



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL  
HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. RUTH MARISOL MAMANI PARI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

JULIACA – PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD ANDINA**

**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL  
HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023**

**TESIS PRESENTADA POR:**

**Bach. RUTH MARISOL MAMANI PARI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**APROBADA POR EL JURADO REVISOR:**

**PRESIDENTE**

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

**PRIMER MIEMBRO**

:

Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

**SEGUNDO MIEMBRO**

:

Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

**ASESOR DE TESIS**

:

Dra. INGRÍD LIZ QUISPE TICONA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD PÚBLICA - P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 801- 2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 05 de julio del 2024

**Vistos:** El Expediente N° 2024-CU-7177 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023**

Que es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA:** del (la) bachiller) **RUTH MARISOL MAMANI PARI** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : Dra. **GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- \* **1er. Miembro** : Dra. **MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- \* **2do. Miembro** : Dra. **GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**

**Asesor** : Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**

**SEGUNDO:** Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

**DIA** : **LUNES 08 DE JULIO DEL 2024**  
**HORA** : **14:00 HORAS**  
**LOCAL** : **SALÓN DE GRADOS**

**TERCERO:** Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

**CUARTO:** La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

**DISTRIBUCIÓN:**

- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



**RESOLUCIÓN DECANAL N°770-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 25 de junio del 2024

**VISTOS:** Exp. 2024-CU-7384 presentada por el(la) egresado(a) **RUTH MARISOL MAMANI PARI** quien ha solicitado cambio del presidente del Proyecto de Investigación conducente para optar el título profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**

**CONSIDERANDO:** Que, en la Resolución Decanal N°201-2024-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de **INVESTIGACIÓN FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- \* **Presidente** : Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- \* **2do. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- \* **Asesor** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N°304-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del presidente por motivos que no cuentan con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO:** APROBAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE DEL PROYECTO designados a él (la) egresado (a) **RUTH MARISOL MAMANI PARI** para la revisión del proyecto de investigación titulado **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- \* **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- \* **1er. Miembro** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- \* **2do. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- \* **Asesor** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

\* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

**TERCERO:** La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN  
Jurados,  
EP, Obstetricia  
UI, Interesados, Arch.  
EVOI





**RESOLUCIÓN DECANAL N° 292-2023-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 22 de mayo del 2023

**VISTOS:**

El Oficio N° 054-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 18 de mayo del 2023 de la E.P. Enfermería;

**CONSIDERANDO:**

Que, el (la) egresado(a): **RUTH MARISOL MAMANI PARI** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- \* **Presidente** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**
- \* **1er. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- \* **2do. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO.- APROBAR**, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a): **RUTH MARISOL MAMANI PARI**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, **folio 509**;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

**ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER**, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**.

**ARTICULO TERCERO.- DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 DECANATO  
 JULIACA - PERÚ  
 Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE  
 COP 2034  
 DECANA

**Distribución:** Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaria Académica, Archivo.  
 EVO/



## FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023

### INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	10%
---	--	-----

2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
---	--------------------------------------	----

3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	4%
---	--	----

4	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
---	--	----

5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
---	---	----

6	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
---	--	----

7	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1%
---	---	-----


repositorio.uwioner.edu.pe



### Metadatos Complementarios

<b>Título de la tesis</b>	
<b>FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	RUTH MARISOL MAMANI PARI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72366528
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0004-1421-9721">https://orcid.org/0009-0004-1421-9721</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7619-9592">https://orcid.org/0000-0002-7619-9592</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070



<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú  Departamento: Puno  Provincia: Lampa  Distrito: Lampa  HOSPITAL  ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA  Coordenadas:  Longitud: 15°36'183°  Latitud: 70°36'641°</p> <p><b>URL Maps</b>  <a href="https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1cf2IYITpGg5mtmCC57xazSJwHWzfdx4&amp;usp=sharing">https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1cf2IYITpGg5mtmCC57xazSJwHWzfdx4&amp;usp=sharing</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Mayo 2023 – Julio 2024
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<b>Enfermería</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>  <b>Salud Pública</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a>

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO CALASQUEZ  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*pe hambi*

Dra. María Amparo del Pilar Chanbi Calasque  
DIRECTORA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS





DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo RUTH MARISOL MAMANI PARI, identificado con DNI Nro. 72366528 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

"FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023"

Asesorado por: DRA: INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 31 de JULIO del 2024

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A mis padres, por su amor sin límites y por confiar en mí desde siempre. Agradezco sus sacrificios y el apoyo incesante que han sido fundamentales para mis logros.



### **AGRADECIMIENTO**

A mis profesores y al panel de jurados, por su compromiso y entusiasmo en la enseñanza y por orientarme en mi trayectoria.



**ÍNDICE GENERAL**

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO .....iv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLAS .....vii

RESUMEN .....ix

ABSTRACT .....ix

INTRODUCCIÓN .....xi

**CAPÍTULO I**

**ASPECTOS GENERALES**

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..... 1

1.2. OBJETIVOS ..... 4

1.3. JUSTIFICACIÓN ..... 5

1.4. HIPÓTESIS ..... 6

1.5. VARIABLES ..... 6

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES ..... 7

**CAPÍTULO II**

**MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN ..... 9

2.2. MARCO TEÓRICO..... 13

2.3. MARCO CONCEPTUAL ..... 22



### CAPÍTULO III

#### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	24
3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.....	25
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	25
3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN....	26
3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	27
3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO .....	27
3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS.....	28

### CAPÍTULO IV

#### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS.....	30
DISCUSIÓN .....	53
CONCLUSIONES .....	56
RECOMENDACIONES .....	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
A N E X O S .....	65



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Explicación clara sobre cómo darle el suplemento al menor asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.	31
<b>Tabla 2.</b>	Profesional en enfermería realiza consejería de nutrición y alimentación asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.	33
<b>Tabla 3.</b>	Confianza en el profesional en enfermería sobre lo que le dice del suplemento asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.	35
<b>Tabla 4.</b>	Cantidad de veces en el mes que le visito el profesional en enfermería para preguntar cómo va el tratamiento con el sulfato ferroso asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.	37
<b>Tabla 5.</b>	Identifica la madre los signos de anemia asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.	39
		41



- Tabla 6.** Conoce que es la anemia asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. 43
- Tabla 7.** Conoce las consecuencias de la anemia asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. 45
- Tabla 8.** El suplemento le produce estreñimiento al niño(a) asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. 47
- Tabla 9.** Percepción de cambios positivos en la salud del niño por el consumo del suplemento asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. 49
- Tabla 10.** Conoce los pasos para administrar el suplemento asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. 51
- Tabla 11.** Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.



## RESUMEN

El presente trabajo tuvo como **objetivo**: Analizar los factores asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. **Método**: Se llevó a cabo un estudio no experimental que incluyó a 22 madres de niños menores de tres años afectados por anemia. Para la recolección de datos se emplearon dos herramientas principales: un cuestionario de entrevista destinado a detectar factores relacionados y una encuesta diseñada para medir la adherencia al tratamiento con suplementos de hierro. **Resultados**: Los factores están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023: En la dimensión factores del profesional en enfermería tenemos: el 36,4% de madres refiere que la enfermera se deja entender la orientación sobre la forma de administrar el suplemento, el 40,9% dijeron que las enfermeras realizan consejerías sobre alimentación, el 54,5% tienen regular confianza sobre lo que dicen del suplemento, y el 59,1% mencionó que recibió al menos 3 veces la visita del personal de salud. En la dimensión factores asociados a la enfermedad, el 50,0% de las madres identifica de 1 a 2 signos de anemia, el 36,4% sabe que es anemia, el 40,9% sabe las consecuencias de anemia. En la dimensión factores asociados al suplemento, el 63,6% refiere que no dan el hierro a sus niños(as), el 63,6% No puede percibir cambios positivos porque no dan a sus niños(as) el suplemento, el 45,5% conocen los pasos de administrar el suplemento, pero no les dan a sus niños(as). En consecuencia, la adherencia al tratamiento con suplementos de hierro entre las madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa muestra que el 63,6% no sigue adecuadamente el tratamiento, mientras que el 36,4% sí cumple con la administración del suplemento. **Conclusión**: Los resultados del análisis indican una correlación importante con la adherencia al tratamiento de suplementos de hierro en madres de niños menores de tres años con anemia tratados en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa en 2023. Todos los datos obtenidos son estadísticamente significativos con un valor de  $p < 0.05$ , validando así las hipótesis planteadas en la investigación.

**Palabras clave**: Factores asociados y adherencia al hierro.



## ABSTRACT

The **objective** of this work was: To analyze the factors associated with adherence to treatment with iron supplements in mothers of children under 3 years of age with anemia treated at the Antonio Barrionuevo Lampa 2023 Hospital. **Method:** A non-experimental study was carried out that included 22 mothers of children under three years of age affected by anemia. Two main tools were used to collect data: an interview questionnaire aimed at detecting related factors and a survey designed to measure adherence to treatment with iron supplements. **Results:** The factors are associated with adherence to treatment with iron supplement in mothers of children under 3 years of age with anemia treated at the Antonio Barrionuevo Hospital Lampa 2023: In the health personnel factors dimension we have: 36.4% of mothers reported that the nurse was able to understand the guidance on how to administer the supplement, 40.9% said that the nurses provided counseling on nutrition, 54.5% were fairly confident about what they said about the supplement, and 59.1% mentioned that they received at least 3 visits from health personnel. In the dimension factors associated with the disease, 50.0% of mothers identify 1 to 2 signs of anemia, 36.4% know that it is anemia, 40.9% know the consequences of anemia. In the dimension factors associated with the supplement, 63.6% report that they do not give iron to their children, 63.6% cannot perceive positive changes because they do not give their children the supplement, 45.5% know the steps to administer the supplement but do not give it to their children. Consequently, adherence to treatment with iron supplements among mothers of children under 3 years of age with anemia treated at the Antonio Barrionuevo Lampa Hospital shows that 63.6% do not adequately follow the treatment, while 36.4% do. complies with supplement administration. **Conclusion:** The results of the analysis indicate an important correlation with adherence to iron supplement treatment in mothers of children under three years of age with anemia treated at the Antonio Barrionuevo Lampa Hospital in 2023. All the data obtained are statistically significant with a value of  $p < 0.05$ , thus validating the hypotheses raised in the research.

**Keywords:** Associated factors and iron adherence.



## INTRODUCCIÓN

Esta investigación se enfoca en mamás con hijos menores que sufren de anemia y siguen un régimen de suplementación con hierro.

Conforme con la OPS, el hierro es fundamental para el desarrollo óptimo mental, motor y de comportamiento. Este nutriente se encuentra en todas las células humanas y es crucial para varios procedimientos fisiológicos, incluyendo la actividad de las enzimas y la creación de hemoglobina. La anemia ocurre en su forma más severa cuando se existe insuficiente hierro en el organismo, caracterizada por una insuficiencia de hemoglobina.

La OMS ha clasificado como insuficiencia de hierro como deficiente nutrición más frecuente a nivel global y, potencialmente, daña a casi 5 mil millones de individuos. La prevalencia de la insuficiencia de hierro generalmente se calcula a partir de la prevalencia de la anemia. Si se supone que relativamente la mitad de todos los sucesos de desnutrición son provocados por la insuficiencia de hierro, este es el resultado típico.

Es fundamental la detección pronta de la insuficiencia de Fe en la gestación y los niños que recién nacen. La insuficiencia de eritrocitos en infantes menos de 2 años puede poseer consecuencias significativas e incurables en el crecimiento de su entendimiento, impactando negativamente en la enseñanza y el rédito escolar futuros. Si la mamá tiene insuficiencia de hierro mientras los últimos tres meses de la gestación, el crecimiento cognoscitivo del niño también puede verse perjudicado.



La anemia entre las criaturas de 6 a 35 meses aumentó en 14 regiones en 2022, lo que supone un considerable retroceso. Si bien el promedio territorial es tenue (38,8%), en provincias como Puno 7 de cada 10 niños padecen desnutrición.

El estudio motiva analizar factores vinculados de adhesión con suplemento de Fe en mamás de infantes de 3 años atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa.



## CAPÍTULO I

### ASPECTOS GENERALES

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Anemia en pequeños hasta los 3 años considerado obstáculo para el bienestar general con consecuencias a largo plazo para la humanidad, ya que afecta la salud y las capacidades cognitivas de los niños, lo que lleva a una reducción de la productividad una vez que los infantes tengan cierta edad. En los adultos, la afección puede reaparecer en su descendencia y persistir en el tiempo.

En el territorio peruano, la ferritina daña 43,6% a infantes de 3 años siendo obstáculo de bienestar general, pese a los esfuerzos gubernamentales por reducir esta cifra, no ha habido cambios relevantes en los últimos cinco años.

Uno de los factores negativos a la hora de seguir el tratamiento de la desnutrición es que las mamás no comprenden completamente cómo administrar suplementos de hierro a sus hijos más pequeños, lo que provoca una ingesta insuficiente de hierro y otras sustancias nutritivas, lo que provoca insuficiencia de hierro y falta de confianza en la suplementación.



Como proveedores de atención de salud, debemos explicar la importancia del hierro y las necesidades nutricionales de los bebés, porque los bebés crecen rápidamente, por ejemplo, un niño pesa tres veces más de lo que pesaba al nacer en el primer periodo de vida; por otra parte, la diarrea, la elevada carga de enfermedades como las parasitarias y la malaria contribuyen a la elevada incidencia de la anemia. Esta causalidad requiere un enfoque integral del tratamiento de la anemia que vaya más allá de mejorar el consumo en hierro y sustancias nutritivas de los infantes.

Reconociendo el grave impacto de la desnutrición infantil y sus desenlaces, el liderazgo asintió este año reducir y controlar la anemia materna, la anemia avanzada de los lactantes del Perú. El plan incluye mecanismos como suplementación de hierro a infantes, mujeres en estado de gestación y adolescentes, asesoría nutricional a las mamás, preparación de comidas fortificadas. Este proyecto gubernamental tiene como propósito aminorar la desnutrición.

Este objetivo nacional cuenta con apoyo y asignaciones presupuestales de las más altas instituciones gubernamentales del país; también cuenta con el apoyo y la obligación de los gobiernos regionales y locales. Aquel patrocinio político y financiero permite alcanzar el objetivo de reducir la anemia. Sin embargo, como se describe en Aparco et al. En el artículo del taller, la suplementación con hierro y micronutrientes requerirá nuevos facilitadores y métodos para lograr un cumplimiento y una eficacia suficientes.

Otra limitación es que la cobertura sanitaria no es suficiente para brindar una atención adecuada al grupo objetivo. Esta situación se da tanto en



ambientes urbanos como rurales, por lo que estas poblaciones deben estar cubiertas por otros servicios de atención de salud, como servicios privados o sociales, para complementarlos. a ellos. El cuidado brindado por el MSP y así aumentar la eficacia del asesoramiento nutricional y el cuidado infantil adicionales. En relación con eso, el Ministerio de Salud debe sostener un rol protagonista en el ámbito de la salud a nivel local, regional y nacional.

Otro desafío a rango poblacional es que la anemia es un tema de baja prioridad porque a menudo es una afección silenciosa; los padres y las autoridades no han logrado generar conciencia sobre el influjo de la desnutrición en el crecimiento infantil, por lo que es necesaria la colaboración con entidades sociales para afrontar el asunto. Este obstáculo impulsa a la comunidad a tomar medidas eficaces y sostenibles para evitar y tratar la desnutrición. Estas actividades también deben adoptar enfoques transculturales, de género y geográficos apropiados. (1)

## **Formulación del planteamiento del problema**

### **Problema general**

**PG.** ¿Los factores están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?

### **Problemas específicos**

**PE1.** ¿Los factores del profesional en enfermería están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa?



- PE2.** ¿Los factores del conocimiento están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa?
- PE3.** ¿Los factores propios del suplemento de hierro están asociados a su adherencia en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa?
- PE4.** ¿Cuál es el resultado de la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa?

## 1.2. OBJETIVOS

### Objetivo general

- OG.** Analizar los factores asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

### Objetivos específicos

- OE1.** Identificar los factores del profesional en enfermería asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa.
- OE2.** Describir los factores del conocimiento asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa.



**OE3.** Identificar los factores propios del suplemento de hierro asociados a su adherencia en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa.

**OE4.** Clasificar el resultado de la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa.

### 1.3. JUSTIFICACIÓN

Es necesaria porque busca promover la importancia en adhesión al proceso con complemento de Fe, en progenitoras de infantes pequeños de 3 años con anemia, como bien sabemos las madres del menor juegan un rol importante para la mejora de salud del menor, brindarles una consejería nutricional y como debe de administrar el suplemento, todo ello nos ayuda a dar confianza a la madre sobre el suplemento que necesita el menor.

Cuando los grupos de alto riesgo no pueden consumir alimentos que contengan hierro debido a que no puede acceder a ello o cuando las necesidades de hierro deben satisfacerse rápidamente debido a los altos requerimientos de hierro durante el embarazo, la suplementación con hierro es un mecanismo para evitar la insuficiencia de hierro.

El objetivo fue comprender las causantes vinculadas a la adhesión a la terapia de suplementación con Fe en mamás de infantes de 3 años anémicos, lo que permitiría a los cuidadores fomentar u optimizar planes estratégicos y tomar acciones a aplicar en el nosocomio, trabajadores como salud a cargo en las áreas del CRED trabajaron con las madres para restaurar la adherencia a los tratamientos complementarios para reducir o prevenir la desnutrición.



## 1.4. HIPÓTESIS

### Hipótesis general

**HG.** Los factores están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.

### Hipótesis específicas

**HE1.** Los factores del profesional en enfermería están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa.

**HE2.** Los factores del conocimiento están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa.

**HE3.** Los factores propios del suplemento de hierro están asociados a su adherencia en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa.

**HE4.** El resultado es no adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa.

## 1.5. VARIABLES

**Variable 1:** Factores asociados.

**Variable 2:** Adherencia al suplemento de hierro.



**1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
<b>Variable 1</b> 1. Factores asociados	1.1 Factores del personal de salud	1.1.1 Explicación clara sobre cómo darle el suplemento al menor	a. Si, y se deja entender b. Si explica, pero muy rápido, no es entendible
		1.1.2 Profesional en enfermería realiza consejería de nutrición y alimentación	a. Si, realiza consejería sobre alimentación de manera didáctica b. Si realiza la consejería, pero no se deja entender.
		1.1.3 Confianza en el profesional en enfermería sobre lo que le dice del suplemento	a. Alto b. Regular c. Bajo
		1.1.4 Cantidad de veces en el mes que le visito el profesional en enfermería para preguntar cómo va el tratamiento con el sulfato ferroso.	a. Una vez b. Dos veces c. Tres veces d. Ninguna
	1.2 Factores asociado a la enfermedad	1.2.1 Identifica la madre los signos de anemia	a. Identifica 3 a 4 signos b. Identifica 1 a 2 signos c. No conoce
		1.2.2 Conoce que es la anemia	a. Si, sabe que es y porque se produce b. No sabe
		1.2.3 Conoce las consecuencias de la anemia	a. Si, la madre contesta acerca de las consecuencias b. No sabe
	1.3 Factores asociados al suplemento	1.3.1 El suplemento produce estreñimiento al niño(a)	a. Si le produce estreñimiento b. Refiere que no le da el suplemento



		1.3.2 Percepción de cambios positivos en la salud del niño por el consumo del suplemento	a. Si, se nota mejorías. b. No, porque no le da
		1.3.3 Conoce los pasos para administrar el suplemento	a. Si, conoce la madre b. Conoce, pero no le da b. No sabe
<b>Variable 2</b> 2. Adherencia al suplemento de hierro	2.1 Resultado	a. Adherente al tratamiento No es adherente al tratamiento	



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### A NIVEL INTERNACIONAL

**Fernández, P.; Monje, A.; Carbó, Y.** “Anemia por falta de hierro en infantes de hasta cinco años tratados en el policlínico "Ramón López Peña", Cuba, durante el año 2021. Resultados: La mitad de los infantes evaluados tenían una edad de seis meses al momento del diagnóstico. Entre ellos, el 75% presentó anemia leve, que también fue el único tipo de desnutrición detectado en todos los infantes de dos y cinco años. El factor biológico más común fue la anemia en las madres, afectando al 75% de coyunturas. Entre los factores de riesgo culturales, tanto la ablactación prematura como la falta de suplementos nutricionales se destacaron, cada uno presente en el 62,5% de los casos. Por otro lado, el factor social más común fue el bajo ingreso económico, identificado en el 50% de las situaciones. (2)

**Jhonson, S.; Torres, M.** en su investigación sobre “Comprensión de la anemia ferropénica en madres con hijos menores de un año, La Habana, 2022. Resultados: La mayoría de los participantes, un 60,9%, se encontraban entre los 20 y 35 años, y un 59,3% estaban casados. El 53,1%



había completado la educación secundaria y el 60,9% eran padres de un único hijo. En términos de conocimiento básico, el 54,7% de las madres mostraba un entendimiento avanzado sobre cómo evitar la anemia por insuficiencia de hierro, mientras que un 53% presentaba un conocimiento bajo sobre las estrategias preventivas. En relación al tratamiento de la desnutrición ferropénica, el 54,2% de las mamás demostraba tener un conocimiento limitado. El grado de conocimiento sobre la prevención de esta condición era moderado, con un 38,9% de las madres teniendo un conocimiento medio sobre el asunto. (3)

**Acosta, D. en su investigación sobre "Entendimiento de las madres sobre la nutrición apropiada para evitar la desnutrición ferropénica en niños de 6 a 24 meses y su impacto en la incidencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur", Quito, 2019."** Resultados: Se observó con conocimiento nutricional del 34% de las mamás para la prevención de la desnutrición por falta en Fe, era alto 54% - medio y el 12% - también medio. En comparación, la prevalencia de desnutrición por falta de hemoglobina en aplicación 8%. (4)

## ANTECEDENTES NACIONALES

**Jacome, M. en su investigación sobre "Cumplimiento del uso de suplementos de hierro y factores relacionados en niños de 6 a 36 meses: ENDES, Lima, 2022"**. Resultados: La evidencia se adaptó por 686 infantes de 6 a 36 meses. De ellos, 450 (65,6%) cumplieron bien con la suplementación con hierro. Las variables con correlaciones estadísticamente significativas con el cumplimiento al tratamiento con Fe



fueron RPa en la etiqueta 2,84 (1,65-4,91,  $p < 0,004$ ) y RPa no etiquetada 1,91 (1,89-1,93,  $p < 0,037$ ). (5)

**Zambrano, I. en su investigación sobre "Determinantes de la anemia en niños menores de cinco años tratados en el Centro de Salud Villa Hermosa, Distrito José Leonardo Ortiz, Chiclayo, 2018"**. Resultados: La falta de eritrocitos en infantes de cinco años es del 42,4%, siendo 16,6% son anemia regular. Variables como método de p/nacer, lactancia en bebés y edad gestacional demostraron baja significación estadística ( $P < 0,05$ ). (6)

**Huamán, M.; Gómez, M. en su investigación sobre "Acción de enfermería para mejorar la adherencia al suplemento de hierro en mamás de niños menores de dos años en Aclas Pillcomarca, Huánuco, 2018"**. Resultados: respecto al tratamiento de Fe, por mamás en infantes menos de dos años, en el pre test 37.5% (15) refirieron que si muestran adherencia y 62.5% (25) manifestaron que no es de su prioridad; después de la mediación de enfermería, se analizó que 82.5% (33) si presentaron adherencia al suplemento de hierro. Al confrontar los promedios de adherencia durante los momentos de estudio en el pre y post intervención, se obtuvo un valor  $t = 1.174$ ; con nivel de significancia  $p = 0,028$  siendo este último valor menor que 0,05. (7)

## **A NIVEL REGIONAL Y LOCAL**

**Chambi, V. en su investigación sobre "Programa educativo dirigido a madres y su impacto en la prevención de desnutrición en infantes menores de tres años. Centro de Salud Jorge Chávez, Juliaca 2019"**. Resultados: La previsión de desnutrición en pequeños de tres años, se observa diversas intervenciones educativas dirigidas a madres tienen un



impacto significativo. Específicamente, el 45.45% de los infantes afectados son menores de 12 meses. Además, el 60.23% de las madres poseen una educación de nivel técnico superior. Cerca de la mitad (48.30%) han participado en sesiones educativas demostrativas. Alrededor del 49.43% de estas madres hacen algunas preguntas durante estas sesiones, y el 32.39% recibió más de tres visitas domiciliarias mensuales. En relación a la dieta, el 42.61% de los niños consume hígado de pollo, y el 42.05% ingiere más de tres cucharadas de comestibles abundantes en Fe. Estos comestibles suelen ser administrados en forma de puré en el 44.89% de los casos. Además, el 39.29% de las veces se añade aceites o grasas a las comidas. Todos estos factores presentan estadísticamente ( $P < 0.05$ ). (8)

**Bernedo, M. en su investigación sobre "Comportamientos familiares que afectan la adherencia al suplemento de hierro Feranin en infantes menores de 36 meses en Ayapata, 2020".** Resultado: En una investigación llevada a cabo en el distrito de Ayapata durante el año 2020, se examinaron las prácticas familiares que condicionan cumplimiento al control con suplementos de sulfato ferroso en infantes inferiores a 36 meses. La investigación mostró que el 36.31% de criaturas analizados tienen edades como los 12 y 36 m., y el 54.78% son niñas. Además, se encontró que el 64.97% de los pequeños presentan grados de eritrocitos dentro de los límites normales (11.0 a 14.0 g/dL). Por otro lado, el 34.39% recibiendo tratamiento con sulfato ferroso, 51.59% de los padres suministran el suplemento de Fe a sus hijos de manera esporádica. El 64.33% de los niños muestra resistencia al tomar el suplemento. Además, el 71.34% de las familias recibieron información sobre el suplemento de



hierro a través de enfermeros(as), y el 80.89% contó con apoyo de otros suplementos de hierro proporcionados por el MINSA. Se reportó que el 54.14% de los niños experimentaron estreñimiento, el 91.72% notó un olor fuerte adicional en el suplemento, y el 89.17% observó un cambio de color en el mismo. Por otro lado, el 54.14% mostró una mejora en el apetito. Todos estos aspectos fueron estadísticamente significativos con un valor de  $P < 0.05$ . (9)

**Soncco, L.; Quispe, M. en su investigación sobre "Saberes y prácticas alimenticias de madres con niños de tres años para la prevención de anemia en el Centro de Salud Caminaca Azángaro, 2019".** Resultados: Manifestaron que 60 madres representaban el 100% de las madres con conocimientos relativo a la falta de glóbulos rojos en pequeños de tres a., el discernimiento medio representaba el 98,3%, seguido del discernimiento alto con el 1,7%, que era un conocimiento inferior a cero. En cuanto a los hábitos alimentarios de las mamás con pequeños de tres años, el 85% de las madres tienen hábitos poco saludables, seguido del 15% de las madres que tienen hábitos saludables. (10)

## 2.2. MARCO TEÓRICO

### 1. FACTORES ASOCIADOS.

Según la OMS, hay cinco factores clave que afectan cumplimiento a la medicación: factores sociales, económicos, vinculados al tratamiento, factores personales del paciente, factores vinculados a la enfermedad y factores asociados con la atención proporcionada por el equipo médico.

Estos factores pueden aumentar la adhesión en el tratamiento de anemia, la adherencia hace referencia a la práctica o a la ejecución de las



recomendaciones de salud y/o terapéuticas .la adherencia terapéutica implica una variedad de conductas, se entiende como un fenómeno diverso y complicado que se define por el nivel en el que las acciones del paciente se alinean con las recomendaciones consensuadas entre el paciente y el experto de la salud. (11)

## **1.1. Factores del personal de salud.**

Los factores vinculados con el equipo de atención sanitaria a veces ejercen una consecuencia negativa en la adhesión del tratamiento, en ellos se encuentran: El sistema deficiente de la distribución de medicamento, profesional en enfermería recargada de trabajo, la ausencia de incentivos sobre el desempeño. (12)

### **1.1.1. Explicación clara sobre cómo darle el suplemento al menor.**

Una explicación clara sobre el tratamiento con suplemento de hierro es importante para la comprensión e interpretación correcta que se le da sobre las indicaciones de un tratamiento.

Acerca del cumplimiento de procesos aumento de hemoglobina:

Es recomendable tomarlo lejos de los horarios de comida, idealmente de 1 a 2 horas después de comer.

- a. La cantidad diaria del medicamento debe ser modificada según la edad y estado del paciente.
- b. Es necesario mantener el tratamiento de forma ininterrumpida durante seis meses.
- c. Desde el diagnóstico hasta la primera revisión, los niveles de eritrocitos se incrementen. Se recomienda derivar al individuo a un centro de salud para una evaluación adicional por parte de



un experto si no se observa esta mejora y la adherencia al tratamiento supera el 75%.

- d. Durante el tratamiento se debe observar un incremento en la hemoglobina desde el inicio hasta el primer chequeo.
- e. Cuando la hemoglobina alcance un nivel adecuado y bajo la guía del personal médico, el paciente será trasladado a su institución médica original para continuar con su tratamiento.

(13)

### **1.1.2. Profesional en enfermería realiza consejería de nutrición y alimentación.**

Es fundamental que los expertos de la salud recomienden a las progenitoras de niños pequeños la envergadura de empezar la nutrición complementaria a los 6 meses. Se recomienda incluir en su dieta diaria comestibles que proceden de animales tal como hígado, carne, sangre, bazo, peces, pilares principales.

Su principal objetivo es lograr comportamientos que restauren la calidad de vida y de salud de las poblaciones e individuos. El asesoramiento nutricional se define como un proceso basado en el intercambio dialógico (conversaciones informales y flexibles donde no solo se discuten temas específicos) que tiene como objetivo coadyuvar a otros a entender los determinantes de una circunstancia y participar de una manera emprendedora y liberadora. Buscar soluciones conscientemente. El objetivo del asesoramiento nutricional es analizar la situación y aportar posibles soluciones a partir de una valoración nutricional.



Además de brindar apoyo, el asesoramiento nutricional puede ayudar a aumentar la conciencia de las personas sobre su propia dieta saludable y mejorar el entorno en el que los niños y las madres crecen juntos.

Desde el punto de vista cognitivo, va a ayudar a aumentar los conocimientos acerca de salud y su promoción. Desde el punto de vista social va a ayudar a promover salud y desde el punto de vista físico va a coadyuvar en la mejora de la salud física. (14)

### **1.1.3. Confianza en el profesional en enfermería sobre lo que le dice del suplemento.**

La comunicación con la madre del paciente es un factor clave para mejorar el cumplimiento y es de gran relevancia para el tratamiento que debe recibir el menor. Por tanto, las habilidades comunicativas de los profesionales sanitarios son extremadamente importantes para crear un entorno de confianza. Es crucial escuchar activamente, considerar los miedos y mitos existentes sobre la suplementación con hierro y se debe fomentar la participación activa de las madres. (15)

### **1.1.4. Entrega del suplemento el mismo día de la atención.**

Para los niños, el personal médico o de salud capacitado administrará suplementos de hierro y recetas, ya sea con finalidades terapéuticas o preventivas, asegurando así una atención completa al menor. (16)

Es responsabilidad del Ministerio de Salud suministrar y costear suplementos de hierro y otros micronutrientes cruciales para eludir y tratar la anemia en infantes, adolescentes, y mujeres durante la gestación y el posparto. Estos suplementos se proporcionarán



gratuitamente a cualquier residente que los necesite, independientemente de si están inscritos en el seguro de salud nacional. (13)

Dar el sulfato ferroso, de gran importancia para que la mamá pueda dar con el inicio inmediato del tratamiento de su mejor hijo, bajo la prescripción médica y de acuerdo a diferentes consejerías dadas por el personal de salud.

## **1.2. Factores asociados a la enfermedad.**

Estos son requisitos específicos que se derivan de la condición médica del paciente. Factores clave para la adhesión al tratamiento incluyen la severidad de la sintomatología, el nivel de invalidez (ya sea social, laboral, física o psicológica), el ritmo de avance y la gravedad del padecimiento, así como la efectividad del tratamiento disponible. La influencia de estos factores sobre la adhesión depende de cómo el paciente percibe el riesgo, la importancia de mantener el tratamiento y hasta qué punto sus prioridades afectan su compromiso con el tratamiento. (17)

### **1.2.1. Identifica la madre los signos de anemia.**

La madre debe identificar la anemia a partir de los siguientes signos:

Síntomas generales: incremento de la somnolencia, debilidad, anorexia (falta de apetito), anorexia, deficiencia de la energía, fatiga, mareos, aturdimiento, irritabilidad, cefalea y talla baja para la edad.

Neonatos prematuros e infantes pequeños: ganan menos peso.



Los síntomas que una madre puede observar más claramente en la piel incluyen: sequedad cutánea, alopecia, cabello fino, y uñas frágiles. El signo más destacado es la piel pálida y las membranas mucosas. (13)

### **1.2.2. Conoce que es la anemia.**

La desnutrición es una condición que se presenta cuando existe una insuficiencia de glóbulos rojos saludables en la sangre. Aquella coyuntura lleva a que el cuerpo no reciba adecuado oxígeno en la sangre, lo que puede resultar en cansancio y debilitamiento. Además, la ausencia de oxígeno puede causar dificultades para respirar, mareos, dolores de cabeza y un ritmo cardíaco irregular. (18)

### **1.2.3. Conoce las consecuencias de la anemia.**

Los infantes inferiores a tres años altamente indefensos en desnutrición, especialmente causado en su rápido desarrollo y a las elevadas necesidades de hierro que esto conlleva. Esta susceptibilidad aumenta con dietas deficientes en hierro, incremento en la pérdida de este mineral a causa de infecciones parasitarias, hipotrófico y sucesos recurrentes de enfermedades diarreicas.

La anemia puede causar impactos directos como retrasos en el desarrollo, disminución de la eficacia del sistema inmunológico y alteraciones en la regulación térmica del cuerpo. Los síntomas frecuentes abarcan fatiga, debilidad, palidez, irritabilidad y problemas de concentración. Además, la malnutrición en niños de menos de dos años no solo perjudica su crecimiento psicomotor, sino que también



puede provocar efectos perjudiciales persistentes en sus vidas futuras.

(19)

### **1.3. Factores asociados al suplemento.**

El comportamiento de la madre del menor a la hora de tomar suplementos, seguir una dieta o transformar hábitos de vida está acorde con las sugerencias brindadas con el experto de la salud.

Por tanto, los determinantes vinculados con la cura de la anemia pueden influir en el cumplimiento. El impacto asociado con el régimen médico, el tiempo requerido para la curación, el éxito del régimen, la frecuencia de las modificaciones, la urgencia de resultados ventajosos, los efectos secundarios y el recurso de apoyo médico para resolver el problema. Se espera que cualquier disposición de tratamiento tenga en cuenta las exigencias del paciente para obtener el máximo beneficio.

(20)

#### **1.3.1. El suplemento le produce estreñimiento al niño(a).**

Tomar suplementos de hierro puede provocar algunos efectos secundarios. Por tanto, es importante tomar sólo la dosis recomendada. Los efectos secundarios más importantes de los suplementos dietéticos:

La diarrea puede ser causada por alteraciones en la flora intestinal (microorganismos) que resultan de varios factores como la deglución de Fe en las comidas, una higiene de manos deficiente, una manipulación incorrecta de alimentos y la ingesta de agua contaminada.



Su hijo puede sentir malestar, pero esto pasará rápidamente, por lo que no debe entrar en pánico. Estas sensaciones desagradables pueden ser: náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento. Los dientes (o la ropa, si los complementos alimenticios les caen encima) también pueden volverse negros. Para no oscurecer los dientes, se recomienda utilizar el complemento en forma de gotas o jarabe y no mantenerlo en la boca durante mucho tiempo.

El tono oscuro de las heces se debe a que normalmente se excreta una pequeña cantidad de hierro a través de ellas, lo que resulta en un cambio de color. Este color desaparecerá una vez que se interrumpa la ingesta del suplemento. Los cambios en el color de las heces, lejos de ser perjudiciales, indican que el niño está consumiendo suplementos de hierro, los cuales deben mantenerse hasta completar el período recomendado para la prevención o manejo de la anemia.

(21)

### **1.3.2. Percepción de cambios positivos en la salud del niño por el consumo del suplemento.**

Cuando las madres notan mejoras en sus hijos, se sienten incentivadas a continuar administrando el suplemento. Observan un aumento en el apetito de sus hijos, más actividad y un mejor color de piel.

Por otro lado, algunas madres mencionan que, a pesar de enfrentar dificultades, continúan suministrando regularmente el suplemento motivadas por el deseo de garantizar un crecimiento óptimo y la salud



de sus hijos, deseando que sean niños sanos, felices e inteligentes. Esta motivación puede provenir de diversas fuentes; algunas madres se automotivan, otras se inspiran en las recomendaciones del personal de salud, y algunas más se motivan por los testimonios positivos de amigas, vecinas o familiares sobre los beneficios del suplemento en el desarrollo de sus hijos. (22)

### **1.3.3. Conoce los pasos para administrar el suplemento.**

Indicaciones para el uso de suplementos nutricionales en polvo micronutrientes:

Separe dos cucharillas de comida del infante en un plato para servir. En este caso los alimentos deben estar tibios y tener una consistencia espesa o firme que depende del tiempo de los hijos. Todo volumen de micronutrientes debe mezclarse bien con 2 cucharadas de alimento. Dale a tu hijo primero esta mezcla y luego continúa con el resto de los alimentos.

Instrucciones para el manejo y conservación de gotas de hierro y suplementos de micronutrientes: Informe al cuidador el suplemento no modificara la sazón en la comida.

La ingesta oral de hierro y micronutrientes debe suspenderse mientras esté consumiendo antibacterianos y reanudarse una vez finalizado el tratamiento. Para evitar la ingestión accidental o el envenenamiento de los infantes, mantenga las gotas de Fe o las bolsas de oligoelemento cerradas, alejadas de humedad y calor. (23)



## 2. ADHERENCIA AL SUPLEMENTO DE HIERRO

Se ha demostrado que la suplementación de diversos micronutrientes con buena persistencia es una forma eficaz de reducir la desnutrición en los niños. Conforme a la documentación del INEI Perú, el tanto por ciento promedios de individuos que han tomado suplementos de hierro en los últimos cinco años es del 23,3%, lo que puede explicar por qué la continuidad del trastorno no ha cambiado mucho en los tiempos. Se ha sostenible estable en torno al 43% durante años.

La implementación de micronutrientes en Perú como estrategia para luchar contra la desnutrición infantil entre los 6 y 35 meses consistía en un régimen de suplementación diaria durante seis meses, seguido de un periodo de descanso de seis meses y una posterior reanudación por otros seis meses. Los datos recopilados por el CDC MINSA han mostrado la eficacia de este enfoque. (24)

### 2.3. MARCO CONCEPTUAL

#### **Adherencia.**

Se conecta a la habilidad de adherirse a las dosis de medicamento prescritas, tomando los medicamentos en los días y horarios especificados y de la manera indicada. (25)

#### **Factor.**

Por factores se entienden los componentes que pueden influir en una situación, convirtiéndose en los responsables de los cambios o la evolución de los eventos. (26)

#### **Tratamiento.**



Refiere a un grupo de recursos empleados para mitigar o tratar una enfermedad, descubrir la naturaleza de lo desconocido, o cambiar algo de forma significativa. (27)

### **Suplemento de hierro.**

Se trata de diversas preparaciones de hierro utilizadas para la prevención y terapia de la deficiencia de este mineral. (28)



## CAPÍTULO III

### PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental. Cuando se realiza un estudio sin adular intencionalmente las variables. Utiliza un método descriptivo simple de tipo transversal, permitiendo presentar la información tal como se observa en un momento y lugar específicos. (29)

Este estudio adopta un **enfoque** cuantitativo, empleando la recogida de datos numéricos y el análisis estadístico para verificar hipótesis, determinar patrones de conducta y validar teorías.

El tipo de **investigación** es correlacional que busca esclarecer las razones detrás de los fenómenos observados. Además, la investigación interpretativa se emplea para ir más allá de la mera descripción de conceptos o fenómenos, buscando identificar y entender las relaciones entre ellos y explicar las causas subyacentes de eventos tanto físicos como sociales. (30)

### 3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Usó de enfoque deductivo sobre estudio, donde se realizaron casos singulares a través de secuencia como argumentos lógicos. Metodología deductiva usada de análisis con carácter analítico. (31)

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### **Población:**

La población del actual documento de investigación conformada en general con mamás de infantes tres años fueron atendidos durante los periodos de junio siendo un total de 288, las cuales también retornaron en julio y agosto para sus controles respectivos, este dato figura en los registros en el consultorio.

#### **Muestra:**

En la muestra se han tenido que tomar en cuenta a los niños identificados con anemia, siendo de la siguiente manera:

Mes	Anemia leve	Anemia moderada	Anemia severa	Total
Junio	4	1	0	5
Julio	10	2	0	12
Agosto	4	1	0	5
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>22</b>

#### **Criterios de inclusión:**

- Mamás de infantes de tres años con desnutrición detectados en los periodos de junio, julio, agosto.
- Mamás que acuerden participar en el estudio de manera voluntaria tras dar su autorización.



- Mamás de infantes inferiores a tres años con anemia que poseen habilidades de lectura y escritura.

**Criterios de exclusión:**

- Mamás con infantes de seis meses o mayores a tres años.
- Mamás que presenten problemas de comunicación.
- Niños con niveles normales de hemoglobina.
- Mamás que prefieran no participar en el estudio.

### 3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

**Variable 1:**

**Técnica:** Entrevista

**Instrumento:** Se usó una guía de entrevista

**Ficha técnica 1**

**Denominación:** Ficha de entrevista de factores asociados

**Autor:** Modificado siendo evaluado y aprobado en un proceso de revisión por especialistas.

**Ejecución:** propia

**Duración:** 35 min.

**Población de aplicabilidad:** Mamás de niños(as) inferiores a tres años.

(Ver anexo 1)

**Variable 2:**

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** "Cuestionario de adherencia a la administración del suplemento de hierro por madres de niños menores de tres años, consta de 13 preguntas, valorando la adherencia al suplemento" (Ver anexo 2)



### 3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se utilizaron procedimientos del Chi-Cuadrado ( $\chi^2$ ), las pruebas correspondientes para ordenar, procesar e interpretar los datos recopilados. Se considerará una significancia  $p$  de  $<0,05$ .

**Pauta del chi cuadrada:**

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

**Siendo:**

$\chi^2$ : Chi cuadrado

$e_i$ : frecuencia esperada

$o_i$ : frecuencia observada

### 3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

#### Validez

Consultando a los especialistas en garantizar precisión y adecuación de herramientas en anexo 1, que incluye la ficha de entrevista de factores relacionados y el cuestionario de cumplimiento a la administración del suplemento de Fe para mamás de niños inferiores a tres años. Estos expertos aseguraron que las fichas utilizados en trabajo fueran apropiados y pertinentes para el contexto particular del estudio al proporcionar las observaciones necesarias y confirmar su validez y confiabilidad.



### **Confiabilidad**

Se empleó el alfa de Cronbach con un producto de 0,855 para determinar confiabilidad en instrumentos. Esto significa que el instrumento tiene confianza.

### **3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

Recopilando datos se inició con gestión en trámites administrativos, enviando una petición al director del Hospital de Lampa, Antonio Barrionuevo. Luego coordina el trabajo con la persona designada responsable del cuidado de los niños.

La recogida de datos se realiza tras la obtención del consentimiento informado y se espera que el proceso dure aproximadamente un mes.

La información recopilada fue completamente transcrita, codificada, cuantificada y analizada utilizando el software SPSS. Para facilitar el análisis e interpretación, los datos se presentan en forma de tablas estadísticas. Para facilitar el análisis e interpretación, los datos se presentan en forma de tablas estadísticas. Se realizan comparaciones con investigaciones previas relevantes y un marco teórico revisado para examinar y discutir los resultados.

### **Procesamiento de datos**

Para la evaluación estadística, se formó una matriz en el software SPSS, y los datos recogidos se transfirieron luego a un programa estadístico para la creación de tablas, permitiendo así la obtención de los resultados finales.



El estudio se realizó manteniendo un nivel de confianza del 95%, considerando significativos aquellos resultados con un valor de  $p < 0.05$ . Para restaurar la claridad en datos, estos se presentaron en tablas de una y dos entradas.

Los resultados definitivos se presentaron en cuadros estadísticos bivariados. La estadística descriptiva se empleó para analizar los datos, describiendo y comparando los hallazgos del estudio con investigaciones previas, todo esto en función de lograr los objetivos estipulados inicialmente.



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### RESULTADOS

El estudio tuvo como finalidad examinar las causas que influyen en cumplimiento al tratamiento sobre suplementos de hierro por parte de mamás de niños inferiores a tres años con anemia, atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo. Se incluyen 11 tablas estadísticas para ilustrar la recolecta.

Análisis estadístico, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre las variables, cuyos resultados se detallan.



**TABLA 1. EXPLICACIÓN CLARA SOBRE CÓMO DARLE EL SUPLEMENTO AL MENOR ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

Explicación clara sobre cómo darle el suplemento al menor	Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro				Total	
	Adherente al tratamiento		No es adherente al tratamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si, se deja entender	8	36,4	7	31,8	15	68,2
No, me explica muy rápido	0	0,0	7	31,8	7	31,8
<b>Total:</b>	8	36,4	14	63,6	22	100,0

**Fuente:** Instrumentos de recolección y base de datos.

$X^2_{cal} = 5,867$

$P = 0,015$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



De conformidad con primer objetivo el cual es: Identificar los factores del profesional en enfermería asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de tres años con anemia.

Tabla 1: se analiza la variable referente a la claridad con la que las enfermeras explican cómo administrar el suplemento de hierro, lo cual está relacionado con la adhesión a la terapia en mamás de infantes menores de tres años diagnosticados con desnutrición. Los hallazgos indican 68,2% de las madres perciben que las enfermeras ofrecen explicaciones comprensibles, mientras que el 31,8% señala que las explicaciones son demasiado rápidas y difíciles de seguir.

El grupo adherente al tratamiento son el 36,4% pertenecientes a las madres que dijeron: la enfermera si se deja entender, el grupo no adherente al tratamiento solo son el 31,8% dentro de este grupo se encuentran las madres que entendieron las indicaciones y las que no entendieron.

En la evaluación estadística se empleó un error permitido 5% y un rango de  $p < 0.05$  para un rango de significancia. Asimismo, se examinó ( $X^2_{calculada}$ ) de 5.867 mayor que ( $X^2_{tabulada}$ ) de 3.841, con  $GL=1$  y un rango de significancia  $P=0.015$ , indicando que el resultado es estadísticamente significativo.

La explicación perfecta es aquella que facilita un aprendizaje concreto, permitiendo entender las conexiones de causa y efecto que nos ayudan a anticipar con precisión lo que sucederá en situaciones futuras similares.



**TABLA 2. PROFESIONAL EN ENFERMERÍA REALIZA CONSEJERÍA DE NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

Profesional en enfermería realiza consejería de nutrición y alimentación	Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro				Total	
	Adherente al tratamiento		No es adherente al tratamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si, realiza consejería sobre alimentación de manera didáctica	8	36,4	9	40,9	17	77,3
Si realiza la consejería, pero no se deja entender	0	0,0	5	22,7	5	22,7
<b>Total:</b>	8	36,4	14	63,6	22	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección y base de datos.

$X^2_{cal} = 3,997$

$P = 0,054$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



Tabla 2: percibimos que: profesional en enfermería realiza consejería de nutrición y alimentación asociados a la adhesión al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia, hallamos un 77,3% de madres refiere que la enfermera si realiza consejería sobre alimentación didácticamente, 22,7% refirió que, si realiza consejería, pero no se deja entender.

El grupo adherente al tratamiento son el 36,4% perteneciente a las madres que dijeron: la enfermera si realiza consejería sobre alimentación didácticamente, el grupo no adherente al tratamiento es el 40,9% dentro de este grupo se encuentras las madres que también dijeron lo mismo.

En la evaluación estadística se empleó un error permitido 5% y un rango de  $p < 0.05$  para un rango de significancia. Asimismo, se examinó ( $X^2_{calculada}$ ) de 3,997 mayor que ( $X^2_{tabulada}$ ) de 3.841, con  $GL=1$  y un rango de significancia  $P=0.054$ , indicando que el resultado es estadísticamente significativo.

Mantener una alimentación equilibrada es esencial para prevenir riesgos dietéticos como el sobrepeso, la obesidad y los padecimientos crónicos no transmisibles vinculadas con la dieta.



**TABLA 3. CONFIANZA EN EL PROFESIONAL EN ENFERMERÍASOBRE LO QUE LE DICE DEL SUPLEMENTO ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

Confianza en el profesional en enfermería sobre lo que le dice del suplemento	Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro				Total	
	Adherente al tratamiento		No es adherente al tratamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Alto</b>	8	36,4	2	9,1	10	45,5
<b>Regular</b>	0	0,0	12	54,5	12	54,5
<b>Total:</b>	8	36,4	14	63,6	22	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección y base de datos.

$X^2_{cal} = 15,086$

$P = 0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



Tabla 3: percibimos la variable: Confianza en el profesional en enfermería sobre lo que le dice del suplemento asociados a la adhesión al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia, hallamos un 54,5% de madres refiere confianza regular, el 45,5% refirió tener confianza.

El grupo adherente al tratamiento es el 36,4% perteneciente a las mamás que posee alta confianza en el personal de salud, sobre lo que se dice del suplemento, el grupo no adherente al tratamiento es el 54,5% que pertenece a las madres que tienen regular confianza.

En la evaluación estadística se empleó un error permitido 5%, un rango de  $p < 0.05$  para un rango de significancia. Asimismo, se examinó ( $X^2_{calculada}$ ) de 15,066 mayor que ( $X^2_{tabulada}$ ) de 3.841, con  $GL=1$ , rango de significancia  $P=0.01$  indicando que el resultado es estadísticamente significativo.

Se sostiene que la confianza en el personal médico es crucial para que los pacientes continúen con su tratamiento. En este marco, la confianza motiva a los pacientes a seguir las recomendaciones y decisiones terapéuticas del equipo de salud.



**TABLA 4. CANTIDAD DE VECES EN EL MES QUE LE VISITO EL PROFESIONAL EN ENFERMERÍA PARA PREGUNTAR CÓMO VA EL TRATAMIENTO CON EL SULFATO FERROSO ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

Cantidad de veces en el mes que le visito el profesional en enfermería para preguntar cómo va el tratamiento con el sulfato ferroso	Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro				Total	
	Adherente al tratamiento		No es adherente al tratamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
Una vez	2	9,1	0	0,0	2	9,1
Dos veces	6	27,3	1	4,5	7	31,8
Tres veces	0	0,0	13	59,1	13	59,1
<b>Total:</b>	<b>8</b>	<b>36,4</b>	<b>14</b>	<b>63,6</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Instrumentos de recolección y base de datos.

$X^2_{cal} = 18,296$

$P = 0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gl = 2$



Tabla 4: Frecuencia mensual de las visitas del profesional en enfermería para monitorear el uso del sulfato ferroso en madres de niños menores de tres años con desnutrición. Los datos revelan que el 59,1% de las madres informa aproximadamente tres visitas al mes, el 31,8% indica que fueron visitadas dos veces, y el 9,1% menciona que solo recibió una visita.

El grupo adherente al tratamiento es el 27,3% perteneciente a las madres que refieren recibir vivita 2 veces aprox., el grupo no adherente al tratamiento es el 59,1% que pertenece a las madres que recibieron visita 3 veces.

En la metodología estadística empleada, se consideró un error permitido 5%, punto de significancia de  $p < 0.05$ . ( $X^2_{calculada}$ ) alcanzó un valor de 18.296, mayor que ( $X^2_{tabulada}$ ) de 5.991, a dos (Gl), nivel de significancia P de 0.000, indicando que el resultado es estadísticamente significativo.

La visita domiciliaria constituye un método tradicional y ampliamente practicado en la Enfermería Comunitaria. Este enfoque permite evaluar directamente el entorno doméstico, la dinámica familiar, proporcionar educación, e identificar otros posibles problemas de salud.



**TABLA 5. IDENTIFICA LA MADRE LOS SIGNOS DE ANEMIA ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

Identifica la madre los signos de anemia	Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro				Total	
	Adherente al tratamiento		No es adherente al tratamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
Identifica 3 a 4 signos	8	36,4	0	0,0	8	36,4
Identifica 1 a 2 signos	0	0,0	11	50,0	11	50,0
No conoce	0	0,0	3	13,6	13	13,6
<b>Total:</b>	8	36,4	14	63,6	22	100,0

**Fuente:** Instrumentos de recolección y base de datos.

$X^2_{cal} = 22,000$

$P = 0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gl = 2$



Prosiguiendo con el objetivo: Describir los factores del conocimiento asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia, se realizan 3 tablas de doble entrada la cual presentamos a continuación:

Tabla 5: Identifica la madre los signos de anemia asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia, en la cual hallamos el 50,0% de madres identifica de 1 a 2 signos de anemia, el 36,4% identifica de 3 a 4 signos, y el 13,6% no conoce.

El grupo adherente al tratamiento es el 36,4% de madres que identifican 3 a 4 signos, el grupo no adherente al tratamiento es el 50,0% identifica de 1 a 2 signos de anemia.

Durante la evaluación estadística se estableció un error permitido del 5%, límite de significancia de  $p < 0.05$ . Valor ( $X^2_{calculada}$ ) 22.000, mayor a la ( $X^2_{tabulada}$ ) 5.991, con dos (Gl) con nivel de significancia P de 0.000, demostrando el resultado es estadísticamente significativo.

La malnutrición posee un impacto profundo en el desarrollo infantil, conductual, emocional, en periodo crucial y extremadamente vulnerable del crecimiento humano. Las repercusiones de esta condición son además irreversibles.



**TABLA 6. CONOCE QUE ES LA ANEMIA ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

Conoce que es la anemia	Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro				Total	
	Adherente al tratamiento		No es adherente al tratamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si, sabe que es y porque se produce	8	36,4	8	36,4	16	72,7
No sabe	0	0,0	6	27,3	6	27,3
<b>Total:</b>	8	36,4	14	63,6	22	100,0

**Fuente:** Instrumentos de recolección y base de datos.

$X^2_{cal} = 4,714$

$P = 0,030$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



Al evaluar la tabla 6: percibimos la variable: Conoce que es la anemia asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia, en la cual hallamos el 72,7% de madres sabe que es y porque se produce, el 27,3% no sabe.

El grupo adherente al tratamiento es el 36,4% de madres que, si saben sobre anemia y el 36,4% no lo saben, del grupo de no adherentes al tratamiento.

En el análisis estadístico con margen aceptable del 5%, significancia de  $p < 0.05$ . El chi cuadrado ( $X^2_{calculada}$ ) 4.714, mayor que ( $X^2_{tabulada}$ ) 3.841, uno (GI) y un nivel significancia P de 0.030, lo cual indica que el indicador es significativo.

La desnutrición se define como un estado médico caracterizado por una reducción de la cantidad de hemoglobina, aspecto clave debido a que los eritrocitos es esencial para el llevar oxígeno. Es fundamental que las madres estén bien informadas sobre la anemia para que puedan implementar las medidas preventivas y terapéuticas necesarias.



**TABLA 7. CONOCE LAS CONSECUENCIAS DE LA ANEMIA ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

Conoce las consecuencias de la anemia	Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro				Total	
	Adherente al tratamiento		No es adherente al tratamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si, la madre contesta acerca de las consecuencias	8	36,4	9	40,9	17	77,3
No sabe	0	0,0	5	22,7	5	22,7
<b>Total:</b>	8	36,4	14	63,6	22	100,0

**Fuente:** Instrumentos de recolección y base de datos.

$X^2_{cal} = 3,997$

$P = 0,054$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 3,841$

$G/ = 1$



Tabla 7: Conoce las consecuencias de la anemia asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia, en la cual hallamos el 77,3% de madres sabe de las consecuencias, el 22,7% no sabe.

El grupo adherente al tratamiento es el 36,4% de madres conocen las consecuencias, y el 40,9% no lo saben, del grupo de no adherentes al tratamiento.

En la evaluación estadística se adoptó un error permitido del 5% y un límite de significancia de  $p < 0.05$ . Se observó que el valor ( $X^2_{calculada}$ ) de 3.997 mayor que ( $X^2_{tabulada}$ ) de 3.841, con uno (Gl), nivel de significancia P 0.054, indicando que el indicador no es estadísticamente significativo.

El niño con anemia tiene una fragilidad más alta de complicarse con cualquier enfermedad, hasta afectar su tiempo de vida, motivo por el cual la madre o el individuo responsable deben de conocer las consecuencias de la anemia.



**TABLA 8. EL SUPLEMENTO LE PRODUCE ESTREÑIMIENTO AL NIÑO(A) ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

El suplemento le produce estreñimiento al niño(a)	Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro				Total	
	Adherente al tratamiento		No es adherente al tratamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si le produce estreñimiento	8	36,4	0	0,0	8	36,4
Refiere que no le da el suplemento	0	0,0	14	63,6	14	63,6
<b>Total:</b>	8	36,4	14	63,6	22	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección y base de datos.

$X^2_{cal} = 22,000$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gl = 1$



Tabla 08: El tratamiento con suplementos de hierro en niños menores de tres años con anemia parece estar asociado con efectos secundarios como el estreñimiento, según el cual el 63.6% de las madres indica no suministra el suplemento a sus hijos. Además, el 36.4% de las madres reporta que el suplemento causa estreñimiento en los niños.

El grupo adherente al tratamiento es el 36,4% de madres que dijo que le produce estreñimiento, y el 63,6% prefiere no darle el suplemento, del grupo de no adherente al tratamiento.

En la evaluación estadística realizado, se falló permitido del 5% significancia de  $p < 0.05$ . chi cuadrado calculado 22.000, mayor que ( $X^2_{tab}$ ) 3.841, con un grado de libertad P 0.000, demostrando que estadísticamente significativo.

El estreñimiento es una condición frecuente, y se recomienda consumir ciertos medicamentos en ayunas para prevenirlo. Sin embargo, esto puede provocar efectos secundarios como cólicos, náuseas y diarrea en algunos casos. Para minimizar estos efectos, se aconseja tomar el medicamento con una pequeña cantidad de comida.



**TABLA 9. PERCEPCIÓN DE CAMBIOS POSITIVOS EN LA SALUD DEL NIÑO POR EL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

Percepción de cambios positivos en la salud del niño por el consumo del suplemento	Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro				Total	
	Adherente al tratamiento		No es adherente al tratamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si, se nota mejorías	8	36,4	0	0,0	8	36,4
No, porque no le da	0	0,0	14	63,6	14	63,6
<b>Total:</b>	8	36,4	14	63,6	22	100,0

**Fuente:** Instrumentos de recolección y base de datos.

$X^2_{cal} = 22,000$

$P = 0,000$

*ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



Tabla 9: Percepción de cambios positivos en la salud del niño por el consumo del suplemento asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de infantes menores de 3 años con anemia, en la cual hallamos el 63,6% de madres refiere no percibir porque no dan el suplemento, y el 36,4% si nota mejorías.

El grupo adherente al tratamiento es el 36,4% de madres que dijeron que notaron mejorías, y el 63,6% refiere no percibir porque no dan el suplemento, del grupo de no adherente al tratamiento.

En la evaluación estadística, se aplicó un nivel fallo permitido del 5% significancia establecida en  $p < 0.05$ . El chi cuadrado calculado 22.000, mayor que ( $X^2_{tab}$ ) de 3.841, con un grado de libertad y un nivel de significancia P de 0.000, lo que demuestra que es significativo.

Al consumir los suplementos de hierro estaremos evitando que nuestro niño(a) presente anemia por lo tanto su rendimiento académico aumenta y su actividad diaria también, evitaremos verlos desganados y con falta de atención.



**TABLA 10. CONOCE LOS PASOS PARA ADMINISTRAR EL SUPLEMENTO ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

Conoce los pasos para administrar el suplemento	Adherencia al tratamiento con suplemento de hierro				Total	
	Adherente al tratamiento		No es adherente al tratamiento		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>Si, conoce la madre</b>	8	36,4	0	0,0	8	36,4
<b>Conoce pero no le da</b>	0	0,0	10	45,5	10	45,5
<b>No sabe</b>	0	0,0	4	18,2	4	18,2
<b>Total:</b>	8	36,4	14	63,6	22	100,0

**Fuente:** Instrumentos de recolección y base de datos.

$X^2_{cal} = 22,000$

$P = 0,000$

**ES SIGNIFICATIVA**

$X^2_{tab} = 5,991$

$Gf = 2$



Tabla 10: Conoce los pasos para administrar el suplemento asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia, en la cual hallamos el 45,5% de madres conoce, pero no da el suplemento, el 36,4% de madres, si conoce, y el 18,2% no sabe.

Adherente al tratamiento es el 36,4% de mamás que conocen los pasos, y el 45,5% si conocen los pasos, pero no les dan el suplemento a sus niños(as), del grupo de no adherente al tratamiento.

En la ejecución de la evaluación estadística, se aplicó un error permitido del 5%, significancia de  $p < 0.05$ . calculado de chi cuadrado ( $X^2_{cal}$ ) de 22.000, mayor que chi cuadrado ( $X^2_{tab}$ ) de 5.991, con 2 grados de libertad (Gl), nivel de significancia P de 0.000, lo que significa que el indicador es significativo.

Varía según sexo, edad, depende del tipo de alimentación que recibe, por eso es muy importante conocer sobre la forma de suministrar el suplemento de hierro.



**TABLA 11. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023.**

Resultado	N°	%
Adherente al tratamiento	8	36,4
No es adherente al tratamiento	14	63,6
<b>Total:</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Consolidado de resultados por la investigadora.



De conformidad con el cuarto objetivo específico se presenta:

Tabla 11: Se descubrió, en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa, el 63.6% mamás de infantes inferiores de tres años con desnutrición no cumple adecuadamente con la terapia de suplementación de hierro, mientras que el 36.4% sí sigue el tratamiento correctamente.

La hemoglobina, una proteína presente en los glóbulos rojos que es responsable de transportar oxígeno desde los pulmones a otros lugares del cuerpo, y la mioglobina, que proporciona oxígeno a los músculos, se producen a partir del hierro. Los niños con escasez de hierro pueden desarrollar anemia., dado que este mineral es vital para su desarrollo y crecimiento. No obstante, algunos niños no reciben la cantidad necesaria de hierro.



## DISCUSIÓN

Los factores están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de tres años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023: En la magnitud factores del profesional en enfermería tenemos: el 36,4% de madres refiere que la enfermera se deja entender la orientación sobre la forma de administrar el suplemento, el 40,9% dijeron que las enfermeras realizan consejerías sobre alimentación, el 54,5% tienen regular confianza sobre lo que dicen del suplemento, y el 59,1% mencionó que recibió al menos 3 veces la visita del personal de salud. En la dimensión factores asociados a la afección, el 50,0% de las madres identifica de 1 a 2 signos de anemia, el 36,4% sabe que es anemia, el 40,9% sabe las consecuencias de anemia. En la dimensión factores asociados al suplemento, el 63,6% refiere que no dan el hierro a sus niños(as), el 63,6% No puede percibir cambios positivos porque no dan a sus niños(as) el suplemento, el 45,5% conocen los pasos de administrar el suplemento, pero no les dan a sus niños(as). Finalmente, la adhesión a la medicación con suplemento de Fe en mamás de infantes inferiores de tres años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa, en un 63,6% no es adhesivo al tratamiento y un 36,4% es adhesivo al tratamiento.

El estudio acerca de "Anemia por deficiencia de glóbulos rojos en niñas y niños de hasta 5 años que recibieron tratamiento en el policlínico". Resultados: Este estudio examinó infantes de tres años con inmunoglobina y descubrió la mitad de los pacientes eran de seis meses. Entre estos, el 75% presentaba anemia leve, la cual fue la única forma detectada en todos los niños de dos y cinco años.



La tesis "Entendimiento de las madres sobre la nutrición apropiada para evitar la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses y su impacto en la incidencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur." Resultante: Este análisis encontró 34% de las mamás tenía conocimientos avanzados sobre alimentación para prevenir desnutrición por falta de hierro, el 54% tenía conocimientos moderados y el 12% tenía conocimientos limitados (4).

Sin embargo, es importante señalar que nuestro estudio no evaluó directamente el conocimiento materno, sino que se centró en examinar los problemas al cumplimiento de su medicación.

Tesis "Cumplimiento del uso de suplementos de hierro y factores relacionados en niños de 6 a 36 meses. Resultados: Se examinó una muestra de 686 niños con edades comprendidas entre 6 y 36 meses. Entre ellos, 450 (65,6%) mostraron una adecuada adherencia a los suplementos de Fe. (5)

Nuestros resultados difieren de este estudio ya que tenemos un 63,6% no es adhesivo al tratamiento y un 36,4% es adhesivo al tratamiento.

La investigación sobre " "Acción de enfermería para mejorar la adherencia al suplemento de hierro en madres de niños menores de dos años." Resultantes: respecto al consumo de hierro por mamás de infantes de 2 años, en el pre test 37.5% refirieron que si muestran adherencia y 62.5% manifestaron que no es de su prioridad; después de la intromisión de enfermería, se concluyó que 82.5% si presentaron adherencia al suplemento de hierro. (7)



El estudio realizado frente al profesional en enfermería fue favorable sin embargo el resultado obtenido fue el 36,4% de madres refiere que la enfermera se deja entender la orientación sobre la forma de administrar el suplemento, el 40,9% dijeron que las enfermeras realizan consejerías sobre alimentación, el 54,5% tienen regular confianza sobre lo que dicen del suplemento, y el 59,1% mencionó que recibió al menos 3 veces la visita del personal de salud.

La investigación sobre "Saberes y prácticas alimenticias de madres con niños de 3 años para la prevención de anemia en el Centro de Salud". Resultados: Cabe señalar que de 60 madres que constituían el 100%, el 98,3% de las madres tenían un nivel medio de concienciación sobre la desnutrición entre los niños de tres años. En cuanto a los hábitos alimentarios de estas madres, el 85% mantenía hábitos alimentarios considerados poco saludables. (10)

Este estudio se centró en el conocimiento y los hábitos alimentarios. Nuestro estudio se diferencia en que evaluamos a cuidadores y madres de niños anémicos.



## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Los factores están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023, todos los indicadores demostraron ser relevantes, con un valor de  $p < 0,05$ , validando así las hipótesis propuestas en el estudio. (Tabla del 1 - 11)
- SEGUNDA:** Los factores del profesional en enfermería están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de Fe en madres de niñas y niños inferior a tres años con anemia, el 36,4% de madres refiere que la enfermera se deja entender la orientación sobre como tomar la medicación, el 40,9% dijeron que las enfermeras realizan consejerías sobre alimentación, el 54,5% tienen regular confianza sobre lo que dicen del suplemento, y el 59,1% mencionó que recibió al menos 3 veces la visita del personal de salud. Los resultados son estadísticamente relevantes, con valores de  $p < 0,05$ , lo que confirma la suposición formulada. (Tabla N.º 1 a la N.º 4).
- TERCERA:** El cofactor del conocimiento está asociado a su adherencia en mamás de infantes de 3 años con anemia, 50,0% de las mamás identifican 1 a 2 signos de anemia, el 36,4% sabe que es anemia, el 40,9% sabe las consecuencias de anemia. Los hallazgos son



relevantes con valores de  $p < 0,05$ , comprobando la suposición formulada. (Tabla N.º 5 al N.º 7)

**CUARTA:** El cofactor propio del suplemento de hierro están asociados a su adherencia en mamás de infantes de 3 años con anemia, el 63,6% refiere que no dan el hierro a sus niños(as), el 63,6% No puede percibir cambios positivos porque no dan a sus niños(as) el suplemento, el 45,5% conocen los pasos de administrar el suplemento, pero no les dan a sus niños(as). Cada uno de los indicadores mostró significancia estadística, siendo  $p < 0,05$ , corroborando así la suposición establecida. (Tabla del 8 - 10)

**QUINTA:** El cumplimiento a la medicación con suplemento de Fe en mamás de infantes de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa, demostró que 63,6% no es adherente al tratamiento y un 36,4% es adherente al tratamiento. (Tabla 11)



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa en coordinación con las enfermeras del área de CRED continuar diseñando actividades de prevención para mejorar los índices de anemia en infantes de 3 años y así mejorar la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro visto que la salud del menor depende de la madre o la persona a carga del niño(a).
- SEGUNDA:** Recomendamos a todos los profesionales en enfermería del área de CRED involucrados a trabajar en equipo a fin de mejorar la coordinación para continuar realizando las visitas domiciliarias constantes en ese sentido se podrá realizar una retroalimentación sobre la anemia y monitorizar el estado del niño
- TERCERA:** Al profesional en enfermería del área de CRED, seguir promoviendo la educación para la salud, retroalimentación de la forma como administrar el suplemento, ya que la adherencia a cualquier tratamiento depende de la forma como fue atendido el usuario por el profesional en enfermería.
- CUARTA:** A las enfermeras del área de CRED proveer mensajes personalizados para cada niño de esta forma las madres sentirán que la atención a su niño es única y así garantiza una relación cercana y de confianza.



**QUINTA:** El profesional de enfermería, al observar los resultados de este estudio, puede mejorar la adhesión a la medicación en mamás de infantes de 3 años con desnutrición.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zaballeta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. [Online]; 2021. Acceso 24 de marzo de 2023. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3281/2906#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20la%20anemia,esfuerzos%20del%20gobierno%20por%20reducirla.>
2. Fernández P, Hierrezuelo N, Monje A, C. Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el policlínico "Ramón López Peña". Revista electronica. 2021; XLVI(2).
3. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Revista Cubana de Pediatría. 2022; XCIV(4).
4. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. Tesis pregrado. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Enfermería.
5. Jacome M. Adherencia a suplementos de hierro y factores asociados en niños de 6 a 36 meses: ENDES 2020. Tesis pregrado. Lima: Universidad de Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana.
6. Zambrano I. "Factores asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa Hermosa, Distrito José Leonardo Ortiz,



- Chiclayo, 2018. Tesis pregrado. Pimentel: Universidad Señor de Sipan, Escuela Profesional de Enfermería.
7. Huamán M, Gómez M. Intervención de enfermería en la adherencia al suplemento de hierro madres de niños menores de 2 años Aclas Pillcomarca, Huánuco – 2018. tesis de segunda especialidad. Huanuco: Universidad Nacional San Agustín, Facultad De Enfermería.
  8. Chambi V. Intervención educativa en madres y su influencia en la prevención de anemia en niños menores de tres años. Centro de Salud Jorge Chávez Juliaca 2019. tesis pregrado. Juliaca: Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez, Facultad Ciencias de la salud.
  9. Bernedo M. Conductas Familiares que Influyen en la Adherencia del Suplemento de Hierro Feranin en Niños Menores de 36 Meses Ayapata 2020. tesis pregrado. Juliaca: Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez, Facultad Ciencias de la Salud.
  10. Soncco L, Quispe M. Conocimientos y prácticas alimentarias que tienen las madres con niños de 3 años sobre la prevención de anemia atendidos en el Centro de Salud Caminaca– Azángaro, 2019. tesis pregrado. Juliaca: Universidad Peruana Unión, Facultad De Ciencias De La Salud.
  11. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta médica Grupo Ángeles. 2018; XVI(3).
  12. Reyes E, Trejo R, Arguijo S, Castillo A, Hernández A, Mazzoni L, et al. Adherencia Terapéutica. Revista medica de Honduras. 2016; LXXXIV(3).



13. Ministerio de la Salud. Norma técnica manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes y puerperas. [Online].; 2017. Acceso 24 de marzo de 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
14. Pimentel R. importancia de la consejería nutricional. [Online].; 2023. Acceso 24 de marzo de 2023.
15. Pisano M, González A. La modificación de los hábitos y la adherencia terapéutica. Enfermería clinica. 2014; XXIV(1).
16. Ministerio de Salud. MINSA "Protocolo de visita domiciliaria en niños con anemia". [Online]. Acceso 24 de marzo de 2023. Disponible en: [https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu\\_publ/migl/municipalidades\\_pmm\\_pi/meta4\\_protocolo\\_vd\\_as\\_modificado.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/migl/municipalidades_pmm_pi/meta4_protocolo_vd_as_modificado.pdf).
17. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. [Online].; 2004. Acceso 23 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>.
18. NIH. Anemia. [Online]; 2023. Acceso 23 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia>.
19. Zavaleta N., Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2017; XXXIV(4).



20. Quinteros B. Factores asociados a la adherencia al tratamiento con anemia. tesis de especialidad. Lima: Universidad Norbert Wiener, Escuela Académico Profesional de Enfermería.
21. Mis primeros tres. Efectos secundarios de la suplementación. [Online]; 2022. Acceso 24 de marzo de 2023. Disponible en: <https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/efectos-secundarios-de-la-suplementacion/>.
22. Aparco J, Huaman L. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. Artículo. Lima: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición.
23. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. [Online].; 2014. Acceso 24 de marzo de 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>.
24. Trelles S, Munayco C. Impacto y adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2019; XXXVI(1).
25. Bembibre.C.. DefinicionABC "factor". [Online]; 2009. Acceso 24 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>.



26. Sociedad Española de farmacia hospitalaria. Qué es la adherencia. [Online]; 2017. Acceso 23 de marzo de 2023. Disponible en: <https://blog.sefh.es/que-es-la-adherencia/>.
27. Pérez J, Merino M. definicion de tratamiento. [Online]; 2022. Acceso 24 de marzo de 2023. Disponible en: <https://definicion.de/tratamiento/>.
28. Wikipedia "Suplemento de hierro". [Online]; 2022. Acceso 24 de marzo de 2023. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Suplemento\\_de\\_hierro](https://es.wikipedia.org/wiki/Suplemento_de_hierro).
29. Salas Z. Diseño de investigación. Elementos y características. [Online]; 2019. Acceso 2022 de Setiembre de 2022. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenno-de-investigacion/>.
30. Juarez R. Tipo de investigación. [Online]; 2021. Acceso 1 de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html>.
31. Fernandez A. Metodos de investigación. [Online]; 2021. Acceso 19 de Noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/>.



# ANEXOS



## ANEXO 1

### FICHA DE ENTREVISTA DE FACTORES ASOCIADOS

(Autor: López C.)

Indicaciones:

Los factores asociados permiten la detección de situaciones de riesgo o problemática social, siendo útil como un instrumento específico de medición de diversos componentes que pueden influir en la adherencia al suplemento de hierro, para su incorporación en la práctica asistencial de los profesionales que trabajan en la atención social o sanitaria.

#### A. FACTORES DEL PERSONAL DE SALUD

1. ¿ El profesional en enfermería le dio una explicación clara sobre cómo darle el suplemento de hierro a su hijo?
  - a. Si, se deja entender
  - b. No, me explica muy rápido
  
2. ¿El profesional en enfermería realiza con usted consejería de nutrición y alimentación:
  - a. Si, realiza consejería sobre alimentación de manera didáctica.
  - b. Si realiza la consejería, pero no se deja entender.
  
3. ¿Usted siente confianza en el profesional en enfermería sobre lo que le dice del suplemento de hierro?
  - a. Alto
  - b. Regular
  - c. Bajo



4. ¿Veces en el mes que le visito el profesional en enfermería para preguntar cómo va el tratamiento con el sulfato ferroso?
  - a. Una vez
  - b. Dos veces
  - c. Tres veces
  - d. Ninguna

**B. FACTORES DE CONOCIMIENTO**

1. ¿Cuál de estos signos podría indicarnos que su niño(a) tiene anemia?
  - a. Piel pálida
  - b. Sentirse débil o cansado
  - c. Este mareado
  - d. Bajo peso

2. ¿Puedes decirme que es la anemia?

.....

3. ¿Conoce usted las consecuencias de la anemia?

.....

**C. FACTORES DEL SUPLEMENTO DE HIERRO**

1. ¿El suplemento le produce estreñimiento al niño(a)?
  - a. Si
  - b. No
  
2. ¿Usted percibe cambios positivos en el niño por el consumo del suplemento de hierro?
  - a. Si
  - b. No
  
3. ¿Conoces los pasos como dar el suplemento de hierro a tu niño? Me los puedes mencionar:

.....



**ANEXO 2**

**CUESTIONARIO DE ADHERENCIA A LA ADMINISTRACIÓN DEL SUPLEMENTO DE HIERRO POR MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS**

(Autor: Casas V.)

N° de ficha:

**INSTRUCCIONES.**

Buen día señora madre de familia, a continuación, se le presenta una serie de preguntas, para lo cual se le solicita tenga a bien leer detenidamente y con atención; tómese el tiempo que sea necesario, luego, marque con un aspa (X) en la pregunta, la respuesta que crea usted conveniente. Se precisa, que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperamos contar con sus respuestas con la veracidad del caso. Gracias

<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca

N°	Reactivos	3	2	1	0
<b>Aceptación del suplemento de hierro</b>					
1	Soy consciente de que el suplemento de hierro es efectivo contra la anemia				
2	Considero que el consumo de suplemento de hierro es favorable para mi niño(a)				
<b>Cumplimiento con el horario de administración</b>					
3	Cumplo el horario indicado para la administración del suplemento de hierro.				
4	Administro el suplemento, una hora antes de los alimentos				
5	Administro el suplemento de hierro al niño(a) en una hora establecida.				



6	En oportunidades que no puedo darle el suplemento de hierro, dejé encargado que otra persona le administre a mi niño(a).				
<b>Dosis del suplemento de hierro</b>					
7	Administro el suplemento de hierro en la dosis indicada (según edad y peso)				
8	Administro el suplemento acompañado con jugo de naranja, mandarina u otro cítrico en el volumen adecuado.				
9	Una vez administrado la dosis (según indicación) de hierro, se tapa el frasco herméticamente para siguiente toma.				
10	Una vez administrada la dosis, guardo el frasco en un lugar adecuado bien cerrados, y protegido de la luz solar y humedad				
11	Recabo el suplemento de hierro porque sé que es necesario para mi hijo.				
<b>Manejo de los efectos colaterales</b>					
12	Continúo administrando normalmente el suplemento de hierro, ante los efectos gastrointestinales que se suscitan.				
13	Manejo adecuadamente las molestias gastrointestinales causado por el consumo del suplemento de hierro.				

VALORACIÓN PARCIAL	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
ACEPTACIÓN DEL SUPLEMENTO DE HIERRO	6	4 - 5	2 - 3	0 - 1
CUMPLIMIENTO CON EL HORARIO DE ADMINISTRACIÓN	10 - 12	7 - 9	4-6	0 - 3
DOSIS DEL SUPLEMENTO DE HIERRO	10 -.12	7 - 9	4 - 6	0 - 3
MANEJO DE LOS EFECTOS COLATERALES	6	4 - 5	2 - 3	0 - 1

VALORACIÓN GLOBAL	Si	No
ADHERENCIA AL SUPLEMENTO	20-39	0-19



### ANEXO 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto participar voluntariamente en estudio de investigación respecto “Factores asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas en la entrevista por la investigadora Karen Lisbeth Vilca Mamani quien a su vez se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

Acepto a participar voluntariamente al estudio, según lo escrito en la parte superior.

---

**Firma del participante**



**Huella digital**



ANEXO 4

JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales conocedores que laboran en la atención integral del niño sano, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	X
La estructura del instrumento es el adecuado.	X
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X
Los ítems son claros y entendibles	X
El número de ítems es adecuado para su aplicación	X
Se debe eliminar algunos ítems	X
<b>TOTAL</b>	

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

*[Handwritten Signature]*  
 Evelyn Candy Mammun Flor  
 CEP 2006



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS**

Los abajo firmantes, profesionales conocedores que laboran en la atención integral del niño sano, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	X
La estructura del instrumento es el adecuado.	X
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X
Los ítems son claros y entendibles	X
El número de ítems es adecuado para su aplicación	X
Se debe eliminar algunos ítems	X
<b>TOTAL</b>	

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)



Handwritten signature and official stamp of the Vicerrectorado de Investigación.



## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales conocedores que laboran en la atención integral del niño sano, certificamos que los 2 instrumentos que se usaran para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023" están aptos para ser usados. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	X
La estructura del instrumento es el adecuado.	X
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X
Los ítems son claros y entendibles	X
El número de ítems es adecuado para su aplicación	X
Se debe eliminar algunos ítems	X
<b>TOTAL</b>	

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)



Yanal A. Mamani Vique  
LIC. EN PE  
C.E.P. 81117



ANEXO 5

SOLICITUD DE AUTORIZACION DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO  
PARA EJECUTAR LA INVESTIGACION



PERÚ

Ministerio  
de Salud

DOC. INV. Y CAPAC.  
HOSPITAL "ANTONIO BARRIONUEVO"  
REDESS - LAMPA

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Lampa, 20 de julio del 2023.

Señorita:  
**Ruth Marisol Mamani Pari.**  
Presente.

Previos cordiales saludos, y en atención a su solicitud presentada a la Dirección del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, con fecha 18 de julio de los corrientes; **EL ÁREA DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN** del Hospital no ve inconveniente alguno, y siempre que cuente con el visto bueno del Director del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, **AUTORIZA** a su persona la **realización del trabajo de investigación (tesis), previa aprobación del proyecto de investigación por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez**, la misma que debe ser presentada con anterioridad al inicio de actividades de investigación.

Título del proyecto de investigación presentado a nuestra institución Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa: **FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO DE LAMPA, 2023; investigación, que deberá enmarcarse rigurosamente en la reserva de datos obtenidos de los pacientes y de la institución, así como el marco legal vigente; y ceñirse estrictamente a la matriz operacional, y los ítems señalados en los anexos** que acompaña en su proyecto de investigación.

Así mismo, deberá hacer llegar al **ÁREA DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN** del Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa, una copia del trabajo de investigación aprobada en su oportunidad.

Atentamente.

**Dr. Jorge F. Flores Canasa**  
E.S.P. Cirujía General y In. Parasitología  
CNP: 22819 - RNE: 21381

COORDINADOR DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN  
HOSPITAL A. B. LAMPA



**M.C. Luis A. Velásquez Borda**  
CNP: 13333  
DIRECTOR  
HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO - LAMPA

VºBº DIRECTOR DE RED



ANEXO 6

PANEL FOTOGRAFICO







ANEXO 7

MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE
<b>PROBLEMA GENERAL</b>  PG. ¿Los factores estarán asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?	<b>OBJETIVO GENERAL</b>  OG. Analizar los factores asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>  HG. Los factores están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.  <b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b>	<b>Variable independiente</b>  1.Factores asociados	1.1 Factores del personal de salud	1.1.1 Explicación clara sobre cómo darle el suplemento al menor	a. Si, se deja entender b. Si explica, pero muy rápido, no es entendible	Nominal
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>  PE1. ¿Los factores del profesional en enfermería estarán asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>  OE1. Identificar los factores del profesional en enfermería asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.	<b>HE1.</b> Los factores del profesional en enfermería están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.			1.1.2 Profesional en enfermería realiza consejería de nutrición y alimentación	a. Si, realiza consejería sobre alimentación de manera didáctica  b. Si realiza la consejería, pero no se deja entender	Nominal
		<b>HE2.</b> Los factores del conocimiento están asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores			1.1.3 Confianza en el profesional en enfermería sobre lo que le dice del suplemento.	a. Alto b. Regular c. Bajo	Nominal
					1.1.4 Veces en el mes que le visito el profesional en enfermería para preguntar cómo va el tratamiento con el sulfato ferroso.	e. Una vez f. Dos veces g. Tres veces h. Ninguna	Nominal
<b>PE2.</b> ¿Los factores del conocimiento estarán	<b>OE2.</b> Describir los factores del conocimiento asociados			1.2 Factores asociado a la enfermedad	1.2.1 Identifica la madre los signos de anemia	a. 3 a 4 signos b. 1 a 2 signos c. No sabe	Nominal



<p>asociados a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?</p> <p><b>PE3.</b> ¿Los factores propios del suplemento de hierro estarán asociados a su adherencia en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?</p> <p><b>PE4.</b> ¿Cuál será el resultado de la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023?</p>	<p>a la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p> <p><b>OE3.</b> Identificar los factores propios del suplemento de hierro asociados a su adherencia en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p> <p><b>OE4.</b> Clasificar el resultado de la adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p>	<p>de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p> <p><b>HE3.</b> Los factores propios del suplemento de hierro están asociados a su adherencia en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p> <p><b>HE4.</b> El resultado será no adherencia al tratamiento con suplemento de hierro en madres de niños menores de 3 años con anemia atendidos en el Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023.</p>			<p>1.2.2 Conoce que es la anemia</p>	<p>a. Si, tiene noción que es y porque se produce b. No sabe</p>	Nominal	
						<p>1.2.3 Conoce las consecuencias de la anemia</p>	<p>a. Si, la madre contesta acerca de las consecuencias b. No sabe</p>	Nominal
				<p>1.3 Factores asociados al suplemento</p>	<p>1.3.1 El suplemento le produce estreñimiento al niño(a)</p>	<p>a. Si le produce estreñimiento b. Refiere que no le da el suplemento</p>	Nominal	
					<p>1.3.2 Percepción de cambios positivos en el niño por el consumo del suplemento</p>	<p>a. Si, se nota mejoras. b. No, porque no le da</p>	Nominal	
				<p>1.3.3 Conoce los pasos para administrar el suplemento</p>	<p>a. Si, conoce la madre b. Conoce, pero no le da b. No sabe</p>	Nominal		

VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
2. Adherencia al suplemento de hierro	2.1 Resultado	Adherente al tratamiento No es adherente al tratamiento	Nominal



ANEXO 9  
BASE DE DATOS

base datos RUT.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

29: personaldesaludre... Visible: 11

	explicacioncomodarlesuplemento	personaldesaludre realizaconsejeria	confianzaenelpers.	cantidaddevesenelmesquevisitoel	identificamadrelo signosanemia	conocesqueesanemia	conoceconsecuenciasanemia	elsuplementole produce estreñimiento	percepcioncambios positivos	conocepasosparaadministrarel suplemento	adherencia
1	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Alto	a.Una vez	a. Identifica 3 a 4 s...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Si le produce estreñimiento	Si, se nota...	Si, conoce la madre	Adherente ...
2	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Alto	a.Una vez	a. Identifica 3 a 4 s...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Si le produce estreñimiento	Si, se nota...	Si, conoce la madre	Adherente ...
3	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Alto	b.Dos veces	a. Identifica 3 a 4 s...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Si le produce estreñimiento	Si, se nota...	Si, conoce la madre	Adherente ...
4	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Alto	b.Dos veces	a. Identifica 3 a 4 s...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Si le produce estreñimiento	Si, se nota...	Si, conoce la madre	Adherente ...
5	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Alto	b.Dos veces	a. Identifica 3 a 4 s...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Si le produce estreñimiento	Si, se nota...	Si, conoce la madre	Adherente ...
6	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Alto	b.Dos veces	a. Identifica 3 a 4 s...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Si le produce estreñimiento	Si, se nota...	Si, conoce la madre	Adherente ...
7	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Alto	b.Dos veces	a. Identifica 3 a 4 s...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Si le produce estreñimiento	Si, se nota...	Si, conoce la madre	Adherente ...
8	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Alto	b.Dos veces	a. Identifica 3 a 4 s...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Si le produce estreñimiento	Si, se nota...	Si, conoce la madre	Adherente ...
9	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Alto	b.Dos veces	Identifica 1 a 2 sig...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Refiere que no le da el s...	No, porque...	si conoce pero no le da	No es adh...
10	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Alto	c.Tres veces	Identifica 1 a 2 sig...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Refiere que no le da el s...	No, porque...	si conoce pero no le da	No es adh...
11	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Regular	c.Tres veces	Identifica 1 a 2 sig...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Refiere que no le da el s...	No, porque...	si conoce pero no le da	No es adh...
12	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Regular	c.Tres veces	Identifica 1 a 2 sig...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Refiere que no le da el s...	No, porque...	si conoce pero no le da	No es adh...
13	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Regular	c.Tres veces	Identifica 1 a 2 sig...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Refiere que no le da el s...	No, porque...	si conoce pero no le da	No es adh...
14	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Regular	c.Tres veces	Identifica 1 a 2 sig...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Refiere que no le da el s...	No, porque...	si conoce pero no le da	No es adh...
15	a.Si, y se deja entender	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Regular	c.Tres veces	Identifica 1 a 2 sig...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Refiere que no le da el s...	No, porque...	si conoce pero no le da	No es adh...
16	b.Si explica, pero muy rápi...	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Regular	c.Tres veces	Identifica 1 a 2 sig...	Si, sabe que es y porque se produce	Si, la madre contesta acerca de las con...	Refiere que no le da el s...	No, porque...	si conoce pero no le da	No es adh...
17	b.Si explica, pero muy rápi...	a.Si, realiza consejeria sobre alimenta...	Regular	c.Tres veces	Identifica 1 a 2 sig...	No sabe	Si, la madre contesta acerca de las con...	Refiere que no le da el s...	No, porque...	si conoce pero no le da	No es adh...
18	b.Si explica, pero muy rápi...	b.Si realiza la consejeria pero no se d...	Regular	c.Tres veces	Identifica 1 a 2 sig...	No sabe	No sabe	Refiere que no le da el s...	No, porque...	si conoce pero no le da	No es adh...
19	b.Si explica, pero muy rápi...	b.Si realiza la consejeria pero no se d...	Regular	c.Tres veces	Identifica 1 a 2 sig...	No sabe	No sabe	Refiere que no le da el s...	No, porque...	no sabe	No es adh...
20	b.Si explica, pero muy rápi...	b.Si realiza la consejeria pero no se d...	Regular	c.Tres veces	No conoce	No sabe	No sabe	Refiere que no le da el s...	No, porque...	no sabe	No es adh...
21	b.Si explica, pero muy rápi...	b.Si realiza la consejeria pero no se d...	Regular	c.Tres veces	No conoce	No sabe	No sabe	Refiere que no le da el s...	No, porque...	no sabe	No es adh...
22	b.Si explica, pero muy rápi...	b.Si realiza la consejeria pero no se d...	Regular	c.Tres veces	No conoce	No sabe	No sabe	Refiere que no le da el s...	No, porque...	no sabe	No es adh...



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 31 JULIO 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: RUTH MARISOL MAMANI PARI

Dirección: JIRON MICAELA BASTIDAS NRO 377

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72366528

Teléfono: 958136910 email: mamani.pari.ruth.marisol@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: DTA: INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON SUPLEMENTO DE HIERRO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): FACTORES ASOCIADOS ADHERENCIA AL HIERRO

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

- Bachiller   
  Título   
  2da Especialidad   
  Maestría   
  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA P07

Firma de Autor



huella digital

31 JULIO 2024

Fecha