



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA AL  
TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3  
AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD LURICOCHA –  
AYACUCHO, 2023

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN  
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

**PRESENTADO POR:**

BACH. NELSON MOSQUERA MENDOZA  
BACH. ANA ROCIO FIGUEROA FLORES

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

**DOCENTE ASESOR:**

MG. RAFAEL REGINALDO HUAMANI  
CÓDIGO ORCID N° 0000-0002-8326-4276

CHINCHA, 2023

# CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que las bachilleres BACH. NELSON MOSQUERA MENDOZA Y BACH. ANA ROCIO FIGUEROA FLORES, de la Facultad de Ciencias de la Salud del programa académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE  
TESIS

TESIS

Titulado: FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD LURICOCHA – AYACUCHO, 2023.

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Firmado digitalmente por  
REGINALDO HUAMANI Rafael FAU  
22198014862 soft  
Módulo: Soy el autor del documento  
Fecha: 18.11.2023 11:31:30 -05:00

-----  
Mg. Rafael Reginaldo Huamani  
DNI N° 40817543  
Código ORCIR N° 0000-0002-8326-4276

# DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

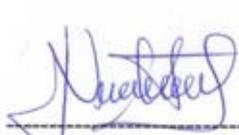
Yo, Nelson Mosquera Mendoza, identificada con DNI N° 28605045 y Yo Ana Rocio Figueroa Flores, identificado con DNI N° 70154097, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD LURICOCHA – AYACUCHO 2023", declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

16%

Huanta, 24 de octubre de 2023.



Nelson Mosquera Mendoza  
DNI N° 28605045



Ana Rocio Figueroa Flores  
DNI N° 70154097

## **DEDICATORIA**

La presente tesis está dedicado a mi familia en especial a mi padre Fortunato Figueroa Espino, quien con su apoyo incondicional siempre ha creído en mi persona, y fomentado deseo de superación y de triunfo en la vida, dándome ejemplo de humildad, sencillez y sacrificio, sobre todo enseñándome valorar lo que tengo.

Ana Rocío Figueroa Flores

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, porque ha sabido guiarme por el camino del bien, dándome sabiduría y fortaleza, a mis padres por darme la vida y a mi esposa por ser el pilar más importante siempre demostrándome su apoyo incondicional.

Nelson Mosquera Mendoza

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios porque ha sabido guiarme por el camino del bien, dándome sabiduría y fortaleza.

A nuestro asesor Mg. Rafael Reginaldo Huamani por su apoyo en cada etapa de la tesis hasta su concreción para la obtención del título profesional.

A todas las madres que voluntariamente colaboraron en la ejecución de la tesis, quienes con mucha amabilidad participaron en el estudio.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los factores asociados a la no adherencia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023. **Materiales y Métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, transversal. La muestra seleccionada por muestreo no probabilístico fue de 54 niños menores de 3 años con anemia, la recolección de información se realizó a través del cuestionario. **Resultados:** Mediante la prueba Chi – cuadrado de Pearson se conoció la asociación significativa del factor sociodemográfico (sig. = 0.025;  $\chi^2=9.339$ ) y de enfermedad (sig. = 0.040;  $\chi^2=4.238$ ). En ese sentido, se podría decir que aspectos como el número de hijos, nivel de instrucción, entre otros, sería un factor que conduciría a la no adherencia al tratamiento con hierro de los niños; así como también, presencia de alguna enfermedad (como las diarreicas, respiratorias, etc.) tendría implicancia en la adherencia. **Conclusiones:** tras el análisis estadístico realizado de los factores, se pudo confirmar que el factor sociodemográfico y de enfermedad se encuentran asociados con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho.

**Palabras claves:** Anemia, tratamiento, factores asociados, adherencia

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the factors associated with non-adherence to anemia treatment in children under 3 years of age at the Luricocha Health Center - Ayacucho, 2023. **Materials and Methods:** A quantitative approach study, descriptive level, non-experimental, cross-sectional design. The sample selected by probabilistic sampling was 54 children under 3 years of age with anemia, the information was collected through a questionnaire. **Results:** The significant association of the sociodemographic factor (sig. = 0.025;  $\chi^2=9.339$ ) and disease (sig. = 0.040;  $\chi^2=4.238$ ) was found by means of Pearson's Chi-square test. In this sense, it could be said that aspects such as the number of children, level of education, among others, would be a factor that would lead to non-adherence to iron treatment of the children; as well as the presence of some disease (such as diarrheal, respiratory, etc.) would have an implication on adherence. **Conclusions:** After the statistical analysis of the factors, it was confirmed that the sociodemographic and disease factors are associated with non-adherence to anemia treatment in children under 3 years of age at the Luricocha - Ayacucho Health Center.

**Keywords:** Anemia, treatment, associated factors, adherence.

## ÍNDICE GENERAL

PORTADA	
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN .....	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
2.1. Descripción de problema. ....	14
2.2. Pregunta de investigación general y específicos .....	16
2.2.1. Pregunta de investigación general .....	16
2.2.2. Preguntas de investigación específicas .....	16
2.3. Objetivo general y específicos .....	16
2.3.1. Objetivo general .....	16
2.3.2. Objetivos específicos .....	16
2.4. Justificación e importancia.....	17
2.5. Alcances y limitaciones.....	18
III. MARCO TEÓRICO .....	20
3.1. Antecedentes.....	20
3.2. Bases Teóricas .....	26
3.3. Marco conceptual .....	33
IV. METODOLOGÍA .....	36
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	36
4.1.1. Enfoque.....	36
4.1.2. Tipo.....	36
4.1.3. Nivel.....	36
4.2. Diseño de Investigación.....	37

4.3.	Hipótesis general y específicas .....	37
4.4.	Identificación de las variables .....	38
4.5.	Matriz de operacionalización de variables .....	39
4.6.	Población – Muestra .....	40
4.7.	Técnicas e Instrumentos de recolección de información .....	40
V.	RESULTADOS.....	42
5.1.	Presentación de resultados .....	42
5.1.1.	<i>Resultados descriptivos</i> .....	42
5.1.2.	<i>Contraste de las hipótesis</i> .....	48
5.2.	Interpretación de resultados .....	49
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	52
VII.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	56
	CONCLUSIONES.....	56
	RECOMENDACIONES.....	57
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
	Anexo 1: Matriz de consistencia .....	66
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	67
	Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos .....	68
	Anexo 4: Base de datos.....	70
	Anexo 5. Informe de Turnitin al 28% de similitud .....	72
	Anexo 6. Galería de imágenes.....	77
	Anexo 7. Documento de autorización de ejecución de la tesis .....	79

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Factores sociodemográficos en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023. ....	42
<b>Tabla 2.</b> Factores de enfermedad en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.....	44
<b>Tabla 3.</b> No adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.....	46
<b>Tabla 4.</b> Prueba correlacional del objetivo específico 1.....	48
<b>Tabla 5.</b> Prueba correlacional del objetivo específico 2.....	49

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Factores socioeconómicos en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.....	43
<b>Figura 2.</b> Factores de enfermedad en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.....	45
<b>Figura 3.</b> No adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.....	47

## I. INTRODUCCIÓN

La prevalencia de la anemia infantil en niños menores de 3 años se ha mantenido un nivel elevado en los últimos años, superando en ocasiones el 40,0%<sup>1</sup>. Esto implica que aproximadamente 743 millones de niños menores de 3 años en todo el mundo se encuentran en riesgo de padecer este problema de salud<sup>2</sup>. A nivel nacional, la lucha por reducir y eliminar este desafío es crucial para mejorar la salud infantil. Entre las principales causas de anemia se encuentran el consumo inadecuado e insuficiente de alimentos derivados de animales que son ricos en hierro, como productos animales y derivados de vegetales, así como una alta incidencia de enfermedades infecciosas<sup>3</sup>.

Ante la presente circunstancia, el Ministerio de Salud ha implementado acciones para hacer frente a esta problemática, una de ellas es la adopción de medidas oportunas brindando tratamiento con sulfato ferroso, sin embargo, diversas investigaciones han evidenciado una baja tasa de cumplimiento terapéutico en el contexto peruano. Esto dificulta establecer la dirección estratégica más efectiva con el fin de garantizar su consumo. El problema en cuestión se observa de manera constante y especial en el Centro de Salud de Luricocha, que es el lugar donde se llevó a cabo el trabajo de investigación. Por lo tanto, resultó necesario llevar a cabo una búsqueda exhaustiva sobre los precedentes de investigación y de los estudios que respaldan la investigación actual.

El presente estudio se origina en base a este problema de salud infantil que se va agudizando cada año y más aún durante y después de la pandemia puesto que el acceso a los servicios de salud recién se va normalizando. Este problema en niños menores de 3 años se vuelve severa por ser una etapa crucial de la vida, por ello las intervenciones emprendidas priorizan este grupo etario. El objetivo del estudio es analizar los factores asociados a la no adherencia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

Para la presentación del trabajo, se organiza de la siguiente manera: I. Introducción, II. Planteamiento del problema, III. Marco teórico, IV.

Metodología, V. Cronograma, VI. Presupuesto, además de las referencias bibliográficas y anexos.

Los autores

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción de problema.

La anemia es una enfermedad asintomática originado principalmente por el deficiente consumo de hierro, según lo establecido por la OMS, los grupos de población más susceptibles a esta condición son los niños menores de 5 años, especialmente los lactantes y menores de 2 años. Se estima que la prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 59 meses a nivel global alcanza los 269 millones. Las regiones de África y el Sudeste Asiático están experimentando la mayor prevalencia de anemia, con alrededor de 103 millones de niños afectados en África y 83 millones de niños afectados en el Sudeste Asiático. A nivel global, se estima que el 40% de los niños y niñas de edades comprendidas entre los 6 y 59 meses presentan anemia<sup>1</sup>.

En la región de América Latina y el Caribe, 131,3 millones de personas no pudieron costear una dieta saludable en 2020. Esto representa un aumento de 8 millones con respecto al 2019, y se debe al mayor costo diario promedio de este tipo de dieta en América Latina y el Caribe comparado con el resto de las regiones del mundo, llegando en el Caribe a un valor de 4,23 dólares, seguido de América del Sur y Mesoamérica con 3,61 y 3,47 dólares, respectivamente. Esto repercutió en la anemia pues para el 2020 se tuvo una prevalencia del 20.5%<sup>4</sup>.

la anemia es un problema generalizado en la mayoría de los países. Sin embargo, se observa una mayor prevalencia de anemia en niños menores de 5 años en naciones como Haití (65.0%), Bolivia (60.0%), Perú (34.0%) y Honduras (29.1%). Por otro lado, países como Costa Rica (7.6%) y Nicaragua (10.5%) presentan tasas de prevalencia de anemia más bajas<sup>5</sup>.

En el Perú, la anemia es más grave que la desnutrición crónica infantil. Para el 2023, se incrementó al 43.6 % en niñas y niños menores de tres años, solo en el primer semestre de este año, en comparación al 2022 que fue de 42.4 %. De acuerdo con los datos proporcionados por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES), se observa que la prevalencia de anemia es más alta en el área rural, con un porcentaje de 50.7%, seguida por el

área urbana con un porcentaje de 40.9 %. En cuanto a la prevalencia de esta enfermedad en niñas y niños de 6 a 35 meses, desagregada por región natural, la sierra presenta una prevalencia de 51,7%, seguida de la selva tropical con 45,9% y la región costera con 38,1%. En particular, la región costera demuestra la tasa de prevalencia más alta durante el primer semestre (enero a julio) de 2023, representando el 50% de los casos<sup>6</sup>.

La anemia ferropénica es un problema nutricional común y ampliamente extendido entre los niños menores de 5 años en el Perú. Por lo tanto, es crucial destacar la importancia de una nutrición adecuada durante los primeros 1 000 días de vida. Durante este período, se observa un incremento significativo en la tasa de crecimiento y desarrollo cerebral, lo cual implica que una insuficiencia de hierro puede ocasionar disfunciones en las capacidades cognitivas y psicomotoras, así como en el comportamiento<sup>7</sup>.

En la región Ayacucho uno de cada dos niños menores de tres años sufre de anemia, existen más de 21 mil niños (21 892) menores de tres años con anemia, lo que afecta seriamente su desarrollo, para el año 2020 la anemia entre los niños menores de tres años disminuyó 4,5 puntos porcentuales, pasando de 52,8 por ciento en 2016 a 48,3 por ciento en el año 2017. Sin embargo, ésta sigue siendo alta en esta región y está por encima del promedio nacional, que es 43,6 por ciento<sup>8</sup>.

El Ministerio de Salud ha implementado diversas estrategias, entre las cuales está el tratamiento oportuno con sulfato ferroso, sin embargo, según el informe del Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú se tienen una baja adherencia a este tratamiento. La adherencia media al tratamiento con hierro en los últimos cinco años ha sido del 23,3%, razón por la cual se mantiene la prevalencia de anemia infantil, que se ha mantenido constante en torno al 43%<sup>9</sup>.

La adherencia al tratamiento de la anemia es de suma importancia, ya que garantiza la optimización de la nutrición de todos los niños. Sin embargo, existen diversos factores asociados a la adherencia, como reporta Victorio

et al, el 91,8 % (89) no se adhiere al tratamiento con hierro, factores institucionales como "el centro de salud no ofrece citas oportunas para la entrega de hierro" y factores de comportamiento como "se tarda demasiado en asegurar que el niño consuma hierro", "me olvido de darle hierro al niño con regularidad" y "Dejé de darle tratamiento con hierro a mi hijo después de una mala experiencia"<sup>10</sup>.

Considerando lo mencionado, se establece la siguiente interrogante:

## **2.2. Pregunta de investigación general y específicos**

### **2.2.1. Pregunta de investigación general**

¿Cuáles son los factores asociados a la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023?

### **2.2.2. Preguntas de investigación específicas**

**P.E. 1:** ¿Cómo se asocia el factor sociodemográfico con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023?

**P.E. 2:** ¿Cómo se asocia el factor de enfermedad con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023?

## **2.3. Objetivo general y específicos**

### **2.3.1. Objetivo general**

Analizar los factores asociados a la no adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023

### **2.3.2. Objetivos específicos**

**O.E. 1:** Identificar la asociación del factor sociodemográfico con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

**O.E. 2:** Identificar la asociación del factor de enfermedad con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

## **2.4. Justificación e importancia**

### **2.4.1. Justificación.**

El distrito de Luricocha exhibe una prevalencia significativa de anemia infantil en la Región Ayacucho, con una tasa de afectación del 50% de los niños, lo cual ha experimentado un empeoramiento en los últimos años. A pesar de que el establecimiento de salud suministra el tratamiento de hierro para revertir esta situación y recuperar a los niños, las madres no cumplen con el tratamiento en cuanto a frecuencia y dosis; por consiguiente, resulta de vital importancia identificar los factores que se encuentran asociados con la adhesión al tratamiento. Además, este estudio se constituirá como una fuente de información para investigaciones posteriores que se relacionen con la adherencia al tratamiento de hierro. Asimismo, contribuirá en orientar el abordaje a los factores asociados a la adherencia que deben enfatizarse a través de estrategias para mejorar el tratamiento con hierro, reduciendo así la anemia en los niños. Los resultados de la investigación tendrán un impacto con la concientización del personal sanitario encargado del cuidado infantil acerca de la relevancia de supervisar el uso de medicamentos. Durante la primera consulta, se ha observado que los niños con anemia experimentan una disminución en su asistencia a las citas posteriores. Esto se debe a que sus madres dejan de traerlos o establecen períodos prolongados de ausencia, lo cual resulta en una falta de adherencia al tratamiento. La investigación fue realizada desde una perspectiva que toma en cuenta factores como la demografía, el nivel socioeconómico, los aspectos relacionados con la enfermedad, los aspectos relacionados con el tratamiento, el individuo encargado de administrar el tratamiento y el sistema o equipo de atención médica que provee asistencia.

### **2.4.2. Importancia**

El presente estudio es importante, puesto que permitió identificar información actualizada sobre los factores asociados al tratamiento de la anemia en Luricocha, estos resultados serán de utilidad para fortalecer las estrategias orientados a cumplir el tratamiento de la anemia. Además, con la información proporcionada por el estudio el personal de salud puede acudir al gobierno local o regional a través de la Red de Salud o DIRESA para el apoyo en el desarrollo de políticas regionales orientados al acompañamiento y garantía de cumplir con el tratamiento, de esta manera reducir la prevalencia de anemia infantil que tantas consecuencias trae en el niño.

## **2.5. Alcances y limitaciones**

### **2.5.1. Alcances**

Alcance temporal: La recolección de datos se realizó durante los meses de junio y julio del 2023, donde se encuestó a las madres de los niños menores de 3 años.

Alcance espacial o geográfico: La investigación se desarrolló en la jurisdicción del Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

Alcance social: La muestra estuvo conformada por las madres de niños menores de 3 años.

Alcance metodológico: La Tesis es de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, cuyo objetivo es analizar los factores asociados a la no adherencia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023. Se empleó el cuestionario sobre factores asociados a la no adherencia al tratamiento con anemia.

### **2.5.2. Limitaciones**

Principalmente el acceso de las madres al establecimiento de salud, lo que amplió el tiempo de recolección de datos.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

##### **Internacionales**

Varea y cols (Argentina, 2023) publicaron el estudio “Effectiveness of weekly and daily iron administration for the prevention of iron deficiency anemia in infants”; con el objetivo de comparar la administración diaria versus semanal de hierro para la prevención de la anemia en lactantes. Métodos. ensayo clínico controlado, los lactantes que amamantan en un centro de salud pública sin anemia a los tres meses fueron asignadas aleatoriamente a tres grupos: suplementación diaria (1 mg/kg/día), suplementos semanales (4 mg/kg/semana), o sin suplemento (control de grupo). exclusivamente amamantado [EB]). Anemia y DI se evaluaron a los 3 y 6 meses. Se registraron adhesiones y eventos adversos. Participaron 227 niños. Después de 6 meses, los niños con lactancia materna exclusiva sin suplementación (control) tenían una prevalencia más alta de deficiencia de hierro que los grupos de intervención (diaria y semanal). DI: 40,5% frente al 13,5%, 16,7% ( $p = 0,002$ ); IDA: 33,3% frente al 7,8%, 10% ( $p < 0,001$ ). Los grupos de suplementación diaria y semanal eran los mismos. Ni la adhesión a la suplementación alta (50,6% diaria versus 57,1% semanal) ni los eventos adversos diferían. Conclusiones La eficacia de la administración diaria y semanal de la prevención de anemia infantil fue similar<sup>11</sup>.

Vásquez y cols (México, 2022) publicaron el estudio Evaluation of the prescription pattern of ferrous sulfate as a therapy for preventing iron deficiency anemia in infants, tuvo como objetivo determinar las características del uso de sulfato ferroso como terapia preventiva para la anemia ferropénica en mujeres jóvenes lactantes. Métodos:

Realizaron un estudio descriptivo transversal de historias clínicas de lactantes menores con ocho visitas al año. Resultados: El patrón de prescripción de sulfato de hierro como terapia preventiva en niños menores de un año fue indicado en el 100% de los estudios de caso clínicos revisados. Los cinco criterios fueron cumplidos en el 18,1% de los registros revisados. El nivel más bajo de rendimiento fue consistente con una dosis adecuada. Entre los expedientes revisados, la edad prescrita fue exacta en el 75,9%, la duración prescrito fue exacto en el 44,2%, y la frecuencia prescrita fue apropiada en el 31,1%. Conclusiones: El cumplimiento de la prescripción de sulfato ferroso como medida preventiva de la anemia en lactantes no fue el esperado; se necesitan intervenciones para revertir este comportamiento<sup>12</sup>.

### **Nacionales**

La investigación realizada por Chumacero (Piura, 2023), titulada Factores asociados a no adherencia al tratamiento de anemia infantil, Centro de Salud Santa Julia I-4, Piura, Perú, 2022, fue demostrar la correlación entre el estatus socioeconómico, farmacoterapéutico y conocimiento sobre la anemia infantil en el CS Santa Julia I-4. Método: Diseño analítico, transversal, tamaño de la muestra y población: 161 madres de lactantes con anemia de 6 meses a 36 meses. Resultados: La baja adherencia al tratamiento es cuatro veces más probable entre las madres que no conocen bien la anemia infantil. Los pacientes con factor de incumplimiento del tratamiento farmacológico regular tienen un riesgo cuatro veces mayor de fracaso del tratamiento. La adherencia al tratamiento se ve afectado por tanto la puntuación de conocimientos sobre anemia como por el factor de adherencia a la farmacoterapia. Los autores concluyen que tanto el conocimiento y el factor farmacoterapéutico afectan la adherencia al tratamiento<sup>13</sup>.

El estudio publicado por Victorio et al. (2021) propusieron determinar qué factores afectan el cumplimiento del tratamiento por parte de los niños de 4 a 36 meses con anemia. Realizaron un estudio observacional y transversal, participaron 97 niños de 4 a 36 meses atendidos en los centros de salud de Huánuco. A los participantes se les aplicó el cuestionario de adherencia y la prueba de Morisky-Green-Levine. Además, se evaluó la ingesta de hierro consumo y la presencia de anemia mediante una tabla de calificación. La gran mayoría de los participantes del estudio (91,8%) no siguieron el plan de tratamiento con hierro. La dimensión institucional de "centro de atención de salud que no ofrece programación oportuna de citas para la entrega de hierro" demostró ser estadísticamente significativa, así como "suspensión del consumo de hierro por problemas respiratorios del niño". En conclusión, los factores institucionales y de comportamiento fueron cruciales para explicar el no cumplimiento del tratamiento con hierro por parte de los niños del estudio<sup>10</sup>.

La tesis realizada por Huayhuas (2021) examinó la adherencia al Polimaltosado y Sulfato Ferroso como política para combatir la anemia infantil en Villa María del Triunfo, 2021. El estudio se llevó a cabo utilizando un enfoque cuantitativo, específicamente de tipo básico y nivel descriptivo. El diseño utilizado fue no experimental y se seleccionó 85 niños menores de 5 años con anemia leve o moderada. Se utilizó el cuestionario de recolección de datos adaptado del test Morisky-Green (2018). Los resultados obtenidos para evaluar la adherencia al Polimaltosado y al Sulfato Ferroso a través de la prueba de U-Mann Whitney arrojó un valor de significancia de 0,026, lo cual permite concluir que existe una relación significativa en las diferencias de adherencia entre el Polimaltosado y el Sulfato Ferroso, siendo mayor en el Polimaltosado<sup>14</sup>.

En su tesis, Roque buscó determinar qué factores están vinculados con la adherencia al tratamiento entre niños menores de dos años con anemia ferropénica que acuden al Centro de Salud de Sapallanga. Método: El estudio reclutó a 30 niños anémicos y utilizó un diseño transversal básico. Se encontró una alta correlación entre el factor usuario y la adherencia al tratamiento para la anemia ferropénica utilizando sulfato de hierro, una tasa de adherencia del 50% entre quienes utilizaron suplementos dietéticos, mientras que esa tasa fue del 56,67% entre quienes dependieron de apoyos institucionales a una tasa del 50%, mientras que los factores institucionales registraron una mayor tasa de adherencia del 56,67%<sup>15</sup>.

Ramírez en Lima (2020) realizó la tesis titulada “Factores asociados a la adherencia al hierro polimaltosado en niños de 4 a 23 meses de un Centro de Salud de Lima, 2020”. El objetivo fue determinar los factores que influyen en la adherencia al hierro polimaltosado en niños de 4 a 23 meses de un Centro de Salud de Lima, 2020. El estudio empleó un diseño cuantitativo, correlacional, transversal, aplicado, con una muestra por conveniencia de 30 cuidadores. Los resultados obtenidos son los siguientes: la administración de hierro polimaltosado fue del 93% en la población estudiada. En cuanto a los factores de adherencia, se observó que el 77% de los menores de edad presentaron factores de adherencia moderada. El estudio revela que el 60% de los factores asociados al cuidador están relacionados con la adherencia moderada. la dimensión de los factores vinculados con el medicamento, el 66% de los participantes presentaron factores de adherencia moderada. En relación a la dimensión de los factores institucionales, se observó que el 50% de los participantes mostraron una adherencia moderada<sup>16</sup>.

El estudio realizado por Cajalian (Lima, 2020) titulado "Factores culturales y socioeconómicos en la adherencia al tratamiento de niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud Materno Infantil El

Porvenir", de enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño no experimental, cuya muestra fue de 49 mamás. Los resultados mostraron una relación significativa entre los factores culturales y socioeconómicos y la adherencia al tratamiento para la anemia ferropénica, con un valor de p de 0,01 y un coeficiente de correlación de 0,236. El 71% de los encuestados dijo que los factores culturales, incluidos los conocimientos y las creencias, eran importantes a la hora de decidir cómo tratar la anemia por deficiencia de hierro. Se demostró que los factores socioeconómicos eran significativos en todas las dimensiones económicas (66%), mientras que los factores demográficos representaron sólo el 31% de la varianza<sup>17</sup>.

El estudio realizado por Al-kassab-Córdova tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y nutricionales asociados a la anemia en niños de 1 a 5 años en el Perú, utilizando datos de la Encuesta de Demografía y Salud (EDS). La metodología utilizada en este estudio consistió en un enfoque cuantitativa. Se llevó a cabo un análisis secundario sobre los datos de la Encuesta de Salud Demográfica y de Salud (DHS) del año 2017 para identificar los factores sociodemográficos y nutricionales potencialmente relacionados con la presencia de anemia. Se utilizó un nivel de confianza del 95% y se tuvieron en cuenta los parámetros de complejidad de la encuesta. En el análisis univariado, se procedió a describir las frecuencias relativas. El análisis bivariado se llevó a cabo utilizando la prueba de chi cuadrado para las variables categóricas y la prueba t-Student para las variables continuas. Se llevó a cabo un análisis de regresión múltiple utilizando un enfoque de regresión de Poisson, tanto en su forma cruda como ajustada, utilizando el método de selección de variables tipo hacia atrás. Los principales hallazgos son los siguientes: La tasa de prevalencia de anemia se registró en un 38,5%. Los factores asociados de forma independiente fueron el quintil de riqueza bajo (riesgo relativo ajustado [RRa]: 1,23; intervalo de confianza [IC] 95%: 1,0-1,4), falta de educación o nivel de educación primaria de la madre (RRa: 1,25;

IC 95%: 1,0). -1,5), edad materna menor de 19 años (RRa: 1,34; IC 95%: 1,1-1,7), lugar de parto no institucionalizado (RRa: 1,24; IC 95%: 1,1-1,5), no consumo de antiparasitarios (aRR: 1,13; IC 95%: 1,0-1,3), y altitud mayor o igual a 4000 metros sobre el nivel del mar (aRR: 1,45; IC 95%: 1,2-1,8). En conclusión, La prevalencia de anemia en niños de 1 a 5 años durante el año 2017 fue clasificada como moderada. Se han identificado factores sociodemográficos y nutricionales que están relacionados con la presencia de esta condición<sup>18</sup>.

### **Locales o regionales**

Castilla (2019) realizó la tesis con el objetivo de determinar la relación entre factores asociados y la adherencia al tratamiento para la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud San Juan Bautista-Ayacucho en el año 2018. Llevó a cabo una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, correlacional y prospectivo, optó por un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando una muestra de 42 madres con niños entre 6 y 24 meses de edad que padecían de anemia ferropénica. La técnica utilizada para recopilar datos fue la entrevista individual, y el instrumento empleado fue el cuestionario. El porcentaje de madres con niños que padecen de anemia ferropénica y que siguen el tratamiento de manera adecuada es del 12%. Según los datos recopilados, se observa que un porcentaje significativo, específicamente el 67%, de las madres carece de conocimiento sobre la anemia. Además, dentro de este grupo, se ha identificado que el 60% de los hijos de estas madres no muestran adherencia al tratamiento correspondiente. Conclusión: Existe una asociación significativa entre el apoyo social afectivo y la adherencia, con un nivel de significancia estadística de  $p < 0,05$ . favor se asocian con un riesgo significativamente elevado (OR = 12,375). En otras palabras, existe un riesgo 12,4 veces mayor de no adherirse a estas variables<sup>19</sup>.

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1. Factores asociados**

#### **3.2.1.1. Definición**

Los factores asociados son aquellas condiciones de trabajo que, estando presente, incrementa la probabilidad de aparición de un determinado daño. En caso de que el daño ya se hubiera producido, los factores de riesgo corresponderían a las causas en la investigación del caso. Otras denominaciones utilizadas para este mismo concepto en el ámbito de la prevención serían peligro y deficiencia o defecto de control. No se debe olvidar que, en el ámbito de la prevención de riesgos, el factor de riesgo está restringido a las causas ambientales. En otras disciplinas también abarcaría las causas individuales<sup>20</sup>.

#### **Adherencia al tratamiento**

Se refiere al nivel en el cual el paciente se adhiere o cumple con el régimen de consumo del tratamiento con hierro, ya sea de forma preventiva o terapéutica, tal como ha sido prescrito. La adherencia al tratamiento implica la disposición favorable para cumplir con las dosis, horarios y duración prescritos. La adherencia se considera apropiada cuando se ingiere el 75% o más de la dosis prescrita<sup>21</sup>.

#### **No adherencia al tratamiento**

La falta de adherencia a las instrucciones terapéuticas, ya sea de manera intencional o involuntaria, es un fenómeno que se observa en la práctica clínica. La falta de adherencia a los protocolos de tratamiento prescritos por los profesionales de la salud es, en esencia, una elección personal que puede tener múltiples causas. La falta de cumplimiento de los esquemas de tratamiento prescritos, conocida como "no-adherencia", se considera como la principal causa de fracaso terapéutico. Este fenómeno, que suele atribuirse al paciente, es de naturaleza compleja y requiere un enfoque

multidimensional que tome en cuenta las perspectivas del paciente, el médico y el sistema de salud<sup>22</sup>.

### **3.2.1.2. Métodos para medir la adherencia al tratamiento**

#### **a. Métodos directos**

Incluyen la medición de la concentración del fármaco, sus metabolitos o un marcador biológico en una muestra biológica (como sangre o heces). Estos métodos se han utilizado principalmente con fármacos antiepilépticos, antirretrovirales y antipsicóticos, y aún no están disponibles para todos los medicamentos. Para evaluar la adherencia se pueden utilizar varios marcadores biológicos, incluido el índice internacional normalizado (INR), la hemoglobina glucosilada, el ion bromuro, la riboflavina y la proteína fijadora de riboflavina.

La observación terapéutica directa (TDO) es un tipo de método directo que puede llevar a cabo personal médico, trabajadores sociales, familiares u otros pacientes con el mismo diagnóstico en una variedad de entornos, como el hospital, una clínica de salud comunitaria, farmacia, la vivienda del paciente.

Los métodos directos son muy objetivos, aunque cuestan más y con poco usados en los establecimientos de salud. Además, ofrecen una respuesta de sí o no, en lugar de explorar las causas fundamentales de la falta de adherencia<sup>23</sup>.

#### **b. Métodos indirectos**

Estos métodos son los más sencillos para medir la adherencia terapéutica. Consiste en preguntar directamente al paciente qué tan bien cree que está cumpliendo su tratamiento farmacéutico, como cuántas dosis omitió en un determinado período de tiempo o con qué frecuencia se desvió de su pauta prescrita. Otra opción es preguntar hasta qué punto el paciente comprende su tratamiento, incluidas

preguntas sobre el nombre, la dosis y la indicación del medicamento recetado. Los inconvenientes de los métodos basados en entrevistas incluyen la posibilidad de que el paciente mienta, olvide información sobre la ingesta de medicamentos o crea incorrectamente que está siguiendo los protocolos de tratamiento (incumplimiento involuntario)<sup>23</sup>.

### **c. Test de Morisky-Green**

El cuestionario de Morisky-Green está ampliamente reconocido y utilizado en diversos escenarios del campo de la salud. La versión inicial comprende un conjunto de cuatro preguntas que requieren respuestas dicotómicas de sí o no, con el objetivo de evaluar las barreras que pueden afectar la adherencia terapéutica de manera adecuada. En el ámbito de la literatura, se hace referencia a este cuestionario como Cuestionario de Adherencia a la Medicación (MAQ) o Escala de Adherencia a la Medicación de Morisky de 4 ítems (MMAS-4). Se ha demostrado su validez en diversas patologías crónicas y poblaciones.

Durante la entrevista clínica, se le pedirá al paciente que responda cuatro preguntas de sí o no sobre sus actitudes hacia la medicación. El comportamiento inadecuado del paciente podría verse como evidencia de un incumplimiento del tratamiento. Se considera que los pacientes cumplen con el tratamiento si responden correctamente a las cuatro preguntas (rechazando la primera y las dos últimas y afirmando la segunda)<sup>24</sup>.

## **3.2.2. Teorías relacionadas con el estudio**

### **a. Teoría de Bandura**

La teoría se basa en la idea de que algunos tipos de aprendizaje no necesitan principalmente instrucción directa; más bien, el desarrollo de nuevos aprendizajes entre individuos puede verse facilitado por factores sociales. La teoría del aprendizaje social es útil para explicar

cómo las personas pueden aprender cosas nuevas y formar nuevos comportamientos al observar a otras personas. Por lo tanto, esta teoría se ocupa del proceso de aprendizaje observacional entre los individuos<sup>25</sup>.

En la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura elaborada el año 1977 se basa en teorías del aprendizaje conductista sobre el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante. Sin embargo, añade dos ideas importantes:

- Los procesos de mediación se producen entre estímulos y respuestas.
- Conducta es aprendida desde el medio ambiente a través del proceso de aprendizaje por observación<sup>26</sup>.

Con la ayuda de la teoría del aprendizaje social, las personas pueden desarrollar y fortalecer su sentido de confianza en sí mismos y su capacidad para afrontar situaciones cotidianas que podrían amenazar su salud. De esta manera, todos, especialmente los adolescentes, podrán adoptar conductas saludables. La creencia de que uno puede implementar con éxito el comportamiento necesario para generar los resultados deseados es una expectativa efectiva.

#### **b. Teoría de promoción de la salud (MPS) de Nola Pender**

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) aborda de manera exhaustiva los elementos pertinentes que influyen en la modificación del comportamiento humano, así como en sus actitudes y motivaciones hacia las acciones que fomentan la salud. Este enfoque se basa en dos fundamentos teóricos: la teoría del aprendizaje social desarrollada por Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana propuesto por Feather. en primer lugar, se postula la relevancia de los procesos cognitivos en la modificación de la conducta, integrando elementos del aprendizaje cognitivo y conductual. Además, se reconoce que los

factores psicológicos ejercen influencia sobre los comportamientos individuales. Existen cuatro requisitos fundamentales para que las personas aprendan y modelen su comportamiento de manera efectiva. Estos requisitos son los siguientes: atención, retención, reproducción y motivación. La atención implica estar expectante ante lo que sucede, prestando atención activa a los estímulos relevantes. La retención se refiere a la capacidad de recordar lo que se tiene observado, almacenando la información de manera efectiva en la memoria. La reproducción implica la habilidad de reproducir la conducta observada, poniendo en práctica lo aprendido. Por último, la motivación juega un papel crucial, ya que se requiere de una buena razón o incentivo para querer adoptar esa conducta en particular. Estos cuatro requisitos son esenciales para el proceso de aprendizaje y modelado del comportamiento. El segundo fundamento teórico sostiene que la conducta es racional y argumenta que el factor motivacional fundamental para alcanzar un objetivo es la intencionalidad. Según esta afirmación, la probabilidad de alcanzar un objetivo se incrementa cuando existe una intención clara, precisa y definida de lograrlo. La intencionalidad, en su concepción como el compromiso individual con la acción, es un factor motivacional crucial que se refleja en el estudio de los comportamientos voluntarios orientados hacia el cumplimiento de objetivos preestablecidos<sup>27</sup>.

El Modelo de Promoción de la Salud ha sido utilizado con frecuencia por los profesionales de enfermería durante la última década en una variedad de situaciones que van desde el uso seguro de férulas por parte de las enfermeras hasta las percepciones de los pacientes sobre su propia salud, pero está especialmente enfocado a fomentar una salud en las personas, lo que sin duda es un componente esencial de los cuidados de enfermería como lo demuestran los estudios publicados.

### **3.2.3. Dimensiones**

#### **Factores sociodemográficos**

Las características sociodemográficas, tales como la edad, el sexo, la raza, los estudios y la ocupación, junto con el nivel cultural y la situación económica estable, constituyen factores predictores de adherencia de un individuo y ejercen influencia en este aspecto. Se ha observado que existe una correlación positiva entre la edad de la persona cuidadora y su nivel de adherencia al tratamiento. Contar con una residencia estable y una red de apoyo social integrada por la familia o amistades constituye un elemento que favorece la adhesión, este respaldo social actúa como un mecanismo de protección frente al estrés causado por la enfermedad, permitiendo a la madre adaptarse y mejorar sus estrategias de afrontamiento<sup>28</sup>.

En el contexto del sector rural, la influencia materna en la alimentación infantil se ve limitada o inexistente debido a factores como la distancia o la falta de información sobre la anemia. Existen áreas o comunidades aisladas que son prácticamente olvidadas, donde no hay ingresos móviles ni acceso a recursos. Estas comunidades viven en condiciones de extrema pobreza, con familias cuyo tamaño excede lo considerado adecuado. Por consiguiente, el suministro de alimentos no satisface adecuadamente las necesidades de nutrición de los niños. Las decisiones que toman las madres sobre la alimentación del niño son consecuencia de diversos factores en el que la intervención resulta desafiante. Aunque las sugerencias de los profesionales de salud para un cambio de comportamiento saludable son importantes, el entorno familiar, influye con sus creencias o experiencias previas el cual genera un mayor impacto en la decisión de la madre.

Las mujeres que residen en zonas urbanas, deben tener en cuenta que, al alimentar a sus hijos, no solo deben proporcionarles alimentos ricos en hierro y asegurarse de que tengan acceso y

facilidad para obtenerlos, deben también fortalecer las prácticas de higiene de alimentos. Cuando el niño se encuentra en el acto de alimentarse, establece comunicación, experimenta, adquiere conocimientos, participa en actividades lúdicas y obtiene satisfacción y bienestar. Por lo tanto, es imperativo que los individuos seleccionen cuidadosamente su dieta y adquieran un conocimiento exhaustivo sobre la composición nutricional de los alimentos que consumen durante las comidas<sup>29</sup>

El estado económico de las familias y su nivel de alimentación tienen un impacto significativo en la nutrición de los niños menores de 3 años, lo cual puede influir en su desarrollo eficaz. Se observa que las madres o familiares con una situación económica favorable tienden a consumir los alimentos necesarios para satisfacer las necesidades alimentarias de sus hijos. Por otro lado, las familias que no cuentan con ingresos económicos adecuados o son menores de edad, tienden a consumir menos alimentos necesarios. En algunos casos, se limitan a consumir únicamente lo que la familia puede proveer o recurren en alimentos poco saludables, lo que resulta en una situación nutricional más inadecuada. Se ha demostrado la relación de la edad de la madre y la adherencia al tratamiento con hierro, siendo las más jóvenes quienes dejan de dar el tratamiento, muchas veces por el poco apoyo que reciben. El estado civil del individuo también es importante ya que afecta el entorno en el que se cría al niño. La ocupación es importante también en este tema, pues dispondrá a la madre del tiempo necesario para cumplir con el tratamiento. Cabe señalar que las mujeres de hoy participan plenamente en la población activa, lo que cuestiona la noción de que las contribuciones de las mujeres se limitan al frente interno. Esto se debe a que se esfuerza por mejorar personalmente y debe equilibrar el cuidado de los niños con sus obligaciones profesionales<sup>29</sup>.

## **Factor relacionado a la enfermedad**

Sustituyen a necesidades específicas derivadas del estado de salud actual del paciente. Hay una serie de factores influyentes que afectan significativamente la adherencia terapéutica. Entre ellos se encuentran factores relacionados con la gravedad de los síntomas, el grado de discapacidad en sus diversas dimensiones, la gravedad y disponibilidad de tratamientos efectivos. El grado en que este fenómeno se propaga está influenciado por una serie de factores, incluida la percepción del riesgo de los pacientes, la importancia otorgada al tratamiento de seguimiento y la prioridad otorgada a la adherencia terapéutica<sup>30</sup>.

### **3.3. Marco conceptual**

- **Adherencia terapéutica:** el grado en que las acciones de un paciente (como la ingesta de medicamentos, la adherencia a los alimentos y los cambios en el estilo de vida) se alinean con las recomendaciones acordadas por su profesional médico<sup>33</sup>.
- **Anemia:** Se define como una concentración de hemoglobina en la sangre que cae por debajo del umbral establecido por la Organización Mundial de la Salud según la edad, el sexo, el embarazo y factores ambientales como la altitud, limita el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre la sangre y las células de los tejidos<sup>34</sup>.
- **Efectos adversos.** Se refiere a cualquier efecto adverso que se manifieste en el laboratorio después de la administración de uno o más fármacos.
- **Factores.** El término "factor" se utiliza para referirse a los muchos factores posibles que contribuyen a una multiplicación, factor es algo que juega un papel mediador entre otras dos cosas. Un factor es cualquier cosa que se utilice para referirse al proceso de hacer algo que puede estar acostumbrado a hablar sobre diferentes cosas de una manera

que las haga entender o analizar diferentes cosas de una manera<sup>35</sup>.

- **Hemograma.** Se trata de una evaluación elemental que típicamente abarca la medición de la hemoglobina, el hematocrito, el recuento y la fórmula de los leucocitos, el recuento de plaquetas y una descripción detallada de la extensión de la muestra de sangre, que incluye la morfología de los glóbulos rojos, el grado de policromatofilia, así como la forma y estructura de las plaquetas. Frecuentemente se realiza una medición del número de hematíes, especialmente cuando se busca calcular los índices eritrocitarios<sup>36</sup>.
- **Hierro:** La anemia, definida como un recuento de glóbulos rojos inferior a lo normal, puede tratarse o prevenirse con suplementos de hierro (también conocido como fumarato ferroso, gluconato ferroso y sulfato ferroso) cuando la ingesta dietética es insuficiente. Los suplementos dietéticos que contienen el mineral hierro se encuentran fácilmente disponibles. Actúa estimulando la producción de glóbulos rojos en el cuerpo<sup>21</sup>
- **Hierro polimaltosado.** Se utiliza en el tratamiento o prevención de la anemia (un número de glóbulos rojos inferior al normal) cuando la ingesta dietética de hierro es insuficiente. El hierro es un mineral que se encuentra disponible en forma de suplemento dietético. La acción que realiza es la de facilitar la producción de eritrocitos por parte del organismo<sup>37</sup>.
- **Hemoglobina.** es una proteína presente en los eritrocitos, encargada de facilitar el transporte de oxígeno hacia los órganos y tejidos del cuerpo, así como de transportar dióxido de carbono desde los órganos y tejidos hasta los pulmones<sup>38</sup>.
- **Sulfato ferroso.** El tratamiento preferido para los casos de anemia hipocrómica y como medida preventiva en niños prematuros, niños en etapa de crecimiento, niños con dietas

especiales, embarazo, entre otros, es el siguiente: Este compuesto promueve la síntesis de hemoglobina<sup>36</sup>.

- **Tratamiento.** Conjunto de acciones y métodos cuyo objetivo principal es tratar, aliviar o prevenir la enfermedad, dolencia o síntoma de un paciente. Las intervenciones utilizadas en el tratamiento pueden variar desde ajustes en el estilo de vida y terapias farmacológicas hasta procedimientos quirúrgicos y cuidados paliativos. El tratamiento médico está dirigido no sólo a la enfermedad o afección subyacente, sino también a los síntomas que puedan sentir los pacientes<sup>39</sup>.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de investigación.

#### 4.1.1. Enfoque.

El estudio tiene el enfoque cuantitativo, en primer lugar, porque la realidad existe y es objetiva (ontología); en segundo, porque se puede conocer esa realidad por medio del razonamiento inductivo y solo empíricamente (epistemología); en tercer lugar, solo se pueden emplear métodos empíricos para el conocimiento de la realidad; o sea, para la búsqueda y procesamiento de la información (metodología). La misión de la investigación científico-cuantitativa es explicar los fenómenos, interesarse en las causas que originan estos (principio de verificación) y se apoya en las técnicas estadísticas para el procesamiento de la información, la que se obtiene mediante los métodos empíricos: la observación, la encuesta, y el experimento; y de esa manera llegar a las conclusiones, que son altamente generalizables ya que se admite la posibilidad de formular leyes generales<sup>40</sup>.

#### 4.1.2. Tipo.

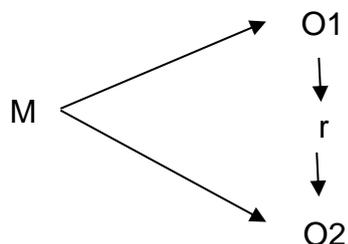
El presente trabajo corresponde a una investigación de tipo básico. La investigación básica examina propiedades, estructuras y relaciones para formular y probar hipótesis, teorías o leyes. El cineasta puede carecer de conocimiento sobre aplicaciones prácticas durante el proceso de investigación<sup>41</sup>.

#### 4.1.3. Nivel.

El estudio se enmarca dentro de un enfoque correlacional, ya que su objetivo principal se centró en la identificación de asociación o vínculo entre las variables y dimensiones, ello sin determinar el aspecto causal en sí. En ese sentido, el estudio buscó analizar los factores asociados a la no adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023 <sup>42</sup>.

## 4.2. Diseño de Investigación

El diseño de investigación será el No experimental, prospectivo, transversal.



Donde:

M = Muestra analizada (Madres de niños menores de que reciben tratamiento contra la anemia)

O1 = Variable 1: factores asociados

O2 = Variable 2: No adherencia al tratamiento de la anemia

## 4.3. Hipótesis general y específicas

### 4.3.1. Hipótesis general

Los factores asociados a la no adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023; son el factor sociodemográfico y factor de enfermedad.

### 4.3.2. Hipótesis específicas:

**HE.1:** El factor sociodemográfico se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

**HE.2:** El factor de enfermedad se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

#### **4.4. Identificación de las variables**

##### **Variable 1:**

Factores asociados a la no adherencia al tratamiento

##### **Dimensiones:**

- Factor sociodemográfico
- Factor de enfermedad.

##### **Variable 2:**

No adherencia al tratamiento de la anemia

- No adherencia al tratamiento con hierro

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
<b>V1: Factores asociados</b>	<b>D.1:</b> Factor sociodemográfico	Edad de la madre.	Ítem 1	Nominal	Categórica
		Estado civil de la madre	Ítem 2		
		Grado de instrucción de la madre.	Ítem 3		
		Ocupación de la madre	Ítem 4		
		Cantidad de hijos que tiene la madre	Ítem 5		
		Ingreso mensual de la familia	Ítem 6		
	<b>D.2:</b> Factor de enfermedad	Presencia de alguna enfermedad	Ítems 7		
		Enfermedad como causa de discontinuidad del tratamiento	Ítem 8		
		Persona que influye en la discontinuidad del tratamiento	Ítem 9		
<b>V2: No adherencia al tratamiento de la anemia</b>	<b>D.1:</b> No adherencia al tratamiento con hierro	Rechazo del tratamiento	Ítem 10	Nominal	Categórica
		Olvido de brindar el tratamiento	Ítem 11		
		Tiempo de olvido de brindar el tratamiento	Ítem 12		
		Efectos del tratamiento con hierro	Ítem 13		
		Abandono del tratamiento a causa de los efectos mencionados	Ítem 14		
		Abandono de tratamiento debido al trato recibido por el personal de salud	Ítem 15		

#### **4.6. Población – Muestra**

##### **Población.**

Estuvo conformada por 54 madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Luricocha, quienes reciben el tratamiento con sulfato ferroso y hierro polimaltosado, que discontinuaron en el tratamiento por diversos motivos.

##### **Muestra**

Teniendo en consideración que la población es pequeña, se trabajó con las 54 madres.

##### **Muestreo**

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

#### **4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información**

##### **Técnica**

La técnica utilizada en la recolección de datos fue la encuesta, la cual se basa en un conjunto de procedimientos de investigación estandarizados que se utilizan para recopilar y analizar datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio. El objetivo de esta técnica es explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características. Además, se destaca que esta técnica permite obtener y elaborar datos de manera eficiente y rápida<sup>43</sup>.

El instrumento utilizado es el cuestionario, el cual está compuesto por un conjunto de interrogantes que deben ser redactadas de manera coherente, and organizadas, secuenciadas y estructuradas, de acuerdo con una planificación específica, con el propósito de obtener toda la información requerida a través de sus respuestas<sup>43</sup>. Para determinar los factores asociados se tomó como referencia el instrumento de medición elaborado y validado por Cindy Geraldine Leyva Aragón<sup>44</sup>

El instrumento para determinar los factores asociados fue adaptado, y sometido a juicio de expertos. Posteriormente se realizaron los respectivos ajustes al instrumento para así poder realizar la prueba piloto.

#### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

El procesamiento de datos se inició posteriormente a la recolección de los mismos. Es importante precisar que, la organización de la información es un aspecto fundamental para obtener conclusiones que satisfagan las interrogantes planteadas en el marco de la investigación. Una vez obtenidos los datos, se procedió a llevar a cabo los siguientes pasos de análisis.

Se llevó a cabo la tabulación de datos, misma que permitió organizar y presentar información de los datos de manera sistemática. Posterior a ello, se realizó la codificación inicial, por lo cual se procedió a realizar la selección de información pertinente y se genera un código único para cada elemento que conforma la muestra. Es preciso mencionar que, para dichos procedimientos se recurrió al uso del programa Microsoft Excel y el software estadístico SPSS v26.

Se realizó un análisis descriptivo e inferencias. Los datos descriptivos permitieron obtener características generales sobre los factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia; ello evidenciado mediante tablas y figura de frecuencias relativas. Y para el cumplimiento de los objetivos fue necesario el contraste de cada una de las hipótesis planteadas (análisis inferencial), razón por la cual se usó una prueba de asociación, siendo la Chi – cuadrado de Pearson. Finalmente, se procedió a su interpretación y explicarlos de acuerdo a la forma en que se presenta la variable.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

#### 5.1.1. Resultados descriptivos

**Tabla 1.**

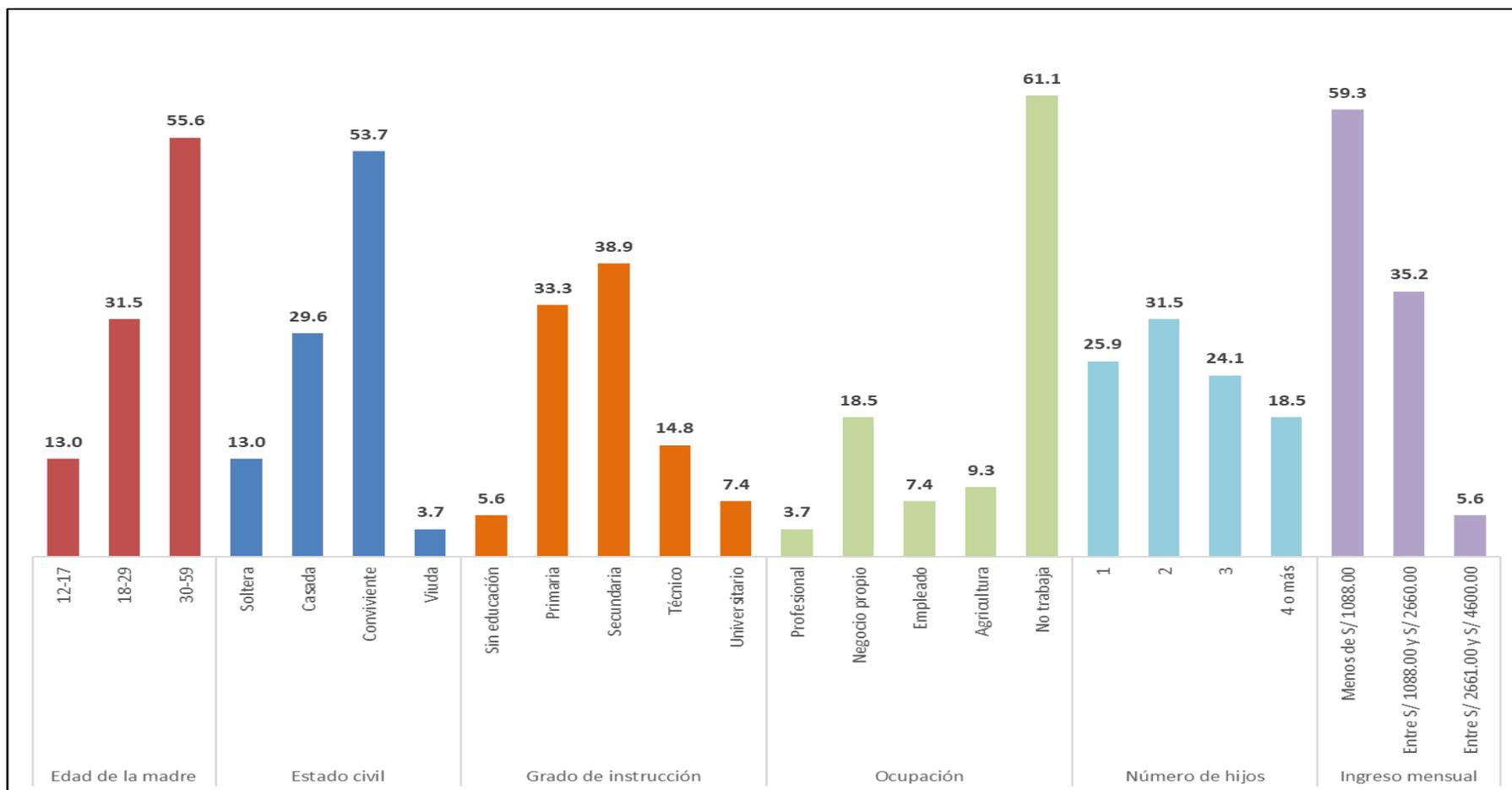
*Factores sociodemográficos en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.*

<b>Factores sociodemográficos</b>		<b>fi</b>	<b>f%</b>
Edad de la madre	12-17	7	13.0
	18-29	17	31.5
	30-59	30	55.6
Estado civil	Soltera	7	13.0
	Casada	16	29.6
	Conviviente	29	53.7
	Viuda	2	3.7
Grado de instrucción	Sin educación	3	5.6
	Primaria	18	33.3
	Secundaria	21	38.9
	Técnico	8	14.8
	Universitario	4	7.4
Ocupación	Profesional	2	3.7
	Negocio propio	10	18.5
	Empleado	4	7.4
	Agricultura	5	9.3
	No trabaja	33	61.1
Número de hijos	1	14	25.9
	2	17	31.5
	3	13	24.1
	4 o más	10	18.5
Ingreso mensual	Menos de S/ 1088.00	32	59.3
	Entre S/ 1088.00 y S/ 2660.00	19	35.2
	Entre S/ 2661.00 y S/ 4600.00	3	5.6
<b>Total</b>		<b>54</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario sobre factores asociados a la no adherencia – 2023

**Figura 1.**

*Factores sociodemográfico en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.*



**Tabla 2.**

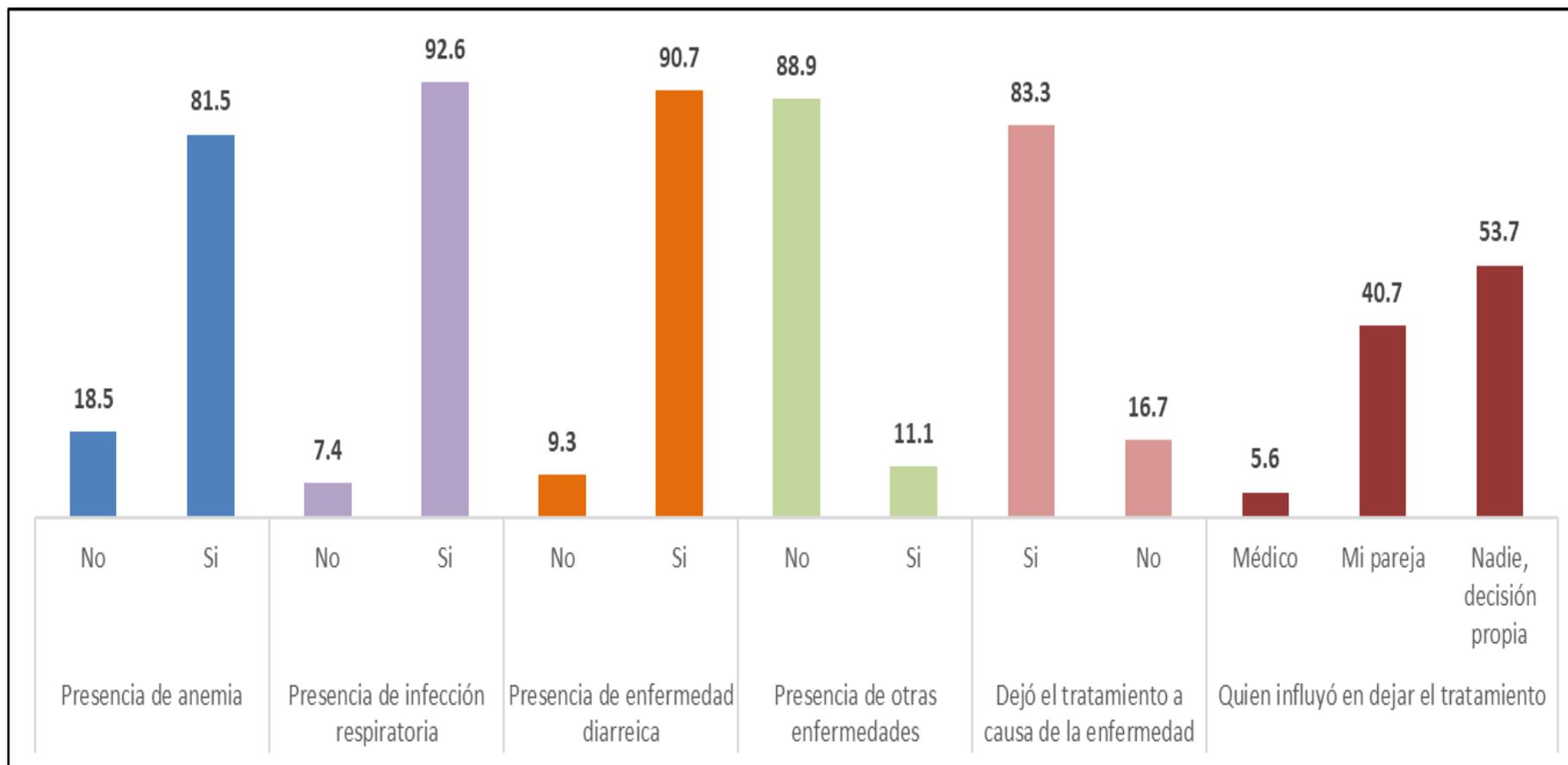
*Factores de enfermedad en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.*

<b>Factores de enfermedad</b>		<b>fi</b>	<b>f%</b>
Presencia de anemia	No	10	18.5
	Si	44	81.5
Presencia de infección respiratoria	No	4	7.4
	Si	50	92.6
Presencia de enfermedad diarreica	No	5	9.3
	Si	49	90.7
Presencia de otras enfermedades	No	48	88.9
	Si	6	11.1
Dejó el tratamiento a causa de la enfermedad	Si	45	83.3
	No	9	16.7
Quien influyó en dejar el tratamiento	Médico	3	5.6
	Mi pareja	22	40.7
	Nadie, decisión propia	29	53.7
<b>Total</b>		<b>54</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario sobre factores asociados a la no adherencia – 2023

**Figura 2.**

*Factores de enfermedad en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.*



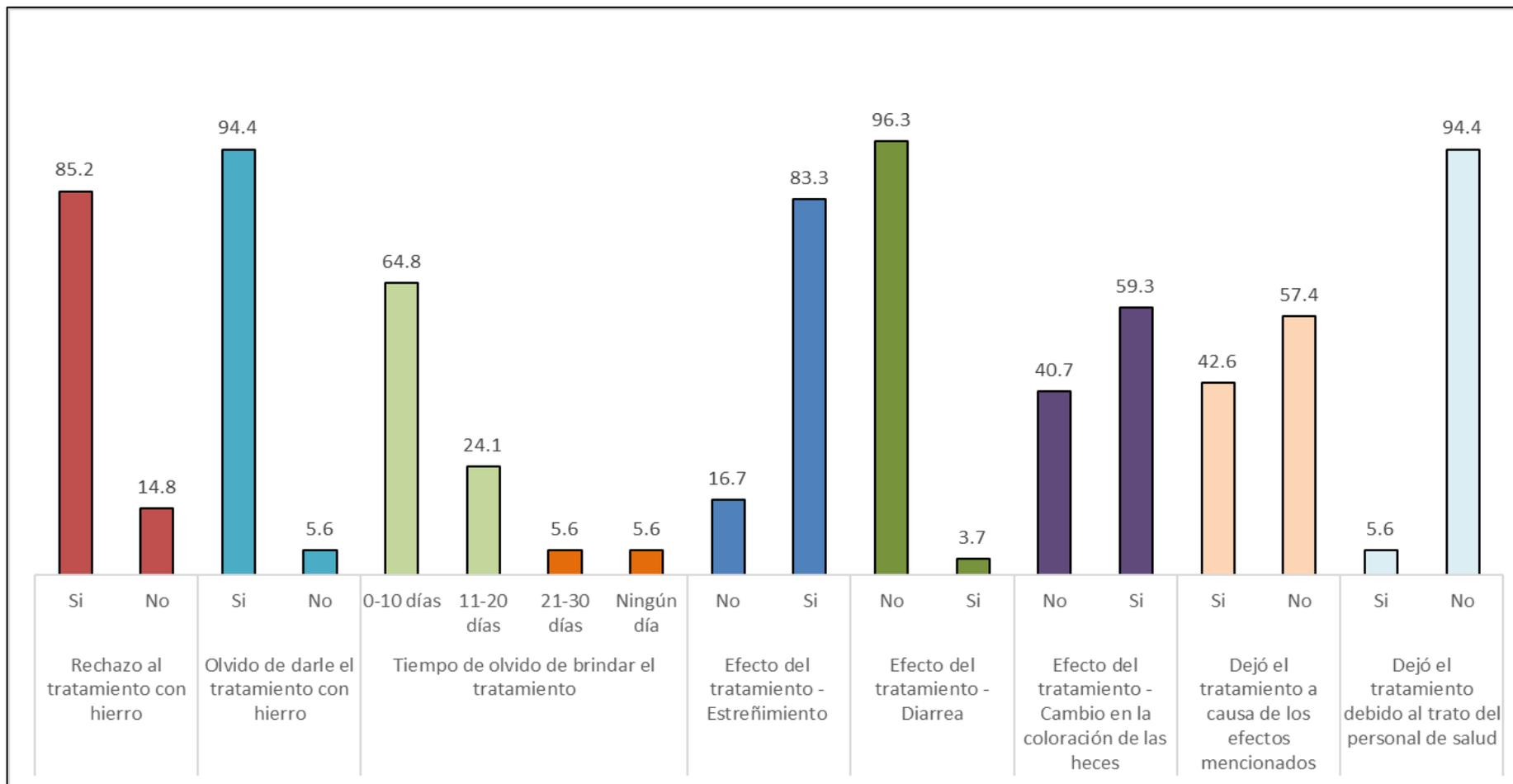
**Tabla 3.**

*No adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.*

Adherencia al tratamiento de anemia		fi	f%
Rechazo al tratamiento con hierro	Si	46	85.2
	No	8	14.8
Olvido de darle el tratamiento con hierro	Si	51	94.4
	No	3	5.6
Tiempo de olvido de brindar el tratamiento	0-10 días	35	64.8
	11-20 días	13	24.1
	21-30 días	3	5.6
	Ningún día	3	5.6
Efecto del tratamiento - <b>Estreñimiento</b>	No	9	16.7
	Si	45	83.3
Efecto del tratamiento - <b>Diarrea</b>	No	52	96.3
	Si	2	3.7
Efecto del tratamiento - <b>Cambio en la coloración de las heces</b>	No	22	40.7
	Si	32	59.3
Dejó el tratamiento a causa de los efectos mencionados	Si	23	42.6
	No	31	57.4
Dejar el tratamiento debido al trato del personal de salud	Si	3	5.6
	No	51	94.4
<b>Total</b>		<b>54</b>	<b>100.0</b>

**Figura 3.**

*No adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.*



## 5.1.2. Contraste de las hipótesis

### 5.1.2.1. Respecto al objetivo específico 1.

#### Planteamiento de las hipótesis:

**Ho:** El factor sociodemográfico no se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

**Hi:** El factor sociodemográfico se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

#### Nivel de significancia

$\alpha = 5\%$

#### Prueba estadística

#### Tabla 4.

*Prueba correlacional del objetivo específico 1*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,339 <sup>a</sup>	3	0.025
Razón de verosimilitud	10.594	3	0.014
N de casos válidos	54		

### 5.1.2.2. Respecto al objetivo específico 2.

#### Planteamiento de las hipótesis:

**Ho:** El factor de enfermedad no se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

**Hi:** El factor de enfermedad se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

#### Nivel de significancia

$\alpha = 5\%$

## Prueba estadística

**Tabla 5.**

*Prueba correlacional del objetivo específico 2*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,238 <sup>a</sup>	1	0.040		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	1.762	1	0.184		
Razón de verosimilitud	3.067	1	0.080		
Prueba exacta de Fisher				0.100	0.100
N de casos válidos	54				

## 5.2. Interpretación de resultados

### Descriptivos

- En la tabla y figura 01, se presentan los factores sociodemográficos de las madres de niños menores de 03 años con anemia; donde el 55.6% (30) tienen entre 30 y 59 años de edad, el 31.5% (17) tienen 18 a 29 años y el 13.0% (7) tienen de 12 a 17 años. Según el estado civil; el 53.7% (29) de madres son convivientes, el 29.6% (16) son casadas, el 13% (7) son solteras y el 3.7% (2) son madres viudas. Respecto al grado de instrucción, el 38.9% (21) de madres tienen grado de instrucción secundaria, el 33.3% (18) tienen grado de instrucción de primaria, el 14.8% (8) tienen instrucción superior técnico, el 7.4% (4) posee una instrucción universitaria y el 5.6% (3) no posee ningún nivel de estudios. En cuanto a la ocupación, el 61.1% (33) de madres no trabajan, el 18.5% (10) tienen un negocio propio, el 9.3% (5) se dedican a la agricultura, el 7.4% (4) son empleadas y el 3.7% (2) tienen un trabajo profesional. En cuanto al número de hijos, el 31.5% (17) de madres tienen 2 hijos, el 25.9% (14) tienen un solo hijo, el 24.1% (13) tienen 3 hijos y el 18.5% (10) tienen de 4 hijos a más. Y de acuerdo al ingreso mensual, el 59.3% (32) tienen un ingreso mensual menor a 1088.00 soles, el 35.2% (19) tienen un ingreso entre 1088.00 a 2660.00 soles y el 5.6% (3) perciben ingreso de S/ 2661.00 y S/ 4600.00.
- En la tabla y figura 2, se evidencia los factores de enfermedad, donde el 81.5% (44) de las madres indicaron que sus niños en algún momento

presentaron anemia, el 92.6% (50) tuvieron infección respiratoria y el 7.4 no lo tuvo; el 90.7% (49) de niños presentaron enfermedad diarreica; el 88.9% (48) tuvieron otras enfermedades. Además, el 83.3% (45) de madres dejaron de dar el tratamiento a causa de la presencia de alguna enfermedad en su hijo. Y el 53.7% (29) de las madres que dejaron de dar el tratamiento mencionan nadie influyó en su decisión, el 40.7% (22) aseveró que su pareja influyó en dicha decisión y solo 5.6% (3) refieren que fue influencia del personal de salud (médico).

- En la tabla y figura 3 se evidencia la no adherencia al tratamiento de anemia, se conoció que el 85.2% (46) de los niños rechazó el tratamiento con hierro en algún momento, mientras que el 14.8% (8) no. Asimismo, el 94.4% (51) de las madres indicaron que algunas veces olvidó brindarle el tratamiento con hierro a su hijo. El 64.8% (35) de las madres olvidó brindarle el tratamiento entre 0-10 días, el 24.1% (13) de 11 a 20 días, el 5.6% (3) de 21 a 30 días y solo el 5.6% (3) no se olvidó de brindarle el tratamiento ningún día. De otro lado, el 83.3% (45) de la madres indicaron que el tratamiento con hierro les originó estreñimiento a sus niños, al 3.7% (2) les generó diarrea y al 59.3% (32) les originó un cambio en la coloración de las heces. En ese sentido, el 57.4% (31) indicó que no dejó el tratamiento con hierro a causa de los efectos mencionados, pero el 42.6% (23) si lo dejó debido a ello. Y finalmente, el 94.4% (51) de las madres manifestaron que no abandonaron el tratamiento con hierro a su niño debido al trato que percibió por parte del personal del salud, mientras que el 5.6% (3) si dejaron de brindar el tratamiento debido a dicha razón.

### **Correlacionales (contraste de hipótesis)**

- La tabla 4 muestra la prueba de asociación Chi-cuadrado de Pearson referente al factor sociodemográfico y la no adherencia al tratamiento de la anemia, dado que el valor de sig. (bilateral) resultó equivalente a 0.025, menor al nivel de significancia del 5% (0.05), existió suficiente criterio estadístico para poder rechazar la hipótesis nula y confirmar la hipótesis de investigación. Por lo tanto, es factible manifestar que el factor sociodemográfico se asocia significativamente con la no adherencia al

tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

- La tabla 5 muestra la prueba de asociación Chi-cuadrado de Pearson referente al factor de la enfermedad y la no adherencia al tratamiento de la anemia, dado que el valor de sig. (bilateral) resultó equivalente a 0.040, menor al nivel de significancia del 5% (0.05), existió suficiente criterio estadístico para poder rechazar la hipótesis nula y confirmar la hipótesis de investigación. Por lo tanto, es factible manifestar que el factor de enfermedad se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.

## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación se orientó a analizar los factores asociados a la no adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023; es preciso explicar que, la no adherencia es entendida como la falta de adherencia a las instrucciones terapéuticas, ya sea de manera intencional o involuntaria, es un fenómeno que se observa en la práctica clínica. La falta de adherencia a los protocolos de tratamiento prescritos por los profesionales de la salud es, en esencia, una elección personal que puede tener múltiples causas. La falta de cumplimiento de los esquemas de tratamiento prescritos, conocida como "no-adherencia", se considera como la principal causa de fracaso terapéutico. Este fenómeno, que suele atribuirse al paciente. En la pesquisa, al tratarse de niños menores de 3 años, principalmente la justificación de la no adherencia se basa en diversos factores ligados a la madre, tal como los factores socioeconómicos y a la presencia de alguna enfermedad en el niño, que la mamá conozca, lo cual imposibilite la adherencia al tratamiento de la anemia en base a sulfato de hierro.

El primer objetivo específico de la pesquisa se centra en identificar la asociación del factor sociodemográfico con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023. Es importante mencionar que estos factores vienen a ser las características, tales como la edad, el sexo, la raza, los estudios y la ocupación, junto con el nivel cultural y la situación económica estable, los cuales constituyen factores predictores de adherencia de un individuo y ejercen influencia en este aspecto<sup>28</sup>. En la investigación, mediante los resultados descriptivos sobre los factores sociodemográficos de las madres de niños menores de 03 años con anemia se pudo conocer que, el 55.6% (30) tienen entre 30 y 59 años de edad, el 31.5% (17) tienen 18 a 29 años y el 13.0% (7) tienen de 12 a 17 años. Según el estado civil; el 53.7% (29) de madres son convivientes, el 29.6% (16) son casadas, el 13% (7) son solteras y el 3.7% (2) son madres viudas. Respecto al grado de instrucción, el 38.9% (21) de madres tienen grado de instrucción secundaria, el 33.3% (18) tienen grado de instrucción de primaria, el 14.8% (8) tienen instrucción superior técnico, el 7.4% (4) posee una instrucción universitaria y el 5.6% (3) no posee ningún nivel de estudios. En cuanto a la ocupación, el 61.1% (33) de madres no trabajan, el 18.5%

(10) tienen un negocio propio, el 9.3% (5) se dedican a la agricultura, el 7.4% (4) son empleadas y el 3.7% (2) tienen un trabajo profesional. En cuanto al número de hijos, el 31.5% (17) de madres tienen 2 hijos, el 25.9% (14) tienen un solo hijo, el 24.1% (13) tienen 3 hijos y el 18.5% (10) tienen de 4 hijos a más. Y de acuerdo al ingreso mensual, el 59.3% (32) tienen un ingreso mensual menor a 1088.00 soles, el 35.2% (19) tienen un ingreso entre 1088.00 a 2660.00 soles y el 5.6% (3) perciben ingreso de S/ 2661.00 y S/ 4600.00 (Tabla y figura 1). Asimismo, mediante la prueba Chi-cuadrado de Pearson se logró identificar que el factor sociodemográfico se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023 (sig. = 0.025;  $\chi^2=9.339$ ). En ese sentido, se podría decir que aspectos como el número de hijos, nivel de instrucción, edad, entre otros, sería un factor que conduciría a la no adherencia al tratamiento con hierro de los niños. Este hallazgo se encontraría acorde con lo indicado por De La Merced<sup>28</sup>, quien en su estudio corroboró que existe una correlación positiva entre la edad de la persona cuidadora y su nivel de adherencia al tratamiento de los infantes. Por lo cual, contar con una residencia estable y una red de apoyo social integrada por la familia o amistades constituye un elemento que favorece la adhesión, este respaldo social actúa como un mecanismo de protección frente al estrés causado por la enfermedad, permitiendo a la madre adaptarse y mejorar sus estrategias de afrontamiento. Además, los resultados de Ramírez (2020) se encontraron concordantes con la presente, pues su estudio dio a conocer que los factores asociados al cuidador (sociodemográficos) están relacionados con la adherencia moderada a la suplementación con hierro polimaltosado. Del mismo modo, Cajalian (2020) demostró que los factores socioeconómicos y demográficos eran significativos eran importantes a la hora de decidir cómo tratar la anemia por deficiencia de hierro y representaron sólo el 31% de la varianza<sup>17</sup>. Al-kassab-Córdova también llegó a una conclusión similar, pus indicó que la prevalencia de anemia en niños de 1 a 5 años fue clasificada como moderada, e identificó que los factores sociodemográficos y nutricionales están relacionados con la presencia de esta condición; entre estos fueron el quintil de riqueza bajo (riesgo relativo ajustado [RRa]: 1,23; intervalo de confianza [IC] 95%: 1,0-1,4), falta de educación o nivel de

educación primaria de la madre (RRa: 1,25; IC 95%: 1,0. -1,5), edad materna menor de 19 años (RRa: 1,34; IC 95%: 1,1-1,7)<sup>18</sup>

El segundo objetivo específico que se planteó fue identificar la asociación del factor de enfermedad con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023. Es importante mencionar que el factor de enfermedad se encuentra referido a las características que sustituyen a necesidades específicas derivadas del estado de salud actual del paciente, mismas que tienen repercusión en el seguimiento y prioridad en que un infante se adhiera terapéuticamente a su tratamiento <sup>30</sup>. Mediante el análisis descriptivo realizado, a nivel de ítems, se pudo conocer que el 81.5% (44) de las madres indicaron que sus niños en algún momento presentaron anemia, el 92.6% (50) tuvieron infección respiratoria; el 90.7% (49) de niños presentaron enfermedad diarreica; el 88.9% (48) tuvieron otras enfermedades. Además, el 83.3% (45) de madres dejaron de dar el tratamiento a causa de la presencia de alguna enfermedad en su hijo. Y el 53.7% (29) de las madres que dejaron de dar el tratamiento mencionaron que nadie influyó en su decisión, el 40.7% (22) aseveró que su pareja influyó en dicha decisión y solo 5.6% (3) refieren que fue influencia del personal de salud (médico) (Tabla y figura 2). Además, por medio de la prueba estadística Chi – cuadrado de Pearson se logró identificar que el factor de la enfermedad se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023 (sig. = 0.040;  $\chi^2=4.238$ ). En ese sentido, se podría decir que la presencia de alguna enfermedad (como las diarreicas, respiratorias, etc.) es un factor que conduciría a la no adherencia y continuidad al tratamiento con hierro. Ello sería concordante con lo explicado por Gobierno del Perú, que explicó que existe un conjunto de factores que poseen influencia de modo significativo en la adherencia terapéutica, entre ellos el padecimiento de alguna dolencia o enfermedad, y dependerá mucho de la gravedad de los síntomas, el grado de discapacidad, la disponibilidad de tratamientos efectivos, incluida la percepción del riesgo de los pacientes, la importancia otorgada al tratamiento de seguimiento y la prioridad otorgada a la adherencia terapéutica<sup>30</sup>. Asimismo, Victorio et al. (2021) en su estudio dio a conocer que la gran mayoría de los participantes del estudio (91,8%) no siguieron el plan de tratamiento con hierro debido a alguna enfermedad, pues

las madres manifestaron "la suspensión del consumo de hierro por problemas respiratorios del niño". En conclusión, los factores de comportamiento o enfermedad fueron cruciales para explicar el no cumplimiento del tratamiento con hierro por parte de los niños del estudio<sup>10</sup>.

El objetivo general del estudio se basó en analizar los factores asociados a la no adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023. En ese sentido, mediante el análisis estadístico realizado de los factores se pudo confirmar que el factor sociodemográfico y de enfermedad se encuentran asociados con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho. Este hallazgo se encontró concordante con lo expuesto por autores como: De La Merced<sup>28</sup>, Ramírez<sup>16</sup>, Al-kassab<sup>18</sup>, Gobierno del Perú<sup>30</sup> Cajalian<sup>17</sup> y Victorio et al.<sup>10</sup>; quienes indicaban que los factores que se asocian con la no adherencia a la suplementación mediante hierro son los sociodemográficos y el padecimiento de alguna enfermedad. No obstante, difiere de lo explicado por Chumacero<sup>13</sup>, Roque<sup>15</sup>, Castilla<sup>19</sup>; dado que consideraban que la adherencia al tratamiento de la anemia en niños estaba asociados a otros factores, tales como el aspecto farmacoterapéutico, institucional (correspondiente al centro de salud y personal de salud) y al apoyo afectivo.

## VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

1. Se logró identificar que el factor sociodemográfico se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023; ello fue corroborado por medio de la prueba estadística Chi – cuadrado de Pearson (sig. = 0.025;  $\chi^2=9.339$ ). En ese sentido, se podría decir que aspectos como el número de hijos, nivel de instrucción, entre otros, sería un factor que conduciría a la no adherencia al tratamiento con hierro de los niños.
2. Se logró identificar que el factor de la enfermedad se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023; ello fue corroborado por medio de la prueba estadística Chi – cuadrado de Pearson (sig. = 0.040;  $\chi^2=4.238$ ). En ese sentido, se podría decir que la presencia de alguna enfermedad (como las diarreicas, respiratorias, etc.) sería un factor que conduciría a la no adherencia al tratamiento con hierro.
3. Finalmente, tras el análisis estadístico realizado de los factores se pudo confirmar que el factor sociodemográfico y de enfermedad se encuentran asociados con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho.

## RECOMENDACIONES

- Realizar un trabajo multidisciplinario e intersectorial sobre las determinantes sociales de la salud como la pobreza, el analfabetismo, acceso a servicios básicos y problemas como el embarazo en adolescentes, con la finalidad de reducir los riesgos básicos de la salud y la anemia.
- Desarrollar programas de consejería nutricional orientando adecuadamente sobre los efectos adversos del fármaco para evitar miedos por la madre, así como recomendar evitar dejar de dar el tratamiento ante hechos de enfermedad del niño.
- Organizar las actividades de trabajo extramural para garantizar las visitas domiciliarias como estrategia de seguimiento y garantía de la adherencia al tratamiento de niños con anemia, así como la sensibilización y reducción de factores de riesgo en la vivienda.
- Asegurar la dotación de insumos como el sulfato ferroso y el hierro polimaltosado para el tratamiento de la anemia en el establecimiento de salud. Concientizar y capacitar al personal de salud sobre el buen trato hacia el usuario para evitar deserción y falta a los controles del niño.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS | Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas [Internet]. WHO. 2008 [citado 1 de julio de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia\\_data\\_status\\_t2/es/](https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/)
2. Calixto RP, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS Perú - Nutrición | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado 24 de septiembre de 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4111:nutricion&Itemid=1062](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4111:nutricion&Itemid=1062)
3. Dávila-Aliaga CR, Paucar-Zegarra R, Quispe A. Anemia infantil. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 13 de febrero de 2019 [citado 9 de junio de 2023];7(2):46-52. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>
4. Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS |. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable - [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
5. Food And Agriculture Organization of the United Nations. America Latina y eL Caribe: panorama de la seguridad alimentaria y nutricional 2016. Place of publication not identified: Food & Agriculture org; 2017.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 [Internet]. Perú; 2023. Report No.: Primer Informe Principal. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/files/2022/INFORME\\_PRINCIPAL/INFORME\\_PRINCIPALINFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/files/2022/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPALINFORME_PRINCIPAL_ENDES_2022.pdf)

7. Tokumura C, Mejía E, Tokumura C, Mejía E. Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes. *Revista Médica Herediana* [Internet]. enero de 2023 [citado 15 de noviembre de 2023];34(1):3-4. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1018-130X2023000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1018-130X2023000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
8. Dirección Regional de Salud. Reporte del porcentaje de anemia en niños menores de 5 años - Huancavelica. 2018.
9. Instituto Nacional de Estadística e informática. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre. Lima - Perú; 2018.
10. Victorio Onofre CA, Chogas Asado LJ, Ruiz Aquino M. Factores condicionantes de la adherencia al tratamiento con hierro en una cohorte de niños con anemia de 4 a 36 meses. *salud* [Internet]. 25 de noviembre de 2021 [citado 15 de noviembre de 2023];25(2):19-26. Disponible en: <https://www.revistas.uc.edu.ve/index.php/salus/article/view/58>
11. Varea A, Disalvo L, Fasano MV, Sala M, Avico AJ, Azrack MÁ, et al. Effectiveness of weekly and daily iron administration for the prevention of iron deficiency anemia in infants. *Arch Argent Pediatr*. 2 de marzo de 2023;e202202815.
12. Vásquez-Guzmán RA, Solano-Ceh A, Villarreal-Ríos E, Aguilar-Ramírez M, Vargas-Daza ER, Hernández-Vásquez M de J, et al. Evaluation of the prescription pattern of ferrous sulfate as a therapy for preventing iron deficiency anemia in infants. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2022;79(6):376-80.
13. Chumacero Zegarra FE. Factores asociados a no adherencia al tratamiento de anemia infantil, Centro de Salud Santa Julia I-4, Piura, Perú, 2022. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2023 [citado 1 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10506>
14. Huayhuas Rodas RR. Adherencia al Polimaltosado y Sulfato Ferroso como política de lucha contra la anemia infantil en Villa María del Triunfo, 2021.

Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 25 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70273>

15. Roque Lima NH, Sierra Arivilca M. Adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en el centro de salud de Sapallanga 2021. Adherence to the treatment of iron deficiency anemia with polymaltosed iron in children under 2 years of age in the health center of Sapallanga 2021 [Internet]. 2 de septiembre de 2021 [citado 25 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/523>
16. Ramírez Reyes KM. Factores asociados a la adherencia de hierro polimaltosado en niños de 4 – 23 meses de edad de un Centro de Salud de Lima, 2020 [Internet] [Tesis para optar Título Profesional]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado 1 de abril de 2023]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2974592>
17. Cajalian Tantalian G. Factores culturales y socioeconómicos en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica de niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir – Lima, 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2020 [citado 25 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57239>
18. Al-kassab-Córdova A, Méndez-Guerra C, Robles-Valcárcel P, Al-kassab-Córdova A, Méndez-Guerra C, Robles-Valcárcel P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. Revista chilena de nutrición [Internet]. diciembre de 2020 [citado 9 de junio de 2023];47(6):925-32. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-75182020000600925&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182020000600925&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
19. Castilla Torres J. “Adherencia y factores asociados en el tratamiento de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud San Juan Bautista - Ayacucho 2018” [Internet] [Tesis para optar Grado de Maestro]. [Ayacucho]: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2019

[citado 25 de abril de 2023]. Disponible en:  
<http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4711>

20. Imhotep. Riesgo, factor de riesgo y situación de riesgo: diferencias [Internet]. Imhotep. 2020 [citado 25 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.smprevencio.com/riesgo-factor-riesgo-situacion-riesgo-diferencias/>
21. Ministerio de Salud del Perú. Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 2017.
22. Barreno Vargas, Verónica Maricela. 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. [Ambato – Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato - Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Medicina; 2014.
23. Pagès-Puigdemont N, Valverde-Merino MI. Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars Pharm.* 14 de septiembre de 2018;59(3):163-72.
24. Rodríguez Chamorro MÁ, García-Jiménez E, Amariles P, Rodríguez Chamorro A, José Faus M. Revisión de test de medición del cumplimiento terapéutico utilizados en la práctica clínica. *Aten Primaria* [Internet]. 1 de agosto de 2008 [citado 15 de noviembre de 2023];40(8):413-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-revision-tests-medicion-del-cumplimiento-13125407>
25. Guerra M. La Teoría del Aprendizaje Social de Bandura [Internet]. La Teoría del Aprendizaje Social de Bandura. 2016 [citado 25 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizaje-social-bandura/>
26. Rodríguez A, Bandura, Walters. Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. *Revista española de la opinión pública.* 1976;(44):203.
27. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una

- reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria* [Internet]. diciembre de 2011 [citado 10 de agosto de 2022];8(4):16-23. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
28. De La Merced Casas Castro, Vilma Liliana. Adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses y factores asociados. [C.S.M.I. Tahuantinsuyo bajo]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
  29. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan Multisectorial de lucha Contra la Anemia. 2018.
  30. Gobierno del Perú, Sistema de las Naciones Unidas. Perú: Tercer Informe Nacional de Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Perú; 2013. Report No. 3.
  31. Day RA, Gastel B, Sáenz M. Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud: Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional; 2008.
  32. Ortega Cerda JJ, Sánchez Herrera D, Rodríguez Miranda ÓA, Ortega Legazpi JM, Ortega Cerda JJ, Sánchez Herrera D, et al. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles* [Internet]. septiembre de 2018 [citado 15 de noviembre de 2023];16(3):226-32. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1870-72032018000300226&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-72032018000300226&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  33. Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán JA. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. *Aten Primaria* [Internet]. 1 de junio de 2009 [citado 16 de noviembre de 2023];41(6):342-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-adherencia-persistencia-terapeutica-causas-consecuencias-S0212656709001504>

34. Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud. ¿Qué es la anemia? | Anemia [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia>
35. Instituto Nacional de Estadística. ¿Qué es factor? Definición, concepto y significado. [Internet]. Diccionario Actual. 2017 [citado 18 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://diccionarioactual.com/factor/>
36. Antonio Lozano J. Síndrome Anémico. Offarm [Internet]. 1 de marzo de 2002 [citado 18 de noviembre de 2023];21(3):88-95. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-sindrome-anemico-13027997>
37. MedlinePlus medicinas. Suplementos de hierro [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682778-es.html>
38. Bracho-Nava M, StepeNka-Alvarez V, Sindas-VillaSMil M, RivaS de CASAL Y, Bozo de González M, Duran-Mojica Any. HEMOGLOBINA GLICOSILADA O HEMOGLOBINA GLICADA, ¿CUÁL DE LAS DOS? Saber [Internet]. diciembre de 2015 [citado 18 de noviembre de 2023];27(4):521-9. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1315-01622015000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1315-01622015000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
39. Clínica Universidad de Navarra. Qué es Tratamiento. Diccionario Médico. [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado 16 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tratamiento>
40. Coello Valdés E, Blanco Balbeíto N, Reyes Orama Y. Los paradigmas cuantitativos y cualitativos en el conocimiento de las ciencias médicas con enfoque filosófico-epistemológico. EDUMECENTRO [Internet]. agosto de 2012 [citado 25 de abril de 2023];4(2):137-46. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2077-28742012000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-28742012000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

41. Castellanos RAG, Lavín MY, Lorenzo LDC. Metodología de la Investigación Científica para las Ciencias Técnicas. 59.
42. Hernández Sampieri R, Baptista Lucio P, Fernández Collado C. Metodología de la investigación. México [etc.: McGraw-Hill Interamericana; 2014.
43. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 15 de mayo de 2003 [citado 15 de abril de 2023];31(8):527-38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-13047738>
44. Leyva Aragón CG. Factores de adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños Centro de Salud Cooperativa Universal 2017 [Internet] [Tesis]. [Lima]: Universidad San Martín de Porres; 2018 [citado 18 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4385>

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** FACTORES ASOCIADOS A LA NO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD LURICOCHA – AYACUCHO, 2023

**Responsables:** BACH. NELSON MOSQUERA MENDOZA Y BACH. ANA ROCIO FIGUEROA FLORES

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles son los factores asociados a la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023?</p> <p><b>Preguntas específicas</b> <b>P.E. 1:</b> ¿Cómo se asocia el factor sociodemográfico con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023?</p> <p><b>P.E. 2:</b> ¿Cómo se asocia el factor de enfermedad con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Analizar los factores asociados a la no adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> <b>O.E. 1:</b> Identificar la asociación del factor sociodemográfico con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.</p> <p><b>O.E. 2:</b> Identificar la asociación del factor de enfermedad con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Los factores asociados a la no adherencia al tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023; son el factor sociodemográfico y factor de enfermedad.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> El factor sociodemográfico se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.</p> <p>El factor de enfermedad se asocia significativamente con la no adherencia al tratamiento de la anemia, en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Factores asociados</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Factor sociodemográfico</li> <li>• Factor de enfermedad</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> No adherencia al tratamiento de la anemia</p> <p><b>Dimensión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No adherencia al tratamiento con hierro</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, transversal</p> <p><b>Población.</b> 54 madres de niños menores de 3 años</p> <p><b>Muestra</b> 54 madres de niños</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p> <p><b>Métodos de análisis de datos</b> Estadística descriptiva</p>

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### Estimada madre de familia

Anticipadamente agradecemos su valiosa colaboración y quedamos agradecidos.

#### Instrucciones:

Lea detenidamente cada pregunta e ítem y marque con un aspa "x" la respuesta que crea conveniente.

#### DATOS:

#### Factores sociodemográficos:

##### 1. ¿Cuántos años tiene?

- a) Adolescente (12-17)
- b) Joven (18-29)
- c) Adulto (30-59)

##### 2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Viuda

##### 3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Sin educación o instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Técnico
- e) Universitario

##### 4. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Profesional
- b) Negocio propio
- d) Empleado
- e) No trabaja (ama de casa, dependiente de padres o pareja)

##### 5. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4 o más

##### 6. ¿Cuánto es el ingreso mensual de la familia?

- a) Menos de S/.1088.00
- b) Entre S/.1088.00 y S/.2660.00
- c) Entre S/.2661.00 y S/.4600.00
- d) Más de S/.4600.00

#### Factores relacionados a la enfermedad:

##### 7. ¿Presentó su niño(a) alguna de estas enfermedades el año pasado?

- a) Anemia Sí... / No...
- b) Infecciones respiratorias agudas tratadas con antibióticos Sí... / No...
- c) Enfermedad diarreica aguda tratada con antibiótico Sí... / No...
- d) Otras enfermedades tratadas con antibióticos Sí... / No...

##### 8. ¿Dejó de darle el tratamiento con hierro a su niño(a) por alguna de las enfermedades de la respuesta anterior?

- a) Sí
- b) No

##### 9. ¿Quién influyó en la toma de la decisión de dejar de darle el tratamiento con hierro a su niño(a)?

- a) Médico (personal de salud)
- b) Mi pareja
- d) Nadie (decisión propia)

#### Adherencia al tratamiento de anemia

##### 10. ¿Su niño(a) rechazó alguna vez el tratamiento con hierro?

- a) Sí
- b) No

##### 11. ¿Se olvidó alguna vez de darle el tratamiento con hierro a su niño(a)?

- a) Sí
- b) No

##### 12. ¿Cuánto tiempo se olvidó de darle el tratamiento con hierro a su niño(a)?

- a) 0-10 días
- b) 11-20 días
- c) 21-30 días
- d) 30 a más días
- e) Ningún día

##### 13. ¿El tratamiento con hierro, le originó alguno de estos efectos a su niño?

- a) Estreñimiento Sí... / No...
- b) Diarrea Sí... / No...
- c) Cambio en la coloración de sus heces Sí... / No...

##### 14. ¿Dejó de darle el tratamiento con hierro a su niño(a) cuando le originó alguno de los efectos antes mencionados?

- a) Sí
- b) No

##### 15. ¿Dejó de darle el tratamiento con hierro a su niño(a) por el trato percibido por parte del personal de salud o quien los distribuye?

- a) Sí
- b) No

### Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023

**Nombre del Experto:** NATALY E. CABRERA CABRERA

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado.	Si	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

NINGUNA

GOBIERNO REGIONAL - AYACUCHO  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO  
 EJECUTORA RED DE SALUD AYACUCHO NORTE  
 HOSPITAL APOYO HUANTA

Q.F. NATALY CABRERA CABRERA

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: QUIMICO FARMACEUTICO

Nº. DNI: 28297212



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023

**Nombre del Experto:** .....YLDEFONSO RAMÍREZ SULCA.....

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado.	Si	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

NINGUNA

  
Lic. Yldefonso Ramírez Sulca  
ENFERMERO  
CEP. 15268

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

Nº. DNI: 215 58774

## Anexo 4: Base de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineaci
1	P1	Cadena	1	0	¿Cuántos años tiene?	[a, Adoles...	Ninguno	10	Izquier
2	P2	Cadena	1	0	¿Cuál es su estado civil?	[a, Soltera]...	Ninguno	7	Izquier
3	P3	Cadena	1	0	¿Cuál es su grado de instrucción?	[a, Sin educ...	Ninguno	7	Izquier
4	P4	Cadena	1	0	¿Cuál es su ocupación?	[a, Profesio...	Ninguno	8	Izquier
5	P5	Cadena	1	0	¿Cuántos hijos tiene?	[a, 1]...	Ninguno	4	Izquier
6	P6	Cadena	1	0	¿Cuánto es el ingreso mensual de la familia?	[a, Menos d...	Ninguno	12	Izquier
7	P7a	Cadena	2	0	¿Presentó su niño(a) alguna de estas enfermedades el año pasado? Anemia	Ninguno	Ninguno	5	Izquier
8	P7b	Cadena	2	0	¿Presentó su niño(a) alguna de estas enfermedades el año pasado? Infecciones respiratorias agudas tratada...	Ninguno	Ninguno	5	Izquier
9	P7c	Cadena	2	0	¿Presentó su niño(a) alguna de estas enfermedades el año pasado? Enfermedad diarreica aguda tratada con...	Ninguno	Ninguno	5	Izquier
10	P7d	Cadena	2	0	¿Presentó su niño(a) alguna de estas enfermedades el año pasado? Otras enfermedades tratadas con antibi...	Ninguno	Ninguno	5	Izquier
11	P8	Cadena	1	0	¿Dejó de darle el tratamiento con hierro a su niño(a) por alguna de las enfermedades de la respuesta anterior?	[a, Si]...	Ninguno	4	Izquier
12	P9	Cadena	2	0	¿Quién influyó en la toma de la decisión de dejar de darle el tratamiento con hierro a su niño(a)?	[a, Médico]...	Ninguno	6	Izquier
13	P10	Cadena	1	0	¿Su niño(a) rechazó alguna vez el tratamiento con hierro?	[a, Si]...	Ninguno	5	Izquier
14	P11	Cadena	1	0	¿Se olvidó alguna vez de darle el tratamiento con hierro a su niño(a)?	[a, Si]...	Ninguno	5	Izquier
15	P12	Cadena	1	0	¿Cuánto tiempo se olvidó de darle el tratamiento con hierro a su niño(a)?	[a, 0-10 dia...	Ninguno	5	Izquier
16	P13a	Cadena	2	0	¿El tratamiento con hierro, le originó alguno de estos efectos a su niño? Estreñimiento	Ninguno	Ninguno	5	Izquier
17	P13b	Cadena	2	0	¿El tratamiento con hierro, le originó alguno de estos efectos a su niño? Diarrea	Ninguno	Ninguno	5	Izquier
18	P13c	Cadena	2	0	¿El tratamiento con hierro, le originó alguno de estos efectos a su niño? Cambio en la coloración de sus heces	Ninguno	Ninguno	5	Izquier
19	P14	Cadena	1	0	¿Dejó de darle el tratamiento con hierro a su niño(a) cuando le originó alguno de los efectos antes menciona...	[a, Si]...	Ninguno	5	Izquier
20	P15	Cadena	1	0	Dejó de darle el tratamiento con hierro a su niño(a) por el trato percibido por parte del personal de salud o qui...	[a, Si]...	Ninguno	5	Izquier

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7a	P7b	P7c	P7d	P8	P9	P10	P11	P12	P13a	P13b	P13c	P14	P15
1	Adulto (30-59)	Conviviente	Técnico	No trabaja	3	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	No	Nadie	Si	Si	11-20 ...	Si	No	Si	Si	No
2	Adulto (30-59)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	4 o ...	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
3	Joven (18-29)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	Si	No
4	Adulto (30-59)	Conviviente	Secundaria	Empleado	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	No	Si	0-10 d...	No	No	No	No	No
5	Adulto (30-59)	Conviviente	Primaria	No trabaja	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	No	Si	0-10 d...	Si	Si	Si	No	No
6	Adulto (30-59)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	4 o ...	Menos de S/ 108...	Si	No	No	No	Si	Nadie	No	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
7	Joven (18-29)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	2	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
8	Adulto (30-59)	Conviviente	Primaria	No trabaja	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	11-20 ...	Si	No	No	Si	No
9	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	No trabaja	4 o ...	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
10	Adolescente (...)	Soltera	Primaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	No	Si	No
11	Adulto (30-59)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
12	Joven (18-29)	Casada	Técnico	Negocio pr...	2	Entre S/ 1088.00...	No	No	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	Si	No
13	Adulto (30-59)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	2	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
14	Joven (18-29)	Conviviente	Técnico	No trabaja	1	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	No	Nadie	Si	No	Ningú...	No	No	Si	No	No
15	Joven (18-29)	Soltera	Secundaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
16	Adulto (30-59)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	2	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
17	Adulto (30-59)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	2	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	No	Nadie	Si	No	Ningú...	Si	No	No	No	No
18	Joven (18-29)	Conviviente	Técnico	Negocio pr...	2	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	No	Nadie	Si	No	Ningú...	Si	No	Si	No	No
19	Joven (18-29)	Conviviente	Primaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
20	Adulto (30-59)	Conviviente	Primaria	No trabaja	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	No	No	Si	No	No
21	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	No trabaja	4 o ...	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
22	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	No trabaja	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	Si	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
23	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	No trabaja	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	Si	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7a	P7b	P7c	P7d	P8	P9	P10	P11	P12	P13a	P13b	P13c	P14	P15
24	Adulto (30-59)	Casada	Sin educ...	No trabaja	4 o ...	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	Si	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	Si	No
25	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	No trabaja	2	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	No	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
26	Joven (18-29)	Conviviente	Técnico	Negocio pr...	1	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	No	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
27	Joven (18-29)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	2	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	No	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
28	Joven (18-29)	Conviviente	Secundaria	Negocio pr...	2	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	No	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
29	Adulto (30-59)	Casada	Sin educ...	No trabaja	4 o ...	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	Si	Si
30	Joven (18-29)	Conviviente	Universita...	Negocio pr...	1	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
31	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	No trabaja	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	No	No
32	Joven (18-29)	Casada	Universita...	Profesional	2	Entre S/ 2661.00...	No	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	No	Si	No
33	Adolescente (...)	Soltera	Secundaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	Si	No
34	Adulto (30-59)	Conviviente	Técnico	Negocio pr...	2	Entre S/ 1088.00...	No	Si	Si	No	Si	Médico	Si	Si	21-30 ...	Si	No	No	Si	Si
35	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	Agricultura	4 o ...	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	Si	Si	Mi pareja	Si	Si	11-20 ...	Si	No	No	Si	No
36	Adolescente (...)	Soltera	Secundaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	No	No	Si	Nadie	Si	Si	11-20 ...	Si	No	No	No	No
37	Joven (18-29)	Conviviente	Técnico	Empleado	2	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	11-20 ...	No	No	No	No	No
38	Adulto (30-59)	Casada	Secundaria	Negocio pr...	3	Entre S/ 1088.00...	No	Si	Si	No	Si	Mi pareja	No	Si	0-10 d...	Si	No	No	Si	No
39	Adolescente (...)	Soltera	Primaria	Agricultura	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	11-20 ...	Si	No	No	Si	No
40	Joven (18-29)	Conviviente	Secundaria	Empleado	2	Entre S/ 1088.00...	No	Si	Si	No	No	Mi pareja	Si	Si	21-30 ...	Si	No	No	No	No
41	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	No trabaja	4 o ...	Entre S/ 1088.00...	Si	No	Si	No	Si	Nadie	No	Si	21-30 ...	No	No	No	No	No
42	Adolescente (...)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Médico	Si	Si	11-20 ...	Si	No	No	Si	No
43	Joven (18-29)	Conviviente	Secundaria	Agricultura	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	11-20 ...	Si	Si	No	Si	No
44	Adolescente (...)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	No	Si	11-20 ...	No	No	No	No	No
45	Adulto (30-59)	Conviviente	Universita...	Negocio pr...	2	Entre S/ 2661.00...	No	No	Si	No	Si	Médico	Si	Si	0-10 d...	Si	No	No	Si	No
46	Adulto (30-59)	Viuda	Sin educ...	Profesional	2	Entre S/ 1088.00...	No	Si	No	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	No	Si	No

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7a	P7b	P7c	P7d	P8	P9	P10	P11	P12	P13a	P13b	P13c	P14	P15
39	Adolescente (...)	Soltera	Primaria	Agricultura	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	11-20 ...	Si	No	No	Si	No
40	Joven (18-29)	Conviviente	Secundaria	Empleado	2	Entre S/ 1088.00...	No	Si	Si	No	No	Mi pareja	Si	Si	21-30 ...	Si	No	No	No	No
41	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	No trabaja	4 o ...	Entre S/ 1088.00...	Si	No	Si	No	Si	Nadie	No	Si	21-30 ...	No	No	No	No	No
42	Adolescente (...)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Médico	Si	Si	11-20 ...	Si	No	No	Si	No
43	Joven (18-29)	Conviviente	Secundaria	Agricultura	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	11-20 ...	Si	Si	No	Si	No
44	Adolescente (...)	Conviviente	Secundaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	No	Si	11-20 ...	No	No	No	No	No
45	Adulto (30-59)	Conviviente	Universita...	Negocio pr...	2	Entre S/ 2661.00...	No	No	Si	No	Si	Médico	Si	Si	0-10 d...	Si	No	No	Si	No
46	Adulto (30-59)	Viuda	Sin educ...	Profesional	2	Entre S/ 1088.00...	No	Si	No	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	No	Si	No
47	Joven (18-29)	Soltera	Secundaria	Empleado	1	Entre S/ 1088.00...	No	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	11-20 ...	Si	No	Si	Si	No
48	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	Agricultura	3	Entre S/ 1088.00...	Si	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	11-20 ...	Si	No	Si	Si	Si
49	Adulto (30-59)	Casada	Primaria	No trabaja	4 o ...	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	Si	Si	Nadie	No	Si	11-20 ...	No	No	No	No	No
50	Adulto (30-59)	Casada	Universita...	Negocio pr...	2	Entre S/ 2661.00...	No	Si	No	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	No	Si	No
51	Joven (18-29)	Conviviente	Técnico	Negocio pr...	2	Entre S/ 1088.00...	No	Si	Si	No	Si	Mi pareja	Si	Si	0-10 d...	Si	No	Si	Si	No
52	Adolescente (...)	Soltera	Secundaria	No trabaja	1	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	No	Si	Nadie	Si	Si	11-20 ...	Si	No	No	Si	No
53	Adulto (30-59)	Viuda	Primaria	Agricultura	3	Menos de S/ 108...	Si	Si	No	No	Si	Nadie	Si	Si	0-10 d...	No	No	Si	Si	No
54	Adulto (30-59)	Conviviente	Primaria	No trabaja	4 o ...	Menos de S/ 108...	Si	Si	Si	Si	Si	Mi pareja	No	Si	0-10 d...	No	No	No	No	No
55																				
56																				
57																				
58																				
59																				

## Anexo 5. Informe de Turnitin al 28% de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	
<b>08. MOSQUERA MENDOZA - FIGUEROA F LÓRES.docx</b>	
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
<b>13746 Words</b>	<b>75475 Characters</b>
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>76 Pages</b>	<b>7.2MB</b>
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>Sep 9, 2024 4:04 PM GMT-5</b>	<b>Sep 9, 2024 4:06 PM GMT-5</b>

---

● **16% de similitud general**

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

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

### ● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>1library.co</b> Internet	2%
2	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>repositorio.unh.edu.pe</b> Internet	2%
4	<b>repositorio.uroosevelt.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Internet	1%
6	<b>Universidad de San Martín de Porres on 2021-01-20</b> Submitted works	<1%
7	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
8	<b>repositorio.urp.edu.pe</b> Internet	<1%

Descripción general de fuentes

9	<a href="https://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Internet	<1%
10	<a href="https://docplayer.es">docplayer.es</a> Internet	<1%
11	unap on 2022-05-09 Submitted works	<1%
12	Pedro Ramón Santiago. "Proceso de enseñanza-aprendizaje en tiempo..." Crossref	<1%
13	<a href="https://repositorio.autonomaeica.edu.pe">repositorio.autonomaeica.edu.pe</a> Internet	<1%
14	Juan Pablo Tobón-Cuenca, Jacinta De La Fuente Solari, Mariana Gonz... Publication	<1%
15	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Internet	<1%
16	Universidad de San Martín de Porres on 2021-06-06 Submitted works	<1%
17	Angie K. Toledo, Franco León-Jimenez, Sofia Cavalcanti, Percy Vilchez... Crossref posted content	<1%
18	Enric Torres Barchino. "Análisis y propuesta de mejora de la enseñanz..." Crossref posted content	<1%
19	Paulina Belén Ríos Quituzaca. "National and subnational coverage and..." Crossref posted content	<1%
20	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Internet	<1%

21	repositorio.unc.edu.pe	Internet	<1%
22	"Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional - América...	Crossref	<1%
23	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-01-02	Submitted works	<1%
24	repositorio.uladech.edu.pe	Internet	<1%
25	Chávez Molina, Lidz Pamela. "Factores Que Influyen en la Disminución ...	Publication	<1%
26	Glenn Fulcher, Fred Davidson. "Language Testing and Assessment - An...	Publication	<1%
27	Universidad Alas Peruanas on 2023-11-28	Submitted works	<1%
28	"Efectividad de la administración de hierro en forma semanal y diaria p...	Crossref	<1%
29	Universidad Católica de Santa María on 2023-08-21	Submitted works	<1%
30	repositorio.uwiener.edu.pe	Internet	<1%

Descripción general de fuentes

21	<a href="https://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a>	<1%
	Internet	
22	"Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional - América...	<1%
	Crossref	
23	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-01-02	<1%
	Submitted works	
24	<a href="https://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a>	<1%
	Internet	
25	Chávez Molina, Lidz Pamela. "Factores Que Influyen en la Disminución ...	<1%
	Publication	
26	Glenn Fulcher, Fred Davidson. "Language Testing and Assessment - An...	<1%
	Publication	
27	Universidad Alas Peruanas on 2023-11-28	<1%
	Submitted works	
28	"Efectividad de la administración de hierro en forma semanal y diaria p...	<1%
	Crossref	
29	Universidad Católica de Santa María on 2023-08-21	<1%
	Submitted works	
30	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a>	<1%
	Internet	

## Anexo 6. Galería de imágenes



Foto 01. Autora aplicando el instrumento de recolección de datos



Foto 01. Autor aplicando el instrumento de recolección de datos



Foto 03. Autores en el frontis del Centro de Salud Luricocha

## Anexo 7. Documento de autorización de ejecución de la tesis



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN Y/O USO DE DATOS, CONSULTA DE DOCUMENTOS, TOMA DE FOTOS Y/O VIDEOS ENMARCADOS EN PROCESO DE INVESTIGACIÓN

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos: Nelson Mosquera Mendoza y Ana Rocio Figueroa Flores

Entidad/Institución: Universidad Autónoma de Ica

### INFORMACIÓN SOBRE LA SOLICITUD

Entidad: CENTRO DE SALUD DE LURICOCHA - AYACUCHO 2023

Procedimiento a realizar: Recolectar información para la ejecución del proyecto titulado "Factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha - Ayacucho, 2023"

Área/Unidad/Servicio: Servicio de Enfermería.

El solicitante se compromete a:

1. Cumplir con el proyecto de investigación propuesto.
2. Realizar únicamente la recolección de la información autorizada.
3. Mantener la confidencialidad y la seguridad de la información de los participantes, haciendo uso exclusivamente con fines de investigación. No se dará a conocer nombres y datos personales de los seleccionados como parte de la muestra.

### RESPUESTA A SOLICITUD

Tras de verificación de lo expuesto en la presente solicitud, en relación con le vertido y uso de la información recolectada, el procedimiento y la pertinencia del mismo, esta solicitud es:

Autorizada. ✓

No Autorizada....

Observaciones.....

En constancia de lo anterior, firma:

Responsable de la autorización

## Anexo 08. Consentimiento informado firmado por las madres



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

"FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD LURICOCHA – AYACUCHO, 2023"

Institución : Universidad Autónoma de Ica.  
Responsables : Mosquera Mendoza Nelson  
Figueras Flores, Ana Rocio

Estudiantes del programa académico de enfermería

**Objetivo de la investigación:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de Analizar los factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023

Al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 20 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario, el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 10 minutos, dicho cuestionario será entregado de manera físico.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, esta responsable de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ayacucho, 31 de Mayo de 2023

Firma:   
Apellidos y nombres: Ana Rocio Figueras Flores  
DNI: 46573593



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

"FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD LURICOCHA – AYACUCHO, 2023"

Institución : Universidad Autónoma de Ica.  
Responsables : Mosquera Mendoza Nelson  
Figueras Flores, Ana Rocio

Estudiantes del programa académico de enfermería

**Objetivo de la investigación:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de Analizar los factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023

Al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 20 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario, el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 10 minutos, dicho cuestionario será entregado de manera físico.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, esta responsable de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ayacucho, 31 de Mayo de 2023

Firma:   
Apellidos y nombres: Mónica Espinoza  
DNI: 60318174



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

"FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD LURICOCHA – AYACUCHO, 2023"

Institución : Universidad Autónoma de Ica.  
Responsables : Mosquera Mendoza Nelson  
Figueras Flores, Ana Rocio

Estudiantes del programa académico de enfermería

**Objetivo de la investigación:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de Analizar los factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023

Al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 20 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario, el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 10 minutos, dicho cuestionario será entregado de manera físico.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, esta responsable de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ayacucho, 31 de Mayo de 2023

Firma:   
Apellidos y nombres: Sandra Bermejo  
DNI: 31981993



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

"FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA DEL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, EN EL CENTRO DE SALUD LURICOCHA – AYACUCHO, 2023"

Institución : Universidad Autónoma de Ica.  
Responsables : Mosquera Mendoza Nelson  
Figueras Flores, Ana Rocio

Estudiantes del programa académico de enfermería

**Objetivo de la investigación:** Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de Analizar los factores asociados a la adherencia del tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Luricocha – Ayacucho, 2023

Al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 20 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario, el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 10 minutos, dicho cuestionario será entregado de manera físico.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, esta responsable de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ayacucho, 31 de Mayo de 2023

Firma:   
Apellidos y nombres: Mónica Espinoza  
DNI: 60318174