

NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA DE SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS CENTRO DE SALUD SÓCOTA-CAJAMARCA 2023

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)

ASESORA:

Mg. Villegas Félix, Teresa Leonor

AUTORES:

Bach. Alcas Calle, Lesly Giovanna

Bach. Velasquez Gonzales, Junio Alexander



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

**TESIS**

**FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA DE SUPLEMENTACIÓN CON  
HIERRO EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS CENTRO DE SALUD  
SÓCOTA–CAJAMARCA 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LINCENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES**

Bach. Alcas Calle, Lesly Giovanna  
Bach. Velasquez Gonzales, Junio Alexander

**ASESORA**

Mg. Villegas Félix, Teresa Leonor

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Salud Pública

**Huancayo – Perú**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Con todo cariño dedico esta tesis a mi madre Giovanna, mi padre Alejandro, mis hijos Shazadi y Benjamín por ser parte de este gran logro en mi vida profesional.

Lesly

Con todo cariño dedico esta tesis a mi madre Eva, mi padre Manuel, mis hermanos Hector, Anderson y Gustavo, mi tía Teófila por ser parte de este gran logro en mi vida profesional.

Junior

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios por iluminar nuestro camino y permitirnos tener un día a día, en el cual tuvimos la fuerza de seguir sin darnos por vencidos, hasta llegar a esta gran meta trazada en nuestra vida profesional.

Gracias a nuestros padres por guiarnos con grandes valores, los cuales hoy nos sirven para aplicarlos en nuestra carrera y dar un trato humanizado a cada paciente que recibe nuestros cuidados, así como a los que se encuentren en nuestro entorno; el agradecimiento también es para nuestros hijos y hermanos los cuales tuvieron la paciencia y supieron comprender el sacrificio que hacíamos para llegar a este momento y culminar una de nuestros anhelos de ésta vida.

## **PÁGINA DE JURADOS**

### **PRESIDENTA**

Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves

### **SECRETARIO**

Mg. Martínez Matamoros Mario Cesar

### **VOCAL**

Mg. Villegas Félix Teresa Leonor

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Los bachilleres Lesly Giovanna Alcas Calle con documento de identidad Nacional N°76690705 y Junior Alexander Velasquez Gonzales con documento de identidad Nacional N°75557624 egresados de la Universidad Privada “Alas Peruanas” de la facultad de Ciencias de la Salud de la escuela profesional de Enfermería. Con la tesis titulada “Factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Súcota– Cajamarca 2023”.

Para dar cumplimiento a la normativa vigente que rige el registro de grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", declaramos solemnemente:

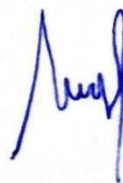
1. La tesis es de nuestra autoría.
2. Hemos cumplido con los estándares internacionales de referencia y citación para la consulta de fuentes. Por lo tanto, la disertación no está total o parcialmente plagiada.
3. La tesis misma no fue plagiada, es decir no haya sido previamente publicado ni sometido a otro título profesional.
4. Las informaciones presentadas en los resultados son verdaderas, no están fabricadas, duplicadas ni copiadas, y por tanto los resultados presentados en la tesis contribuirán a la realidad en consideración.

En tal sentido, asumimos responsabilidad por cualquier falsedad, ocultación u omisión de documentos e información proporcionada, por lo cual nos sujetamos a lo dispuesto en el reglamento académico.



---

Bach. Lesly Giovanna Calle  
DNI: 76690705



---

Bach. Junior Alexander Velásquez  
DNI: 75557634

## ÍNDICE

	PÁG.
Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Página de Jurados .....	iv
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD .....	v
ÍNDICE.....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	9
II. MÉTODO .....	17
2.1. Tipo y diseño de investigación .....	17
2.2. Operacionalización de variables .....	17
2.3. Población muestra y muestreo .....	18
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	18
2.5. Procedimiento.....	19
2.6. Método de análisis de datos.....	19
2.7. Aspectos éticos .....	20
III. RESULTADOS .....	21
IV. DISCUSIÓN.....	24
V. CONCLUSIONES.....	27
VI. RECOMENDACIONES .....	28
VII. REFERENCIAS .....	29
ANEXOS .....	34

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo 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. Metodología: investigación básica, diseño correlacional no experimental y corte transversal, la población estuvo conformada por 64 madres de niños menores de 2 años, muestreo no probabilístico por conveniencia la técnica que se usó fue la encuesta, como instrumento los cuestionarios para medir los factores asociados y la adherencia de suplementación con hierro. Resultados: El 6,3 % del total presentan nivel bajo de factores asociados, donde 1 (1,6%) no desarrollaron adherencia y 3 (4,7%) adherencia parcial. Así mismo, 3 (16,9 %) tienen nivel moderado de factores asociados, de las cuales 28 lograron adherencia parcial y solo uno logro adherencia total. Así mismo 30 (46.9 %) presentaron niveles altos en factores asociados, de las cuales 28 (43,8 %) lograron adherencia parcial y 2 (3.1 %) adherencia total. Conclusión: Existe relación directa y significativa entre los factores asociados y la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años ( $Rho=0.217$ ;  $p=0.043<0.05$ ).

**Palabras clave:** Factores asociados, adherencia, suplementación, hierro.




## ABSTRACT

### SUMMARY

The objective of the study was to determine the relationship between the associated factors and the adherence to iron supplementation in children under 2 years of age, Virgen de la Candelaria Sókota Health Center – Cajamarca 2023. Methodology: basic research, non-experimental correlational design and cross-section, The population was made up of 64 mothers of children under 2 years of age, non-probabilistic sampling for convenience, the technique used was the survey, the questionnaires as an instrument to measure the associated factors and adherence to iron supplementation. Results: 6.3% of the total presented a low level of associated factors, where 1 (1.6%) did not develop adherence and 3 (4.7%) had partial adherence. Likewise, 3 (16.9%) have a moderate level of associated factors, of which 28 achieved partial adherence and only one achieved full adherence. Likewise, 30 (46.9%) presented high levels in associated factors, of which 28 (43.8%) achieved partial adherence and 2 (3.1%) total adherence. Conclusion: There is a direct and significant relationship between the associated factors and adherence to iron supplementation in children under 2 years of age ( $Rho=0.217$ ;  $p=0.043<0.05$ ).

**Keywords:** Associated factors, adherence, supplementation, iron.



Veronica Rumiche Guevara  
ENGLISH TEACHER

## I. INTRODUCCIÓN

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%, Madre de Dios 58.4%, 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: Roque N, Cierra M. desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar los factores que se asocian con la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro Polimaltosado en niños menores de 2 años en el centro de salud de Sapallanga 2021. Método: estudio con diseño no experimental correlacional de corte transversal, contaron con una muestra de 30 niños. Resultados: se demostró que la relación del factor usuario con la adherencia al tratamiento de anemia con hierro fue alta con el 73.33%, mientras que el factor suplemento registró una adherencia del 50% y el factor institucional una adherencia de 56.67%. Concluyendo que los factores usuario, suplemento e institucional, se asocian a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes (8).

Silupú A. Desarrolló una investigación con el objetivo de 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. (9).

Guerrero E. desarrolló una investigación con el objetivo de 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 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 las 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 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 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% presentó 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 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- Chíncha 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 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 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 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 evidenció que el 6% de niños tienen alterado el peso, talla y los valores de hemoglobina, por lo cual dichos resultados llevan a que sea necesaria la promoción,

información adecuado de las cuidadoras para así 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 mortalidad infantil, los errores diagnósticos y tratamiento erróneo 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 Sócota-Cajamarca 2023. Existe información del centro de Salud de Sócota 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 Sócota-Cajamarca 2023?

Justificación por conveniencia, se identificó 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

Justificación social, 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, el presente estudio de investigación servirá de referencia para otros estudios similares o de algunas de las variables en estudio.

Justificación práctica, está 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 Sócota–Cajamarca 2023.

Objetivos específicos:

Identificar los factores del cuidador asociados a la suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota–Cajamarca 2023.

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

Variables 1: factores asociados

Variable 2: adherencia al tratamiento

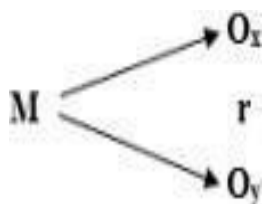
## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación del estudio fue básico, de enfoque cuantitativa, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional. Porque permitió establecer la relación entre el los factores asociados y la adherencia. De corte trasversal; debido que el instrumento se aplicó en un solo momento en términos de tiempo y espacio, no existió ningún seguimiento por parte de los autores (28).

El diseño no experimental de la investigación fue porque las variables en estudio no fueron 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 estudió a las variables tal y como se presentaron en su contexto natural sin modificar el comportamiento (29).

Representado por el siguiente esquema:



Donde:

**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 (Anexo 2)

### 2.3. Población muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 64 niños entre los 4 meses y 2 años que tuvieron tratamiento con hierro polimaltosado del centro de salud Virgen de la Candelaria Sókota-Cutervo- Cajamarca.

La muestra fue no probabilística por conveniencia

El diseño muestral fué no probabilístico por conveniencia y se contó con la participación del 100% de la población. El tipo de muestreo fué una técnica donde la persona es seleccionada de acorde 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 Sókota-Cutervo.

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

Para la medición de la variable 1: factores asociados se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario que fue elaborado por Ramírez K. de su trabajo de investigación titulado “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”, 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 2: de adherencia de suplementación con hierro, se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, cuyos autores fueron Huachua J. y Huayra L. de su investigación titulado: "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 ascensión Huancavelica 2019" que consta de 8 preguntas coherentes, claras y precisas. Dividida en 3 dimensiones: cumplimiento del tratamiento farmacológico indicado; dimensión abandono de tratamiento farmacológico indicado y dimensión del cumplimiento de recomendaciones complementarias (31).

**Validez y Confiabilidad:** Este 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 solicitó 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 solicitó a la licenciada de enfermería encargada del área de CRED para obtener la relación de los niños identificando las madres según criterios de inclusión y exclusión. Nos identificamos con las madres le informamos y le solicitamos su apoyo en la investigación para ello le pedimos que nos firme el consentimiento informado y luego se aplicó el cuestionario a las madres que se tomó un tiempo de 10 minutos. 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. Método de análisis de datos**

Para la tabulación de datos se agruparon, ordenaron y fueron calificados según el cuestionario, después se obtuvo los resultados con el uso de software estadístico IBM SPSS 26.

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

Para hallar la correlación de variables se empleó la prueba estadística de Rho de Spearman con significancia de  $\alpha = 0,05$  y un intervalo de confianza del 95%. Los resultados de la variable 1 se calificaron según al siguiente Baremo:

Para la primera variable:

Categorías	Puntaje
Bajo	8 - 9
Moderado	10 - 13
Alto	14 - 15

Elaboración propia

Para la segunda variable se utilizó el siguiente baremo:

Categorías	Puntaje
No adherencia	18 - 19
Adherencia parcial	20 - 25
Adherencia total	26 - 27

Elaboración propia

## 2.7. Aspectos éticos

Los principios bioéticos se aplicaron estrictamente durante el desarrollo de la investigación:

**Principio de autonomía:** Las madres fueron informadas del estudio y eligieron si participaron o no de la investigación, el cual se encuentra evidenciado en la hoja de consentimiento informado y en todo momento se respetó las decisiones de las madres.

**Principio de beneficencia:** todas las madres tuvieron las mismas oportunidades de participar o no en la investigación.

**Principio de no maleficencia:** Se les explico a las madres que la investigación no causaría ningún tipo de daño hacia su persona incluyendo la salud de su menor hijo.

**Principio de justicia:** se brindó un trato con respeto, igualdad, sin discriminación por etnias, religió o razas, ni mucho menos hubo preferencias. (32).

### III. RESULTADOS

Tabla 1

Factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota– Cajamarca 2023.

Factores asociados	Adherencia						Total	
	No adherencia		Adherencia parcial		Adherencia total		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Bajo	1	1,6%	3	4,7%	0	0,0%	4	6,3%
Niveles Moderado	1	1,6%	28	43,8%	1	1,6%	30	46,9%
Alto	0	0,0%	28	43,8%	2	3,1%	30	46,9%
Total	2	3,1%	59	92,2%	3	4,7%	64	100,00 %

Fuente: Recolección de datos de los cuestionarios aplicados.

En la tabla 1 se observa que el 6.3 % (4) presentan un nivel bajo de factores asociados de los cuales el 4.7% (3) presentan una adherencia parcial, el 1.6% (1) no se adhiere a la suplementación del hierro. El 46.9% (30) presenta un nivel moderado de factores asociados de los cuales el 1.6% (1) presenta una adherencia total, 43.8% (28) presenta adherencia parcial y el 1.6% (1) no se adhiere a la suplementación del hierro. El 46.9% (30) presenta un nivel alto de factores asociados de los cuales el 3.1% (2) presenta una adherencia total, 43.8% (28) presenta adherencia parcial.

Tabla 2

Factores asociados de la suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota– Cajamarca 2023.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	6,3 %
Moderado	30	46,9 %
Alto	30	46,9 %
Total	64	100,0 %

Fuente: Recolección de datos de los cuestionarios aplicados.

En la tabla 2 se observa que del 100% (64), el 6.3% (4) presenta un nivel bajo en factores asociados, 46.9% (30) presenta un nivel moderado en factores asociados y el 46.9 % (30) presenta un nivel alto de factores asociados de la suplementación con hierro.

Tabla 3

Adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota– Cajamarca 2023.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No adherencia	2	3,1 %
Adherencia parcial	59	92,2 %
Adherentica total	3	4,7 %
Total	64	100,0 %

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre inmunizaciones

En la tabla 3, se observa que el 100 % (64), el mayor porcentaje 92.2% (59) presenta un nivel de adherencia parcial a la suplementación de hierro, 4.7% (3) presenta un nivel de adherencia total a la suplementación de hierro y 3.1% (2) presenta un nivel de no adherencia a la suplementación de hierro.

### Prueba de Hipótesis

H<sub>1</sub>: 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.

H<sub>0</sub>: No 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.

Tabla 4

Correlación entre los factores asociados y la adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Virgen de la Candelaria

		Factores asociados	Adherencia de suplementación con hierro
Rho de Spearman	Factores asociados	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,217
	Adherencia de suplementación con hierro	N	0,043
		Coefficiente de correlación	64
		0,217	1,000
		0,043	0,0
		64	64

Fuente: Resultados de los cuestionarios aplicados a las madres

En la tabla 4 se observa según p-valor ( $\text{sig.} = 0,043$ ) menor al nivel de significancia (5%) se rechaza la Hipótesis nula y se toma como verdadera la hipótesis alterna que 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 Sókota – Cajamarca 2023. Así mismo, el valor calculado de la Rho de Spearman es de 0,217, que según la tabla de análisis existe una fuerza de correlación directa (positiva) moderada.



#### IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1 se observa que el 6.3 % (4) presentan un nivel bajo de factores asociados de los cuales el 4.7% (3) presentan una adherencia parcial, el 1.6% (1) no se adhiere a la suplementación del hierro. El 46.9% (30) presenta un nivel moderado de factores asociados de los cuales el 1.6% (1) presenta una adherencia total, 43.8% (28) presenta adherencia parcial y el 1.6% (1) no se adhiere a la suplementación del hierro. El 46.9% (30) presenta un nivel alto de factores asociados de los cuales el 3.1% (2) presenta una adherencia total, 43.8% (28) presenta adherencia parcial. Según p-valor (sig.= 0,043) menor al nivel de significancia (5%) se rechaza la Hipótesis nula y se toma como verdadera la hipótesis alterna que 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 Socotá – Cajamarca 2023. Así mismo, el valor calculado de la Rho de Spearman es de 0,217, que según la tabla de análisis existe una fuerza de correlación directa (positiva) moderada. Los resultados son similares a la investigación de Roque Roque N, Cierra M. en el 2021 donde comprobaron que los factores usuarios, suplemento e institucional, se asocian a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 2 años en el centro de salud de Sapallanga (8). También con el estudio de Silupú A. del 2021 comprobando que los 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 se relacionan directa y significativamente (9). Así mismo, existe similitud con el estudio de Mamani F. y Palomino A. en el 2020 quienes demostraron que el factor de personal de salud y el factor de conocimiento guardan relación significativa y directa con la adherencia al tratamiento de anemia con hierropolimaltosado siendo el 68.1% adherentes al tratamiento (11). De igual manera con el estudio de Morales O. quien comprobó que el factor personal de salud, factor enfermedad, factor tratamiento y factor persona que administra el suplemento se asocian a la adherencia al tratamiento de anemia con un nivel de significancia de 0,038 (12).

De lo mencionado, los factores fundamentales comienzan con los de 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. También 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. Por último, 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.

En la tabla 2 se observa que del 100% (64), el 6.3% (4) presenta un nivel bajo en factores asociados, 46.9% (30) presenta un nivel moderado en factores asociados y el 46.9 % (30) presenta un nivel alto de factores asociados de la suplementación con hierro en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Virgen de la Candelaria Súcota– Cajamarca 2023. Los resultados se asemejan al estudio de Guerrero E. en el 2020 quien determino 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). Por otro lado, existe una diferencia con la investigación de Rojas L. quien determinó que los factores de adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 2 años son desfavorables (14), por tanto; se acepta la hipótesis alterna y con el estudio internacional de Qian X. et al quien evidenció que el 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).

En referencia a los factores asociados, la teoría del conocimiento de Hessen, en el marco filosófico enmarca la teoría científica, que evalúa el conocimiento humano, quien elabora la significación estructurada del pensamiento, en relación al objeto que conoce. Por tanto, los padres y/o cuidadores encargados de los niños, establecen su conocimiento en cuanto saben definir el objeto, hecho, fenómeno; en este caso, la inmunización y el cuidado de las reacciones que se presentan después de la vacunación. Donde el conocimiento sobre inmunización, como la etapa por la cual se produce en el organismo una inmunidad, la que

fortalece la capacidad de defensa frente a agentes extraños; la inmunización por medio de administrar vacunas es activa, mientras cuando se administra inmunoglobulinas o por medio de leche materna es la inmunización pasiva.

En la tabla 3, se observa que el 100 % (64), el mayor porcentaje 92.2% (59) presenta un nivel de adherencia parcial a la suplementación de hierro, 4.7% (3) presenta un nivel de adherencia total a la suplementación de hierro y 3.1% (2) presenta un nivel de no adherencia a la suplementación de hierro. Estos resultados se asemejan a la investigación de Uceda N. y Arriola M. en el 2020 quien determinó que 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%.

Según la teoría de “Modelo de la promoción de la salud” de Nola Pender; nos permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, a su vez orienta a la práctica de conductas saludables preventivas y detalla la función fundamental que tiene la enfermera; de ayudar a los pacientes por intermedio de los cuidadores en la prevención de enfermedades como es el caso de la anemia ferropénica en menores de 2 años hasta alcanzar una adherencia optima y así lograr que sus primeros años de vida se torne importante para el desarrollo integral de la persona y defina la capacidad de ser ciudadanos saludables, responsables y productivos para así mismos, su familia y la sociedad (27).

## V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que 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. Con un valor de p-valor (sig.= 0,043) es mayor al nivel de significancia ( $\alpha=0,05$ ). El valor calculado de la Rho de Spearman es de 0,217, que según la tabla de análisis existe una fuerza de correlación directa (positiva) moderada, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.
2. Se ha identificado con un nivel moderado y alto de 30 responsables del cuidado de los niños que representa el 46,9 % en ambos, seguido de 4 (6,3 %) con bajos niveles de factores asociados a la suplementación con hierro en sus niños menores de 2 años en el Centro de Salud Virgen de la Candelaria Sócota– Cajamarca 2023.
3. Se determinó que 59 responsables del cuidado de los niños representando el 92.2 % del total lograron una adherencia parcial de suplementación con hierro en sus niños frente a 3 (4.7 %) madres con adherencia total y 2 (3,1 %) no lograron adherencia del suplemento.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Al jefe del Centro de Salud de Sókota en coordinación con la jefa del departamento de enfermería y las licenciadas de la estrategia del área de CRED, promover sesiones educativas y demostrativas priorizando la importancia, beneficios, correcta administración y los posibles efectos que pudieran causar el suplemento de hierro dirigida a las madres de los niños de 4 a 2 años en las salas de espera.
2. Se recomienda al personal de salud del programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED), del Centro de Salud Socotá capacitarse constantemente y ser consciente de la importancia de la monitorización y seguimiento a los niños que pertenecen al programa así buscar nuevas estrategias de solución.
3. Se recomienda al personal de salud realizar constantemente las visitas domiciliarias para verificar el cumplimiento de la suplementación con hierro y evaluar las condiciones de salud del niño y entorno familiar.

## VII. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. [cited 2023 Feb 15]. Available from: [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;115(4):s68–82. Available from: [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;13(June):395–406. Available from: <https://www.dovepress.com/anemia-and-associated-factors-among-under-five-year-old-children-who-a-peer-reviewed-fulltext-article-JBM#:~:text=Globally%2C%20on%20average%20approximately%209.6,these%20children%20lived%20in%20Africa>
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;19(1):353–60. Available from: <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;11(6). Available from: [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. Available from: [https://www.inei.gov.pe/media/inei\\_en\\_los\\_medios/11\\_abr\\_ENDES-INEI\\_Pag\\_web\\_La\\_Republica.pdf](https://www.inei.gov.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. Available from: [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. Available from: <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. Available from: <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. Available from: [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. Available from: [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 [cited 2022 Jun 10]. Available from: [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. Available from: [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. Available from: <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 Dec 16 [cited 2022 Jun 11];8(2):17–31. Available from: <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;63(1):36–42. Available from: [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. Available from: <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;5(146):1–2. Available from: <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]. 2022; Available from: <https://www.advancingnutrition.org/sites/default/files/2022-10/usaid-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. Available from: <https://chi.gov.sa/AboutCCHI/CCHIprograms/Documents/Anemia.pdf>
21. Silveira V, Carvalho C, Viola P, Magalhães E, Padilha L, Conceição SI, et al. Prevalencia de anemia ferropénica en niños brasileños menores de 5 años: una revisión sistemática y meta-análisis. Rev ritánica Nutr [Internet]. 2021;1257–69.



- Available from: <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;(3):226–32. Available from: <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;16(2):175–89. Available from: <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;59(4):251–8. Available from: <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]. Available from: <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 Dec 4 [cited 2022 Jun 11];8(4). Available from: <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 demograficas de madres y reacciones adversas en niños de 6 a 12 meses con anemia en el Centro de Salud de Ascension Huancavelica 2019. Universidad Nacional de Huancavelica. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
  32. Mejia E. Prevalencia de la depresión y procrastinación en pacientes ambulatorios por defecto del teletrabajo, Lima 2020 bajo [Internet]. [Chincha]: Universidad Autónoma

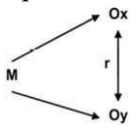
de Ica; 2020 [cited 2022 Jul 29]. Available from:  
[http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/718/1/Eugenia Meja Calle.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/718/1/Eugenia_Mejia_Calle.pdf)

33. López J, González R, Tejada J. Propiedades Psicométricas de la Versión en Español de la Escala de Calidad de Vida WHO QoL BREF en una Muestra de Adultos Mexicanos. *Rev Iberoam Diagnóstico y Evaluación [Internet]*. 2017 [cited 2022 Jul 29];2(44):105–15. Available from:  
<https://www.redalyc.org/journal/4596/459653861009/html/>

# **ANEXOS**

**ANEXO 01**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

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

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

## ANEXO 02

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

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

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.		

## Anexo 03

### 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 Súcota– 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

## **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!



## 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 encontrará 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

## ANEXO 4

### ANÁLISIS PORCENTUAL PARA LOS BAREMOS

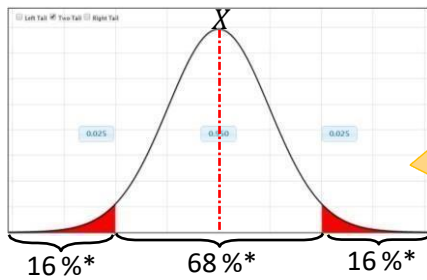
**VARIABLE 01:** Factores Asociados

Máx.: 15

Mín.: 8

N° de datos reales: Máx. – Mín. + 1

$$N^{\circ} \text{ datos} = 15 - 8 + 1 = 8$$



BAJO: 16% de 8 = 2

MODERADO: 68% de 8 = 4

ALTO: 16% de 8 = 2

*\*Nota. Se toma de la tabla de distribución normal.*

Baremos:

Valor final de la variable	Valor numérico
Bajo	8 - 9
Moderado	10 - 13
Alto	14 - 15

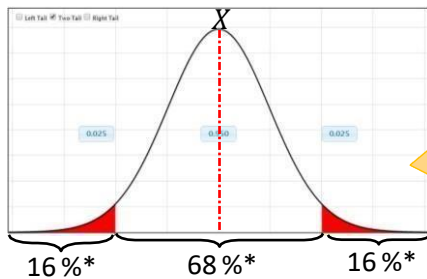
**VARIABLE 02:** Adherencia

Máx.: 18

Mín.: 27

N° de datos reales: Máx. – Mín. + 1

$$N^{\circ} \text{ datos} = 27 - 18 + 1 = 10$$



No adherencia: 16% de 10 = 2

Adherencia parcial: 68% de 10 = 6

Adherencia total: 16% de 10 = 2

*\*Nota. Se toma de la tabla de distribución normal.*

Baremos:

Valor final de la variable	Valor numérico
No adherencia	18 - 19
Adherencia parcial	20 - 25
Adherencia total	26 - 27

**ANEXO 5**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

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

**Yo, .....con DNI N° ..... ,de nacionalidad....., mayor de edad o autorizado por mi representante legal, con domicilio en .....**

**Consiento de participar en la investigación denominada: “Factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Sócota – Cajamarca 2023”**

**He sido informado de los objetivos de la investigación.**

**Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.**

**Firma y huella : .....**

**Fecha:**

## ANEXO 6

Tabla 5  
Factores asociados a la adherencia de tratamiento

	Adherencia de suplementación con hierro			p-valor
	No adherencia n (%)	Adherencia parcial n (%)	Adherencia total n (%)	
<b>Factor del cuidador</b>				
Bajo	0	2	0	0,935
Moderado	2	57	3	
Alto	0	0	0	
<b>Factor del suplemento</b>				
Bajo	0	0	1	0.011
Moderado	1	52	2	
Alto	1	7	0	
<b>Factor Institucional</b>				
Bajo	1	12	0	0.085
Moderado	1	26	1	
Alto	0	21	2	

*Nota.* El p-valor responde a la prueba de asociación Rho de Spearman. En la tabla 4 se observa según p-valor (sig.= 0,043) menor al nivel de significancia (5%) se rechaza la Hipótesis nula y se toma como verdadera la hipótesis alterna que 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 Súcota – Cajamarca 2023. Así mismo, el valor calculado de la Rho de Spearman es de 0,217, que según la tabla de análisis existe una fuerza de correlación directa (positiva) moderada.

Así mismo en la tabla 5, se observa según el p-valor (0.011) menor al nivel de significancia (5%) se rechaza la Hipótesis nula y se toma como verdadera la hipótesis alterna, concluyendo que existe relación significativa entre la dimensión factor de suplemento y la adherencia de suplementación con hierro. mientras que las dimensiones factor del cuidado y factor institucional con p-valor (0,935 y 0,085) respectivamente mayores al nivel de significancia (5%) no se relacionan significativamente con la adherencia de suplementación con hierro en la muestra de niños evaluados.

Baremos por dimensiones:

Factor del cuidador	Bajo	0 - 1
	Moderado	2 - 5
	Alto	6
Factor del suplemento	Bajo	0 - 1
	Moderado	2 - 4
	Alto	5
Factor institucional	Bajo	3
	Moderado	4
	Alto	5

*Nota.* Baremo desarrollado por estatinos 16%, 68%, 16%

**ANEXO 7**  
**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

**Instrumento: Factores**

Validez del instrumento con prueba binomial

Ítems	JURADO 1			JURADO 2			JURADO 3			SUMA	PRUEBA BINOMIAL
	Pert.	Relev.	Clar.	Pert.	Relev.	Clar.	Pert.	Relev.	Clar.		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0,0175781250000
										SUMA	0,2636718750000
										DIV	0,0175781250000

P 0 0,0175 es < que P 0,50 por lo tanto es valido

**Instrumento: Escala de adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado**



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION  
JUICIO DE EXPERTO

**TESIS:** "ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO, CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE MADRES Y REACCIONES ADVERSAS EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD DE ASCENCION HUANCVELICA 2019"

**INDICACIÓN:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de "LA ESCALA Y CUESTIONARIOS DE ACUERDO A NUESTRAS VARIABLES SOBRE NUESTRA INVESTIGACION DE: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO, CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS DE MADRES Y REACCIONES ADVERSAS EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES CON ANEMIA EN EL CENTRO DE SALUD DE ASCENCION HUANCVELICA 2019" que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy deficiente	2.- Deficiente	3.- Regular	4.- Buena	5 - Muy buena
-------------------	----------------	-------------	-----------	---------------

PARTE I: ESCALA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO

Dimensión/Ítems		1	2	3	4	5
<b>Dimensión: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO</b>						
<b>I</b>	<b>Cumplimiento del tratamiento farmacológico indicado</b>					
	1. ¿Usted <del>se</del> olvida de darle de tomar a su hijo el hierro polimaltosado para su anemia?	-Nunca				X
	2. ¿Le da de tomar a su hijo el hierro polimaltosado a la hora indicada?	-Casi Nunca				
		-Casi Siempre				
		-Siempre				
	3. ¿Le da de tomar a su hijo el hierro polimaltosado en la cantidad indicada por el médico?					
	4. ¿Tiene dificultades para hacerle tomar el hierro polimaltosado a su hijo?					
<b>II</b>	<b>Abandono de tratamiento farmacológico indicado</b>					
	5. Cuando se encuentra bien su hijo ¿deja de hacerle tomar el hierro polimaltosado?	-Nunca				
		-Casi Nunca				
		-Casi Siempre				X
		-Siempre				
<b>III</b>	<b>Cumplimiento de recomendaciones complementarias</b>					
	¿Asiste a las consultas de seguimiento del tratamiento de su hijo?	-Nunca				
	¿Cumple usted con las recomendaciones <del>relacionadas con la dieta</del> <i>de alimentación</i> para su hijo?	-Casi Nunca			X	
		-Casi Siempre				
		-Siempre				

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Pena Palao, Zaira Elisa  
 1.2. Grado Académico / mención : Lic. en Nutrición  
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 55016382  
 1.4. Cargo e institución donde labora : Lic. en Nutrición  
 1.5. Autor del instrumento(s) : Alfredo Rojas Vera Arce, Yvonne Concha León  
 1.6. Lugar y fecha : Murcia - 16-09-19

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.			X		
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente			X		
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítem.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
				2	3	1

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{2 \times A + 3 \times B + 4 \times C + 5 \times D + 6 \times E}{80}$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aza en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular <input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar <input type="radio"/>	<0,41 - 0,60]
Válido, mejorar <input type="radio"/>	<0,61 - 0,80]
Válido, aplicar <input checked="" type="radio"/>	<0,81 - 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

Revisar la formulación de preguntas.

  
 Lic. Alfredo Rojas Vera Arce  
 CAP 1100  
 Firma del Juez



**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION  
JUICIO DE EXPERTO**

**TESIS:** "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 HUANCVELICA 2019"

**INDICACIÓN:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de "LA ESCALA Y CUESTIONARIOS DE ACUERDO A NUESTRAS VARIABLES SOBRE NUESTRA INVESTIGACION DE: 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 HUANCVELICA 2019" que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy deficiente | 2.- Deficiente | 3.- Regular | 4.- Buena | 5.- Muy buena

**PARTE I: ESCALA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO  
POLIMALTOSADO**

Dimensión/Ítems		1	2	3	4	5
<b>Dimensión: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO</b>						
<b>I</b>	<b>Cumplimiento del tratamiento farmacológico indicado</b>					
	1. ¿Usted se olvida de darle de tomar a su hijo el hierro polimaltosado para su anemia?	-Nunca				
		-Casi Nunca				
	2. ¿Le da de tomar a su hijo el hierro polimaltosado a la hora indicada?	-Casi Siempre				
		-Siempre				
	3. ¿Le da de tomar a su hijo el hierro polimaltosado en la cantidad indicada por el médico?					X
	4. ¿Tiene dificultades para hacerle tomar el hierro polimaltosado a su hijo?					
<b>II</b>	<b>Abandono de tratamiento farmacológico indicado</b>					
	5. Cuando se encuentra bien su hijo ¿deja de hacerle tomar el hierro polimaltosado?	-Nunca				
		-Casi Nunca				X
	6. Si alguna vez nota que su hijos se siente mal con el hierro polimaltosado ¿deja de hacerle tomar?	-Casi Siempre				
		-Siempre				
<b>III</b>	<b>Cumplimiento de recomendaciones complementarias</b>					
	¿Asiste a las consultas de seguimiento del tratamiento de su hijo?	-Nunca				
	¿Cumple usted con las recomendaciones relacionadas con la dieta para su hijo?	-Casi Nunca				X
		-Casi Siempre				
		-Siempre				





**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR  
CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez: LAD. VICTORIA DURANA VELAZCO  
 1.2. Grado Académico / mención: LIC. EN ENFERMERIA  
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular: 410 211 2218 / 98822 9828  
 1.4. Cargo e institución donde labora: LIC. EN ENFERMERIA  
 1.5. Autor del instrumento(s): HERRERA, VICTORIA DURANA V. + Materia: Instrumentación  
 1.6. Lugar y fecha: 05.09.19 / Huancavelica - Perú

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					
5. SUFICIENCIA	Cubre los aspectos de las variables en cantidad y calidad suficientes.					
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{10}$

- 3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Uso: el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aipo en el círculo asociado)

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	<0,81 - 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

Ninguna.

Firma del Juez



### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION JUICIO DE EXPERTO

**TESIS:** "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 ASCENCIÓN HUANCVELICA 2019"

**INDICACIÓN:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de "LA ESCALA Y CUESTIONARIOS DE ACUERDO A NUESTRAS VARIABLES SOBRE NUESTRA INVESTIGACION DE: 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 ASCENCIÓN HUANCVELICA 2019" que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

**NOTA.** Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy deficiente	2.- Deficiente	3.- Regular	4.- Buena	5.- Muy buena
-------------------	----------------	-------------	-----------	---------------

#### PARTE I: ESCALA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO

Dimensión/Ítems		1	2	3	4	5
<b>Dimensión: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO</b>						
<b>I</b>	<b>Cumplimiento del tratamiento farmacológico indicado</b>					
	1. ¿Usted se olvida de darle de tomar a su hijo el hierro polimaltosado para su anemia?	-Nunca				
		-Casi Nunca				
	2. ¿Le da de tomar a su hijo el hierro polimaltosado a la hora indicada?	-Casi Siempre				
		-Siempre				
	3. ¿Le da de tomar a su hijo el hierro polimaltosado en la cantidad indicada por el médico?					X
	4. ¿Tiene dificultades para hacerle tomar el hierro polimaltosado a su hijo?					
<b>II</b>	<b>Abandono de tratamiento farmacológico indicado</b>					
	5. Cuando se encuentra bien su hijo ¿deja de hacerle tomar el hierro polimaltosado?	-Nunca				
		-Casi Nunca				
	6. Si alguna vez nota que su hijos se siente mal con el hierro polimaltosado ¿deja de hacerle tomar?	-Casi Siempre				
		-Siempre				X
<b>III</b>	<b>Cumplimiento de recomendaciones complementarias</b>					
	¿Asiste a las consultas de seguimiento del tratamiento de su hijo?	-Nunca				
	¿Cumple usted con las recomendaciones relacionadas con la dieta para su hijo?	-Casi Nunca				
		-Casi Siempre				
		-Siempre				X



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR  
CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Nelis Salazar Myrta  
 1.2. Grado Académico / mención : Lic. en Nutrición  
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 41818155  
 1.4. Cargo e institución donde labora : Jefa en Nutrición - Hospital Regional Z.C.V  
 1.5. Autor del instrumento(s) : Janice A. Huacabaz Ramos, Lissette Huayra Canales  
 1.6. Lugar y fecha : 16/09/2019

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planeados.					
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{5 \times A + 4 \times B + 3 \times C + 2 \times D + 1 \times E}{50}$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular <input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar <input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar <input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar <input type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

.....  
 .....  
 .....

Janice A. Huacabaz Ramos  
 Lic. en Nutrición  
 HUANCVELICA



**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION  
JUICIO DE EXPERTO**

**TESIS:** "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 ASCENCIÓN HUANCAMELICA 2019"

**INDICACIÓN:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de "LA ESCALA Y CUESTIONARIOS DE ACUERDO A NUESTRAS VARIABLES SOBRE NUESTRA INVESTIGACION DE: 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 ASCENCIÓN HUANCAMELICA 2019" que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1 -Muy deficiente	2 - Deficiente	3 - Regular	4 - Buena	5 - Muy buena
-------------------	----------------	-------------	-----------	---------------

**PARTE I: ESCALA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO  
POLIMALTOSADO**

Dimensión/Ítems		1	2	3	4	5
<b>Dimensión: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO</b>						
<b>I</b>	<b>Cumplimiento del tratamiento farmacológico indicado</b>					
	1. ¿Usted se olvida de darle de tomar a su hijo el hierro polimaltosado para su anemia?	-Nunca				
		-Casi Nunca				
	2. ¿Le da de tomar a su hijo el hierro polimaltosado a la hora indicada?	-Casi Siempre				
		-Siempre				
	3. ¿Le da de tomar a su hijo el hierro polimaltosado en la cantidad indicada por el médico?					X
	4. ¿Tiene dificultades para hacerle tomar el hierro polimaltosado a su hijo?					
<b>II</b>	<b>Abandono de tratamiento farmacológico indicado</b>					
	5. Cuando se encuentra bien su hijo ¿deja de hacerle tomar el hierro polimaltosado?	-Nunca				
		-Casi Nunca				
	6. Si alguna vez nota que su hijos se siente mal con el hierro polimaltosado ¿deja de hacerle tomar?	-Casi Siempre				X
		-Siempre				
<b>III</b>	<b>Cumplimiento de recomendaciones complementarias</b>					
	¿Asiste a las consultas de seguimiento del tratamiento de su hijo?	-Nunca				
	¿Cumple usted con las recomendaciones relacionadas con la dieta para su hijo?	-Casi Nunca				X
		-Casi Siempre				
		-Siempre				



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR  
CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez: TAIRÉ MOREALES ELIANA JUCÉN  
1.2. Grado Académico / mención: MSc en PEDAGOGÍA  
1.3. DNI / Teléfono y/o celular: 30929041 - 915490267  
1.4. Cargo e institución donde labora: MSc en PEDAGOGÍA - HOSPITAL OPTAL - UNCA -  
Huancavelica  
1.5. Autor del instrumento(s): Huancavelica - Huancavelica - Huancavelica  
1.6. Lugar y fecha: 07 - 09 - 2019

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E
					3	6

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{10}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un signo en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular <input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar <input type="radio"/>	<0,41 - 0,60]
Válido, mejorar <input type="radio"/>	<0,61 - 0,80]
Válido, aplicar <input checked="" type="radio"/>	<0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

Ninguna

  
Firma del Juez



**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION  
JUICIO DE EXPERTO**

**TESIS:** "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 ASCENCIÓN HUANCVELICA 2019"

**INDICACIÓN:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de "LA ESCALA Y CUESTIONARIOS DE ACUERDO A NUESTRAS VARIABLES SOBRE NUESTRA INVESTIGACION DE: 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 ASCENCIÓN HUANCVELICA 2019" que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

**NOTA:** Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy deficiente	2.- Deficiente	3.- Regular	4.- Buena	5.- Muy buena
-------------------	----------------	-------------	-----------	---------------

**PARTE I: ESCALA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO  
POLIMALTOSADO**

Dimensión/Ítem		1	2	3	4	5
<b>Dimensión: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO</b>						
<b>I</b>	<b>Cumplimiento del tratamiento farmacológico indicado</b>					
	1. ¿Usted se olvida de darle de tomar a su hijo el hierro polimaltosado para su anemia?	-Nunca				
	2. ¿Le da de tomar a su hijo el hierro polimaltosado a la hora indicada?	-Casi Nunca				
	3. ¿Le da de tomar a su hijo el hierro polimaltosado en la cantidad indicada por el médico?	-Casi Siempre				
	4. ¿Tiene dificultades para hacerle tomar el hierro polimaltosado a su hijo?	-Siempre				X
<b>II</b>	<b>Abandono de tratamiento farmacológico indicado</b>					
	5. Cuando se encuentra bien su hijo ¿deja de hacerle tomar el hierro polimaltosado?	-Nunca				
	6. Si alguna vez nota que su hijos se siente mal con el hierro polimaltosado ¿deja de hacerle tomar?	-Casi Nunca				✓
	-Casi Siempre					
	-Siempre					
<b>III</b>	<b>Cumplimiento de recomendaciones complementarias</b>					
	¿Asiste a las consultas de seguimiento del tratamiento de su hijo?	-Nunca				
	¿Cumple usted con las recomendaciones relacionadas con la dieta para su hijo?	-Casi Nunca				
		-Casi Siempre				X
		-Siempre				

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : DINCA MUÑOZ ALFREDO
- 1.2. Grado Académico / mención : M. en Epidemiología
- 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 21275258 - 984477753
- 1.4. Cargo e institución donde labora : Docente, Especialista de As. Social de Salud Mental
- 1.5. Autor del instrumento(s) : Manuel Ramos, Juan Pablo, Mariana Coronel, Alicia
- 1.6. Lugar y fecha : 15-01-19, MOI, Arequipa

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología			X		
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente				X	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{80}$

- 3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<0,81 - 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

Ninguna

DIRECCIÓN REGIONAL DE ENFERMERÍA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MICA  
Lic. Est. Alfredo DÍAZ MUÑOZ  
Curs. Regional de As. Social de Salud Mental  
E.S.P. 10038

## ANEXO 8

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO FACTORES

Total Sujetos= 15																MARGEN:
se Total=	13,3	$KR_{20} = \frac{n}{n-1} \left[ \frac{S_i^2 - \sum pq}{S_i^2} \right] = 0,83$														MUY ALTA
logicas=	15															
p=	0,133	0,133	0,267	0,333	0,133	0,467	0,400	0,667	0,267	0,800	0,733	0,667	0,533	0,667	0,400	
q=	0,867	0,867	0,733	0,667	0,867	0,533	0,600	0,333	0,733	0,200	0,267	0,333	0,467	0,333	0,600	
p*q=	0,116	0,116	0,196	0,222	0,116	0,249	0,240	0,222	0,196	0,160	0,196	0,222	0,249	0,222	0,240	
Cuenta=	15	15	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	0000	
Sujeto	Pgra01	Pgra02	Pgra03	Pgra04	Pgra05	Pgra06	Pgra07	Pgra08	Pgra09	Pgra10	Pgra11	Pgra12	Pgra13	Pgra14	Pgra15	
1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	
4	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
5	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	
6	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	
7	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	
8	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	
10	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	
11	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	
12	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	
13	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	
14	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	
15	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	

Resultado es 0,83 es mayor que 0,72 por lo tanto es confiable.



## CONFIABILIDAD ESCALA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON HIERRO POLIMALTOSADO

1º. Se aplicó el instrumento a una muestra de 10 madres de familia.

2º. Aplicar la fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_r^2}{S_t^2} \right]$$

Leyenda:

k = Número de reactivos.

$\sum S_r^2$  = Varianza de cada reactivo.

$S_t^2$  = Varianza del instrumento.

Resultado:

Alfa de Cronbach = 0,869

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,869	10

3º. Escala de alfa de Cronbach:

- De 0,00 a 0,20 = Muy baja
- De 0,21 a 0,40 = Baja
- De 0,41 a 0,60 = Regular
- De 0,61 a 0,80 = Aceptable
- De 0,81 a 1,00 = Elevada

4º. Conclusión:

El resultado de la aplicación del alfa de Cronbach arrojo un valor igual a 0,869 que indica una **CONFIABILIDAD ELEVADA**.

## ANEXO 9

### ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LOS DATOS GENERALES DE LOS ENCUESTADOS

Sobre el análisis descriptivo de los datos generales de los instrumentos de investigación, respecto a los datos del niño (Ver tabla 1) menores de 1 año fueron 27 (42.2%) y 37 (57.8%) hijos mayores de 1 año; así mismo, respecto al sexo de los niños fue equitativo 50% para ambos sexos.

Tabla 1

Datos del niño

Niño	n = 64	100.0%
<b>Edad</b>		
Menor de 1 año	27	37,5 %
Mayor de 1 años	37	57.8 %
<b>Sexo</b>		
Femenino	32	50.0 %
Masculino	32	50.0 %

Fuente. Encuestas a los responsables del cuidado

Respecto, a los datos del responsable del cuidado (Ver tabla 2), el 62 (96.88%) son las madres y 2 (3.2%) son otro familiar o cuidador. Así mismo, la edad de los responsables es de 55(85,94%) entre 18 a 49 años de edad, seguido de 8(12.5%) menores de 18 años y solo uno (1.56%) mayor a 50 años. También se observó 40 (62.5%) terminaron secundaria, 15 (23.44 %) educación primaria y 9 (14.06%) educación superior.

Tabla 2

Distribución datos del responsable del cuidado

Cuidador	Frecuencia	Porcentaje
<b>Responsable</b>		
Madre	62	96.88
Otro familiar	2	3.20
<b>Edad</b>		
< 18 años	8	12.50
De 18 a 29 años	26	40.63
De 30 a 49 años	29	45.31
Más de 50 años	1	1.56
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	15	23.44
Secundaria	40	62.50
Superior	9	14.06

Fuente. Encuestas a los responsables del cuidado del niño

Así mismo, respecto al estado civil de los responsables del cuidado de los niños (Ver tabla 3), el 31 (48.44%) son convivientes, seguido de 49 (43.75%) casados, 4(6.25) solteros y uno separado. Así mismo, se pudo observar que el 57.82% tienen entre uno y dos hijos, el 21.86% 3 hijos y 23.18% más de 4 hijos. También se tiene que 47 (73.44%) provienen de Cajamarca mientras que 17 (26.56) de Lambayeque. Respecto a la ocupación 44 (73.44%) son ama de casa, mientras que 11(17.19%) desarrollan trabajos en su misma casa como negocios independientes y 9 (14.06 %) trabajan fuera de casa.

Tabla 3

Distribución datos del responsable del cuidado

Cuidador	Frecuencia	Porcentaje
<b>Estado civil</b>		
Soltero(a)	4	6.25
Casada	28	43.75
Conviviente	31	48.44
Separada	1	1.56
<b>N° de hijos</b>		
1 hijo	18	28.13
2 hijos	19	29.69
3 hijos	14	21.86
4 hijos	7	13.94
5 hijos	5	7.81
6 hijos	1	1.43
<b>Lugar de procedencia</b>		
Cajamarca	47	73.44
Lambayeque	17	26.56
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	44	68.75
Trabajo en casa	11	17.19
Trabajo fuera de casa	9	14.06
<b>Ingreso económico</b>		
< 500 soles	8	12.50
De 550 a 1000 soles	44	68.75
Más de 1000 soles	12	18.75
<b>Servicios básicos de vivienda</b>		
Luz y agua	16	25.00
Luz, agua y desagüe	48	75.00

Fuente. Encuestas a los responsables del cuidado del niño

Respecto al ingreso, se observó que 44 (68.75%) perciben entre 500 a 1000 soles, seguido de 12 (18.75%) con ingresos superiores a 1000 soles y 8 (12.50%) menos de 500 soles. Por último, 48 (75%) de las viviendas cuentan con luz, agua y desagüe; mientras que 16(25.00%) solo tiene luz y a

## ANEXO 10

### SOLICITUD PARA REALIZAR PROYECTO DE TESIS

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Solicito: Permiso para realizar Trabajo de investigación

Lic. Enf. Herless Iván Rodríguez Cabrera

DIRECTOR DE LA MICRORED SÓCOTA – JEFE DEL C.S. VIRGEN DE LA CANDELARIA – SÓCOTA

Nosotros, LESLY GIOVANNA ALCAS CALLE, identificada con DNI Nro. 76690705, domiciliado en Av. Miguel Grau 320, distrito Písci, provincia Chiclayo, departamento Lambayeque; y JUNIOR ALEXANDER VELASQUEZ GONZALES, identificado con DNI Nro. 75557624, domiciliado en Pimentel, distrito Chiclayo, provincia Chiclayo, departamento Lambayeque. Con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que estando en la última etapa de culminación de nuestra carrera profesional de ENFERMERÍA, en la UNIVERSIDAD ROOSEVELT, solicitamos a ud. permiso para realizar el trabajo de investigación en el C.S. VIRGEN DE LA CANDELARIA – SÓCOTA, sobre el tema "FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA DE SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO EN NIÑOS MEMORES DE 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LA CANDELARIA – SÓCOTA – CAJAMARCA 2023", que será aplicado en los meses de febrero y marzo 2023, para optar el grado de LICENCIADO en enfermería.

Esta investigación será de suma importancia para el establecimiento de salud, ya que a través de la investigación que se muestre, ayudará a la mejor toma de decisiones en la que respecta a las estrategias para lograr una mejor adherencia a la suplementación con hierro, y esto beneficiará a la población en estudio.

Por lo expuesto, consideramos viable que acepte nuestra solicitud.

Sócota, 30 de enero del 2023.

  
LESLY GIOVANNA ALCAS CALLE  
DNI: 76690705

  
JUNIOR ALEXANDER VELASQUEZ GONZALES  
DNI: 75557624



## ANEXO 11

### AUTORIZACION PARA DESARROLLAR PROYECTO DE TESIS



*Dirección Sub Regional de Salud Cutervo*  
**MICRORED SOCOTA**  
**"C.S. VIRGEN DE LA CANDELARIA DE SOCOTA"**  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



Sócota, 31 de enero del 2023.

#### **OFICIO N° 043 – 2023 – GR – CAJ /DSRS-C/MCRS-J**

Señores : UNIVERSIDAD ROOSEVELT – CHICALYO

ASUNTO : OTORGO PERMISO A LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA, PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN "FACTORES ASOCIADOS Y ADHERENCIA DE SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, EN EL CS. VIRGEN DE LA CANDELARIA SÓCOTA.

REFERENCIA : SOLICITUD PRESENTADA POR ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA – UNIVERSIDAD ROOSEVELT – CHICLAYO.

Por medio del presente me es grato dirigirme al Despacho de su digno cargo para saludarle cordialmente y al mismo tiempo, mediante el presente otorgo permiso a los estudiantes de la Escuela de Enfermería (LESLY GIOVANNA ALCAS CALLE y JUNIOR ALEXANDER VELASQUEZ GONZALES), para realizar trabajo de investigación "Factores Asociados y Adherencia de Suplementación con Hierro en Niños Menores de 2 años, en el CS. Virgen de la Candelaria Sócota.

Sin otro particular es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CUTERVO  
CENTRO DE SALUD VIRGEN DE LA CANDELARIA  
LIT. MERLESS IVAN RODRIGUEZ LAHERRA  
DNI: 445677  
JEFATURA

## ANEXO 12

### GALERÍA DE FOTOS

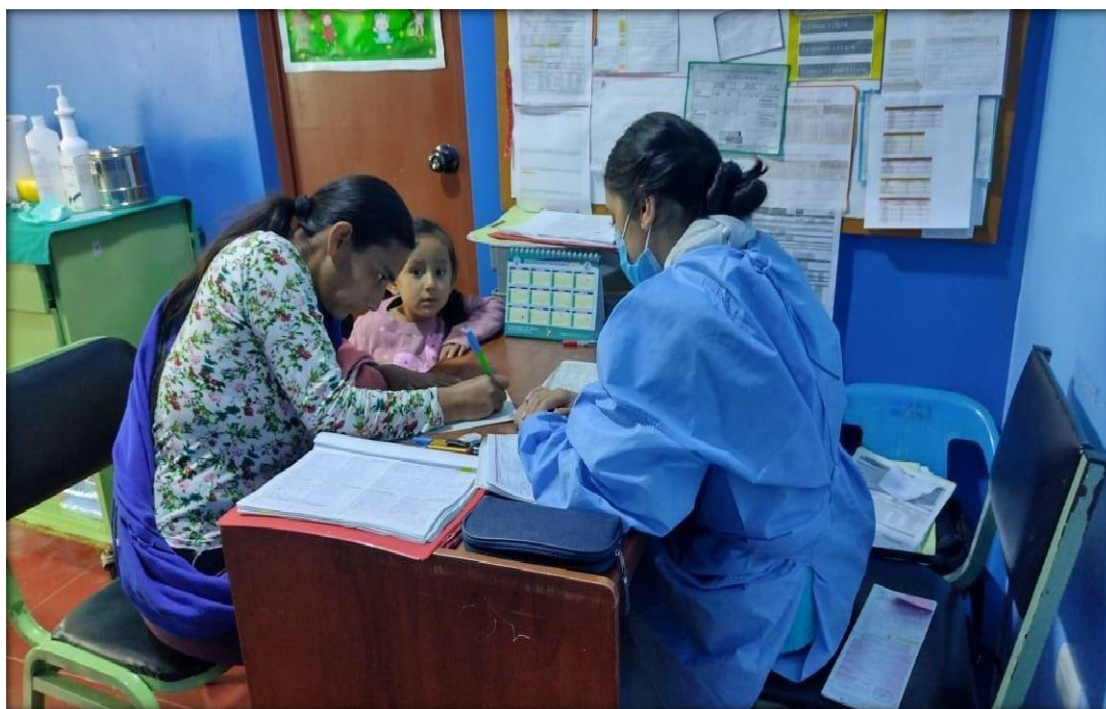
Aplicando el cuestionario sobre los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro.



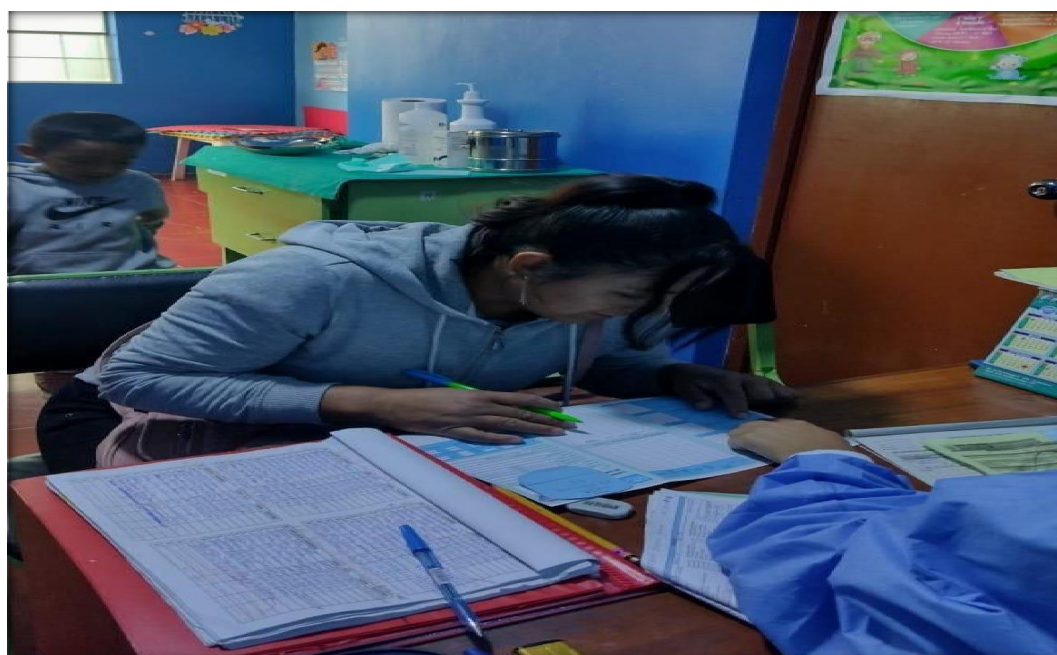
Aplicando el cuestionario sobre los factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro.



Aplicando el cuestionario sobre la adherencia al tratamiento con hierro en niños menores de 2 años.



Aplicando el cuestionario sobre la adherencia al tratamiento con hierro en niños menores de 2 años.



En el frontis del centro de salud “Virgen de la Candelaria Socotá Cutervo”

