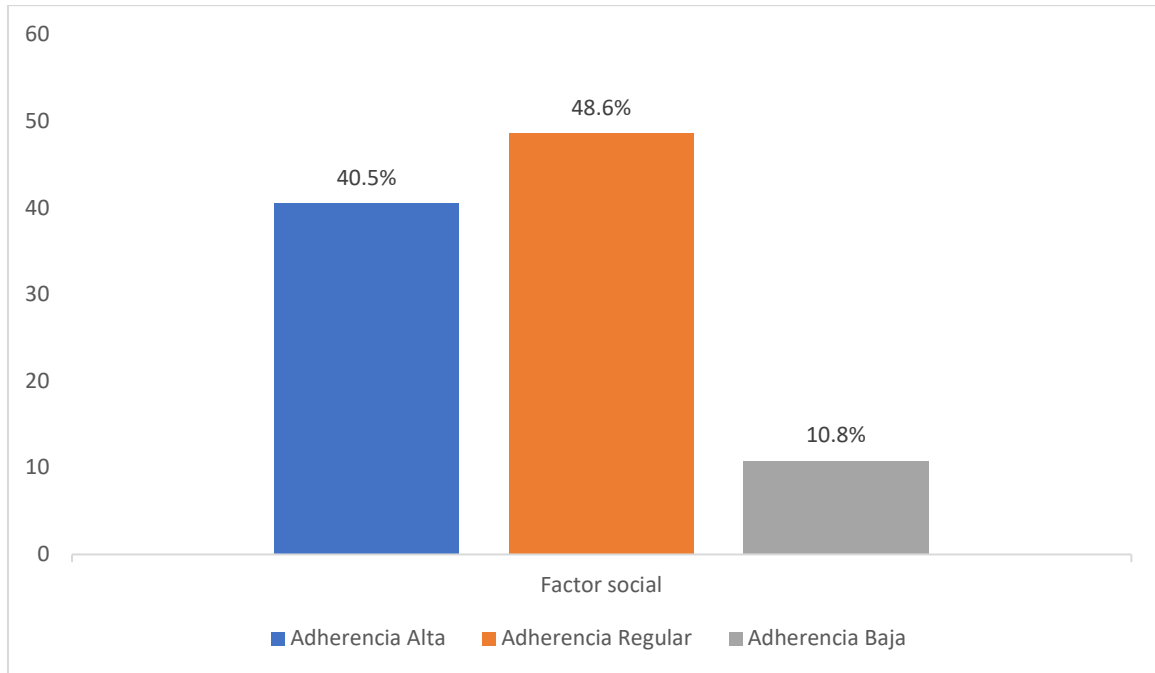
Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Interpretación:

En el gráfico 1 se presentan los factores relacionados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha, Huancavelica. Se puede observar que, en cuanto al factor social, prevaleció la adherencia regular en un 48,6%, en cuanto al factor del personal de salud en la adherencia a la suplementación, predominó con un 56,7% la adherencia alta. Por otra parte, respecto al factor del tratamiento para la adherencia preponderó la adherencia regular con el 51,3% y, por último, en el factor vinculado a las personas que administran el suplemento para lograr la adherencia, sobresalió la adherencia regular con un 56,7%.

Gráfico 2.

Factores sociales que se encuentran relacionados al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.



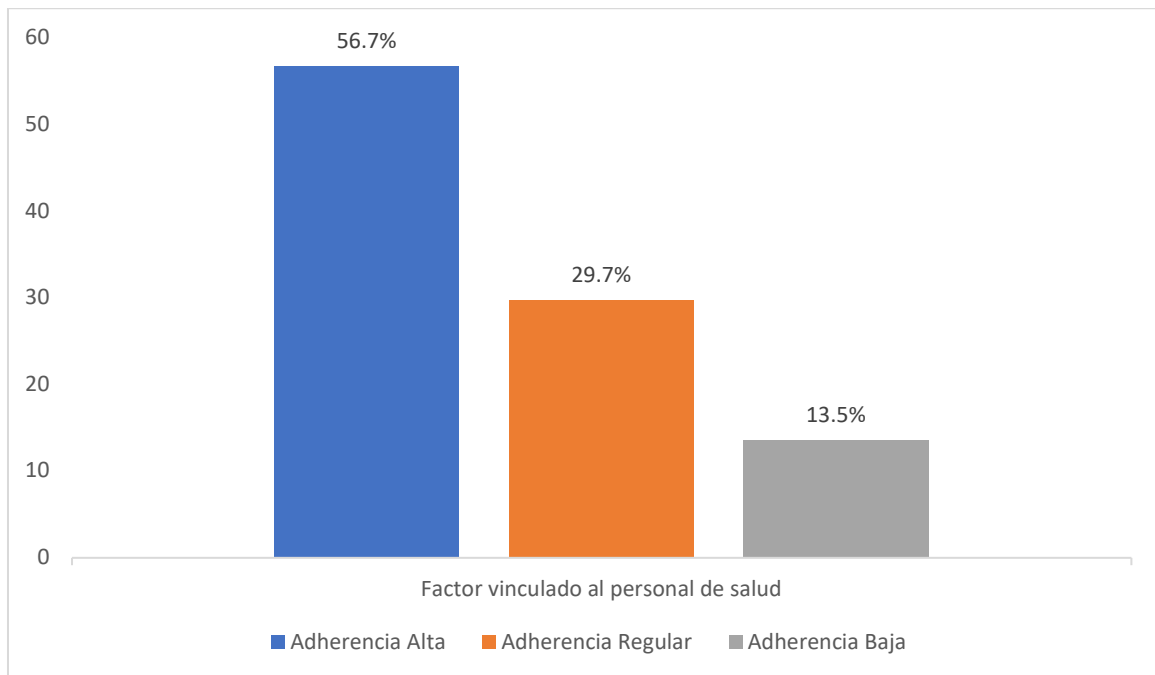
Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Interpretación:

En el gráfico 2 se presentan los factores sociales que se encuentran relacionados al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica. Se puede observar que, en cuanto al factor social, prevaleció la adherencia regular en un 48,6% (18), seguido de ésta se evidencia con un 40,5% (15) la adherencia alta y, por último, con un 10,8% (4) la adherencia baja.

Gráfico 3.

Factores relacionados al personal de salud que se encuentra asociado al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.



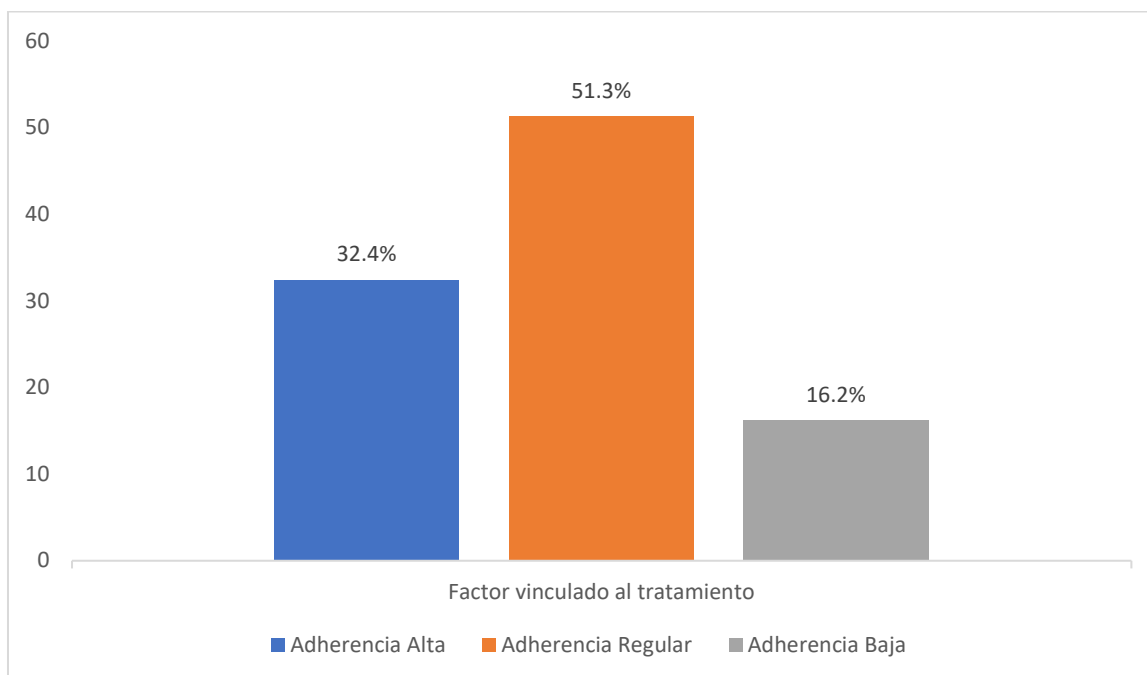
Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Interpretación:

En el gráfico 3 se presentan los factores relacionados al personal de salud que se encuentra asociado al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica. Se evidencia que, en cuanto al factor vinculado al personal de salud, predominó la adherencia alta en un 56,7% (21), continuado de ésta se muestra la adherencia regular con un 29,7% (11) y, por último, con un 13,5% (5) la adherencia baja.

Gráfico 4.

Factores relacionados al tratamiento que se encuentran asociados al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.



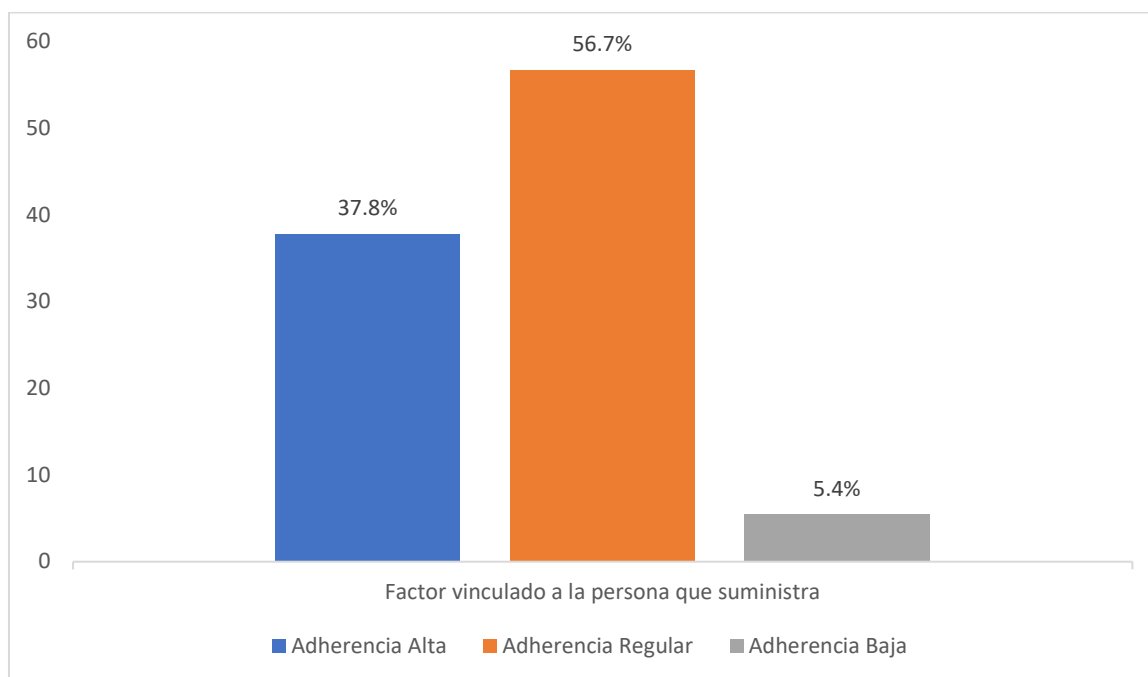
Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Interpretación:

En el gráfico 4 se presentan los factores relacionados al tratamiento que se encuentran asociados al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica. Se muestra que, respecto al factor vinculado al tratamiento, preponderó la adherencia regular en un 51,3% (19), después de ésta se evidencia la adherencia alta con un 32,4% (12) y, por último, con un 16,2% (6) la adherencia baja.

Gráfico 5.

Factores relacionados a la persona que suministra el tratamiento de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.



Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Interpretación:

En el gráfico 5 se presentan los factores relacionados a la persona que suministra el tratamiento de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica. Se evidencia que, respecto al factor vinculado a la persona que suministra el tratamiento, prevaleció la adherencia regular en un 56,7% (21), luego de ésta se muestra la adherencia alta con un 37,8% (14) y, por último, con un 5,4% (2) la adherencia baja.

IV. DISCUSIÓN

En el gráfico 1 se presentan los factores relacionados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha, Huancavelica. Se puede observar que, en cuanto al factor social, prevaleció la adherencia regular en un 48,6%, en cuanto al factor relacionado al personal de salud en la adherencia a la suplementación, predominó con un 56,7% la adherencia alta. Por otra parte, respecto al factor relacionado con el tratamiento para la adherencia preponderó la adherencia regular con el 51,3% y, por último, en los factores vinculados a las personas que administran el suplemento para lograr la adherencia, sobresalió la adherencia regular con un 56,7%. Los resultados son similares a los obtenidos por Delgado ML, Madrid DL. En su estudio titulado factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de Salud Corrales, Tumbes. Ello respecto a los factores sociales, los vinculados con el tratamiento y a la persona que suministra el tratamiento, donde prevaleció la adherencia regular en un 48% para el factor social y en un 54% para los factores vinculados al tratamiento y a la persona que suministra el tratamiento respectivamente, por otra parte, en el propio estudio, el resultado alcanzado para el factor vinculado al personal de salud, difiere de nuestra investigación pues se muestra que prevaleció en un 75% la adherencia regular, mientras que en la investigación nuestra prevaleció la adherencia alta con un 56,7%. Desde la perspectiva de la psicología, la definición de adherencia terapéutica es el complejo de fenómeno compuestos por factores de diferentes entornos, o sea, es una conducta humana regida por componentes subjetivos y de tal forma debe de ser evaluado, por tanto, la adherencia se considera una condición que debe ser de utilidad y provecho para la psicología de la salud. Menciona que la adherencia es parte del sistema de creencias y conocimientos que tiene el paciente sobre su patología. Se considera además que las barreras para la adherencia se vinculan a la conducta del individuo, a hechos que los une los elementos según su naturaleza los cuales son sociales y económicos, esto desde sistema de salud, peculiaridades de la patología, relacionados al tratamiento y al paciente (9).

En el gráfico 2 se presentan los factores sociales que se encuentran relacionados al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica. Se puede observar que, en cuanto al factor social, prevaleció la adherencia regular en un 48,6% (18), seguido de ésta se evidencia con un 40,5% (15) la adherencia alta y, por último, con un 10,8% (4) la adherencia baja. Los resultados son similares a los obtenidos por Delgado ML, Madrid DL. En su estudio titulado factores de adherencia a la

suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de Salud Corrales, Tumbes, donde se concluyó que el factor relacionado con el aspecto social según su influencia en la adherencia de la suplementación con nutromix, de los niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud de Corrales presento una adherencia regular de 47%. Por otra parte, difieren de los obtenidos por Esteves M. En su investigación titulada factores de la no adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud México San Martín de Porres, los resultados obtenidos fueron el factor predominante fue la no adherencia a la suplementación con micronutrientes, por otra parte, el menos determinante a la no adherencia a la suplementación fue el factor social. La aprobación del consumo de micronutrientes, el sostén familiar, el nivel de conocimientos y percepción de las redes sociales respecto al suplemento, estriba ampliamente de cómo influye en la nutrición del menor de edad de modo positivo o negativo. La suplementación de micronutrientes ha demostrado ser beneficiosa, en comparación con otras alternativas de prevenir la anemia como el sulfato ferroso la cual causa efectos no deseados durante la aplicación, como por ejemplo, sabor metálico en la boca, originando coloración en los dientes. La mamá, aparte de su edad y ocupación, tiene una familia conformada por sus padres, hermanos, primos y otros, los cuales consiguen o no, significar un apoyo en relación al rol de la madre en asiente a la crianza y /o cuidado del niño. Pensamos que este apoyo consigue influir en el cumplimiento del esquema de suplementación, al ser compartida la responsabilidad concerniente al acicalado y probable nutrición del niño, instante en el que se le proporciona el suplemento de micronutrientes (10).

En el gráfico 3 se presentan los factores relacionados al personal de salud que se encuentra asociado al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica. Se evidencia que, en cuanto al factor vinculado al personal de salud, predominó la adherencia alta en un 56,7% (21), continuado de ésta se muestra la adherencia regular con un 29,7% (11) y, por último, con un 13,5% (5) la adherencia baja. Los resultados difieren de los obtenidos por Delgado ML, Madrid DL. En su estudio titulado factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de Salud Corrales, Tumbes, donde se concluyó que el factor relacionado con el personal de salud y su influencia en la adherencia de suplementación con nutromix de los niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud Corrales, presentaron una adherencia regular de 75%. Los resultados también difieren de los obtenidos por Esteves M. En su investigación titulada factores de la no adherencia a la suplementación con micronutrientes

en niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud México San Martín de Porres, los resultados obtenidos fueron que los factores más determinantes de la no adherencia a la suplementación estuvieron relacionados al sistema de salud con 32%. Por último, Chambilla L. En un estudio titulado adherencia a la suplementación con micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses en Tacna, expuso, respecto a la prestación de servicios de salud, que el 97,5% de las progenitoras declararon haber recibido alguna información sobre como brindar el micronutriente, el 81% recibió buen trato.

La responsabilidad o experiencia de los profesionales de la salud influye de manera óptima hacia los padres de los niños, de esta manera, el personal de salud tiene repercusión en el bienestar y la salud del niño, además de estimular conductas o prácticas adecuadas hacia la mejora de la calidad de vida. Se fomenta una relación interpersonal óptima entre el paciente y personal de salud. Este trato debe ser amable y empático, permitiendo instituir un espacio donde los padres puedan mostrar sus dudas y éstas puedan ser solucionadas. La importancia del equipo de salud y su relación con los padres, debe ser en forma efectiva y esta se convierta en una motivación hacia el cumplimiento de la ingesta de los micronutrientes (10).

En el gráfico 4 se presentan los factores relacionados al tratamiento que se encuentran asociados al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica. Se muestra que, respecto al factor vinculado con el tratamiento, preponderó la adherencia regular en un 51,3% (19), después de ésta se evidencia la adherencia alta con un 32,4% (12) y, por último, con un 16,2% (6) la adherencia baja. Los resultados están en consonancia con los obtenidos por Delgado ML, Madrid DL. En su estudio titulado factores de adherencia a la suplementación con Nutromix en niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud Corrales, Tumbes, donde se concluyó que el factor relacionado con el tratamiento y su influencia en la adherencia de suplementación de con Nutromix de los niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud Corrales, presentó una adherencia regular de 54% al igual que el factor relacionado con la persona que suministra la suplementación. Por otra parte, Chambilla L. En un estudio titulado adherencia a la suplementación con micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses en Tacna, mostró que el 57 % de los menores evidenciaron reacciones adversas, al 43 % no les atraía consumir el micronutriente y el 91,1% de las madres encuestadas aseveró buena disponibilidad del producto en farmacias.

Es revelador que de manera apropiada se adhiera los micronutrientes, sino también aseverar que el consumo de estos tengan efectos favorables de un modo positivo, la cuantía cotidiana

consigue optimizar los niveles de hemoglobina en el niño y esto se establece en la preparación, administración, cantidad ponderable y de las posibles reacciones adversas del suplemento, en lo que atañe a los elementos afines al tratamiento con micronutrientes, se puede expresar que la práctica peruana que se conoce sobre suplementación con multimicronutrientes en los años 2009 al 2011 en Departamentos como Apurímac, Ayacucho y Huancavelica nos muestra una vista general acerca del uso de multimicronutrientes para prevenir la anemia en niños (10).

En el gráfico 5 se presentan los factores relacionados a la persona que suministra el tratamiento de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica. Se evidencia que, respecto a los factores vinculados con la persona que suministra el tratamiento, prevaleció la adherencia regular en un 56,7% (21), luego de ésta se muestra la adherencia alta con un 37,8% (14) y, por último, con un 5,4% (2) la adherencia baja. Los resultados alcanzados están en consonancia con los obtenidos por Delgado ML, Madrid DL. En su estudio titulado factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses que asisten al Centro de Salud Corrales, Tumbes, donde se concluye que el factor relacionado a la persona que suministra el tratamiento de suplementación de con nutromix de los niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud Corrales, presento una adherencia regular de 54%. Por otra parte, Montesinos R. muestra en su investigación titulada factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, puesto de salud las conchitas, Tablada de Lurín que del total de mamás estudiadas que no acopiaron de forma regular los micronutrientes, el 41% declararon opinar que sus menores logran mostrar reacciones adversas para la salud, el 14% entiende que los micronutrientes no son obligatorios para la salud del menor, el 34% expresa que han visto cambios desfavorables en la salud del menor, el 4% afirma que el personal de salud no los motiva o apoya para el usanza de micronutrientes y un 53% contestan que las actividades cotidianas que ejecutan si pueden impedir que su menor consuma convenientemente los micronutrientes.

En cuanto al factor relacionado con la persona que suministra el suplemento, se encuentra vinculado a las interrogantes, temores y dudas que tiene la madre o cuidador con respecto a posibles efectos secundarios de la suplementación, así como el desconocimiento de la importancia y efectos positivos en la salud del menor, percepción de cambios negativos en la salud del niño luego del inicio de la suplementación y reiteración del incumplimiento de la administración de micronutrientes por olvido (9).

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el factor con adherencia alta a la suplementación con multimicronutrientes fue el vinculado al personal de salud, en la adherencia a la suplementación, con un 56,7%, en la adherencia regular el factor que predominó con un 56,7% fue el vincualdo a las personas que administran el suplemento, por último, respecto a la adherencia baja predominó el factor del tratamiento con 16,2%.
2. Se identificó en cuanto al factor social que se encuentra vinculado al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha, Huancavelica, que prevaleció la adherencia regular en un 48,6%.
3. Se identificó en cuanto al factor del personal de salud que se encuentra vinculado al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica, que predominó la adherencia alta en un 56,7%.
4. Se identificó en cuanto al factor del tratamiento en el proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica, que preponderó la adherencia regular en un 51,3%.
5. Se identificó en cuanto al factor vinculado a la persona que suministra el tratamiento en el proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica, que prevaleció la adherencia regular en un 56,7%.

VI. RECOMENDACIONES

Que la Dirección Regional de Salud de Huancavelica, diseñe estrategias de información, educación y comunicación con el fin de promover y fomentar la adherencia al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses, dirigida a la población en general y en especial a las madres o tutores de niños.

A la dirección del puesto de salud de Ahuaycha, que realice campañas de sensibilización dirigido a las madres o tutores de los niños con el fin de motivarlos a que sus menores consuman los multimicronutrientes.

A la dirección del puesto de salud de Ahuaycha, que promueva, monitoree y evalúe las visitas domiciliarias correspondientes por parte del equipo básico de salud con el propósito de que las madres o tutores de los niños tengan confianza con respecto a lo que le dice el personal de salud sobre los multimicronutrientes.

Al personal de salud que realiza las visitas domiciliarias, que expliquen a las madres o tutores de los niños las posibles reacciones adversas que se pueden presentar, ello por si tienen algún pequeño malestar luego de tomar los multimicronutrientes, pero sobre todo hacer énfasis en los beneficios que reporta el consumo del producto.

A la dirección del puesto de salud de Ahuaycha, que organice sesiones demostrativas en las comunidades con la participación activa de las madres o tutores de los niños y actores sociales claves con el fin de enseñar como debe de preparar el producto para administrarlo.

VII. REFERENCIAS

1. OMS. Carencia de hierro en los niños menores de 3 años [internet] Ginebra; 2021 [citado 16 de diciembre del 2021] Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-4-2020-nuevas-orientaciones-oms-ayudan-detectar-carencia-hierro-protoger-desarrollo>
2. OMS. Anemia [internet] Ginebra; 2022 [citado 8 de marzo del 2022] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
3. OPS. Factores presentes en la adherencia de los micronutrientes [internet] [citado 18 de febrero del 2022] Disponible en; https://www.google.com/search?q=Factores+en+la+adherencia+de+la+suplementaci%C3%B3n+con+micronutrientes+oms&biw=1366&bih=600&ei=QDIRYqHjCcqIwbkPrN6ykAQ&ved=0ahUKEwihg46oroz2AhVKRdABHSyvDEIQ4dUDCA4&uact=5&oq=Factores+en+la+adherencia+de+la+suplementaci%C3%B3n+con+micronutrientes+oms&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EANKBAhBGAFKBAhGGABQxQlY4BFg3hloAXAAeACAAekBiAGVBpIBBTauMy4xmAEAoAEBwAEB&sclient=gws-wiz
4. Espichán P. Factores de adherencia a la suplementación con Sprinkles asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 60 meses, de asentamientos humanos del Distrito de San Martín de Porres [Tesis de licenciatura de Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013 [Consultado 17 Oct 2019]. 43 p. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3417>
5. INEI y ENDES. Situación de la anemia en el Perú [internet] Perú; 2020 [citado 16 de diciembre del 2021] Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-en-el-pais>
6. INEI. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país [internet] Perú; 2020 [citado 8 de marzo del 2022] Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
7. Campos R, Candela A, Martínez A. Factores relacionados con el cumplimiento de la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud SUNAMPE, Ica; Perú; 2020 [internet] Perú; 2020 [citado 19 de febrero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1090>
8. Ñaupari M. Factores de cumplimiento sobre el consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Asentamiento Humano Nuevo Amanecer San Martín de Porres, 2021. [internet] Perú; 2021 [citado 30 de abril del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/77616>

9. Esteves M. Factores de la no adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses que acuden al C.S. México san Martín de Porres. [internet] Perú; 2019 [citado 16 de diciembre del 2021] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38320>
10. Montesinos R. Factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, puesto de salud las conchitas, Tablada de Lurín, [internet] Perú; 2018 [citado 16 de diciembre del 2021] Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4656>
11. Chambilla L. Adherencia a la suplementación con micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses en Tacna; 2020. [internet] Perú; 2020 [citado 30 de abril del 2020] Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/881>
12. Jacinto E. Factores de adherencia a la suplementación de hierro en madres de niños menores de 35 meses del Hospital Sergio Bernales Comas- [internet] Perú; 2020 [citado 19 de febrero del 2022] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54440?show=full>
13. Vargas L. Factores asociados a la adherencia al suplemento de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de edad del centro de salud Dan Martín, Lima [internet] Perú; 2019 [citado 18 de febrero del 2022] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10820>
14. Fernández P., Rojas N., Monje A., Carbó Y. Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el policlínico Ramon López Peña, Cuba; 2021 [internet] Cuba, 2021 [citado 30 de abril del 2022] Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2693>
15. Cruz E., Arribas C., Pérez M. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa, Cuba; 2019 [internet] Cuba; 2019 [citado 30 de abril del 2022] Disponible en: <http://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/131/>
16. Rojas R, Bermeo D, Ramírez M, Vieira L. Factores que inciden a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años, en la ciudad de Quito-Ecuador; 2017. [internet] Ecuador; 2017 [citado 16 de diciembre del 2021] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11977>
17. Armijo P. Influencia de la suplementación con hierro en el estado nutricional y niveles de hemoglobina de niños del Cantón Pueblo viejo Provincia de los Ríos- [internet]

- Ecuador; 2018 [citado 16 de diciembre del 2021] Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/8460>
18. Jiménez S, Gonzales I, Rodríguez A, Silvera D y Alfonso K. Adecuación del consumo de alimentos en niños de 6 a 23 meses domiciliados en la provincia de Santiago, Cuba, 2021 [internet] Cuba ; 2021 [citado 14 de mayo del 2022] Disponible en: <http://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1091>
 19. Bedoya R., Rodríguez M. Representación social de la anemia en el personal de salud y madres de niños menores de 5 años distrito Chillogallo- la ecuatoriana periodo 2019 [internet] Ecuador, 2019 [citado 30 de abril del 2022] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20912>
 20. Aristizabal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguin R. Modelo de promoción de la salud [internet] México; 2011 [citado 19 de febrero del 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
 21. OPS. Micronutrientes [internet] [citado 16 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes>
 22. BLOG Micronutrientes [internet] [citado 15 de diciembre del 2021] Disponible en: <https://dreamskindergarten.com/importancia-de-la-suplementacion-con-micronutrientes/>
 23. Organización Mundial de la Salud (OMS). Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Adherencia a los Tratamiento a largo plazo pruebas para la acción [Internet]. 2004;127–32. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=18722&Itemid=
 24. Díaz M. La adherencia terapéutica en el tratamiento y rehabilitación: implicaciones para el profesional de la conducta y la salud. Revista Griot 2014; 7(1): 73-84
 25. Reyes E, Trejo R, Arguijo S, Jiménez A, Castillo A, Hernández A, Mazzoni L. Adherencia terapéutica [internet] Honduras; 2016 [citado 18 de febrero del 2022] Disponible en: <https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/12384/14326>
 26. López LA., Guevara SL., Parra DI., Rojas LZ. Adherencia al tratamiento [internet] [citado 30 de abril del 2022] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>
 27. Delgado ML, Madrid DL. Factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de Salud Corrales – Tumbes, 2016 [internet]

Perú; 2016 [citado 8 de marzo del 2022] Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/55/TESIS%20-%20DELGADO%20Y%20MADRID.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28. Wikipedia. Definición de niños [internet] [citado 30 de abril del 2022] Disponible en:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Infancia>

29. Carrasco L. metodología de la investigación 6ta edic. Perú; 2013.

30. Hernández R, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. Mc-GRAW-HILL/interamericana editores, SA. De C.V. México; 2014. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

31. Ramírez T, como hacer un proyecto de investigación. Editorial PANAPO, Caracas, Venezuela; 2007.

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Título: factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
<p>Problema General: ¿Cuáles son los factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el factor social en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021? ¿Cuál es el factor relacionado al personal de salud en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021? ¿Cuál es el factor relacionado con el tratamiento en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021? ¿Cuál es el factor relacionado a la persona que administra el tratamiento en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021?</p>	<p>Objetivo general: Se ha planteado como objetivo general: Determinar los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar los factores sociales de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021. Identificar los factores vinculados al personal de salud sobre la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021. Identificar los factores que se vinculan al tratamiento y adherencia al proceso de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021. Identificar los factores vinculados a la persona que suministra el tratamiento en el proceso de adherencia y suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.</p>	<p>No tiene</p>	<p>Variable única: Factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes.</p> <p>Dimensiones: Factor social. Factor relacionado al personal de salud. Factor relacionado con el tratamiento. Factor relacionado con la persona que administra.</p>	<p>Métodos: Método científico – descriptivo.</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de Investigación: Nivel descriptivo</p> <p>Técnica para recolección de datos: La encuesta.</p> <p>Instrumento: El cuestionario.</p> <p>Población: Constituida por 37 madres de niños menores de 6 a 35 meses.</p> <p>Muestra: Censal.</p>

Anexo 2

Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Criterio de medición
Factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes	Multiplicidad de barreras que comprometen la capacidad de la persona que suministra, así como el niño para recibir y consumir el tratamiento	Puntaje asignado a cada factor de adherencia a suplementación de multimicronutrientes según grado de Respuesta. Adherencia alta con puntaje=3 Adherencia regular con puntaje= 2 Adherencia baja con puntaje = 1	A. Factor social	Aceptación del consumo de suplemento por parte de las redes de apoyo social afectivo (familia o comunidad). Compromiso del familiar u apoderado para cumplir con suministrar el suplemento al niño.	Adherencia alta=13-15 Adherencia Regular=8-12 Adherencia Baja=5-7
			B. Factor relacionado con el personal de salud	Nivel de conocimiento y adiestramiento del personal de salud en la administración del multimicronutrientes. Nivel de confianza en el personal de salud. Distribución adecuada del suplemento. Nivel de disponibilidad de tiempo para monitoreo de proceso de suplementación	Adherencia alta=11-12 Adherencia Regular=6-10 Adherencia Baja=4-5
			C. Factor relacionado con el tratamiento	Frecuencia de efectos adversos causados por el consumo del suplemento. Nivel de reconocimiento de la efectividad del tratamiento. Nivel de complejidad del tratamiento en relación a duración total del tratamiento. Frecuencia del fracaso al tratamiento anterior	Adherencia alta=6 Adherencia Regular=4-5 Adherencia Baja=2-3

			<p>D. Factor relacionado a la persona que suministra el suplemento</p>	<p>Presencia de temor ante posibles efectos adversos del tratamiento. Reconocimiento de la importancia del monitoreo de consumo de suplemento. Frecuencia del incumplimiento del tratamiento por olvido. Percepción positiva de los efectos inminentes del tratamiento en relación a cambios positivos. Frecuencia de la incredulidad en el diagnóstico. Nivel de motivación para superar la anemia. Frecuencia de frustración generada por el trato del personal de salud que impide recoger o dar continuidad del tratamiento al niño.</p>	<p>Adherencia Alta=3 Adherencia Regular=2 Adherencia Baja1</p>
--	--	--	--	--	--

Anexo 3

Validez y confiabilidad del instrumento

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

Donde:

α : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach.

k: Número de ítems.

V_i : Varianza de cada ítem.

V_t : Varianza total.

Obteniéndose los siguientes resueltos:

Estadísticos de Fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.73	15

El instrumento fue aplicado a una muestra piloto de niños de 6 a 36 meses del c.s. Pampa Grande, Tumbes.

La validez y la confiabilidad es un valor que oscila entre 0 y 1. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad y validez cuando el resultado de su análisis da un mayor de 0.50.

Por lo tanto, el valor obtenido fue de 0.73, el instrumento del presente estudio es altamente confiable y válido.

Anexo 4

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huancayo, 22 de julio de 2022.

Oficio N° 01 - 2022- UPHFR

Señor (a):
Carla Enciso.

PRESENTE

ASUNTO: Validez de instrumentos de investigación

Por medio de la presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de “juicio de expertos” para la investigación que estamos realizando con fin de sustentación de tesis.

Título: Factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

Para lo cual adjuntamos:

- A) Formato de apreciación de instrumentos.
- B) Matriz de consistencia.
- C) Operacionalización de variables.
- D) Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención al presente le reiteramos a Ud. las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente.



Bach. Raquel Zevallos Arias
DNI: 44825861



Bach. Jessica Gutierrez Pariona
DNI: 70014377

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a la hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:

.....

.....

Firma y sello


 Mg. Carla Echevarría Huayhuas
 Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico
 CEP: 57457 REE: 021683
 RM: 001051

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huancayo, 22 de julio de 2022.

Oficio N° 02 - 2022- UPHFR

Señor (a):
Milagros Huanca.

PRESENTE

ASUNTO: Validez de instrumentos de investigación

Por medio de la presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de “juicio de expertos” para la investigación que estamos realizando con fin de sustentación de tesis.

Título: Factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

Para lo cual adjuntamos:

- A) Formato de apreciación de instrumentos.
- B) Matriz de consistencia.
- C) Operacionalización de variables.
- D) Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención al presente le reiteramos a Ud. las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente.



Bach. Raquel Zevallos Arias
DNI: 44825861



Bach. Jessica Gutierrez Pariona
DNI: 70014377

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a la hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:

Puede aplicar el instrumento sin ninguna modificación para fines que el investigador

 vea conveniente.

.....

Firma y sello




“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huancayo, 22 de julio de 2022.

Oficio N° 03 - 2022- UPHFR

Señor (a):
María Figueroa.

PRESENTE

ASUNTO: Validez de instrumentos de investigación

Por medio de la presente me dirijo a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de “juicio de expertos” para la investigación que estamos realizando con fin de sustentación de tesis.

Título: Factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

Para lo cual adjuntamos:

- A) Formato de apreciación de instrumentos.
- B) Matriz de consistencia.
- C) Operacionalización de variables.
- D) Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención al presente le reiteramos a Ud. las muestras de nuestra especial consideración y estima personal.

Atentamente.



Bach. Raquel Zevallos Arias
DNI: 44825861



Bach. Jessica Gutierrez Pariona
DNI: 70014377

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a la hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:

.....

.....

Firma y sello



Mg. Enf. María Figueroa Cortez
 jefe del Dpto. de Enfermería
 C.E.P 39404 R.N.E. 015032

Anexo 5
Validez del instrumento

Prueba binomial						
		Categoría	N	Prop. Observada	Prop. de prueba	Significación exacta (bilateral)
El instrumento responde al planteamiento del problema	Grupo 1	SI	2	0,67	0,50	0,250
	Grupo 2	NO	1	0,33		
	Total		3	1,00		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	Grupo 1	SI	3	1,00	0,50	0,000
	Total		3	1,00		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	Grupo 1	SI	3	1,00	0,50	0,000
	Total		3	1,00		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	Grupo 1	SI	3	1,00	0,50	0,000
	Total		3	1,00		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	Grupo 1	NO	1	0,33	0,50	0,250
	Grupo 2	SI	2	0,67		
	Total		3	1,00		
6. Los ítem están redactadas en forma clara y precisa	Grupo 1	SI	2	0,67	0,50	0,250
	Grupo 2	NO	1	0,33		
	Total		3	1,00		
7. El número de ítems es adecuado	Grupo 1	SI	3	1,00	0,50	0,000
	Total		3	1,00		
8. Los ítems del instrumento son validos	Grupo 1	SI	3	1,00	0,50	0,000
	Total		3	1,00		
9. Se debe de incrementar el número de ítems	Grupo 1	NO	1	0,33	0,50	0,250
	Grupo 2	SI	2	0,67		
	Total		3	1,00		
10. Se debe de eliminar algún ítem	Grupo 1	SI	1	0,33	0,50	0,250
	Grupo 2	NO	2	0,67		
	Total		3	1,00		
PROMEDIO						0,125

P= 0.125 por lo tanto es válido por que es menor a 0.5

Anexo 6

Cuestionario dirigido a la madre del niño de 6 a 35 meses

I. Presentación

Sr (a) buenos días, somos egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, estamos realizando un estudio, con el objetivo de determinar los factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021.

II. Datos generales del niño:

1. Edad:
2. Sexo: a. Masculino b. Femenino
3. Número de hijo:
4. Tipo de seguro: SIS () ESSALUD () Ninguno ()

Datos de la madre:

1. Edad:.....
2. Grado de Instrucción: a. Sin instrucción b. Primaria c. Secundaria d. Superior o técnico
3. Estado civil: a. Soltera b. Casada c. Conviviente d. Separada
4. ¿Cuántos hijos tiene?.....
5. Ocupación: a. Ama de casa. b. Estudiante c. Otros. Especificar:
6. Su ingreso económico es: a. Menor a 500 soles. b. De 500 a 1000soles. c. Más de 1000 soles.
7. Su vivienda cuenta con todos los servicios básicos: a. Si b. No

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego responda marcando con un aspa (X), la respuesta que considere correcta.

III. Datos específicos

A. Factores sociales

A1. ¿En casa que tan motivados están que el niño consuma los multimicronutrientes?

a) Mucho b) Regular c) Poco

A2. ¿Los vecinos de su localidad o sector tienen comentarios positivos sobre el consumo de Multimicronutrientes de su niño?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

A3. En casa ¿Le hacen recordar a Ud. ¿Qué le debe dar los Multimicronutrientes?:

a) Siempre b) A veces c) Nunca

A4. En las oportunidades que Ud. No pudo darle los Multimicronutrientes, ¿Dejó encargado que otra persona le de los Multimicronutrientes?

a) Siempre b) A veces c) Nunca

A5. Cuántos sobrecitos se habrá olvidado de darle en un mes a su niño, porque sus actividades diarias se lo impidieron:

a) De 10 a 15 sobrecitos (Siempre)

b) De 5 a 9 sobrecitos (A veces)

c) De 1 a 4 (Nunca)

B. Factores relacionados al personal de salud

B1. La confianza que tiene usted con respecto a lo que le dice el personal de salud sobre los Multimicronutrientes es:

a) Alta b) Regular c) Baja

B2. Cuántas veces al mes lo visitó el personal de salud

a) 4 visitas a más por mes (Suficiente)

b) 2-3 visitas por mes (Regular)

c) 1 visita por mes (Insuficiente)

B3. Le fue fácil de entender las indicaciones del personal de salud sobre la anemia.

a) Siempre b) A veces c) Nunca

B4. Usted acude a los controles de CRED de su niño en cada cita programada.

a) Siempre b) A veces c) Nunca

C. Factores relacionados con el tratamiento

C1. Su niño o niña a tiene algún pequeño malestar luego de tomar los multimicronutrientes

a) Siempre b) A veces c) Nunca

C2. Le es difícil dar el multimicronutrientes a su niño o niña

a) Siempre b) A veces c) Nunca

C3. Los beneficios que tienen el multimicronutrientes en su niño, en comparación, con otros son:

a) Muchos b) Regulares c) Pocos

C4. Ud. Encuentra siempre el multimicronutrientes en la farmacia del centro de salud

a) Siempre b) A veces c) Nunca

D. Factores relacionados a la persona que suministra el suplemento

D1. Le está dando los multimicronutrientes a su niño o niña todos los días

a) Siempre b) A veces c) Nunca

D2. Considera que las visitas a su casa, para preguntarte sobre el consumo de Multimicronutrientes es:

a) Importante b) Poco o importante c) Nada importante

D3. Comparte los multimicronutrientes con otros niños y niñas

a) Siempre b) A veces c) Nunca

D4. Los cambios positivos que ha podido ver en su niño, por el consumo de Multimicronutrientes son:

a) Muchos b) Regulares c) Pocos

D5. Ha participado usted en actividades educativas masivas ¿Sesiones demostrativas, sesiones educativas, campañas de orientación

a) Siempre b) A veces c) Nunca

D6. Deja de recoger y de darle el suplemento al niño(a) porque tuvo alguna experiencia negativa con el personal de salud o con quien distribuye los multimicronutrientes:

a) Siempre b) A veces c) Nunca

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 7

Consentimiento informado

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo), con
DNI N°....., de nacionalidad....., mayor de edad o
autorizado por mi representante legal, con domicilio en
.....
....., consiento en participar en la investigación denominada:

Factores en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en Ahuaycha Huancavelica 2021

He sido informado de los objetivos de la investigación.
Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.

_____.

Apellidos y Nombres/Firma

DNI:



Huella digital

Anexo 8

SOLICITO: PERMISO PARA RECOLECCION DE DATOS.

SEÑORA ESPERANZA ALVAREZ CASTAÑEDA:

JEFATURA DEL PUESTO DE SALUD AHUAYCHA

Raquel Zevallos Arias con D.N.I. N°44825861 Y
Jessica Gutiérrez Pariona con N° D.N.I. N°
70014377, Bachiller en Enfermería de la Escuela
Profesional de enfermería de la universidad Privada
de Huancayo Franklin Roosevelt, autoras de la tesis
titulada, Factores en la adherencia de la
suplementación con multimicronutrientes en niños
de 6 a 35 meses en Ahuaycha, Huancavelica 2021;
ante usted nos presentamos y exponemos.

Que habiendo concluido nuestros estudios deseamos aplicar nuestro instrumento de
recolección de datos en el puesto de salud de Ahuaycha área de crecimiento y desarrollo
para culminar nuestra tesis y así poder titularnos.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a nuestra petición.

Ahuaycha 18 de agosto del 2022

Raquel Zevallos Arias

D.N.I. N° 44825861

Jessica Gutiérrez Pariona

D.N.I. N°70014377



Esperanza M. G. Alvarez Castañeda
OBSTETRA
N° 12312

Anexo 9



LICENCIADA POR SUNEDU

RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
DECANATO
RESOLUCIÓN N° 1575-2022-UPHFR-FCS-D
08 DE AGOSTO DEL 2022

1

LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VISTO

El Reglamento de grados y Títulos aprobado con Res. N°143-2014-UPHFR-CG, del 18 de junio del 2014. El documento S/N de fecha 05 de agosto del 2022, sobre solicitud de **APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS**, presentado por la Directora de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, el Acta del Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud con fecha 08 de agosto del 2022 y demás documentos adjuntos:

CONSIDERANDO:

Que, las Bachilleres: **JESSICA GUTIERREZ PARIONA** y **RAQUEL ZEVALLOS ARIAS**, han presentado el Proyecto de Tesis Titulado: **FACTORES EN LA ADHERENCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES EN AHUAYCHA, HUANCAMELICA 2021.**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Que mediante **INFORME N° 14-2022-MCMM-UPH-FR** de fecha 22 de julio del 2022, del docente asesor **MG. MARIO CESAR MARTINEZ MATAMOROS**, emite informe favorable y da por **APROBADO** el mencionado proyecto sugiriendo su ejecución.

Que, mediante **OFICIO N° 651-2022-DEPE-UPH-FR** de fecha 05 de agosto del 2022, la Directora de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA** de la Facultad de Ciencias de la Salud, informa que el Proyecto de tesis indicado en el considerando anterior ha **SIDO APROBADO** por el docente asesor **MG. MARIO CESAR MARTINEZ MATAMOROS**, remitiéndose el expediente al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicitando la Aprobación e Inscripción del Proyecto en cumplimiento al Art. 34 del Reglamento de Grados y títulos de la UPHFR.

Estando a los considerandos expuestos anteriormente, en uso de las atribuciones y autonomía universitaria que le confiere el Artículo 18 de la constitución Política del Estado, la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto de la UPHFR, el Reglamento General de Grados y Títulos Art. 34 y demás disposiciones legales vigentes.

RESUELVE:

PRIMERO: **APROBAR** el Proyecto de tesis titulado: **FACTORES EN LA ADHERENCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES EN AHUAYCHA, HUANCAMELICA 2021.**, presentando por las siguientes bachilleres: **JESSICA GUTIERREZ PARIONA** y **RAQUEL ZEVALLOS ARIAS**.

SEGUNDO: **ESTABLECER**, de acuerdo al Art. 29° del Reglamento de Grados y Títulos de la UPHFR, la **VIGENCIA** de 3 años calendario para la ejecución del proyecto, a partir de la fecha de inscripción.

TERCERO: **HACER DE CONOCIMIENTO**, la presente Resolución a las instancias correspondientes para los fines pertinentes.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



Benjamino Z. Ortiz Espinar
Benjamino Z. Ortiz Espinar
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

Cc.: **SEGUN DISTRIBUCION**
Interesados (01)
Escuela Profesional (01)
Archivo (01)



Calidad Educativa y
Acreditación

uroosevelt.edu.pe



Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléf: 064 219604 / Celular: 949696998



Escaneado con CamScanner

Anexo 10



Aplicando el instrumento



Aplicando el instrumento