

NOMBRE DEL TRABAJO

**2 PY - ALCAS Y VELASQUEZ.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**6163 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**35340 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**28 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**195.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**May 29, 2023 11:51 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**May 29, 2023 11:52 AM GMT-5****● 13% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 13% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



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

**PROYECTO DE TESIS**

**Factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Sókota– Cajamarca 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADOS DE  
ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

Bach. Lesly Giovanna Alcas Calle

Bach. Junior Alexander Velásquez Gonzáles

**ASESOR:**

Mg. Teresa Leonor Villegas Félix

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Pública

**HUANCAYO – PERÚ**

**2023**

# Índice

CARATULA	i
Índice	ii
I INTRODUCCIÓN	3
II MÉTODO	10
2.1 Tipo y Diseño de investigación	10
2.2 Operacionalización de Variables	12
2.3. Población, muestra y muestreo	14
2.4. Técnicas e Instrumento de recolección de datos	14
2.5. Procedimiento	14
2.6. Métodos de análisis de datos	14
2.7. Aspectos Éticos	14
CRONOGRAMA	16
PRESUPUESTO	18
REFERENCIAS	18
ANEXOS	23

## I. INTRODUCCIÓN

10 La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la anemia es una condición donde la concentración de hemoglobina disminuye por debajo de los valores normales, su principal función es transportar el oxígeno a los tejidos del organismo; por tanto, las bajas concentraciones de los glóbulos rojos hacen que esta función se vea alterado y son evidenciados a través de los síntomas como la fatiga, debilidad, mareos y dificultad para respirar. A nivel mundial es considerada como causa más frecuente de la anemia la deficiencia de hierro, este trastorno nutricional es un problema de salud pública que afecta particularmente a los niños de edad preescolar; existen cifras donde muestran que los niños menores de 5 años presentan anemia en un 42% (1).

La prioridad del mundo es detectar precozmente la anemia; así como el tratamiento adecuado y la profilaxis correcta que se le brinda a los niños (2).

A nivel mundial 93.1 millones (47,4 %) de niños menores de cinco años padecen anemia, de donde el 67.6 % son de África. Así mismo en Etiopía el 58.6% de los niños son anémicos, en China 51.2 %, Sudán 86%, Nigeria 70.5 %, en Tanzania 77.2 %, en Gonder ciudad Etiopía 66.8% (3).

Por otra parte, en Brasil la anemia en niños menores de 2 años prevalece en 34,7%, 56,9% con anemia leve, 42,2% anemia moderada y solo el 0,9% tiene anemia severa, los factores que se asocian de manera positiva son la edad materna más joven, género masculino, niño menor de 24 meses y sobre todo no consumir alimentos ricos en hierro (frijoles, carne y vegetales de hoja verde oscuro) en casa (4).

En el área urbana del distrito de Rohtak Haryana-India 2022 se encontró que la prevalencia general de anemia es del 62,4 %, siendo la anemia leve en 41,8 %, moderada 17,7 % y grave 2,9 %, respectivamente. También se encontró que los niños con una ingesta regular de suplementos de hierro tenían 6,625 veces más probabilidades de no estar anémicos en comparación con aquellos que no recibían suplementos (5).

Perú reportó en el año 2021 alta prevalencia de anemia en 14 regiones en niños menores de 36 meses de edad. El INEI informó que Puno registró en un 70.4%, Ucayali 60.8%, Huancavelica 57.4%, Cusco 54.1%, Loreto 51.7%, Apurímac 51.1%, Pasco 50,5%, Ayacucho 49.8%, Junín 45.6%, San Martín 41.9%, Ancash 40.9%, Huánuco 40.3%, Tumbes 39.7%, Arequipa 38.4%, Amazonas 37.7%, Lima Provincia 37.7%, Piura 36.7%, Ica 36,3%, Lambayeque 35.7%, La Libertad 35.1%, Moquegua 34,0%, Cajamarca 32.9%, Callao 29.3%, Tacna 25.6%. Respecto a la adquisición del suplemento de hierro, los últimos

años se incrementó en 10,0 puntos porcentuales donde registraron mayor cobertura Apurímac con 49.8% y Huancavelica con 47.1% (6).

En la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Junín en el 2022 se registraron 49.2% niños con anemia, durante los últimos años se observó una disminución de prevalencia en 7.6% gracias a las estrategias de entrega de sulfato ferroso en domicilio durante la pandemia de COVID-19 (7).

Antecedentes nacionales: Silupú A. Desarrolló una investigación con el objetivo de <sup>9</sup> determinar los factores relacionados con la adherencia a la suplementación con complejo polimaltosado férrico en lactantes de 4 a 5 meses, 2021. Método: estudio cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal, con una muestra de 81 madres. Resultados: El 56.8% de los lactantes son adherentes a la suplementación con complejo polimaltosado férrico. Concluyendo que existe relación directa entre los factores y la adherencia a la suplementación con complejo polimaltosado férrico (9).

Guerrero E. desarrolló una investigación con el objetivo de <sup>8</sup> determinar los factores asociados y la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en lactantes menores, centro de salud La Capilla Cutervo 2020. Método: investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo. Resultados: se evidencia que el 58% de madres indican que no es una enfermedad grave la anemia; el 64% tiene conocimiento de que el tratamiento de la anemia es consumir alimentos altos en hierro; el 56% señalan que el tratamiento es en tiempo corto. Concluyendo que el nivel de adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en 64% olvidaron alguna vez de dar sulfato ferroso a su hijo; 78% dejaron de darles cuando observaron mejoría; 58% dejaron de suplementar cuando observaron que el niño se enfermaba y 82% de madres administraron el suplemento con alimentos líquidos(10).

Mamani F. y Palomino A. Desarrollaron una investigación con el objetivo de <sup>4</sup> determinar los factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en un Centro de Salud Lima Este 2020. Método: estudio cuantitativo de tipo correlacional, donde 116 madres conformaron la muestra. Resultado: el 64.7% de madres tienen conocimiento alto y el 68.1% son adherentes al tratamiento con hierro polimaltosado. Por otro lado, el factor de salud se relaciona significativamente con la adherencia con  $\rho=0.403$ ,  $p=0.000$  y conocimiento se relaciona con un valor de  $\rho=0.300$ ,  $p=0.001$ . Concluyendo que el factor de personal de salud y el factor de conocimiento guardan relación significativa y directa con la adherencia al tratamiento el 68.1% adherentes al tratamiento (11).

Morales O. elaboró un estudio con el objetivo de <sup>7</sup> determinar los factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6- 36 meses, Puesto de Salud Santa Elena, Barranca. Método: estudio básico, no experimental; conto con la participación de 40 madres. Resultado: el 70% no adhiere al tratamiento y 30% adhiere al tratamiento de la anemia. Respecto a los factores asociados a la adherencia son el factor del personal de salud con 57.5%; el factor de la enfermedad con 52.5%; el tratamiento con 57.5% y 60% suministra el suplemento ferroso. Conclusión: Todos los factores se asocian a la adherencia al tratamiento de anemia con un nivel de significancia de 0,038 ( $p < 0.05$ ) (12).

Ramírez K. En su investigación <sup>3</sup> tuvo como objetivo determinar los factores que condicionan a la adherencia de hierro polimaltosado en niños de 4 a 23 meses de edad de un Centro de Salud de Lima 2020. Método: la población estuvo constituida por 88 madres, y la muestra por 30 cuidadores a quienes se aplicó un test. Resultados: el 93% presentó adherencia al actor tratamiento, 66% presento adherencia moderada al factor medicamento, 50% presentó adherencia moderada al factor institucional. Concluye que si los factores de adherencia al suplemento hierro polimaltosado son buenos asegura la adherencia al tratamiento en niños menores de 2 años (13).

Rojas L. En su investigación <sup>5</sup> tuvo como objetivo determinar los factores de adherencia que favorecen la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Grocio Prado- Chincha en el periodo de diciembre 2019. Método: Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, se contó con la participación de 85 madres. Resultados: Se evidenció que el factor de adherencia de las madres es desfavorable en 80%, el factor de adherencia relacionado al sistema de asistencia sanitaria en 52% es desfavorable. Conclusión: Los factores de adherencia a la suplementación con micronutrientes son desfavorables, por tanto; se acepta la hipótesis alterna (14).

Uceda N. y Arriola M. en su investigación <sup>6</sup> tuvieron como objetivo determinar el grado de los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú, 2020. Método: La muestra fue de 100 madres, a quienes se le aplicó un cuestionario y el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Resultados: El 97% obtuvo un grado de adherencia regular. Respecto al factor de suplemento multimicronutrientes presentan una adherencia alta en 35%; el factor personal de salud presenta adherencia regular con 99%. Conclusión: el mayor porcentaje se atribuye al factor personal de salud con una adherencia regular (15).

Antecedentes internacionales: Qian X. et al desarrollaron una investigación con el objetivo de <sup>1</sup> determinar la relación entre los factores de adherencia y el nivel de adherencia que determinan la anemia y su tratamiento en menores de 3 años de edad; cuya población fue de 24 235 niños de 32 centros de salud. Resultados: Se evidenció que el <sup>1</sup> 24,4% de la población fue afectada por factores del cuidador en la adherencia al MNP, un 32,8% era influenciada por factores del personal de salud (16).

Bermeo D. y Ramírez N. en su investigación el objetivo fue determinar los factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes. Método: estudio descriptivo, transversal, cuantitativo; contaron con la participación de 30 cuidadoras; a quienes se aplicó una encuesta. Resultados: el conocimiento de las cuidadoras fue limitado. Por otro lado, se evidencio que el 6% de niños tienen alterado el peso, talla y los valores de hemoglobina, por lo cual es necesaria la promoción, información adecuado de las cuidadoras para evitar riesgo de anemia (17).

#### Bases Teóricas

Anemia es definida como la condición de la hemoglobina disminuida debajo de valores normales, disminuyendo la producción de los glóbulos rojos. La anemia por deficiencia de hierro (IDA) es conocida como la causa más común de anemia crónica que afecta a todas las edades, sin importar el grupo socioeconómico con resultados sanitarios, sociales y económicos devastadores si no se trata. Así mismo la OMS estima que la deficiencia de hierro es la principal causa de anemia; además de esto, las malas condiciones sociodemográficas son algunos de los factores de riesgo para la anemia (18).

La producción inadecuada de glóbulos rojos, la disminución de su vida útil, el aumento de la pérdida de sangre o la combinación de estas afecciones provocan un bajo contenido de hemoglobina llevando a sufrir la anemia. Las causas de la anemia pueden clasificarse en no nutricionales (infecciones, inflamaciones, pérdidas de sangre o trastornos genéticos) y causas nutricionales (deficiencias de hierro, vitamina A y/o determinadas vitaminas del grupo B, especialmente folato y vitamina B12 ) (19).

Se considera como síntomas principales a la fatiga y debilidad, piel pálida, dificultad para respirar, dormir todo el tiempo, dolor en el pecho o la espalda, dolor de cabeza, sus manos y pies están fríos todo el tiempo e impide realizar el trabajo de rutina (20).

La suplementación con hierro en los niños es fundamental, debido a que los menores de 60 meses en especial los menores de 24 meses son considerados un grupo de riesgo para adquirir anemia por la deficiencia de hierro. Esto se debe a la alta necesidad de Fe en este rango de

edad que surge de un rápido crecimiento y desarrollo, combinado con la ingesta insuficiente de este mineral (21).

La OMS define a la adherencia como el cumplimiento correctamente del tratamiento terapéutico, es decir el paciente enfermo debe cumplir con todas las recomendaciones que le indica el personal de salud, siendo primordial la responsabilidad de cada individuo para lograr una adherencia adecuada, las consecuencias al incumplimiento sitúan grandes problemas para la salud pública (22).

El incumplimiento del tratamiento es un problema mundial importante en la actualidad, lo que lleva a una mayor morbilidad y mortalidad infantil, errores de diagnóstico y tratamiento erróneos y mayores costos de atención médica; siendo los factores más influyentes los siguientes: (23).

Dimensiones: Factores relacionados con el cuidador del paciente: Existe evidencia que demuestran que la edad del paciente es primordial para la adherencia del tratamiento ya que cuanto más joven sea el usuario existe la posibilidad de la no adherencia, es ahí donde los padres cumplen un papel importante con su hijo, el género y el nivel educativo influyen de manera negativa en la adherencia; sobre todo el desconocimiento de la enfermedad y del tratamiento son la causa principal de no cumplir con el tratamiento terapéutico; el perfil de la madre debe ser optimista, esperanzada, con capacidad de cuidado y capaz de afrontar la enfermedad si se quiere alcanzar la adherencia del tratamiento; estos son considerados como los factores terapéuticos positivos.

Factores relacionados con el tratamiento: los efectos de la suplementación también pueden comprometer la adherencia terapéutica; la literatura evidencia que la administración de tratamiento diario versus la administración múltiple facilita la adherencia. Sin embargo, la forma de administrar ya sea en ayunas, en dos o tres cucharadas del alimento del niño puede llevar a la no adherencia del tratamiento. También el sabor, olor o la forma de presentación del medicamento puede empeorar la adherencia, otro factor importante es el tiempo de duración del tratamiento que afecta de manera negativa al cumplimiento (24).

Los factores que se relacionan con la prestación de servicios de salud: es considerado uno de los factores más influyentes, esto debido a una mala comunicación entre el personal de salud y el paciente; la falta de confianza, falta de información, largos tiempos de espera o la insatisfacción de la atención del profesional puede influir negativamente en la adherencia del tratamiento (25).



El hierro es considerado un elemento esencial que transporte el oxígeno, así como a la síntesis del ADN y el metabolismo muscular. Se considera la principal causa de anemia la carencia de hierro; estudios evidencian que en un porcentaje de 42% de niños muestran una deficiencia nutricional (26).

Se muestran la teoría de enfermería que aportara fundamentos científicos a la investigación: La teoría de “Modelo de promoción de la salud” de Nola Pender se ocupa de los factores que modifican el comportamiento, las actitudes y las motivaciones de las personas hacia acciones que promuevan la salud, es decir incluye las características y la experiencia de un individuo, así como los conocimientos y comportamientos específicos que influyen en la decisión en hacerlo o no participar en conductas de salud. Los principales determinantes del comportamiento promotor de la salud son la cognitivos y la percepción. Esta teoría es una ayuda fundamental para el profesional de salud, ya que permite comprender el comportamiento humano en relación con su salud y recomendar actividades de prevención de anemia. De acuerdo con esta teoría podemos determinar que existen muchos factores asociadas con la adherencia de suplementación con hierro en los niños (27).

La investigación surge a raíz de los diferentes factores que existe y pueden ser la principal barrera para no alcanzar la adherencia del tratamiento de anemia con suplementación de hierro en los niños menores de 2 años del Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sókota-Cajamarca 2023. Existe información del centro de Salud de Sókota Cutervo 64% olvidaron alguna vez de dar sulfato ferroso a su hijo; 78% dejaron de darles cuando observaron mejoría; 58% dejaron de suplementar cuando observaron que el niño se enfermaba y 82% de madres administraron el suplemento con alimentos líquidos, por lo tanto, nace la inquietud en los investigadores frente a ésta problemática por lo que se formula el siguiente problema.

¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años centro de Salud Virgen de la Candelaria Sókota-Cajamarca 2023?

Justificación por conveniencia, debido a que nuestro país demuestra altos niveles de anemia en niños menores de 2 años a diferencia de otros países, además que se conoce que el tratamiento se realiza con la suplementación de hierro con la finalidad de controlar, así pues, es fundamental contar con la participación de la madre para lograr la adherencia del tratamiento. Es por ello que es imprescindible identificar a los factores relacionados a la adherencia y administración adecuada del suplemento.

Justificación social, nos servirá los beneficiarios directos con los resultados serán los niños con tratamiento de anemia y de manera indirecta los padres quienes están a cargo de administrar el suplemento de hierro. Justificación teórica, con el presente estudio aportará conocimientos sobre los factores asociados a la adherencia del tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años, así mismo los resultados servirá para revisar las teorías sobre el tratamiento de la anemia que se está dando actualmente a los niños en nuestro país. Justificación práctica, esta investigación brindará información actualizada acerca de los factores relacionados a la adherencia del tratamiento, en especial la problemática del responsable en brindar la suplementación al niño. Como argumento metodológico, los resultados de este estudio servirán como base para estudios posteriores realizados en contextos similares.

**Objetivo general:** Determinar la relación entre los factores asociados y la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Súcota–Cajamarca 2023.

**Objetivos específicos:** Identificar la relación del factor cuidador y la adherencia a la suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Súcota–Cajamarca 2023. Identificar la relación del factor tratamiento y la adherencia a la suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Súcota–Cajamarca 2023. Identificar la relación del factor prestación de servicios de salud y la adherencia a la suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Súcota–Cajamarca 2023.

Determinar la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Súcota–Cajamarca 2023.

**Hipótesis alterna:** Existe relación significativa entre los factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Súcota –Cajamarca 2023.

**Hipótesis nula:** No existe relación significativa entre el los factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Súcota –Cajamarca 2023.

Variables 1: factores asociados

Variable 2: adherencia al tratamiento

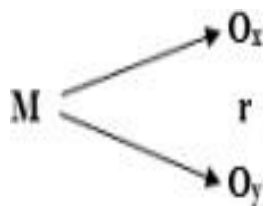
## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y Diseño de investigación

El tipo de investigación del estudio será básico, de enfoque cuantitativa, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional. Porque permitirá establecer la relación entre el los factores asociados y la adherencia. Es de corte transversal debido que el instrumento se aplicará en un solo momento en términos de tiempo y espacio, no existirá ningún seguimiento por parte de los autores (28).

El diseño no experimental de la investigación es porque las variables en estudio no serán manipuladas por ningunos de los investigadores, estos diseños se emplean solo para analizar, observar y conocer las características específicas de las variables, es decir solo se estudiara a las variables tal y como se presentarán en su contexto natural sin modificar el comportamiento (29).

Representado por el siguiente esquema:



Especificaciones:

**M** : niños menores de 2 años

**Ox** : Factores asociados a la adherencia

**Oy** : Adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado.

**r** : relación de ambas variables

## 2.2. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN
Factores que influyen en la adherencia al tratamiento	La adherencia se ve afectada negativamente por muchos factores que son relacionados con el paciente, el contexto y los personales de salud (20).	Factores relacionado al cuidador	Nominal dicotónica	Bajo Moderado Alto
		Factor relacionado al suplemento		
		Factores relacionado con lo institucional		
Adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado	La OMS define a la adherencia como el cumplimiento del tratamiento terapéutico, es decir el paciente enfermo debe cumplir con todas las recomendaciones que le indica el personal de salud, siendo primordial la responsabilidad de cada individuo para lograr una adherencia adecuada, las consecuencias al incumplimiento sitúan grandes problemas para la salud pública (22).	Cumplimiento del tratamiento farmacológico indicado.	Ordinal	No Adherencia 8 – 26 Adherencia parcial 27 – 29 Adherencia Total 30 - 32
		Abandono de tratamiento farmacológico indicado.		
		Cumplimiento de recomendaciones complementarias.		

### 2.3. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por 64 niños entre los 4 y 24 meses que tienen tratamiento con hierro polimaltosado del centro de salud Virgen de la Candelaria Sócota-Cutervo.

El diseño muestral será no probabilístico por conveniencia y se contará con la participación del 100% de la población. El tipo de muestreo es una técnica donde la persona es seleccionada de acuerdo a la accesibilidad y proximidad del investigador (30).

#### **Criterios de inclusión**

Niños de 4 meses a dos años con anemia

Madres con niños de 4 meses a 2 años que reciben el suplemento de hierro

Madres con niños de 4 meses a 2 años que acepten ser partícipes de la investigación y firmen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

Madres de niños mayores de 2 años.

Madres que no sean del Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota-Cutervo.

### 2.4. Técnicas e Instrumento de recolección de datos

Para la medición de la variable factores se hará uso de la técnica encuesta y como instrumento el cuestionario que fue elaborado por Ramírez K. la cual está constituido por 15 ítems y conformada por tres dimensiones como son el factor del usuario, factor del suplemento y factor institucional.

**Validez y confiabilidad:** El instrumento fue validado por Ramírez K (2020), a través de 5 jueces expertos, reportando una prueba binomial donde el valor ( $P < 0.05$ ) en validez de contenido (Anexo 4). Así mismo halló la confiabilidad a través de la prueba piloto en 20 participantes del Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec, obteniendo así un KR-20 de 0.80, demostrando así que el instrumento es altamente confiable (Anexo 5) (13).

Para la variable de adherencia al tratamiento con hierro, se aplicará la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, cuyos autores fueron Huachua J. y Huayra L. consta de

8 preguntas coherentes, claras y precisas. Dividida en 3 dimensiones: cumplimiento del tratamiento farmacológico indicado; la dimensión abandono de tratamiento farmacológico indicado y la dimensión de Cumplimiento de recomendaciones complementarias (31).

**Validez y Confiabilidad:** Éste instrumento fue validado por Huachua J. y Huayra L. a través de 6 jueces expertos, donde 3 fueron licenciados en enfermería, 2 licenciados en nutrición y 1 médico pediatra (Anexo 4). Para hallar la confiabilidad del instrumento aplicaron a 10 madres de familia en dos tiempos, donde el resultado de la aplicación de dos mitades arrojó un valor de 0,801 la cual indica una confiabilidad alta del instrumento (Anexo5) (31).

## 2.5. Procedimiento

Para el recojo de información se solicitará permiso al jefe del centro de salud para poder aplicar los cuestionarios a las madres con niños menores de 2 años asistentes al centro de salud. Posteriormente se solicitará a la encargada para obtener la relación de los niños identificando las madres según criterios de inclusión. <sup>1</sup> Al concluir el cuestionario, el participante entregará a los investigadores y éste lo guardará inmediatamente a fin de cubrir con los lineamientos éticos establecidos.

## 2.6. Métodos de análisis de datos

Para la tabulación de datos se agruparán, ordenarán y serán calificados según el cuestionario, después se obtendrán los resultados con el uso de software estadístico IBM SPSS 26

Luego los datos numéricos serán presentados en tablas estadísticas con sus respectivos gráficos según al tipo de variable.

Para hallar la correlación de variables se empleará la prueba estadística de Rho de Spearman con significancia de  $\alpha = 0,05$  y un intervalo de confianza del 95%.

## 2.7. Aspectos Éticos

los principios bioéticos estrictamente durante todo el desarrollo de la investigación:

Principio de autonomía: Las madres serán <sup>1</sup> informados del estudio y podrán elegir si participar o no de la investigación, que será evidenciado en la hoja de consentimiento informado y este será respetado por los investigadores. Principio de beneficencia: Se brindará información detallada a las madres de los beneficios que obtendrán con los resultados del estudio. Principio de no maleficencia: Se les explicará a las madres de que la

investigación no causará ningún tipo de <sup>1</sup>daño hacia su persona incluyendo la salud de su hijo.

Principio de justicia: Durante el proceso de la investigación se brindará un trato con respeto, igualdad, sin discriminación por etnias, religió o razas, ni mucho menos habrá preferencias, se les brindará igual oportunidad a todos (32).

## CRONOGRAMA

Actividades - 2023	Enero				Febrero				Marzo				abril			
"Numero de Semanas"	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
Identificación del problema de investigación	■															
Búsqueda de referencias bibliográficas	■															
Elaboración de introducción	■															
Elaboración de justificación del estudio	■															
Planteamiento de objetivos generales y específicos		■														
Desarrollo de Enfoque y diseño de investigación.		■														
Elaboración del métodos: Aspectos bioéticos.			■													
Desarrollo de los anexos.				■												
Presentación del Proyecto Final					■											
Aprobación del proyecto.						■	■	■								
Ejecución del Proyecto									■	■	■	■				
Resultados y estadísticas													■	■		
Informe Final de Tesis														■	■	■
Sustentación																■



PRESUPUESTO

Nº	DENOMINACIÓN	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Recursos Materiales			
1	Papel bond tamaño A-4 80gr.	15.00	45.00
2	Lapiceros	00.50	8.00
3	Correctores	1.00	10.00
4	Tableros plastificados	5.00	10.00
5	Folder manila	0.50	5.00
6	Sobre manila	1.00	5.00
7	Perforador	15.00	15.00
8	Engrapador	20.00	40.00
9	Grapas	7.00	20.00
10	USB	60.00	60.00
SUBTOTAL			158.00
Comunicaciones			
11	Internet	70.00	280.00
12	Llamadas telefónicas	50.00	150.00
13	Impresiones	0.10	150.00
14	Fotografías	0.50	25.00
SUBTOTAL			605.00
Recursos Humanos			
15	Estadístico	600.00	600.00
16	Informe Final	1,500.00	1,500.00
SUBTOTAL			2,100.00
Gastos de sustentación			
17	Impresión para sustentación del trabajo académico.	0.2	36.00
18	Impresión para el empastado del trabajo académico	0,70	126.00
SUBTOTAL			162.00
TOTAL			2220.00

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
2. Donato H, Piazza N, Rapetti M, De Grandis S, Bacciedoni V, Fabeiro M, et al. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2017 [citado el 15 de febrero de 2023];115(4):s68–82. Disponible en: [https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos\\_deficiencia-de-hierro-y-anemia-ferropenica-guia-para-su-prevencion-diagnostico-y-tratamiento--71.pdf](https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_deficiencia-de-hierro-y-anemia-ferropenica-guia-para-su-prevencion-diagnostico-y-tratamiento--71.pdf)
3. Aliyo A, Jibril A. Anemia y factores asociados entre niños menores de cinco años que asistieron al Hospital General Bule Hora en la zona de West Guji, sur de Etiopía. J Blood Med [Internet]. 2022 [citado el 15 de febrero de 2023];13:395–406. Disponible en: <https://www.dovepress.com/anemia-and-associated-factors-among-under-five-year-old-children-who-a-peer-reviewed-fulltext-article-JBM#:~:text=Globally%2Con average%2C approximately 9.6,these children lived in Africa.>
4. Klotz C, Osório M, Taconeli C, Schmidt S, da Silva B. Prevalencia y factores de riesgo de anemia en niños. BMC Public Health [Internet]. 2019 [citado el 15 de febrero de 2023];19(1):353–60. Disponible en: <https://jped.elsevier.es/en-prevalence-risk-factors-anemia-in-articulo-S0021755716000176>
5. Meenakshi K, Pankaj K, Vinod C, Ramesh V, Tarun S, Garima Y, et al. Prevalencia de anemia entre niños pequeños (12 a 36 meses) en el área urbana del distrito de Rohtak, Haryana. J Fam Med Prim Care [Internet]. 2022 [citado el 15 de febrero de 2023];11(6). Disponible en: [https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2022/06000/Prevalence\\_of\\_anemia\\_among\\_toddlers\\_12\\_36\\_months\\_.45.aspx](https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2022/06000/Prevalence_of_anemia_among_toddlers_12_36_months_.45.aspx)
6. Valdivia Á. En 14 regiones se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 35 meses [Internet]. La República. Perú; 2022 [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/inei\\_en\\_los\\_medios/11\\_abr\\_ENDES-INEI\\_Pag\\_web\\_La\\_Republica.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI_Pag_web_La_Republica.pdf)

7. DIRESA Junín. Anemia se reduce en 7.6% en Junín [Internet]. 2022. Disponible en: [http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2022011202\\_anemia\\_se\\_reduce\\_en\\_76\\_en\\_junn/](http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2022011202_anemia_se_reduce_en_76_en_junn/)
8. Roque N, Cierra A. Adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro Polimaltosado en niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Sapallanga, 2021 [Internet]. Tesis. Universidad Privada Franklin Roosevelt; 2021 [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/523/TESI HELEN Y MONICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/523/TESI_HELEN_Y_MONICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Silupú A. Factores relacionados con la adherencia a la suplementación con complejo polimaltosado férrico en lactantes de 4 a 5 meses en el E.S I.4 San Pedro, enero febrero 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2021 [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.walshmedicalmedia.com/open-access/anaemia-symptoms-causes-prevention-diagnosis-and-treatment.pdf>
10. Guerrero E. Factores asociados y adherencia en suplementación con sulfato ferroso en lactantes menores. Centro de Salud Capilla, Cutervo. 2020 [Internet]. Universidad Particular De Chiclayo; 2021 [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: [http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1788/1/T044\\_47016273\\_T.pdf](http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1788/1/T044_47016273_T.pdf)
11. Mamani F, Palomino A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en un centro de salud, Lima Este, 2020 [Internet]. Universidad Peruana Unión. Universidad Peruana Unión; 2020 [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3140/Fanny\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3140/Fanny_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
12. Morales O. Factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6-36 meses, puesto de salud Santa Elena, Barranca [Internet]. [Barranca]: Universidad Nacional de Barranca; 2022 [citado el 10 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/119/Tesis Olinda Morales Ortiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/119/Tesis_Olinda_Morales_Ortiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Ramírez K. Factores asociados a la adherencia de hierro polimaltosado en niños de 4 – 23 meses de edad de un Centro de Salud de Lima, 2020 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2020[citado el 10 de febrero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54150/Ramirez\\_RKM-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54150/Ramirez_RKM-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
14. Rojas L. Factores de adherencia en la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Grocio Prado Chíncha diciembre 2019 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2020[citado el 17 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/3208/T. TPLE - ROJAS ZEGARRA LYAN KATHERINE LUCERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Uceda N, Arriola M. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú, 2020. ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería [Internet]. 2021 [citado el 15 de febrero de 2023];8(2):17–31. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/604/1255>
16. Qian X, Bo C, De Y, Feng X, Rui L, Tao Y, et al. Prevalencia de anemia y sus factores de riesgo entre niños menores de 36 meses en China. J Trop Pediatr [Internet]. 2017[citado el 15 de febrero de 2023];63(1):36–42. Disponible en: [https://watermark.silverchair.com/fmw049.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kKhW\\_Ercy7Dm3ZL\\_9Cf3qfKAc485ysgAAAscwggLDBgkqhkiG9w0BBwagggK0MIICsAIBADCCAqkGCSqGSIb3DQEHATAeBglghkgBZQMEAS4wEQQM\\_Fc1rb4vPIwk1ebgAgEQgIICegEMJrtt6njfohu3TDAsC7e3MnwAcOeNnE8iL87-kxjqQf0L](https://watermark.silverchair.com/fmw049.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kKhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAAscwggLDBgkqhkiG9w0BBwagggK0MIICsAIBADCCAqkGCSqGSIb3DQEHATAeBglghkgBZQMEAS4wEQQM_Fc1rb4vPIwk1ebgAgEQgIICegEMJrtt6njfohu3TDAsC7e3MnwAcOeNnE8iL87-kxjqQf0L)
17. Bermeo D, Ramírez M. 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, [Internet]. Vol. 5. Universidad Central del Ecuador; 2017[citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11977/1/T-UCE-0006-007-2017.pdf>

18. Khalid N, Nasrullah, Iqbal R. Anemia: Síntomas, Causas, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento. *J Clin Med Biochem* [Internet]. 2019[citado el 15 de febrero de 2023];5(146):1–2. Disponible en: <https://www.walshmedicalmedia.com/open-access/anaemia-symptoms-causes-prevention-diagnosis-and-treatment.pdf>
19. USAID (From The American People). Resumen: Mejorar la evaluación de la anemia en entornos clínicos y de salud pública. USAID [Internet]. 2002[citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.advancingnutrition.org/sites/default/files/2022-10/usaaid-an-anemia-assessment-brief-2022.pdf>
20. Othman A, Feras A, Osana K, Amal A. Vía clínica de la anemia. *Saudi Soc Blood Disord* [Internet]. 2020;01(October):1–33. Disponible en: <https://chi.gov.sa/AboutCCHI/CCHIprograms/Documents/Anemia.pdf>
21. Silveira V, Carvalho C, Viola P, Magalhães E, Padilha L, Conceição S, et al. Prevalencia de anemia ferropénica en niños brasileños menores de 5 años: una revisión sistemática y meta-análisis. *Rev británica Nutr* [Internet]. 2021[citado el 15 de febrero de 2023];1257–69. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-of-nutrition/article/prevalence-of-irondeficiency-anaemia-in-brazilian-children-under-5-years-of-age-a-systematic-review-and-metaanalysis/9D07D6720C15D316CC3367BDF6946E23>
22. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez Ó, Ortega J. Adherencia terapéutica : un problema de atención médica. 2018[citado el 15 de febrero de 2023];(3):226–32. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n3/1870-7203-amga-16-03-226.pdf>
23. Hernandez I, Sarmiento N, Gonzales I, Galarza S, De la Bastida A, Terán S, et al. Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito. *Rev Metro Cienc*. 2018;26(593):7–11.
24. Ramos L. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. *Rev Med Chil* [Internet]. 2015[citado el 15 de febrero de 2023];16(2):175–89. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ang/v16n2/ang06215.pdf>

25. Pages N, Valverde I. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharm* [Internet]. 2018[citado el 15 de febrero de 2023];59(4):251–8. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v59n4/2340-9894-ars-59-04-251.pdf>
26. Ministerio de Salud. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la Anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. Lima-Perú; 2017 [cited 2022 Sep 7]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
27. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. *Enfermería Univ* [Internet]. 2011 [citado el 15 de febrero de 2023];8(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
28. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 2006. 239 p.
29. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología De La Investigación. 6th ed. Mexico; 2014. 634 p.
30. Hueso A, Cascant J. Metodología y técnicas cuantitativas de investigación. Vol. 1, Cuadernos docentes en procesos de desarrollo. 2012. 78 p.
31. Huachua J, Huayra L. Adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado, características demográficas de madres y reacciones adversas en niños de 6 a 12 meses con anemia en el Centro de Salud de Ascension Huancavelica 2019[citado el 15 de febrero de 2023]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
32. Supo J. Seminarios de Investigación Científica Sinopsis del libro 2012. *Semin Investig Científica* [Internet]. 2012;34. Disponible en: <http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf>

## ANEXOS

Anexo N° 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Sócota– Cajamarca 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota - Cajamarca 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre los factores asociados y la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota–Cajamarca 2023.</p> <p><b>Objetivos –Específicas</b></p> <p>Identificar la relación del factor cuidador y la adherencia a la suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota–Cajamarca 2023. Identificar la relación del factor tratamiento y la adherencia a</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación significativa entre los factores asociados y la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota –Cajamarca 2023.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Factores asociados</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Factores relacionados al cuidador</li> <li>- Factor suplemento</li> <li>- Factores institucional</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Adherencia al tratamiento</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumplimiento del tratamiento farmacológico indicado.</li> <li>- Abandono de tratamiento farmacológico indicado.</li> <li>- Cumplimiento de recomendaciones complementarias.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> nivel básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo correlación y de corte transversal.</p> <p>Esquema:</p> <p>M : niños menores de 2 años.  Ox : Factores asociados a la adherencia  Xy : Adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado.  r : Relación de ambas variables</p> <p><b>Población:</b> 64 niños entre 4 y 24 meses.  <b>Muestreo:</b> No probabilístico de conveniencia  <b>Muestra:</b> 100% de la población.  <b>Técnicas:</b>  <b>V1</b> = Encuesta <b>V2</b> = Encuesta  <b>Instrumento:</b>  <b>V1</b> = Cuestionario <b>V2</b> = Cuestionario</p>



	<p>la suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota-Cajamarca 2023. Identificar la relación del factor prestación de servicios de salud y la adherencia a la suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota-Cajamarca 2023.</p> <p>Determinar la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota-Cajamarca 2023.</p>			
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

## ANEXO N° 02

### Instrumento de recolección de datos

**Autor:** Ramírez K. 2020

**Título de la investigación:** Factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Sókota– Cajamarca 2023.

**Presentación:** El presente cuestionario sirve para conocer los factores asociados a la adherencia. Los resultados serán usados solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial.

**Instrucciones:** Por favor lea cuidadosamente cada una de las preguntas. Luego elija una de las alternativas que crea conveniente y marque con un aspa "X". Agradecemos anticipadamente por su participación.

#### I. DATOS GENERALES

##### **Edad del niño**

- menores de 1 año
- mayores de 1 año

##### **Sexo del niño**

- Femenino
- Masculino

##### **Edad de la madre**

- menos de 18 años
- 18 a 29 años
- 30 a 49 años
- más de 50 años

##### **Responsable del cuidado del menor**

- Madre
- Padre
- otro familiar o cuidador

### **Grado de instrucción de la madre**

- ( ) primaria
- ( ) secundaria
- ( ) superior

Contenido

## **II. DATOS DE LA MADRE**

1. Edad: \_\_\_\_\_ años
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. De qué departamento proviene: .....
6. Ocupación:
  - a) Ama de casa.
  - b) Trabaja en casa.
  - c) Trabaja fuera de casa. Cuantas horas: .....
7. Su ingreso económico es:
  - a) Menor a 500 soles.
  - b) De 500 a 1000soles.
  - c) Más de 1000 soles.
8. Su vivienda cuenta con:
  - a) Luz.
  - b) Luz y agua.
  - c) Luz, agua y desagüe.

N°	Factor asociado al cuidador	Si	No
1	¿En casa están motivados para que el niño consuma el hierro polimaltosado?		
2	¿El consumo de hierro polimaltosado en niños menores de 2 años trae beneficios?		
3	¿Sabe administrar el hierro polimaltosado?		
4	¿Su niño consume hierro polimaltosado cuando se lo da?		
5	¿La madre o padre dispone de tiempo para administrar el hierro polimaltosado?		
N°	Factor suplemento	Si	No
6	¿Considera importante el consumo de hierro polimaltosado a pesar de que su niño no tenga anemia?		
7	¿El hierro polimaltosado le produce estreñimiento a su niño?		
8	Si su niño tuviese enfermedad respiratoria u otra enfermedad, tratada con antibióticos, usted ¿deja de darle hierro polimaltosado?		
9	¿El hierro polimaltosado tiende a cambiar el color de los dientes?		
10	¿El hierro polimaltosado produce mal sabor de boca?		
N°	Factor institucional		
11	¿El personal de salud le brinda consejería para la administración del hierro polimaltosado?		
12	¿La información que le brinda el personal de salud sobre el hierro polimaltosado es fácil de entender?		
13	¿Recibió buen trato por parte del personal de salud?		
14	¿El centro de salud está cerca de su hogar?		
15	¿Considera que en el centro de salud demoran mucho en atenderla?		

¡Muchas gracias por su colaboración!

## ANEXO N° 3

### ESCALA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO

**Autor:** Huachua J. Huayra L. 2019.

**Título de la investigación:** Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Súcota – Cajamarca 2023.

**Presentación:** El presente cuestionario sirve para conocer el grado de adherencia que tiene su hijo con el tratamiento de anemia. Los resultados serán usados solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial.

**Instrucciones:** A continuación, usted encontrara una serie de preguntas que deberá responder marcando el recuadro que corresponde a la calificación que considere adecuada al uso del hierro polimaltosado en su hijo.

DIMENSIONES	ÍTEMS	ALTERNATIVA DE RESPUESTA			
		Nunca	Casi Nunca	Casi Siempre	Siempre
<b>I. Cumplimiento del tratamiento farmacológico indicado</b>	1. ¿Usted se olvidaba de darle de tomar a su hijo(a) su tratamiento de hierro polimaltosado para su anemia?	4	3	2	1
	2. ¿Le daba de tomar a su hijo(a) su tratamiento de hierro polimaltosado a la hora indicada?	1	2	3	4
	3. ¿Le daba de tomar a su hijo(a) su tratamiento de hierro polimaltosado en la cantidad indicada por el médico, nutricionista y/o enfermera?	1	2	3	4
	4. ¿Tenía dificultades para hacerle tomar el hierro polimaltosado a su hijo?	4	3	2	1
<b>II. Abandono de tratamiento farmacológico indicado</b>	5. Cuando se encontraba bien su hijo(a) ¿dejaba de hacerle tomar el hierro polimaltosado?	4	3	2	1
	6. Si alguna vez noto que su hijo(a) se sentía mal con el hierro polimaltosado ¿dejó de hacerle tomar?	4	3	2	1
<b>III. Cumplimiento de recomendaciones complementarias</b>	7. ¿Asiste a las consultas de seguimiento del tratamiento de su hijo(a)?	1	2	3	4
	8. ¿Cumple usted con las recomendaciones de alimentación relacionada al tratamiento de anemia su hijo(a)?	1	2	3	4

## ● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b>	7%
	Internet	
2	<b>diariocorreo.pe</b>	<1%
	Internet	
3	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
4	<b>revistas.upeu.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
5	<b>alicia.concytec.gob.pe</b>	<1%
	Internet	
6	<b>revistas.usat.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
7	<b>repositorio.unab.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
8	<b>repositorio.udch.edu.pe</b>	<1%
	Internet	
9	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b>	<1%
	Internet	

10

repositorio.uwiener.edu.pe

Internet

<1%

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

---

### BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

#### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE

repositorio.uoosevelt.edu.pe

---

#### IINTRODUCCIÓNIMÉTODO2.1Tipo y Diseño de investigación2.2Operacionalizació...

repositorio.ucv.edu.pe