UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

ESCUELA DE POSGRADO

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÒN CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DIAS DE EDAD DELA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

CARINA FASANANDO RODRIGUEZ

PUCALLPA - PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

ANEXO Nº 4

ACTA DE DEFENSA DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OBTENCION DEL GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS

En la Sala de grados de la Universidad Nacional de Ucayali siendo las ...8.....horas, del día..05.....de ..MAYO DEL 2023., ante el **Jurado** de Tesis o trabajo de investigación constituido por :

DR VICTOR MISAEL HERNANDEZ MENDOZA ..... Presidente

DR. LUIS FERNANDO CAHUA ROCCA ..... Secretario

DRA FREYSI LILIAN LING VILLACREZ ..... Vocal

El aspirante al **GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS** en: SALUD PUBLICA

Mención:.....

Don(ña).....CARINA FASANANDO RODRIGUEZ.....,

Procedió al acto de Defensa:

a. Con la exposición de la tesis o trabajo de investigación, titulada:
"..."FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DIAS DE EDAD DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019"..."

b. Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante a Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

a) Presentación personal

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones

c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente

d) Dicción y dominio de escenario

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis o trabajo de investigación **las observaciones** siguientes:

.....

.....

.....

.....

.....

Obteniendo en consecuencia el Maestrista la **Nota** de....16.....(DIECISEIS)

Equivalente a .....APROBADO....., por lo que se recomienda .....

(aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Pucallpa, siendo las..09:15.. horas del ..01.. de .....MAYO..... del 2023.

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
DIRECCION GENERAL DE PROPIEDAD INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

Nº **V/009-2023.**

La Dirección de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis, titulado:
"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÒN CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DÍAS DE EDAD DE LA JURISDICCIÓN DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019"

Autor(es)	:	**FASANANDO RODRIGUEZ, CARINA**
Escuela	:	**Posgrado**
Maestría	:	**Salud Pública**
Asesor(a)	:	**Dr. PASTOR SEGURA, JAIME ALBERTO**

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un porcentaje de similitud **10%.**
En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.
En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia

Fecha: **24/01/2023**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI Dirección General de Producción Intelectual

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, CARINA FASANANDO RODRIGUEZ

Autor(a) de la TESIS de maestría titulada:

"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DIAS DE EDAD DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019

Sustentada el año: 2023

Con la asesoría de: Dr: JAIME ALBERTO PASTOR SEGURIA

En la Escuela de Posgrado, Maestría: UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Mención: SALUD PUBLICA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opcion solo es valida marcar si su tesis o documento presenta material patentable, para ello debera presentar el tramite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: ____ / ___ / _____

Email: fasanandocarina@gmail.com
Teléfono: 961096139

Firma: _____
DNI: 00104058

DEDICATORIA

Dedicado a mis hijos, Lilly y Lucastony, que me inspiraron a seguir superándome profesionalmente. A mis colegas que me apoyaron en el centro laboral a la toma de la información. De la misma manera, a mis hermanos quienes me apoyaron en momentos cruciales de mi vida universitaria.

AGRADECIMIENTO

A la memoria de mis padres, quienes supieron orientarme y poder conducirme en valores; a mis hermanos, por darme la fortaleza para cumplir mis metas. A la plana docente de la Universidad Nacional de Ucayali. A mis asesores de tesis, el Dr. Jaime Pastor Segura, Mg. Juan M. Ríos Valles por brindarme sus orientaciones y haberme apoyado en el proceso de culminación del presente trabajo.

RESUMEN

La anemia constituye un problema de salud pública, afectando a niños menores de cuatro a cinco meses con 29 días, madres fértiles y gestantes; siendo la anemia presente en la sangre de los niños menores por deficiencia de hierro, debido a factores, como los parasitarios, ingestas de aguas contaminadas.

La anemia se ha constituido prevalente y crónica en los niños generando deficiencias a posteriori cognitivas, económicas, de salud, entre otros. Como objetivo principal fue determinar los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.

La investigación realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Los registros presentes se obtuvieron del triaje, ESN CRED del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", entre los meses de agosto a octubre del 2019.
La población estuvo constituida por 141 madres de niños de 4 a 5 meses con 29 días que acudieron al triaje, ESN CRED del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi". Como resultado se pudo observar que los factores que influyen en la adherencia al hierro polimaltosado en concordancia con los niveles de adherencia al hierro polimaltosado,para evitar enfermedades de la población infantil.

Se concluye como factores influyentes: madres desmotivadas, entorno no colaborador, olvido, madres con escaso conocimiento de la enfermedad, beneficios de la suplementación y temor de quien suministra el suplemento hacia efectos no deseados.

Palabras clave: Anemia, suplementos, adherencia, hierro polimaltosado.

ABSTRACT

Anemia constitutes a public health problem, affecting children under four to five months with 29 days, fertile and pregnant mothers; being the anemia present in the blood of minor children due to iron deficiency, due to factors, such as parasites, intake of contaminated water.

Anemia has become prevalent and chronic in children, generating a posteriori cognitive, economic, and health deficiencies, among others. The main objective was to determine the factors that influence the level of adherence to polymaltose iron supplementation in mothers of children from 4 to 5 months 29 days of age, from the "Nuevo Bolognesi" Health Post Jurisdiction, 2019.

The research carried out a quantitative, descriptive and cross-sectional study. The present records were obtained from the triage, ESN CRED of the "Nuevo Bolognesi" Health Post, between the months of August to October 2019. The population consisted of 141 mothers of children from 4 to 5 months with 29 days who attended triage, ESN CRED of the "Nuevo Bolognesi" Health Post.

As a result, it was possible to observe that the factors that influence the adherence to polymaltose iron in accordance with the levels of adherence to polymaltose iron, to avoid diseases in the child population. It is concluded as influential factors: unmotivated mothers, non-cooperative environment, forgetfulness, mothers with little knowledge of the disease, benefits of supplementation and fear of unwanted effects by those who supply the supplement.

Keywords: Anemia, supplements, adherence, polymaltose iron.

INTRODUCCIÓN

La investigación formulada, fue enfocada a factores influyentes al nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días, donde Munares y Gómez destacan que la anemia es uno de los casos en los niños y constituyen un problema de salud pública, las estrategias actuales incluyen el tratamiento y suplementación con hierro, pero se desconoce su nivel de adherencia o cumplimiento. *

En consecuencia, se establece a la anemia como un problema de salud pública importante en nuestro país, donde afecta principalmente a niños y mujeres gestantes, siendo la anemia carencial la más prevalente entre todos los tipos de anemia, específicamente en el área de estudio, cuya jurisdicción es zonas aledañas al puesto de salud “Nuevo Bolognesi”, donde todas las familias no cuentan con los servicios sanitarios, lo que posiblemente incide en niños y madres altamente parasitados.

Más allá de las cifras es importante por las consecuencias que acarrea tener anemia de manera crónica pues trae desventajas no solamente a nivel salud sino también a nivel cognitivo, traduciéndose en bajo rendimiento escolar, además de económico, incluso en mujeres gestantes con anemia existe un riesgo más elevado de tener un recién nacido con bajo peso o casos de prematuridad, aumentando de esta manera la morbimortalidad perinatal tal como lo establece, Canastuj Cotom, 2018.

Dichas características motivo a plantear la investigación enfocando los factores influyentes en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días.

INDICE

DEDICATORIA 6

AGRADECIMIENTO 7

RESUMEN 8

ABSTRACT 9

INTRODUCCIÓN 10

CAPÍTULO I 13

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 13

1.1. Descripción del problema 13

1.2. Formulación del problema 16

1.3. Objetivo General y objetivos específicos 17

1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis 18

1.5. Variables 18

1.6. Justificación e importancia 21

1.7. Viabilidad 21

1.8. Limitaciones 21

CAPÍTULO II 22

2. MARCO TEÓRICO 22

2.1. Antecedentes 22

2.2. BASES TEÓRICAS 31

2.3. Bases o fundamentos filosóficos del tema de investigación 41

2.4. Definiciones conceptuales 42

2.5. Bases epistémicos 44

CAPÍTULO III 48

3. MARCO METODOLÓGICO 48

3.1. Tipo de investigación. 48

3.2. Diseño y esquema de la investigación 48

3.3. Población y muestra 48

3.4. Definición operativa del Instrumento de recolección de datos 50

3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos 52

3.6. Aspectos ético 54

CAPÍTULO IV 55

RESULTADOS 55

V. DISCUSION 65

CONCLUSIONES 68

RECOMENDACIONES 69

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 70

ANEXOS 77

Anexo 1 78

CUESTIONARIO 78

Anexo 2 82

CONSENTIMIENTO INFORMADO 82

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: 51

Tabla 2: 51

Tabla 3. 55

Tabla 4. 57

Tabla 5. 59

Tabla 6. 61

Tabla 7. 63

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

La anemia es un grave problema de salud pública en el mundo que afecta particularmente a los niños pequeños, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que, en todo el mundo, son anémicos un 42% de los niños menores de 5 años. (1) La anemia es un trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo, es un indicador de malestado de nutrición y de salud. (2)

En la actualidad la anemia por deficiencia de hierro es una de las principales carencias nutricionales específicas en el mundo y en Cuba. Afecta a dos tercios de los niños en los países en desarrollo. La magnitud del problema, combinado con el impacto funcional de esa deficiencia sobre la calidad de vida, requiere de medidas efectivas que contribuyan a su reducción. (3)

La deficiencia de hierro es consecuencia de múltiples factores entre los cuales destaca de manera directa la dieta pobre en vitaminas y minerales, esta relacionada a alteraciones del desarrollo cognitivo, principalmente si la anemia se presenta en el periodo crítico de crecimiento y diferenciación cerebral. En consecuencia, la suplementación con micronutrientes para prevenir la anemia es una intervención de comprobada eficacia para la reducción de la prevalencia de anemia en menores de 36 meses y según recomendaciones de la OMS, es implementada en países con niveles de

prevalencia de anemia,en menores de 3 años, que superen el 20,0%. (4)

En el Perú la anemia infantil es uno de los problemas importantes de salud pública, siendo la causa principal la ingesta inadecuada de hierro en la dieta. (5) Las niñas y los niños menores de un año constituyen el grupo más vulnerable, pues esta es una edad crítica para el desarrollo dentro de este grupo, los más afectados son los niños entre 6 y 11 meses, entre los cuales 3 de cada 5 tienen anemia, las necesidades de hierro en niñas y niños se incrementan a partir de los 4 meses de edad, y la prevalencia de anemia aumenta sustantivamente a los 6 meses. Por tanto, es importante prevenir la anemia a través de intervenciones oportunas antes de los 6 meses de edad. (6)

En el Perú la causa de anemia es la deficiencia de hierro, que se traduce en un índice de hemoglobina en la sangre menor del esperado. La reducción de hemoglobina en los glóbulos rojos disminuye el transporte de oxígeno por todo el cuerpo, principalmente al cerebro, ello limita el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas y debilita sus defensas frente a enfermedades infecciosas como resfríos, neumonías o diarreas. (6)

En la región Ucayali, la anemia afectó al 59,1% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad, en mayor porcentaje en el área rural (63,0%) que en la urbana (57,5%), el 23.9% consumieron suplemento de hierro, el porcentaje es mayor en el área urbana (26.3%). La anemia es una condición en la cual la sangre carece de suficientes glóbulos rojos, o la concentración de hemoglobina es menor que los valores de referencia según su edad, sexo y altitud. (7)

Para prevenir la anemia, la suplementación con hierro polimaltosado debe iniciarse a los 4 meses de edad, junto con la lactancia materna

exclusiva. Si, luego del tamizaje o descarte de anemia a los 6 meses, se detecta que el niño o niña tiene anemia, deberá iniciar inmediatamente el tratamiento con jarabe o gotas de sulfato ferroso (hierro), cuidar la higiene del niño, darle de comer alimentos ricos en hierro, consumir agua hervida siempre, alimentarlo con paciencia y afecto, hablarles con cariño. Reducir la anemia en niñas y niños de nuestro país del 43,6% a 19% al 2021 permitirá garantizar sus derechos fundamentales al desarrollo pleno de sus capacidades y generandooportunidades de equidad. (6)

En virtud de la evidencia del incremento de la ocurrencia de anemia en menores de 6 meses y con el propósito de parar su avance, es que, en el País, se ha indicado iniciar la suplementación con complejo de hierro polimaltosado a los 4 meses de edad, para luego a partir de los 6 meses de edad realizar la suplementación con micronutrientes en polvo. (5) El complejo de hierro polimaltosado (CHP) es un nuevo compuesto férrico con uso potencial como terapia oral de la anemia por déficit de hierro. (8), es mucho mejor aceptado por los niños que el sulfato ferroso en el tratamiento suplementario con hierromedicinal.

La causa más común de ineficacia terapéutica es la falta de adherencia debida a la escasa tolerabilidad o a la falta de una ingestión constante del preparado de hierro. La causa principal de la falta de adherencia es la falta de motivación y, quizá, otro motivo también importante es la poca tolerancia. El complejo de hierro polimaltosado tiende causar efectos colaterales gastrointestinales, en caso de aparecer algún síntoma, se atribuye a la medicación y ésta se suspende, en los lactantes, el problema es más complejo, dado que se relaciona con la percepción y motivación de la madre o de quien lo cuida. (9) Como experiencia personal, en el abordaje a las

madres que acuden a los servicios de salud, se observa que una gran proporción de ellas, no tienen las habilidades y destrezas necesarias para lograr y una adecuada adherencia al hierro polimaltosado por parte su niña o niño. En su mayoría las madres llegan al consultorio de enfermería con sus niños lactantes con anemia al momento de realizarles el tamizaje o también al realizar la supervisión y seguimiento del niño nos encontramos con la sorpresa que no le están administrando el hierro polimaltosado, supuestamente según refieren las madres porque tiene mal sabor, él bebe lo vomita o en todo caso le da estreñimiento o muchas veces por otros factores.

De acuerdo a lo descrito y considerando los aspectos negativos de la anemia en la salud del niño, es que se pretende desarrollar el estudio, con el propósito de mejorar las prácticas de administración del hierro polimaltosado en la niña y el niño, para lo cual se ha planteado la siguiente pregunta de investigación:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores relacionados con la enfermedad del niño influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad de la

Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019?

¿Cuáles son los factores relacionados con el suplemento que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, ¿2019?

¿Cuáles son los factores relacionados con la persona que suministra el suplemento al paciente en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019?

¿Cuáles son los factores relacionados con el personal de salud influyen con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019?

1.3. Objetivo General y objetivos específicos

1.3.1. Objetivo Problema general

Determinar los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar los factores relacionados con la enfermedad que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

Identificar los factores relacionados con el suplemento que influyen en el

nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

Identificar los factores relacionados con la persona que suministra el suplemento al paciente que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

Identificar los factores relacionados con el personal de salud que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

Los factores influyen significativamente con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

1.5. Variables

1.5.1. Variables de investigación

Variable independiente

Factores que influyen en la suplementación

Variable dependiente

Nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado

1.5.2. Definición conceptual, operacional de la variable

1.5.2.1. Definición conceptual

Factores que influyen en la suplementación

Son una serie de hechos o acontecimientos que condicionan un adecuado proceso de suplementación. La capacidad para seguir las indicaciones de tratamiento de una manera óptima y/o adecuada se ve comprometida por varios factores. (10)

Nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado

Es el proceso a través del cual el paciente lleva a cabo las indicaciones del terapeuta. Es un proceso conductual complejo determinado por varios factores en interacción. (10)

1.5.2.2. Definición operacional

Factores que influyen

Es el proceso a través del cual el paciente lleva a cabo las indicaciones del terapeuta. Es un proceso conductual complejo determinado por varios factores en interacción. (10)

Nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado

Es el proceso conductual en que las madres o cuidador deciden seguir las recomendaciones brindadas por el personal de Salud en relación con la administración del hierro plolimaltosado. (10)

Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICON CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	TIPO DE VARIABLE
Variable independiente Factores que influyen en la adherencia al hierro polimaltosado	**Factores:** son elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. (10)	**Los factores** de Adherencia son determinantes en las madres o cuidador para la administración de los multimicronutrientes a sus niños menores de dos años. (10)	Factores relacionados con la enfermedad.	• Tipo de enfermedad • Prevención de la enfermedad	- Si – No. - Si – No.	Ordinal
			Factores relacionados con el suplemento.	• Consumo del hierro polimaltosado • Efectos secundarios • Beneficios consumo del suplemento hierro polimaltosado	- Si – No. - Si – No. - Si – No.	Ordinal
			Factores relacionados con la persona que suministra el suplemento al paciente.	• Olvido de administrar el suplemento • Dificultad • Motivación • Angustia por los posibles efectos adversos del suplemento.	- Si – No. - Si – No. - Si – No. - Si – No.	Ordinal
			Factores relacionados al personal de salud.	• Seguimiento del tratamiento • Oportunidad en la entrega del hierro polimaltosado • Información sobre la enfermedad • Capacitación sobre manejo y preparación del micronutriente. • Personal que brinda la información	- Si – No. - Si – No. - Si – No. - Si – No. - Promotor, profesional, técnico	Ordinal
Variable dependiente Niveles de adherencia al hierro polimaltosado	Es el proceso a través del cual el paciente lleva a cabo las indicaciones del terapeuta. Es un proceso conductual complejo determinado por varios factores en interacción.(10)	Es el proceso conductual en que las madres o cuidador deciden seguir las recomendaciones brindadas por el personal de Salud en relación con la administración del hierro plolimaltosado. (10)	Adherencia al hierro polimaltosado	• Cumplimiento del tratamiento • Cumplimiento de la dosis indicada • Frecuencia del consumo total del suplemento • Interrupción del tratamiento por enfermedad • Discontinuidad del tratamiento • Presencia de interrupción del tratamiento	>75%: Alta adherencia 50 – 74%: moderado <50%: Baja adherencia	Cualitativa Nominal

1.6. Justificación e importancia

Existe evidencia científica que el hierro polimaltosado tenga una mejor respuesta clínica y menores eventos adversos para la prevención y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 36 meses de edad, por lo que ante la magnitud del índice de anemia que en promedio nacional se encuentra en 43.5%, el mismo que se ha mantenido en los últimos 3 años, es que el hierro polimaltosado se ha incluido en la Lista Complementaria de medicamentos para el control de la anemia infantil. (11) En general se ha demostrado que la administración intermitente de suplementos de hierro es beneficiosa para mejorar las concentraciones de hemoglobina y ferritina y para reducir la prevalencia de anemia en los niños menores de 12 meses de edad.

La presente investigación es importante porque permitirá identificar los factores que influyen en la adherencia del hierro polimaltosado mediante el estudio podremos obtener datos que nos permitirá tener información y poder realizar un análisis con respecto a los factores que influyen los resultados obtenidos podrían servir para el diseño de estrategias que permitan orientar adecuadamente a las madres para que realicen una correcta administración del hierro polimaltosado en la niña y el niño.

1.7. Viabilidad

Se considera que la investigación es viable debido a que se tiene suficiente teórica, esto ayudará a fortalecer la base teórica del estudio, así mismo se tiene el financiamiento para la investigación.

1.8. Limitaciones

Dentro de las limitaciones para el desarrollo de la presente investigación, se podría mencionar la disponibilidad de las madres a participar del estudio, por lo que previamente a las madres se les informará sobre el estudio a desarrollar.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes a nivel internacional

Bermeo San Martín Doris y Ramírez Castillo Nataly, en Quito Ecuador, en el año 2017, realizaron un estudio titulado: “Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro

Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017”. El estudio tuvo como objetivo determinar los factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes. El estudio es descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo y cualitativo; la población fue de 30 cuidadoras en casa y 5 en instituciones de niños menores a 3 años. Se empleó la encuesta para medir el conocimiento a la administración de micronutrientes. Los resultados resaltan que el conocimiento de las cuidadoras fue limitado, por contar solo con grado de instrucción primaria y ser de estado civil solteras. Al realizar la revisión de los datos, se evidencio que el 6% de niños tienen alterado el peso, talla y valores de hemoglobina, por lo cual dichos resultados llevan a que 20 sea necesaria la promoción, información y control adecuado de las cuidadoras para así evitar un riesgo de desnutrición y anemia. (12)

Farfán Álvarez Alejandro, en Chiquimula Guatemala , en el año 2013, realizo un estudio titulado “Adherencia de las madres a la suplementación de niños de 6 a 59 meses de edad, con micronutrientes espolvoreados, en la comunidades Suchiquer y Colmenas del municipio de Jocotán, Chiquimula”, su

estudio fue comparativo, descriptivo y transversal, tuvo como objetivo evaluar la adherencia de madres a la suplementación con multicronutrientes en dos comunidades del municipio de Jocotán, también evaluó los factores que influyeron para la adherencia. La muestra fue de 95 madres, se les aplico el test de Morisky-Green-Levine. Se resaltó que los factores que estuvieron mayormente relacionados con la una baja adherencia han sido: la impuntualidad de la entrega de los multicronutrientes a las madres, las madres han considerado que la preparación de los multimicronutrientes es “fácil” y el grado de instrucción de las madres influyo para la baja adherencia. Concluyeron que es necesario mejorar el abastecimiento y entrega puntual de los multicronutrientes para así de esta manera lograr una adherencia óptima. (13)

Chacón M. Estudio de factores que influyen la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Subcentro de Salud de Cevallos. Ecuador. El presente trabajo investigativo tuvo como interrogante el determinar los factores que influyen la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Subcentro de salud de Cevallos durante el período Enero- Junio 2012. Se tomó una muestra de 48 pacientes y sus cuidadores estableciéndose que el desconocimiento de los cuidadores sobre la enfermedad sus consecuencias y el esquema terapéutico se aprecia en más de la mitad de la población de estudio. Con respecto al fármaco se observó que todos los niños que recibieron el tratamiento presentaron efectos secundarios siendo el estreñimiento el más observado, además se aprecia dificultad al tomar el medicamento en más de la mitad de los pacientes trayendo como consecuencia la interrupción del tratamiento en casi la totalidad de estos, mostrando la deficiente adherencia. Más de la mitad de los pacientes se encuentran bajo el cuidado de los abuelos, con educación básica

en su mayoría, se encuentran bajo el cuidado de los abuelos, con educación básica en su mayoría, una proporción significativa realizan QQDD junto con actividades agrícolas, todos estos factores influyen de manera negativa en la adherencia, al existir dificultades en la comprensión y entendimiento en xv las indicaciones del profesional de mínimo de salud. Al investigar sobre la información impartida por el sistema de salud encontramos que menos de la mitad de cuidadores recibió información sobre la enfermedad, y que casi la totalidad de pacientes desconoce la duración del tratamiento, evidenciando la falta de entendimiento, pues la información aportada por el médico debe ser clara buscando lograr la mayor adherencia. La falta de adherencia al tratamiento observado en la mayoría de la población implicando el incumplimiento en la administración del sulfato ferroso, el olvido en administrar el medicamento, el incumplimiento de las recomendaciones dietéticas y el seguimiento inadecuado de la enfermedad. (14)

A nivel nacional

Mamani F, Palomino A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en un centro de salud, Lima Este, 2020. Objetivo: Determinar los factores asociados en la adherencia al tratamiento de Anemia Ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en un Centro de Salud, Lima Este, 2020. La investigación se realizó en el Centro de Salud, Lima Este. Metodología: De enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y de tipo correlacional. La selección de la muestra fue mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 116 madres con niños menores de 2 años. Resultado: Los resultados indicaron que el 62.9% de las madres encuestadas tienen una percepción regular respecto al personal

de salud; el 64.7% de las madres presenta un conocimiento alto y el 68.1% de las madres con niños menores de 2 años son adherentes al tratamiento con hierro polimaltosado. Con respecto a la correlación existe relación estadística significativa entre el factor personal de salud (rho=.403, p=000) y conocimiento (rho=.300, p=001) con la adherencia. Conclusión: De acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye que los factores relacionados al personal de salud y al conocimiento de la madre se relacionan de forma directa y significativa con la adherencia al tratamiento de anemia con hierro polimaltosado lo cual se demuestra con la prueba estadística de Spearman siendo el 68.1% adherentes al tratamiento. (15)

Iriarte R, Pacheco A, en su investigación cconocimiento sobre administración del hierro polimaltosado en madres con niños de 6 a 11 meses. Puesto de Salud Laderas de Villa - San Juan de Miraflores. Lima, 2020", Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos generales sobre administración del hierro polimaltosado en madres con niños de 6 a 11 meses atendidos en el Puesto de Salud Laderas de villa - San Juan de Miraflores. Lima, 2020. Material y método: El estudio es de tipo observacional, prospectivo, transversal y cuenta con un diseño descriptivo, la muestra empleada fue de 80 madres con niños de 6 a 11 meses, quienes respondieron un cuestionario con 4 variables de caracterización y 14 ítems sobre administración de hierro polimaltosado, dividido en 3 dimensiones: aspectos generales, administración y reacciones adversas. Los resultados fueron presentados descriptivamente. Resultados: De las encuestadas el 51.2% (41/80), tienen entre 31 a 40 años, y el 45% (36/80), son convivientes. En tanto, el 48.75% (39/80) presenta un nivel de conocimiento sobre administración del hierro polimaltosado medio, 26.25% (21/80) bajo y 25.00% (20/80) alto; en la dimensión aspectos generales la mayoría tenían un

conocimiento medio con 47.50% (38/80), al igual que la dimensión administración con 48.75%(39/80) y reacciones adversas con 83,8 % (67/80). Conclusión: El nivel de conocimiento global sobre administración de hierro polimaltosado es mayoritariamente medio en madres con niños de 6 a 11 meses atendidos en el Puesto de Salud Laderas de villa - San Juan de Miraflores. Lima, 2020. (16)

Caytuero, J. R., Hurtado-Filipes, Y., & Vega-Gonzales, E. O. Consumo de hierro polimaltosado y anemia infantil en un centro de salud de Lima, 2021. La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el consumo de hierro polimaltosado y la anemia en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Túpac Amaru de Independencia el año 2019. El estudio fue de tipo correlacional retrospectivo, y evaluó la cobertura del tratamiento con hierro polimaltosado en una muestra de 143 niños y la presencia de anemia, con datos recolectados de los registros del programa de suplementación. Los resultados indican que el 34.3% de los niños consumieron el tratamiento durante los seis meses, el 44.1% tuvo diagnóstico de anemia leve y el 14.7% anemia moderada. La prueba Chi cuadrado evidenció asociación significativa entre el consumo de hierro polimaltosado y la presencia de anemia. Se concluye que el consumo de hierro polimaltosado al menos por seis meses disminuye la posibilidad de desarrollar anemia en niños con 6 a 35 meses de edad. (17)

Huachua R, Haya L, en su investigación sobre la adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado, características demográficas de madres y reacciones adversas en niños de 6 a 12 meses con anemia en el Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019". Oobjetivo: Determinar la relación entre adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado y las características

demográficas de madres de niños de 6 a 12 meses con anemia en el centro de salud de Ascensión Huancavelica 2019 y Determinar la relación entre adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado y reacciones adversas en niños de 6 a 12 meses con anemia en el centro de salud de Ascensión Huancavelica 2019. Metodología: investigación de tipo básica, el nivel de investigación alcanzado es correlacional, la población estuvo conformado por 66 mares con sus respectivos niños, para la variable adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado se utilizó la técnica del escalamiento con su instrumento la escala; para las variables Características demográficas de la madre y Reacción adversa en niños con anemia ferropénica se utilizó la técnica de la encuesta con sus respectivos cuestionarios como instrumentos. El método utilizado fue el analítico, sintético; el diseño de investigación corresponde al no experimental transversal. Resultados: 45,50% de madres no presentan adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado. En cuanto a la edad 37,90% de madres presentaron edades entre 18 a 25 años, otro grupo de 37,90% de madres presentaron edades entre 26 a 35 años. En cuanto al grado de instrucción 40,90% tienen secundaria completa. Considerando el estado civil 57,60% de madres son convivientes. En cuanto a la situación laboral 51,50% de madres se encuentran sin trabajo. Sobre el lugar de procedencia el 93,90% de madres proceden del área urbana. Considerando la religión 59,10% de madres son católicas. La reacción adversa que se presentó en mayor cantidad fue el estreñimiento con 34,80% de presencia en los niños. Conclusión: No se ha encontrado relación entre adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado y las características demográficas ni con las reacciones adversas en niños de 6 a 12 meses con anemia. (18)

Mansilla F. Características de la anemia y administración de hierro

polimaltosado en niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Rosa Cusco 2019. Tuvo como objetivo; identificar las características de la anemia y la administración de hierro polimaltosado en niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Rosa Cusco, 2019. La metodología fue de tipo descriptivo, transversal, y retrospectivo. La población estuvo conformada por niños del Centro de Salud Santa Rosa Cusco 2019, la muestra estuvo constituida por 250 historias clínicas. La técnica utilizada fue la observación y el instrumento fue la guía de observación documental. Las características generales de niños atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa Cusco 2019: 52,2% fueron de sexo femenino; 57,5% fueron segundo hijo, 40% hijo único; 62,5% refirió haber brindado lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, 37,5% lactancia y formula; 58,8% refiere haber iniciado la alimentación complementaria a los 6 meses, el 31,3% a los 5; 86,3% procedían de la zona urbana, 13,8% rural; 42,5% de las madres refieren tener estudios de secundaria completa, 15% primaria; 60% manifestó ser conviviente, 2,5% casada. En la evaluación del estado nutricional 58,3% se hallaban con parámetros normales, riesgo, 3,8% bajo peso. Características de la anemia: 66,3% anemia leve, 28,7% moderada; signos y síntomas 37,5% piel pálida, 25% fatiga y debilidad; condición luego de recibir tratamiento, 86,3% tratamiento en curso, 13,8% curados. Características de la administración del hierro polimaltosado: 30% consumió a los 4 meses, 25%, 3 a 5; frecuencia de consumo por día 100%; administración de hierro polimaltosado 62,5% solo el producto, 28,75% con agua; reacciones ante el suplemento, 37,5% coloración en heces, 26,25% estreñimiento; momento de la administración, 82,5% 10 am; presentación del hierro polimaltosado 100%; seguimiento del tratamiento, 71,3%, en tratamiento, 16,3 % abandonaron; suplementos con vitamina A y Zinc, 83,8% no consumen 16,3 % sí. (19)

Ildefonzo R, Uturunco N. en su investigación sobre factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del Centro de Salud San Luis Lima - 2018". Objetivo: Determinar los factores que influyen en la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis, Lima - 2018. Material y método: Este estudio es de diseño no experimental con enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población se conformó con 137 madres de niños de 6 a 35 meses que consumen multimicronutrientes. La técnica que se empleo fue la encuesta y para la recolección de datos el instrumento que se utilizo fue "Test de adherencia a la suplementación con sprinkles" elaborado por el autor Espichán. Resultados: Los factores más influyentes para la adherencia de madres en la administración de micronutrientes según la OMS fueron: el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento y el paciente (99.3%) seguido de los factores relacionados al personal de salud (97%) y los factores sociales (69%) conclusiones: El factor que tuvo mayor influencia para la adherencia al tratamiento fue el factor relacionado a la persona que suministra el tratamiento. (20)

Aguilar S, en su investigación sobre factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del Centro de Salud San Genaro chorrillos noviembre 2017, realizada con el objetivo de determinar los factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de Multimicronutrientes de niños menores de dos años de edad del Centro de Salud San Genaro- Chorrillos, noviembre 2017. Metodología: Es de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y no probabilístico. Realizado a 60 madres de niños menores de dos años que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud San Genaro del

distrito de Chorrillos, se utilizó un instrumento validado y confiable. Resultados: El 55% de las madres manifestaron que el tratamiento fue interrumpido en el niño, por los malestares constantes que presentaba. Además, cuando el niño estuvo enfermo la madre dejó de dar el suplemento, o la madre se olvidó de administrarlo. Conclusiones: Los factores están presentes en las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del Centro de Salud de San Genaro. (21)

Delgado M, Madrid D. Factores de adherencia a la suplementación con Nutromix en niños de 6 a 36 meses. Que asisten al Centro De Salud Corrales – Tumbes, 2016. El objetivo fue determinar los factores de adherencia a la suplementación con nutromix. Investigación Cuantitativa de tipo descriptivasimple. La muestra fue de 80 madres de niños de 6 a 36 meses. Para la recolección de datos se elaboró un instrumento con escala de Likert, en base a los factores que influyen en la adherencia al tratamiento según la OMS. 24 Resultados: La adherencia general fue regular 48%. El factor más influyente fue el factor relacionado a la persona que suministra el tratamiento y el factor relacionado con el personal de salud, 54% y 75%, con un (x2=0.020). El factor social obtuvo una adherencia regular con 47%. Se concluye que el factor que tuvo mayor influencia para la adherencia al tratamiento ha sido el relacionado a la persona que suministra el tratamiento (22).

A nivel local

Díaz L, Pinedo B, en su investigación sobre factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños de 6 meses a 2 años del Centro de Salud 9 de octubre, 2018. La investigación titulada: Factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños de 6 meses 2 años – Centro de Salud 9 de Octubre – 2018. El

objetivo del estudio fue establecer los factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños de 6 meses a 2 años. El enfoque fue cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo correlacional, con un método deductivo, de tipo transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 300 niños que acuden al Centro de Salud 9 de Octubre, de ésta se extrajo una muestra no probabilística por conveniencia, considerando los criterios de inclusión y exclusión, quedando establecida en 169 niños. Para la recolección de datos se aplicó la entrevista de tipo estructurada, para la cual se utilizó como instrumento un cuestionario, el mismo que previamente fue validado. Al término del estudio ha sido posible llegar a las siguientes conclusiones: El factor del cuidador no influye con la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso ya que evidencia diferencia estadística no significativa. El factor del tratamiento no influye con la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso ya que evidencia diferencia estadística no significativa. El factor de la prestación de servicios de salud no influye con la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso ya que evidencia diferencia estadística no significativa. Se evidenció una alta adherencia a la suplementación de sulfato ferroso. (23)

2.2. BASES TEÓRICAS

Suplementación con hierro polimaltosado

2.2.1. Hierro polimaltosado

El Complejo de Hierro Polimaltosado (CHP) es un hierro oral trivalente acoplado con un complejo de azúcar. Se cree que ésta estructura le da al compuesto de hierro férrico una mejor estabilidad y portabilidad de los iones de hierro férrico a través de la mucosa intestinal bajo condiciones fisiológicas, en

comparación con compuestos férricos convencionales. Mientras que algunos informes indicaron que la biodisponibilidad del complejo de hierro polimaltosado para la síntesis de hemoglobina es comparable al de las sales ferrosas convencionales tales como sulfato ferroso. (24)

El complejo polimaltosado fue diseñada como una estructura parecida a la ferritina, con la idea de que se mantenga estable en todo el rango de pH existente entre el estómago y el duodeno. Esto evita que el complejo libere iones tóxicos durante su transición por todo el tracto gastrointestinal, disminuyendo así los efectos adversos. (25)

El complejo polimaltosado, viene siendo usado desde hace más de una década, diversos estudios clínicos confirman los excelentes resultados. El complejo polimaltosado ha reducido las reacciones adversas del 25% con la terapia tradicional, a un 10% y, usualmente, estas no obligan a suspender el tratamiento. (25)

La evidencia muestra que el hierro polimaltosado es igual de eficaz que el sulfato ferroso. Todos los autores concluyen que ambas presentaciones de hierro modifican de forma positiva los valores de hemoglobina en sangre. Las afirmaciones a la tolerancia son imprecisas, pero las pocas que hay dan una mayor tolerancia al hierro polimaltosado. La forma de evaluar tolerancia difiere de cada estudio, la mayoría se relaciona con el hecho de presentar menor cantidad de efectos adversos. La evidencia muestra que tanto el complejo de hierro polimaltosado como el sulfato ferroso son efectivos para el tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro, pero que el sulfato ferroso produce mayores eventos adversos, y los más comunes son las molestias gastrointestinales. El complejo de hierro polimaltosado tiene mayor tolerabilidad y aceptabilidad por los niños. (25)

Suplementación con hierro polimaltosado

La suplementación con hierro y micronutrientes, es una estrategia de intervención que consiste en la indicación y la entrega de micronutrientes o hierro (en forma de sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico) con la finalidad de prevenir la anemia por deficiencia de hierro; lo prescribe el profesional de la salud que realiza el control de la niña o niño. (27) El esquema indica que en las niñas o niños nacidos a término con adecuado peso al nacer el producto a utilizar en la suplementación es el Complejo Polimaltosado Férrico en gotas, la edad de administración es desde los 4 meses de edad hasta los 5 meses con 29 días de edad, la dosis a administrar es de 2 mg de hierro elemental/Kg/día, la duración de la suplementación es en forma diaria hasta los 5 meses con 29 días. (28)

Adherencia

Definimos a la adherencia como la actitud voluntaria de las madres de familia o cuidadoras para el correcto cumplimiento de la suplementación con multimicronutrientes. (10)

Nivel de adherencia al hierro polimaltosado

El nivel de adherencia: es el nivel ya sea alto o bajo del cumplimiento de las indicaciones brindadas por parte del personal de salud ya sea médicos, enfermeros, nutricionistas o promotores de salud debidamente capacitados. Se considera que la adherencia es alta cuando el consumo es igual o mayor al 75% de la dosis indicada, caso contrario se consideraría como nivel bajo. (10)

En la presente investigación para evaluar la variable nivel de adherencia al hierro polimaltosado en madres de niños y niñas de 4 a 5 meses 29 días de edad, se tendrá en cuenta los siguientes indicadores:

Cumplimiento del tratamiento

La suplementación con hierro polimaltosado en niños nacidos a término, con adecuado peso al nacer, comprende un periodo de 2 meses, se inicia a los 4 meses edad y concluye a los 5 meses con 29 días de edad. (29)

Si el niño nació con bajo peso y/o prematuro el hierro polimaltosado deber ser consumido desde los 30 días de nacido. (30)

Cumplimiento de la dosis indicada

La dosis de hierro polimaltosado que recibirá el niño y la niña, será de acuerdo al peso y esta será establecida por el profesional de la salud. (27) El hierro polimaltosado se administra por vía oral, en gotas, a la dosis indicada de 2mg/kg/día. En la presentación del producto en gotas, 1 gota contiene 2.5 mg de hierro elemental. (31)

Frecuencia de consumo total del suplemento

El suplemento de hierro se da en forma diaria, en caso que se presenten efectos adversos, se recomienda fraccionar la dosis hasta en 2 tomas, según criterio del médico o personal de salud tratante. (29)

Interrupción del tratamiento por enfermedad

Se debe suspender el tratamiento con hierro cuando la niña, niño con un proceso infeccioso activo o mientras dure el tratamiento antibiótico. Reiniciar luego de superado el proceso. (32)

Descontinuidad del tratamiento

Por diversos motivos muchas madres o cuidadoras realizan la administración del hierro polimaltosado al niño y niña en forma interrumpida, generando la descontiunidad del tratamiento, que debe administrarse en forma diaria

Presencia de interrupción del tratamiento

Muchas madres o cuidadoras interrumpen la administración del hierro polimaltosado en la niña y niño. Uno de los motivos son los problemas gastrointestinales que genera el hierro entre ellos es el estreñimiento y algunas veces dolor abdominal. (33)

2.2.2. Factores que influyen en la adherencia

Son una serie de hechos o acontecimientos que condicionan un adecuado proceso de suplementación. La capacidad para seguir las indicaciones de tratamiento de una manera óptima y/o adecuada se ve comprometida por varios factores. (10)

La adherencia terapéutica se va determinar por la interacción global de una serie de factores, entre ellos: (34)

a. Factores relacionados a la enfermedad

Son aquellas ideas, creencias o conocimientos adquiridos a lo largo del tiempo ya sean erróneos o certeros, que tiene la madre sobre la enfermedad en cuestión.(10) Para evaluar esta dimensión se ha considerado dos indicadores: Tipo de enfermedad y prevención de la enfermedad.

Tipo de enfermedad

La anemia por deficiencia de hierro es un tipo común de anemia que se produce si no tiene suficiente hierro en su cuerpo. (35) La clasificación de la anemia en severa, moderada o leve en los niños menores de 5 años, se hace con los siguientes puntos de corte. (36) Anemia severa: < 7.0 gr/dl.

Anemia moderada: 7.0 – 9.9 g/dl.

Anemia leve: 10,0 – 11,9 (10,0-10,9 para los niños).

Este ámbito abarca cuando las madres perciben conocimiento acerca de la anemia, sobre sus características como la palidez, mareos, ojos hundidos, cansancio desmayos, sueño y falta de apetito en él niño. Por otro lado los niveles más bajos de adherencia aparecen cuando los pacientes presentan enfermedades, La mayoría de madres y/o cuidadores interrumpe la suplementación con MMN, cuando el niño presenta IRA y/o EDA, durante los días que suministra el tratamiento para dichas enfermedades. (37)

Prevención de la enfermedad

El tamizaje o despistaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia en los niños se realiza a los 4 meses de edad, en caso que no se haya realizado el despistaje a esta edad, se hará en el siguiente control. (28)

El manejo preventivo de la anemia en niños se realizará de la siguiente manera: La suplementación preventiva a niños nacidos con adecuado peso, con complejo polimaltosado se iniciará con gotas a los 4 meses de vida, hasta cumplir los 6 meses de edad. Se administrará suplementación preventiva con hierro en dosis de 2 mg/kg/día hasta que cumplan los 6 meses de edad.

b. Factores relacionados al suplemento

Hace referencia a la percepción u opinión que tiene la madre acerca del suplemento de hierro polimaltosado ya sea en cuestiones de consumo, efectos adversos que puedan presentarse, así como los beneficios del producto. (10)

El personal de salud que brinda atención integral a la niña y niño: médico, enfermera (o), nutricionista; debe indicar y/o entregar hierro polimaltosado según esquema vigente. En los establecimientos que no se cuente con dichos profesionales, la indicación y entrega será efectuada por el técnico de salud capacitado. (33)

Luna B. (citado por ILdenfonzo R; Uturunco R), menciona que este factor se relaciona con los efectos que puedan ser ocasionados por el suplemento, algunas madres tienen la creencia de que los efectos están estrechamente relacionados al consumo de los multimicronutrientres, ya que las madres creen que, al presentarse estos efectos secundarios, los multimicronutrientes están generando problemas en el organismo de su niño. (38)

Consumo de hierro polimaltosado

La suplementación de hierro polimaltosado será administrado al niño y niña, una hora antes de recibir lactancia materna. (30) La absorción de hierro disminuye cuando se ingieren bloqueadores H2, tetraciclinas, leche, bebidas carbonatadas que contienen fosfatos y multivitamínicos con sales de calcio, fósforo o magnesio. Idealmente los pacientes no deben tomar suplementos de hierro dentro de las dos primeras horas de haber ingerido alimentos o antiácidos. Se sugiere tomarlo de 15 a 30 minutos antes de los alimentos y no acompañarlo de lácteos. (36)

Efectos adversos

En el estudio de Langstaff et al. Quién comparó hierro polimaltosado y sulfato ferroso en 126 pacientes, se notificaron efectos adversos en 12 pacientes (22%) tratados con hierro polimaltosado y 14 (25%) en pacientes con sulfato ferroso. La mayoría de los eventos fueron de naturaleza gastrointestinal: se informó estreñimiento en 18% de los pacientes en el grupo de hierro polimaltosado frente 11% con sulfato ferroso y dolor abdominal en 10% con hierro polimaltosado y 18% con sulfato ferroso. (39)

Beneficios del producto

En poblaciones con altas tasas de deficiencia de hierro, los ensayos clínicos muestran los efectos beneficiosos de la suplementación para cumplir con estos

objetivos en los bebés. En un ensayo aleatorizado que incluyó exclusivamente lactantes de 4 a 6 meses en la India, la suplementación con hierro por vía oral resultó en una mejor velocidad de crecimiento, especialmente aquellos infantes que fueron nutricionalmente comprometidos o anémicos. En otro ensayo, los bebés con bajo peso al nacer, recibieron ya sea suplementos de hierro en forma temprana (sulfato ferroso 2mg/kg por día iniciado tan pronto como la alimentación enteral alcanzó 100 ml/kg por día) o de suplementos en forma tardía (iniciado a los 61 días de edad). Los lactantes que recibieron suplementos de hierro tempranamente tenían un riesgo reducido de infección (39)

c. Factores relacionados a la persona que suministra el suplemento alpaciente.

Son las ideas ya impuestas en la madre de familia ya sea por temores, mitos o falsas creencias que intervienen de manera positiva o negativa en el proceso de suplementación. (10)

Ortigó M. López S. Álvarez M (citado por citado por ILdenfonzo R; Uturunco R), refiere que es importante tener en cuenta que los pacientes y/o cuidadores tienen una propia idea de lo que pueda significar algo perjudicial para la salud, frente a ello actuaran según estas ideas y temores. Estas ideas y temores se forman de distintas fuentes, las cuales incluyen amigos, familia, creencias, síntomas, y la información recibida por el personal de salud (40).

Entre otros factores que están relacionados con las características propias de la persona que administra el suplemento, los cuales muchas veces imposibilitan la adecuada adherencia, se puede señalar el olvido de la madre sobre la correcta administración de la suplementación del hierro polimaltosado,

la presencia de dificultades para su administración, la falta de motivación respecto al tratamiento y la angustia por los angustia por los efectos secundarios que pudiera presentar la niña y el niño. (41)

Factoresrelacionados al personal de salud

Se refiere a la relación que existe entre el personal de salud y la madre de familia; y la manera cómo esta última percibe, el mensaje que es transmitido ya sea de manera acertada o errónea. (10)

Flores B. (citado por ILdenfonzo R; Uturunco R), señala que el personal de salud es quien esta lo más cercano a las madres, mostrar empatía para así de esta manera poder mejorar la conducta de las madres, por otro lado pueden existir algunos factores que van a limitar la interacción con las madres, uno de ellos pueden ser la distribución inadecuada de los multimicronutrientes, la deficiencia de conocimiento, la falta de incentivos del personal de salud, por otro lado también influye la atención oportuna a las madres sin demoras en la atención (42)

Seguimiento del tratamiento

El personal de salud que realiza la atención de niños y niños (médico, nutricionista, enfermera u otro personal de salud), es responsable del seguimiento y monitoreo de la suplementación intra y extramural. (33)

En el establecimiento de salud se realizará mensualmente o cada vez que la madre o cuidador acuda al establecimiento de salud a recoger su micronutriente, monitoreando la aceptación y la adherencia al consumo de hierro en gotas o micronutrientes. (33)

En el hogar si las madres no recogen sus micronutrientes o el consumo de hierro es bajo o discontinuo en el niño y niña: (33)

- Se realizará la visita de forma inmediata, para hacer la entrega de los micronutrientes y fortalecer la consejería.
- Realizará por lo menos 3 visitas domiciliarias durante el periodo que dure la suplementación (60 minutos por visita)
- Se promoverá la importancia del consumo de micronutrientes o hierro, según la situación encontrada se realizarán acciones educativas: consejería en prácticas saludables de cuidado infantil.

Oportunidad en la entrega del hierro polimaltosado

La suplementación con hierro polimaltosado de manera preventiva, es a partir de los 4 meses de vida con complejo polimaltosado en gotas hasta los 5 meses con 29 días de edad, continuando de micronutrientes desde los 6 meses de edad. (33)

Información sobre la enfermedad de su niño

Se debe brindar una adecuada consejería a la madre, familiar o cuidador del niño, sobre las implicancias y consecuencias irreversibles de la anemia; la importancia de una alimentación variada y con alimentos ricos en hierro de origen animal; y la importancia de la prevención o tratamiento de la anemia. Se pondrá énfasis en informar a las madres sobre los efectos negativos de la anemia en el desarrollo cognitivo, motor y el crecimiento, con consecuencias en la capacidad intelectual y de aprendizaje (bajo rendimiento en la escuela o estudios, entre otros) y motora (rendimiento físico disminuido) y con repercusiones incluso en la vida adulta (riesgo de padecer enfermedades crónicas). (33)

Capacitación sobre manejo y preparación del hierro polimaltosado

La capacitación sobre manejo y preparación del hierro polimaltosado, dirigido a la madre, enfatizará los siguientes contenidos: (33) - Importancia de la prevención de la anemia y sus consecuencias.

- Indicaciones para la administración de suplemento de hierro.
- Advertencias del uso y conservación del suplemento de hierro en gotas y micronutrientes.
- Indicaciones para la preparación de los micronutrientes

Personal que brinda la información

El personal de salud que haya indicado la suplementación con hierro polimaltosado (médico, nutricionista, enfermera u otro), debe brindar consejería a la madre o cuidador de la niña y el niño de acuerdo a la normatividad vigente; con ayuda de material educativo de apoyo, el cual debe ser adecuado al público específico. (33)

2.3. Bases o fundamentos filosóficos del tema de investigación

Uno de cada dos niños está en peligro de caer en de la anemia, y aún sinllegar a ese extremo la anemia mellará inexorablemente en sus potencialidades. En distintos niveles de gobierno se siguen aplicando las mismas "soluciones" utilizando en el proceso grandes cantidades de recursos sin resultados sostenibles en el tiempo. Como decía Albert Einstein: "locura es hacer lo mismo una y otra vez esperando resultados diferentes" y eso es básicamente lo que se está haciendo en este momento. (43)

Hay un serio problema de enfoque que no incluye el punto de vista natural para mantener una buena salud en la población y para la obtención de

micronutrientes básicos como el Hierro, en su lugar se prefieren utilizar suplementos concentrados que han dado resultados en estudios en otros lugares y bajo estrictos controles de administración, imposibles de lograr en campo. A pesar de tener exitosa distribuciones y disponibilidad no inciden sobre los niveles de anemia de los niños observándose de hecho que a mejor disponibilidad hay más anemia. (43)

El problema de fondo es que no se trabaja la anemia en forma preventiva, articulada e incluyendo otros sectores como el productivo que tiene gran incidencia en la contaminación ambiental con parásitos. En algunos lugares los niños se reinfectan a los siete días, luego de haber sido desparasitados. En esas condiciones es imposible mantener a niños en riesgo de padecer anemia. (43)

2.4. Definiciones conceptuales

Adherencia. Es el grado en que el paciente cumple con el régimen de consumo de suplementos ya sea preventivo o terapéutico prescrito. Incluye la buena disposición para seguir el tratamiento en las dosis, horario y tiempo indicado. Se considera que la adherencia es adecuada cuando se consume el 75% a más de la dosis indicada.

Anemia. Es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo. En términos de salud pública, la anemia se define como una concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar **Anemia por deficiencia de hierro**. Es la disminución de los niveles de hemoglobina a

causa de la carencia de hierro, llamada también anemia ferropénica (AF). (44) Factores. Son determinantes en las madres o cuidador para la administración de los multimicronutrientes a sus niños menores de dos años. Los factores pueden actuar como elemento motivador favoreciendo la adherencia o actuar como limitantes afectando negativamente la adherencia.

Hierro. Es un mineral que se encuentra almacenado en el cuerpo humano y se utiliza para producir las proteínas hemoglobina y mioglobina que transportan eloxígeno. La hemoglobina se encuentra en los glóbulos rojos y la mioglobina en los músculos. El hierro se encuentra también en enzimas y en neurotransmisores, de allí que su deficiencia tenga consecuencias negativas en el desarrollo conductual, mental y motor, velocidad de conducción más lenta de los sistemas sensoriales auditivo y visual, y reducción del tono vagal. (44)

Hierro Polimaltosado. Es un complejo de hierro de liberación lenta. La polimaltosa actúa como una envoltura alrededor del hierro trivalente, asegurando una liberación más lenta del complejo de hierro y produce menores efectos secundarios, en comparación con otras sales de hierro (sulfato, fumarato, etc.), permitiendo mayor tolerancia y el cumplimiento del tratamiento. (44)

Madres o cuidadoras. Persona que está a cargo del cuidado, es la persona que administra el suplemento al niño y niña.

Micronutrientes. Son vitaminas y minerales (hierro, zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico) que sirven para prevenir la anemia por deficiencia de hierro en las niñas y niños. (45)

Suplementación. Esta intervención consiste en la indicación y la entrega de hierro, solo o con otras vitaminas y minerales, en gotas, jarabe o tabletas, para reponer o mantener niveles adecuados de hierro en el organismo. (44)

2.5. Bases epistémicos

El modelo teórico que sustenta la investigación es el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. (46)

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptúales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria. El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

El modelo de promoción de la salud de Pender se basa en tres teorías de cambio de la conducta, influenciadas por la cultura, así:

La primera teoría, es la de la Acción Razonada: originalmente basada en Ajzen y Fishben, explica que el mayor determinante de la conducta, es la intención o el propósito que tiene la conducta de un individuo. Se plantea que es más probable que el individuo ejecute una conducta si desea tener un resultado. La segunda es la Acción Planteada: adicional a la primera teoría, la conducta de una persona se realizará con mayor probabilidad, si ella tiene

seguridad y control sobre sus propias conductas. La tercera es la Teoría Social-Cognitiva, de Albert Bandura en la cual se plantea que la auto-eficacia es uno de los factores más influyentes en el funcionamiento humano, definida como “los juicios de las personas acerca de sus capacidades para alcanzar niveles determinados de rendimiento”. Adicional a lo anterior, la auto-eficacia es definida como la confianza que un individuo tiene en su habilidad para tener éxito en determinada actividad.

El Modelo de Promoción de la Salud ha sido utilizado por los profesionales de Enfermería en la última década, con frecuencia en diferentes situaciones tales como la percepción de la salud de los pacientes, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero tal como se evidencia en los trabajos publicados los cuáles conservan un interés genuino e implícito hacia el cuidado, el mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad, es una poderosa herramienta utilizada por las(os) enfermeras(os) para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de las personas particularmente a partir del concepto de autoeficacia.(47) Comprende una serie de paradigmas desarrollados, entre ellos.

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general. La teorista le confiere gran importancia a este enunciado, el cual está definido como el bienestar optimo del niño o niña y su relación con el medio ambiente, este bienestar depende muchas veces de los cuidados preventivos que la madre le proporcione en cuanto a alimentación como la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y luego una

alimentación balanceada y fortificada con multimicronutriente para prevenir déficit de hierro, el cual afecta el desarrollo físico como cognitivo y motor del niño.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables. Las personas en este caso las integran las madres de los niños y niñas menores de dos años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo donde se brinda atención integral de salud a todo niño y niña menor de cinco años, donde también se les entrega el micronutriente. La administración del suplemento por parte de la madre o cuidador del niño podría estar regida por factores cognitivos-conductuales los cuales pueden favorecer o limitar el uso del suplemento.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptúales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud. Es lo que rodean a las madres tanto en el hogar familiar como en su comunidad conformada por las instituciones sociales, y educativas, este entorno puede favorecer o limitar la efectividad de la estrategia preventiva, por ejemplo algunas madres deciden no administrar el micronutriente al niño o niña por los comentarios negativos que escuchan con respecto al suplemento, o actúan de acuerdo a la autoeficacia percibida, otro de los factores es que muchas madres trabajan y dejan a sus niños al cuidado de otra persona las cuales actúan de acuerdo a sus creencias o experiencias previas.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su

auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. Es el profesional de enfermería que tiene la responsabilidad de brindar intervenciones a nivel promocional como preventivas en el primer nivel de atención primaria de la salud, es el agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan una óptima salud personal, familiar y comunal, a través de actividades promocionales como preventivas a través de la asesorías educativas, la comunicación e información que se les brinda a las madres o cuidador que acuden al servicio de CRED, llevando a sus niños donde se les evalúa el estado nutricional a través de ganancia de peso y talla, incentivando la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad luego asesorando a la madre de como incluir la alimentación complementaria fortaleciéndola con suplementos de multimicronutriente en la dieta del niño o niña, solicitando el descarte de anemia a todo lactantes a partir de los seis meses y descarte de parásitos a partir del año.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación.

Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo observacional descriptivo, de corte transversal. Es observacional y descriptivo, por qué no existirá intervención del investigador, solo se observa y describe un fenómeno dentro de la población de estudio. Es de corte transversal por ser un procedimiento de investigación sin continuidad en el eje del tiempo.

3.2. Diseño y esquema de la investigación

Investigación de diseño no experimental, esquematizado de la siguiente manera:



Donde:

M: Muestra
O: Madres de niños y niñas de 4 a 5 meses 29 días

3.3. Población y muestra

En referencia a la información de las atenciones ocurridas en el año 2019, la población de estudio estará conformada por 141 madres con niños (as) de 4 a 5 meses 29 días edad, captados en la ESN CRED del P.S Salud Nuevo Bolognesi, o ubicadas en su propio domicilio con la dirección del libro de registro de niños (as) con hierro polimaltosado

La muestra estará conformada por 60 madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, la misma que se obtuvo mediante la fórmula estadística para

población conocida o finita, considerando un p valor = 0.5 y q= 0.5 con un nivel de confianza al 95% y un error de 0.05.

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

Dónde:

N = Total de pacientes = 141

Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%) p = probabilidad de éxito (en este caso 0.5 = 50%) q = probabilidad de fracaso (en este caso 0.5 = 50%) d = precisión (5%) Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{141 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (141-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 103$$

Corrección del tamaño de la muestra n/N

= 103/141 = 0,7305

Como el valor que se obtiene (0,7305) es mayor que 0,05 entonces se realizó elajuste de la muestra de la siguiente manera.

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}} = \frac{103}{1 + \frac{103 - 1}{141}} = 60$$

Los elementos de la muestra serán seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, hasta completar el tamaño de la muestra, se considerará los siguientes criterios.

Criterios de inclusión.

Madres de niños (as) de 4 meses a 5 meses 29 días de edad. Madres que suplementan con hierro polimaltisado a sus niños (as)

Madres con niños (as) que reciben el suplemento en el P.S Nuevo Bolognesi

Madres de familia que suministren el suplemento personalmente.

Criterios de exclusión.

Madres de niños (as) menores o mayores de 4meses a 5 meses 29 días Madres que suplementan a sus niños (as) con otro micronutriente Madres con niños (as) que reciben el suplemento en otro EE.SS

3.4. Definición operativa del Instrumento de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos a utilizar en la presente investigación será un cuestionario aplicado en el estudio sobre: Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación de micronutrientes en madres de niños (as) menores de 36 meses en el Agustino, 2017; desarrollado por Huincho M. (10), la misma que comprende 2 partes: La primera parte comprende: Datos generales de la madre respecto a su edad y grado de instrucción. Datos generales del niño respecto a su edad en meses y sexo. La segunda parte contiene un total de 21 preguntas para evaluar el nivel de adherencia al suplemento de hierro polimaltosado y los factores que influyen, distribuidas de la siguiente manera: Nivel de adherencia al suplemento de hierro polimaltosado: 06 preguntas. Factores que influyen a la adherencia: 15 preguntas, dividido en 04 dimensiones: Dimensión factores relacionados a la enfermedad: 02 preguntas; Dimensión factores relacionados al suplemento: 03 preguntas; Dimensión factores relacionados a la persona que suministra el suplemento: 04 preguntas; Dimensión factores relacionados con el personal de salud: 06 preguntas. Cada pregunta ha sido categorizada con tres alternativas de 1 a 3 puntos (considerando 1 la más baja y 3 la más alta). Siendo el puntaje máximo obtener de 63 puntos, dividido en 18 puntos para la evaluación del nivel de adherencia y 45 puntos para la evaluación de los factores que influyen. Cada pregunta tuvo tres alternativas como respuesta que tenían una validez de

1 a 3 puntos, siendo el puntaje máximo de 63 puntos, divididos en 18 puntos para la primera parte del cuestionario que media la adherencia (tabla 1) y 45 puntos para la segunda parte que media los factores relacionados.

Tabla 1:
Puntaje asignado para nivel de adherencia a la suplementacióncon multimicronutrientes

Alta Adherencia	6 – 13
Baja Adherencia	14 – 18

Para obtener la adherencia a cada factor se tuvo en cuenta la escala de puntuación (tabla 2) en la cual se considera adherencia alta cuando el puntaje es mayor o igual al 75%

Tabla 2:
Puntaje asignado para nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes

Puntaje de grado	Factor enfermedad	Factor suplemento	Factor persona que suministra	Factor personal de salud
Alta Adherencia	2 - 4	3 – 6	4 – 8	6 – 13
Baja Adherencia	5 - 6	7 - 9	9 - 12	14 - 18

Se validará el instrumento de recolección de datos mediante juicio de expertos, se seleccionará jueces expertos entre profesionales que además de dominar las variables que van a ser medidas con el cuestionario, están familiarizado con el grupo poblacional al cual va ser dirigida la encuesta. Una vez seleccionados los jueces expertos se les enviará una carta, la matriz de consistencia, la matriz de operacionalización de variables y un formato de

validación del instrumento con siete ítems. El número mínimo de expertos será de cinco, se calculará el porcentaje de concordancia entre los jueces, a traves de la siguiente formula:

$$b = \frac{Ta \times 100}{Ta + Td}$$

Donde:
b = Grado de concordancia entre jueces Ta = N° total de acuerdos

Td = N° total de desacuerdos.

El resultado esperado para considerar valido el instrumento de recolección de datos es que el 80% de respuestas de los jueces concuerden.

Se realizará una prueba piloto con la aplicación del instrumento de recolección de datos considerando un total de 15 madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad. El lugar de ejecución será en el Puesto de Salud La Florida en madres que acuden con sus niños de 4 a 5 meses de edad a la Estrategia Sanitaria CRED.

La evaluación de la consistencia interna del instrumento de recolección de datos se realizará mediante la prueba alfa de cronbach.

.

$$\alpha = \frac{k}{(k-1)}\left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_x^2}\right)$$

k = número de ítemes

$(\sigma_i)^2$ = varianza de cada ítem

$(\sigma_X)^2$ = varianza de la cuestionario total

El valor de los índices de consistencia interna se interpretará considerando que cuando más cerca se encuentre al valor de 1 habrá una mayor consistencia interna; se considerará adecuado a partir de 0.7

3.5. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos

Para la recolección de datos se utilizará como técnica la encuesta. La encuesta es una técnica que se lleva a cabo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas. Las encuestas proporcionan información según el propósito de la investigación.

Para la recolección de los datos se abordará a las madres de los niños (as) de 4 a 5 meses 29 días de edad, en el momento que acuden a la Estrategia Sanitaria de Control de Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud Nuevo Bolognesi, se registrará sus nombres y apellidos completos, su dirección domiciliaria, su número telefónico y se verificará que su niño (a) se encuentre recibiendo el hierro polimaltosado, estos datos serán verificados en la tarjeta de control del niño (a) y en otros registros existentes.

A cada una de las madres, se les explicar sobre el trabajo, el objetivo e la investigación y se les hará firmar el consentimiento informado, para seguidamente proceder con la aplicación de la encuesta en un tiempo aproximado entre 15 a 20 minutos.

Una vez obtenida los datos, se realizará el control de calidad de la información recolectada, se enumerará correlativamente en orden ascendente cada una de las encuestas, se iniciará con el procesamiento de la información en la base de datos elaborada con anticipación en el programa SPSS versión 24.0 Al concluir el procesamiento de toda la información, se generará un primer reporte, se verificará que los datos hayan sido ingresados correctamente y se realizará la limpieza total de la base de datos según las incongruencias identificadas.

El análisis e interpretación de la información de datos se realizará mediante estadística descriptiva básica a partir de las frecuencias relativas, teniendo en

cuenta los objetivos de la investigación.

El nivel de adherencia será medida a través de un cuestionario de 6 preguntas que equivale al 100%, se considerará alto nivel de adherencia cuando era mayor al 75%.

Cada pregunta considera tres posibles respuestas, asignando 1 punto para las respuestas incorrectas, 2 puntos para la respuesta regular 3 puntos para las respuestas correctas.

Los datos de la segunda parte del cuestionario, serán utilizadas para determinar los factores que influyen en el nivel de adherencia, para la misma se evaluarán 15 preguntas, asignando de 1 a 3 puntos para las respuesta incorrecta, regular y correcta. Las 15 preguntas equivalen al 100%, se considerará adherente cuando el resultado que se obtenga alcanza un cumplimiento de 75% a más.

3.6. Aspectos ético

La autonomía: En el presente estudio se aplicará el principio de autonomía ya que las madres participaran en forma voluntaria firmando el consentimiento informado.

Beneficencia: El estudio permitirá al Puesto de Salud Nuevo Bolognesi implementar actividades de mejora respecto a los conocimientos de las madres sobre la prevención de la anemia lo cual impactará en la disminución de anemia en sus hijos.

Justicia: Todas las madres de los niños tienen la misma probabilidad de participar en el presente estudio de investigación sin acepción de ningún tipo.

No maleficencia: los resultados obtenidos en conjunto de todos los datos de la población encuestados serán usadas exclusivamente para fines de la investigación.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

Los resultados que se reportan, es el procesamiento de los instrumentos al ser trabajados empleando el programa SPSS, se expresan respondiendo en base a los objetivos trabajados en la investigación:

Al obtener los análisis del instrumento, empleando las 6 primeras interrogantes, el nivel de adherencia al hierro polimaltosado, relacionando con el factor enfermedad interrogantes 7 y 8, se registra el análisis de los datos en la tabla 1.

Tabla 3.

Factores relacionados con la enfermedad que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

	Adherencia							
	Baja adherencia		Moderada adherencia		Alta adherencia		Total	
a enfermedad	N	%	N	%	N	%	N	%
No influye	1	2	2	3	0	0	3	5
Si influye	14	23	41	68	2	3	57	95
Total	15	25	43	72	2	3	60	100

Factor relacionado

Fuente: Base de datos: factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.

Pruebas de chi -cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,204[a]	2	0.903
Razón de verosimilitud	0.296	2	0.862
Asociación lineal por lineal	0.179	1	0.672
N de casos válidos	60		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Intervalo R de por Pearson intervalo	0.055	0.126	0.420	,676[c]
		0.130	0.407	,685[c]
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	0.053			
N de casos válidos	60			

a. No se presupone la hipótesis nula.
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c. Se basa en aproximación normal.

El análisis del instrumento, empleando las interrogantes, 9 suministrar hierro junto con la lactancia materna, 10 si al suministrar el hierro ha presentado alguna molestia en su salud y 11 al suministro del hierro ha presentado el mejoramiento de su salud; Factores relacionados con el suplemento, respecto adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado, se registra el análisis de los datos en la tabla 2.

Tabla 4.

Factores relacionados con el suplemento que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

Factor suplemento de hierro	Adherencia							
	Baja adheren cia		Moderada adherencia		Alta adherencia		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
No influye	14	23	40	67	2	3	56	93
Si influye	1	2	3	5	0	0	4	7
Total	15	25	43	72	2	3	60	100

Fuente: Base de datos: factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.

Pruebas de chi -cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,150[a]	2	0.928
Razón de verosimilitud	0.283	2	0.868
Asociación lineal por lineal	0.020	1	0.888
N de casos válidos	60		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,13.

Medidas simétricas

	Valor	Error estándar asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Intervalo R de por Pearson intervalo	-0.018	0.116	-0.140	,889[c]
Ordinal por de ordinal Correlación Spearman	-0.015	0.120	-0.112	,911[c]
N de casos válidos	60			

a. No se presupone la hipótesis nula.
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c. Se basa en aproximación normal.

El análisis del instrumento, empleando las interrogantes, 12 la persona olvida darle el hierro a su niño, 13 a la persona resulta difícil darle el hierro polimaltosado a su niño, 14 la persona se siente motivada para darle el hierro polimaltosado a su niño, 15 la persona siente temor que el hierro pueda casare algún efecto negativo en su niño; Factores relacionados con la persona que administra el suplemento hierro polimaltosado, se registra el análisis de los datos en la tabla 3.

Tabla 5.

Factores relacionados con la persona que suministra el suplemento al paciente que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

Factor relacionado a la persona que suministra el suplemento al paciente.	Adherencia							
	Baja adherencia		Moderada adherencia		Alta adherencia		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
No influye	3	5	27	45	1	2	31	52
Si influye	12	20	16	27	1	2	29	48
Total	15	25	43	72	2	3	60	100

Fuente: Base de datos: factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,156[a]	2	0.017
Razón de verosimilitud	8.561	2	0.014
Asociación lineal por lineal	6.176	1	0.013
N de casos válidos	60		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,97.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	-0.324	0.120	-2.604	,012[c]
Ordinal por Ordinal	Correlación de Spearman	-0.336	0.119	-2.717	,009[c]
N de casos válidos		60			

a. No se presupone la hipótesis nula.
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c. Se basa en aproximación normal.

El análisis del instrumento, empleando las interrogantes, 16 la madre recibe la visita en su hogar del personal de salud para preguntarle sobre el consumo del hierro polimaltosado, 17 a la madre hacen entrega del hierro polimaltosado en la fecha indicada, 18 a la madre a persona se siente motivada para darle el hierro polimaltosado a su niño, 19 a la madre le dieron capacitación sobre el manejo y administración del hierro polimaltosado, desde que su niño (a) empezó su tratamiento, 20 a la madre le brindaron información un agente de salud y 21 la madre considera que entendió la información acerca del hierro polimaltosado que le brindaron durante la capacitación; Factores relacionados con el personal de salud, se registra el análisis de los datos en la tabla 4.

Tabla 6.

Factores relacionados con el personal de salud que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños

de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

Factor personal de salud	Adherencia						Total	
	Baja adherencia		Moderada adherencia		Alta adherencia			
	N	%	N	%	N	%	N	%
No influye	0	0	1	2	0	0	1	2
Si influye	15	25	42	70	2	3	59	98
Total	15	25	43	72	2	3	60	100

Fuente: Base de datos: factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótic (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,402[a]	2	0.818
Razón de verosimilitud	0.673	2	0.714
Asociación lineal por lineal	0.199	1	0.656
N de casos válidos	60		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimoesperado es ,03.

Medidas simétricas

		Valor	Error estándar asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Intervalo por Intervalo	R de Pearson	-0.058	0.033	-0.443	
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-0.062	0.034	-0.475	,660[c]
					,637[c]
N de casos válidos		60			

a. No se presupone la hipótesis nula.
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c. Se basa en aproximación normal.

Tabla 7.

Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.

Factores	Adherencia						Total	
	Baja adherencia		Moderada adherencia		Alta adherencia			
	N	%	N	%	N	%	N	%
No influye	1	2	3	5	0	0	4	7
Si influye	14	23	40	67	2	3	56	93

Total	15	25	43	72	2	3	60	100

Fuente: Base de datos: factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.

Pruebas de chi -cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,150[a]	2	0.928
Razón de verosimilitud	0.283	2	0.868
Asociación lineal por lineal	0.020	1	0.888
N de casos válidos	60		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,13.

Medidas simétricas

		Valor asintótico[a]	Error estándar aproximada[b]	T aproximada	Significación
Intervalo por intervalo	R de Pearson	0.018	0.116	0.140	,889[c]
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0.015	0.120	0.112	,911[c]
N de casos válidos		60			

a. No se presupone la hipótesis nula.
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.
c. Se basa en aproximación normal.

V. DISCUSION

Al plantear los resultados después de realizar el procesamiento de la base de datos a través del programa SSPS, se obtuvieron 5 tablas, las que nos permitirán analizar dichos valores y llegar a demostrar las hipótesis planteadas en la investigación.

- En la primera tabla, el estudio realizado detalla, que los factores relacionados con la enfermedad influyen en el nivel de adherencia de la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, tal como reporta la tabla 1, donde la adherencia influye en todos sus niveles con el factor relacionado a la enfermedad; lo que a su vez se demuestra con la prueba de chi cuadrado, que él estudió establece una significación al obtener un valor de 0.903, así mismo al analizarlo correlacional mente establece un valor menor a 1, siendo de 0.055 positivo; por lo tanto los resultados encontrados se acepta la hipótesis especifica que; “Los factores relacionados con la enfermedad del niño influyen significativamente con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019”, siendo vital para el binomio madre-niño, evitar casos de EDA, fiebres elevadas, parasitosis, los cuales al presentarse, deben de acudir al Puesto o Centro de Salud, para su control por el profesional de salud, y evitar procesos de desnutrición infantil.

- Correspondiente a la segunda tabla, se refiere a los factores relacionados con el suplemento que influyen significativamente con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, se llega a comprobar que el planteamiento de

la tabla en contrario al planteamiento de la hipótesis específica, donde los valores que se obtuvieron demuestran que ninguno de los niveles de adherencia influyen significativamente al factor del suplemento con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, lo que se corrobora con la prueba de chi cuadrado, don de el nivel de significación es mayor al esperado de igual manera al realizar el análisis correlacional, si bien es que es menor a 1, este es un valor negativo. Por los resultados encontrados se acepta la hipótesis especifica que; “Los factores relacionados con el suplemento no influyen significativamente con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019”.

- El análisis de la tabla tercera a la propuesta de Factores relacionados con la persona que suministra el suplemento al paciente que influye en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019, determina que se realiza una adherencia en los tres niveles casi al 50% lo que corrobora, que los factores tienen relación a la persona que suministra el suplemento al paciente, lo que a su vez se demuestra con la prueba de chi cuadrado, que él estudió establece una significación, así ismo al analizarlo correlacional mente establece un valor menor a 1, siendo de 0.324 negativo; por lo tanto los resultados encontrados se acepta la hipótesis especifica que “Los factores relacionados con la persona que suministra la suplementación en el paciente, influyen con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños

de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019 “.

- La tabla cuarta referente a factores relacionados con el personal de salud que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019, nos demuestra que el personal de salud es influyente en los niveles de adherencia de la suplementación en la dieta con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad de la Jurisdicción en investigación.
- También se demuestra al aplicar las pruebas de chi-cuadrado y de correlación con un valor negativo, por lo tanto, los resultados encontrados aceptan la hipótesis especifica que “Los factores relacionados con el personal de salud que influyen significativamente con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019”.

- Finalmente, respecto a la influencia del nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses con 29 días de edad, los resultados demuestran la influencia de los factores en todos los niveles de adherencia. Esto también corrobora al aplicar la prueba de chi cuadrado, demuestra una significación, del 0.928. Así mismo al determinar la correlación esta es menor que uno.

CONCLUSIONES

- Sobre el factor relacionado con la enfermedad, se debe a que las madres tienen un bajo conocimiento acerca de la anemia, así como signos y síntomas que presentan los niños con anemia.
- Se concluye que los factores que generan enfermedad, son influentes a un nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019, lo que conduce a la presencia de anemia.
- Respecto al factor relacionado al suplemento determina que las madres desconocen los beneficios del hierro polimaltosado brindado a los niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019, para combatir la anemia.
- Sobre los factores relacionados con la persona que suministra el suplemento al paciente, se concluye que existe temor a que el tratamiento con hierro polimaltosado les pueda causar algún tipo de efecto adverso en la salud, como las EDAS, posiblemente que en algún momento del tratamiento, sus hijos habrían presentado estos malestares.
- Los factores relacionados con el personal de salud al suministrar la suplementación con hierro polimaltosado, influyen en la salud de las madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi”, 2019, para un adecuado tratamiento evitando la anemia en la población infantil.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda fortalecer las medidas de prevención de anemia en niños menores de 4 a 5 meses 29 días, de edad para evitar así que los niños sufran, de esta enfermedad; además de concientizar a las madres de los menores sobre la importancia de una alimentación adecuada.
- Recomendar al Puesto de Salud “Nuevo Bolognesi” realizar difusión de manera constante, informando acerca de la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, ya sea mediante sesiones demostrativas, consejerías o campañas, material audiovisual, entre otros materiales educativos.
- Fortalecer el personal de salud con información correcta en la aplicación de suplementos de hierro, para orientar a las madres sobre la importancia y beneficios que brinda la suplementación con hierro polimaltosado en los niños menores de 4 a 5 meses 29 días de edad.
- Los profesionales de salud, deben brindar orientación y de manera personalizada a los padres, para lograr que no se originen interrupciones o abandonen el tratamiento de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Anemia. Disponible en: https://www.who.int/es/healthtopics/anaemia#tab=tab_1
2. OMS. Metas mundiales de nutrición 2025 Documento normativo sobre anemia. WHO/NMH/NHD/14.4
3. Santamarina A, Sánchez R, Alba O. Caracterización de lactantes menores de 6 meses con anemia ferropénica. Rev. Cubana Pediatr vol.89 no.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2017.
4. DIRECTIVA SANITARIA Nº 056 -MINSA/DGSP. V.01 http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/nutriwawa/directivas/001DS_Suplem_MultiMicro.pdf
5. Resolución Ministerial 055-2016/MINSA. Directiva Sanitaria para la Prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes en niñas y niños menores de 36 meses. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3931.pdf.
6. Gobierno del Perú. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia. Disponible en: http://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Uploads/Indicadores/PlanMultisectorial_v_corta.pdf
7. Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2017/Endes25/pdf/Cap08.pdf
8. INTRAMED. Eficacia y seguridad de un complejo polimaltosado de hierro y ácido fólico vs. fumarato ferroso. Disponible en:

https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=34287.

9. Intramed. Énfasis en la aceptación del tratamiento de la anemia infantil. Disponible en: https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=37453

10. Huincho M. Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, el agustino 2017. Lima — Perú 2018 (Tesis de pre grado)

11. Ministerio de Salud. INFORME TÉCNICO SEMTS-DAUS-DIGEMID/MINSA. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/ESEMOTS/11_Evaluacion/13_Informes_Anemia_Parasitosis/INFORME_POLIMALTOSA.pdf

12. Bermeo D, Ramírez N. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil delBuen Vivir

“Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017

13. Farfán Á. Adherencia de las madres a la suplementación de niños de 6 a 59meses de edad, con micronutrientes espolvoreados, en las comunidades

Suchiquer y Colmenas del municipio de Jocotán, Chiquimula”

14. Chacón M. Estudio de factores que influyen la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Subcentro de Salud de Cevallos. Ecuador.

15. Mamani F, Palomino A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en uncentro de salud, Lima Este, 2020.

16. Iriarte R, Pacheco A, en su investigación conocimiento sobre administración del hierro polimaltosado en madres con niños de 6 a 11 meses. Puesto de Salud Laderas de Villa - San Juan de Miraflores. Lima, 2020”

17. Caytuero J, Hurtado F, Vega E. Consumo de hierro polimaltosado y anemia infantil en un centro de salud de Lima. 2021. *CASUS. Revista De Investigación Y Casos En Salud*, *5*(3), 182-188.

https://doi.org/10.35626/casus.3.2020.247.

18. Huachua R, Huayra L. Adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado, características demográficas de madres y reacciones adversas en niños de 6 a 12 meses con anemia en el Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019.

19. Mansilla F. Características de la anemia y administración de hierro polimaltosadoen niños menores de un año en el Centro de Salud Santa Rosa

Cusco 2019”.

20. ILdefonzo R, Uturunco N. Factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del Centro de SaludSan Luis Lima — 2018.

21. Aguilar S. Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del Centro de Salud San Genaro chorrillos noviembre 2017.

22. Delgado M, Madrid D. Factores de adherencia a la suplementación con Nutromix en niños de 6 a 36 meses. Que asisten al Centro De Salud Corrales – Tumbes, 2016

23. Díaz L, Pinedo B. Factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños de 6 meses a 2 años del Centro de Salud 9 de octubre, 2018.

24. Informe Técnico SEMTS-DAUS-DIGEMID/MINSA. Disponible en:https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/ES.
25. VillarealJ. Complejo Polimaltosado de Hierro. Disponible de: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rft/v04_n12/pdf/a06v4n2.pdf
26. Instituto Nacional de Salud. Plan Operativo Institucional. Informe de evaluaciónPOI Primer Semestre 2017. https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/POI%202017%20Evaluacion%20I%20Semestre.pdf
27. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. Disponible en: http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf.
28. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la Prevención de anemia mediante la Suplementación con Micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. 2016. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3931.pdf.
29. Resolución Ministerial N° 055-2016/MINSA. Directiva Sanitaria N° 068MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses.
30. Ministerio de Salud. Suplementación con sulfato ferroso en gotas en niños menores de 6 meses de edad. Disponible en: https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-sulfato-ferroso-en-gotas-paraninos-menores-de-6-meses-de-edad
31. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA. Norma Técnica - Manejo Terapéutico y Preventivo de la anemia en niños. Adolescentes, mujeres

gestantes y puérperas.

32. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 028-2015/MINSA. Que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por Deficiencia de Hierro en Niñas, Niños y Adolescentes en Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención.
33. Resolución Ministerial 055-2016/MINSA. Directiva Sanitaria para la Prevención de la Anemia. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3931.pdf.
34. Organización Mundial de la Salud O panamericana de la salud. Adherencia terapéutica a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción. [Internet]. Vols. 1–3. Ginebra; 2004 [citado 20 de noviembre de 2017]. p. 27–30. Disponible en: http://www.paho.org/spanish/AD/DPC/NC/adherencialargoplazo.pdf.
35. NIH. Anemia por deficiencia de hierro. Disponible en: https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/anemia-por-deficiencia-dehierro
36. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Guía de Práctica Clínica Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por Deficiencia de Hierro en Niños y Adultos. México 2010.
37. Gongora V, Villalpando S, Rebollar R, Méndez G. Salud pública Nutritional causes of anemia children under 5 years: results from the 2006 National Health and Nutrition Survey. [Sede web]. Mexico:2006 [22 de septiembre del 2018]. [internet].disponible en: https://www.google.com/search?ei=nR1_XKjqFpLa5gLCsJeoDg&q=Eg gersdorfer. El rol de los micronutrientes para una vida saludable.

38. Luna B. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ex Fundo Naranjal2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

39. Informe Técnico SEMTS-DAUS-DIGEMID/MINSA. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/ESEMOTS/11_Evaluacion/13_Informes_Anemia_Parasitosis/INFORME_POLIMALTOSA.pdf.

40. Ortego M. López S. Álvarez M. La adherencia al tratamiento. [Internet]. 2016 [citado 5 de octubre de 2017]. Disponible en: http://ocw.unican.es/ciencias-delasalud/ciencias- psicosociales-i/pdfreunidos/tema_14.pdf Las creencias están muy relacionadas a la aceptación de los MMN?

41. Aguilar Ch. Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de micronutrientes de niños menores de 2 años del Centro de Salud San Genaro Chorrillos, Noviembre 2012. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería

42. Flores B. Factores determinantes de abandono al programa educativo de chispas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza -Lima, 2005. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.;2009.Disponibleen:http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4793/1/Flores_Lopez_Betty_Carol_2009.pdf

43. Cabrera A. Como erradicar la anemia en la primera infancia. San Martìn-Perù. https://www.storytel.com/es/es/books/999376-Como-erradicar-la-anemia-enlaprimera-infancia-en-San-Martin-Peru

44. Resolución Ministerial N° 250-2017/MINSA. Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf

45. Ministerio de Salud. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad. Disponible en: https://anemia.ins.gob.pe/suplementacionconmicronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad.

46. Pender N. El Cuidado. Junio, 2012. Disponible en: http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html.

47. Aristizábal G, Borjas M, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión Enfermería Universitaria, vol. 8, núm. 4, octubre-diciembre, 2011, pp. 16-23 Universidad Nacional Autónoma de México Distrito Federal, México.

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO

I. PRESENTACION

La presente tiene por finalidad recolectar información con el objetivo de determinar los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la jurisdicción del Puesto de Salud Nuevo Bolognesi. Por lo que solicito su colaboración respondiendo a cada una de las preguntas planteadas

II. DATOS GENERALES DE LA MADRE

Edad.....
Grado de instrucción: Sin instrucción ( ) Primaria incompleta ( )
Primaria completa ( ) Secundaria incompleta ( ) secundaria completa ( )
Superior incompleta ( ) superior completa ( )

III. DATOS GENERALES DEL NIÑO (A)

Edad ..... meses, Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

IV. NIVEL DE ADHERENCIA AL HIERRO POLIMALTOSADO

1. ¿Cuánto tiempo consumió su niño (a) el hierro polimaltosado?

   Menos de 1 semana ( ) Menos de 15 días ( ) De 1 mes a más ( )

2. ¿Cuantas veces a la semana le da el hierro polimaltosado?

   Diario ( ) Interdiario ( ) Más de 7 días a la semana ( )

3. ¿Cuándo le da el hierro polimaltosado, lo consume en su totalidad?

   Nunca ( ) A veces ( ) Siempre ( )

4. ¿Cuándo su niño tiene otra enfermedad, deja darle el hierro polimaltosado?

   Nunca ( ) A veces ( ) Siempre ( )

5. ¿No le dio el hierro polimaltosado en la última semana?
   Nunca ( ) A veces ( ) Siempre ( )

6. ¿Interrumpió el tratamiento de su niño (a) con el hierro polimaltosado?

   Si ( ) A veces ( ) No ( )

V. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA

5.1. Factores relacionados a la enfermedad

7. ¿Qué problemas de salud ha presentado su niño desde el inicio del tratamiento?

   IRA ( ) EDA ( ) Otros ( )

8. ¿Conoce usted como se previene la anemia?

   Si ( ) No ( )

5.2. Factores relacionados con el suplemento

9. ¿Acostumbra a dar a su niño (a) el hierro polimaltosado junto con la lactancia materna?

   Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

10. ¿Durante el tiempo que le daba el hierro polimaltosado a su niño (a) ha presentado alguna molestia en su salud?

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

11. ¿Su niño (a) ha presentado el mejoramiento de su salud desde que le dio el hierro polimaltosado?

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

5.3. Factores relacionados con la persona que administra el suplemento

12. ¿Olvida darle el hierro polimaltosado a su niño?

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

13. ¿Le resulta difícil darle el hierro polimaltosado a su niño(a)?

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

14. ¿Se siente motivada para darle el hierro polimaltosado a su niño (a)

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

15. ¿Siente temor que el hierro polimaltosado pueda causas algún efecto negativo en su niño (a)

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

5.4. Factores relacionados con el personal de salud

16. ¿Recibe la visita en su hogar del personal de salud para preguntarle sobre el consumo del hierro polimaltosado?

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

17. ¿Le hacen entrega del hierro polimaltosado en la fecha indicada?

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

18. ¿Le brindan información sobre la enfermedad de su niño (a)?

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

19. ¿Desde que su niño (a) empezó su tratamiento, le dieron capacitación sobre el manejo y administración del hierro polimaltosado?

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

20. ¿La información que le brindaron fue realizada por:

    Promotor ( ) Técnico ( ) Profesional de la salud ( )

21. ¿Considera que entendió la información acerca del hierro polimaltosado que le brindaron durante la capacitación?

    Siempre ( ) A veces ( ) Nunca ( )

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Muy buenos días mi nombre es Carina Fasanando Rodríguez, estudiante de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional de Ucayali, llevará a cabo una investigación sobre los Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, atendidos en el Puesto de Salud Nuevo Bolognesi, 2019.

Usted, ha sido seleccionada para participar en esta investigación. La información obtenida a traes de este estudio será mantenida bajo estricta confidencialidad y su nombre no será utilizado. El estudio no conlleva ningún riesgo, ni recibe ningún beneficio. No recibirá compensación alguna por participar.

Yo.....

He leído el procedimiento descrito líneas arriba. La investigadora, me ha explicado sobre los objetivos del estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en la investigación de **CARINA FASANANDO RODRIGUEZ**, sobre: Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, atendidos en el Puesto de Salud Nuevo Bolognesi, 2019.

Anexo 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
¿Cuáles son los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019?	Determinar los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.	Existen factores que influyen con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.	**Variable dependiente** Nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado	Adherencia al hierro polimaltosado	**Tipo de investigación** Investigación de tipo observacional descriptiva **Nivel de Investigación** Descriptiva, de corte transversal
PROBLEMAS SECUNDARIOS	**OBJETIVOS ESPECIFICOS**	**HIPOTESIS ESPECIFICAS**			
¿Cuáles son los factores relacionados con la enfermedad del niño influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019?	Identificar los factores relacionados con la enfermedad que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.	Existen factores relacionados con la enfermedad del niño influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019	**Variable independiente** Factores que influyen en la suplementación	Factores relacionados a la enfermedad	**Diseño de Investigación** No experimental M ⟶ O
¿Cuáles son los factores relacionados con el suplemento que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019?	Identificar los factores relacionados con el suplemento que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.	Existen factores relacionados con el suplemento que influyen con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.		Factores relacionados al suplemento	**Población de estudio** 141 madres con niños (as) de 4 a 5 meses 29 dias de edad **Muestra de estudio**
¿Cuáles son los factores relacionados con la persona que suministra el suplemento al paciente en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019?	Identificar los factores relacionados con la persona que suministra el suplemento al paciente que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.	Existen factores relacionados con la persona que suministra la suplementación en el paciente que influyen con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.		Factores relacionados a la persona que administra el supelemento	70 madres **Tecnicas e instrumentos de R.D** Encuesta. Cuestionario **Validez y Confiabilidad** Juicio de expertos. Alfa de Cronbach
¿Cuáles son los factores relacionados con el personal de salud influyen con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019?	Identificar los factores relacionados con el personal de salud que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.	Existen factores relacionados con el personal de salud que influyen con el nivel de adherencia a la suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 4 a 5 meses 29 días de edad, de la Jurisdicción del Puesto de Salud "Nuevo Bolognesi", 2019.		Factores relacionados al personal de salud	**Procesamiento de datos** SPSS Versión 24.0 **Analisis de datos** Estadistica descriptiva básica. Analisis inferencial prueba Chi cuadrada.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Escuela de Posgrado

RESOLUCION N°0485-2023-EPG-D-UNU

Pucallpa, 02 de mayo del 2023

Visto el Informe del Jurado Examinador de la Tesis Titulada: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÒN CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DIAS DE EDAD DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019"**, de la ex alumna la Sra. **CARINA FASANANDO RODRIGUEZ,** egresada de la Maestría en Salud Publica.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N°0163-2023-EPG-D-UNU, de fecha 08 de febrero del 2023, se designó el jurado evaluador del proyecto de Tesis Titulada: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DIAS DE EDAD DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019"**, presentado por la Sra. **CARINA FASANANDO RODRIGUEZ,** conformada por los docentes: Dr. VICTOR MISAEL. HERNANDEZ MENDOZA (Presidente) Dr. LUIS FERNANDO CAHUA ROCCA (secretario) Mg. ARTURO YUPANQUI VILLANUEVA (vocal)

Que, mediante Resolución N°861-2022-EPG-D-UNU, de fecha 16 de agosto del 2022, se aprueba el Proyecto de Tesis de Maestría Titulado, **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÒN CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DIAS DE EDAD DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019",** Presentado por la Sra. **CARINA FASANANDO RODRIGUEZ,** asimismo se Inscribe el Título del Proyecto de Tesis titulado: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÒN CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DIAS DE EDAD DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019".** Presentado por la Sra. **CARINA FASANANDO RODRIGUEZ,** en el **"Libro de Proyectos de Tesis"** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Ucayali.

Que, mediante Resolución N°0163-2023-EPG-D-UNU, de fecha 08 de febrero del 2023, se designa a los Jurados examinador de la Tesis Titulada: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÒN CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DIAS DE EDAD DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019".** Presentado por la Sra. **CARINA FASANANDO RODRIGUEZ,** conformada por los docentes, Dr. VICTOR MISAEL. HERNANDEZ MENDOZA (Presidente) Dr. LUIS FERNANDO CAHUA ROCCA (secretario) Mg. ARTURO YUPANQUI VILLANUEVA (vocal)

Qué, mediante Informe presentado por el Jurado Examinador del Borrador de la Tesis: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÒN CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DIAS DE EDAD DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019",** dan a conocer a la Dirección de la Escuela de Posgrado de la UNU, la conformidad del mismo, quedando expedito para su sustentación pública.

Que estando conforme a las atribuciones del Señor Director(e) encargado que le confiere la Resolución 726-2020-UNU-CU-R- de fecha 15 de diciembre del 2020, el Reglamento de la Escuela de Posgrado, el Reglamento para Obtener el Grado de Maestro o Maestro en Ciencias, el Estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y la Ley N° 30220.

SE RESUELVE:

Art. 1° **DECLARAR, Expedito** para la Sustentación Pública de la Tesis titulada: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÒN CON HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES DE NIÑOS DE 4 A 5 MESES 29 DIAS DE EDAD DE LA JURISDICCION DEL PUESTO DE SALUD "NUEVO BOLOGNESI", 2019",** presentado por la Sra. **CARINA FASANANDO RODRIGUEZ,** requisito fundamental para Optar el Grado Académico de Maestro en Salud Publica

Art. 2° **DAR** a conocer la presente Resolución al interesado.

REGISTRESE COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Posgrado
Dr. ROMEL PINEDO RIOS
DIRECTOR

Mg. ARTURO YUPANQUI VILLANUEVA
Secretario Académico

Archivo.