



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde
la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses en el
Centro de salud Sangarará-Comas, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada En Enfermería

AUTORA:

Br. Cotrina Rios Melanie Lilibeth (ORCID: 0000-0002-6995-4342)

ASESORA:

Mgtr. Herrera Álvarez Rosa Liliana (ORCID: 0000-0002-5829-1686)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e infantil

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mi madre que siempre estuvo a mi lado dándome su apoyo incondicional, confiando en mí en cada paso que daba en la vida, por enseñarme que todo se puede con esfuerzo y dedicación, a mi hijo por darme fuerza para seguir adelante y nunca rendirme.

A mis docentes que influyeron con sus experiencias y lecciones de aprendizaje.

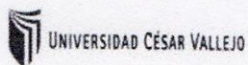
AGRADECIMIENTO

A Dios por darme valor y ganas para salir adelante a pesar de los obstáculos que se presenten en la vida.

A la directora del centro de salud Sangarará por brindarme la oportunidad de realizar con éxito el instrumento para mi investigación.

A todas aquellas personas que ayudaron a la elaboración de mi tesis, en especial a mi asesora la Mgtr. Liliana Herrera Álvarez por su dedicación, tiempo y paciencia.

PÁGINA DEL JURADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DIRECCION DE INVESTIGACION

ACTA DE SUSTENTACION

El Jurado encargado de evaluar el trabajo de Investigación, PRESENTADO EN LA MODALIDAD DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Presentado por Don (a)

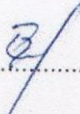
COTRINA RIOS MELANIE LILIBETH

Cuyo Título es:


FACTORES QUE CONDICIONAN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES DESDE LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD SANGARARÁ-COMAS, 2019

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 13 (numero) TRECE (letras).

Lima, 29 de noviembre de 2019


PRESIDENTE




SECRETARIO


VOCAL

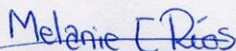
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo MELANIE LILIBETH COTRINA RIOS con DNI N° 72668648, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes considerado en el Reglamento de Títulos y Grados de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, con la presente tesis titulada “Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Sangarará – Comas, 2019”, declaró bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) Se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias bibliográficas por las fuentes consultadas, por lo tanto, la tesis no ha sido cómplice de plagio ni total ni parcialmente.
- 3) Los datos presentados y los resultados son reales, auténticos y veraces.

En tal sentido asumo las consecuencias que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normativa vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, noviembre del 2019.



Melanie Lilibeth Cotrina Rios

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado

El cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada, “Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Sangarará - Comas, 2019” la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de Enfermería.

Melanie Lilibeth Cotrina Rios

La Autora

ÍNDICE

	Página
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I Introducción	1
II Método	16
2.1 Diseño de Investigación	16
2.2 Variable	16
2.3 Población	16
2.3.1 Criterio de Inclusión	17
2.3.2 Criterio de exclusión	17
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	17-18
2.5 Métodos de análisis de datos	18
2.6 Aspectos Éticos	19
III Resultados	20
IV Discusión	28
V Conclusiones	33
VI Recomendaciones	34
VII Referencias	35
VIII Anexos	40
	vii

Anexo 1: Cuadro de Operacionalización.	40
Anexo 2: Cuestionarios sobre factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de madres de niños de 6 a 36 meses	42
Anexo 3: Fórmula de la muestra	46
Anexo 4: Validez del contenido (prueba binomial)	47
Anexo 5: Confiabilidad del Instrumento por Alfa de Cronbach	48
Anexo 6: Permiso de los autores para usar el instrumento	49
Anexo 7: Carta de aprobación del trabajo de investigación por la directora del centro de salud Sangarará	50
Anexo 8: Consentimiento Informado	51
Anexo 9: Tabla de Códigos	52
Anexo 10: Características sociodemográficas de las madres encuestadas del Centro de Salud Sangarará en Comas, 2019	53
Anexo 11: Acta de aprobación de originalidad de tesis	54
Anexo 12: Resultado de Turnitin	55
Anexo 13: Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV	56
Anexo 14: Autorización de la Versión final del trabajo de Investigación	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Nivel de adherencia a la suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses.

Figura 2: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses, en el Centro de Salud Sangarará, 2019.

Figura 3: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión atención en el servicio de CRED.

Figura 4: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión uso y preparación de micronutrientes.

Figura 5: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión efectos adversos (signos y síntomas).

Figura 6: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión creencias.

Figura 7: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión comunicación y apoyo.

Figura 8: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde las percepción de las madres, según dimensión motivación.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo identificar factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Sangarará - Comas, 2019.

El estudio realizado es de enfoque Cuantitativo, de diseño no experimental, nivel descriptivo, de corte transversal. La población estuvo integrada por 84 madres de niños de 6 a 36 meses, la muestra se obtuvo a través de la fórmula de cálculo de muestra para la población finita. La técnica que se utilizó fue el cuestionario de la licenciada Lucero Sota. Se obtuvo como resultado según características sociodemográficas que la mayor parte de las madres son de edades de 18 a 25 años 61.9% (52), con estado civil conviviente 41.7% (35), con grado de instrucción de secundaria completa en un 54.8% (46), teniendo en correlación con los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes según dimensiones: los efectos adversos en un 72% (60) y no condiciona en un 28% (24), atención en el servicio de CRED en un 68% (57) y no condiciona en un 32% (27), de igual manera las creencias en un 68% (57) y no condiciona en un 32% (27); mientras que el uso y preparación de micronutrientes en un 64% (54) y no condiciona en un 36% (30); asimismo la motivación con un 60% (50) y no condiciona en un 40% (34); por último la comunicación y apoyo en un 46% (26) por otro lado es lo que menos condiciona la adherencia en un 54% (58). Concluyendo que el factor que más condiciona la adhesión a los micronutrientes desde la percepción de las madres son los efectos adversos, atención al servicio de CRED, las creencias y el 53% de madres presentan una adherencia moderada.

Palabras claves: adherencia, micronutrientes, madres, niños

ABSTRACT

This research aims to identify factors that condition adherence to micronutrient supplementation from the perception of mothers of children aged 6 to 36 months at the Sangaará - Comas health center, 2019.

The study is quantitative, non-experimental design, descriptive level, cross-sectional approach. The population was made up of 84 mothers of children aged 6 to 36 months, the sample was obtained through the sample calculation formula for the finite population. The technique that was used was the questionnaire from Lucero Sota. It was obtained as a result according to sociodemographic characteristics that most of the mothers are between the ages of 18 and 25, 61.9% (52), with a cohabiting marital status 41.7% (35), with a full secondary education degree of 54.8% (46), taking into account the factors that determine adherence to micronutrient supplementation according to dimensions: adverse effects in 72% (60) and not conditioning in 28% (24), attention in the CRED service in a 68% (57) and does not condition 32% (27), similarly beliefs in 68% (57) and does not condition 32% (27); while the use and preparation of micronutrients in 64% (54) and does not condition in 36% (30); also the motivation with 60% (50) and does not condition 40% (34); Finally, communication and support in 46% (26) on the other hand is what least conditions the adherence in 54% (58). Concluding that the factor that most conditions the adherence to micronutrients from the perception of the mothers is the adverse effects, attention to the CRED service, beliefs and 53% of mothers have a moderate adherence.

Keywords: adherence, micronutrients, mothers, children

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reporta que la deficiencia de hierro es muy frecuente a nivel mundial sobre todo en mujeres gestantes y niños, la suplementación de micronutrientes se ha evidenciado ser una forma eficaz de reducir la prevalencia de anemia en niños, siempre y cuando se tenga una buena adherencia a la misma. Existen diversos determinantes para lograr niveles adecuados de hemoglobina que se van presentando en los distintos ciclos de vida del ser humano, sin embargo, los valores bajos, tienen efectos negativos permanentes en el ser humano, aun cuando estas deficiencias se mejoren¹.

Por ello la carencia del hierro se convierte en un gran problema, causando muerte prematura y otros problemas de salud, pérdidas de ingresos por restricción de trabajo, impidiendo el desarrollo de los países alcanzando aproximadamente 2000 millones de pobladores, lo que representa más del 30% de la población en el mundo con esta condición². En el mundo, la población más dañada son los niños menores de 5 años siendo prevalencia de un 41.7%³.

En Latinoamérica, los acontecimientos de anemia en niños menores de 3 años se originan por la deficiencia del hierro, debido a que los aportes nutricionales son muy bajos. En países como Perú y Ecuador la falta de adherencia a los micronutrientes alcanza un porcentaje del 20%, otros países como Brasil y Guatemala presentan un porcentaje del 10%, Cuba presentó un ligero aumento en falta de adherencia al 23% de acuerdo a los últimos reportes⁴.

La presencia de casos de anemia infantil en el Perú ocasiona inquietud en todos los campos de la salud, debido a sus consecuencias, por ello es necesario lograr una real adherencia en cuanto a la suplementación de micronutrientes, ya que la falta de ellos repercute de forma negativa en el desarrollo del niño (a) a nivel motor, social, cognitivo y emocional, ocurre por lo general alrededor de los primeros 2 años de vida y durante el embarazo, ya que es el periodo donde se desarrollan y diferencian la células cerebrales; debido a que en este periodo se necesitan mayores aportes de nutrición para el crecimiento y desarrollo del feto y del niño⁵.

El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) menciona que la carencia al hierro (micronutrientes) se considera como “hambre oculta”, por lo que no se observan los efectos irreversibles a tiempo y se van reflejando las consecuencias devastadoras, es decir, todo aquello que proviene bajo consumo alimenticio, por ejemplo, confundiendo al estómago con alimentos que no poseen casi nada de nutrientes ⁶.

El Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI) reportó que entre el 2012 y 2017 la anemia en niños (as) predominan sobre todo en menores de 3 años, representó un 33.3% en Lima Provincia, 43.9% Lima Región y un 32.4% en el Callao.⁷ De acuerdo al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), los más afectados por esta condición son los niños de 6 a 11 meses, que alcanza más del 50%, es decir, es la etapa más trágica para el progreso del lactante debido a la aceleración del cerebro que se reconoce en este período ⁵.

En el año 2016 se llevó a cabo un estudio a nivel nacional, cuyo resultado informó donde el 70% de niños menores de 3 años no consumían suplemento de hierro. Por lo tanto, el consumo del micronutriente se vio afectado, en ese entonces, por diversas razones, una de ellas fue la desconfianza del personal de salud por el hallazgo de un lote contaminado lo cual obligó a que se retiraran dichos sobres entregados, así mismo los cambios en la preparación del micronutriente y las recomendaciones para el consumo también fueron un problema; entre los usuarios, se evidenciaron el mal lavado en la preparación de los alimentos y una valla cultural ⁸.

El estudio realizado por la Contraloría General de la República sobre los suplementos de Micronutrientes en niños de 6 a 35 meses, en el 2015 y 2016, identificaron que el servicio de crecimiento y desarrollo (CRED) a nivel nacional, se daba un tiempo muy estrecho para realizar la consejería nutricional sobre los micronutrientes; asimismo detectó ineficacia de dicha consejería, como uno de los factores que contribuyen a los niños que comienzan el esquema de suplementación y no lo terminen de una manera satisfactoria ⁵.

Ortiz menciona que las regiones del sur son las más afectadas sobre la suplementación vitamínica, encontrando que debido a la mala práctica en las madres cuando preparan los alimentos con micronutrientes, afectando la salud de sus hijos, por lo que no están tomando en cuenta, que es primordial el lavado de manos y de los alimentos, por ello se evidencia las reacciones adversas de problemas digestivos como la diarrea, náuseas,

vómitos y estreñimiento, por lo que muchas veces por este motivo suspenden la administración ⁹.

Otro estudio ejecutado en Bolivia en el año 2004, evidenciaron la principal causa de esta condición, donde concluyeron que es provocada por la carencia de hierro, está perjudicando a más de dos tercios de niños en países subdesarrollados alcanzando más del 70%, otros factores que conllevan a esta condición es la prematuridad, el bajo peso durante el nacimiento y por último una alimentación complementaria pobre en hierro durante el embarazo, también cuando el niño empieza a alimentarse desde los 6 meses ¹⁰.

Asimismo la UNICEF, viene evaluando la administración del hierro desde el año 1996, encontrando que un grupo de consultores revisaron la participación para tratar y prevenir la anemia, donde concluyeron que la administración de hierro para los niños y las tabletas para las mujeres gestantes eran efectivas pero casi nunca daba un resultado positivo, debido a sus efectos adversos, por lo tanto con estos antecedentes tuvieron mejores ideas para crear nuevas formas de suplementar el micronutriente incorporando alimentos fortificados donde se basaron únicamente en el hierro ofrecen resultados positivos para prevenir alguna deficiencia, además de ello, no cambia de color, textura y sabor a los alimentos. Estos resultados fueron exitosas en los países desarrollados y algunos países latinoamericanos como Chile y Venezuela ⁹.

A pesar que las enfermeras (os) del servicio de CRED realizan sesiones de consejería sobre la importancia del consumo de micronutrientes en cada control del niño sano, es necesario explorar las causas que provocan que los niños no terminen con sus sobres de micronutrientes. En el centro de salud Sangarará-Comas durante las prácticas pre-profesionales se evidenció que las madres manifestaban que no les daban a sus niños los micronutrientes ya que les causaba estreñimiento u otras molestias que afectaban la salud del niño, también que se olvidaban de la administración. Por lo que se hace necesario realizar estudios para determinar los factores que condicionan la adherencia en los micronutrientes desde la percepción de las madres.

En los últimos 5 años, dentro de algunos estudios nacionales según los autores mencionados sostienen que:

Chávez M, en el 2018, en el centro de salud Masusa, realizó una investigación acerca de determinar los factores asociados a la falta de adherencia al consumo de micronutrientes. Fue un estudio observacional, analítico transversal, la muestra estuvo conformada por 180 niños, obteniendo como resultado que la mayoría de las madres entre 20 a 24 años eran mayor al 29%, para las madres adolescentes fue 12.2 %, casi la mitad de las madres alcanzó estudios secundarios de 58.9% y estudios superiores solo el 2.2.%, en caso con la ocupación de las madres más del 80 % son amas de casa y el 46.1% son convivientes y también se evidenció que más del 45 % de las madres son de zonas rurales, se concluyó que en cuanto a los factores sociodemográficos, actitudinales, con las características del MMN y la atención de salud existe una gran relación con la falta de adherencia ¹¹.

Sota M, en el 2018, en el centro de salud Carmen medio - Comas, realizó una investigación acerca de identificar los factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes en niños. Fue un estudio cuantitativo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 127 madres, obteniendo como resultado que los factores que influyen en la adherencia son los efectos adversos un 88%, la motivación con un 88%, buena comunicación un 77%, en esquema de dosis un 75%, en cuanto al consumo de alimentos ricos en hierro fue 69% y las creencias un 55%, concluyó que la muestra del estudio tiene la motivación y efectos adversos como factores que más condiciona a la adherencia a los micronutrientes ¹².

Yanzapanta K, Tinoco A. Limachi K, realizó en Huancavelica, en el 2017, un estudio acerca de identificar los factores de adherencia a la suplementación con micronutrientes relacionados al nivel de hemoglobina. Fue un estudio cuantitativo correlacional de corte transversal, la muestra fue de 60 niños en edades de 6 a 36 meses, usando como instrumento el Test de Espichan; obtuvieron como resultado que más del 50% de madres donde presentaron una adherencia media y el 53,3% de niños presentó hemoglobina normal, concluyeron en que no existe relación entre la adherencia general con el nivel de la hemoglobina y la suplementación de micronutrientes ¹³.

Paredes G. en el año 2017, ejecutó un estudio en Puno acerca de Factores que intervienen en la adherencia a la suplementación con micronutrientes. El tipo de estudio fue descriptivo y transversal, estuvo conformada por una población de 774 madres de niños de 6 a 36 meses. Sus resultados fue la prevalencia de anemia al 59 %, de los cuales la mitad tiene mala adherencia al suplemento de micronutrientes representando más del 42%, por lo que solo el 13.6 % tuvieron una muy mala adherencia, en cuanto con la regular adherencia hubo un ligero aumento que presentó un 25.8%, en cuanto para la buena adherencia fue del 15.2 y por último la buena adherencia fue un resultado de 1.5%. Se concluyó, el nivel de adherencia de las madres influyeron con el nivel de hemoglobina, es decir, mayor adherencia a la suplementación de micronutrientes, menor es la posibilidad que el niño padezca de anemia ¹⁴.

Aparco J, Huamán L. en el año 2017, realizaron un estudio en Tacna, Loreto, Puno y Lima con el objetivo de explorar las barreras y facilitadores para la suplementación con micronutrientes en polvo (MNP), fue un estudio cualitativo exploratorio, con una población de 212 madres de familia, los investigadores realizaron entrevistas a madres de niños menores de tres años y un seguimiento al centro de salud, hallando entre los resultados que existían barreras a nivel de sistema de salud, dificultades de acceso, rumores negativos al suplemento y el maltrato del personal de salud; por lo que a nivel del producto, la falta de conocimiento, el sabor y los efectos secundarios y a nivel de la madre, la falta de tiempo, el olvido, se pudo concluir en que existen barreras relacionadas al sistema de salud y al comportamiento de niños, madres de familia y comunidad, lo cual hace necesario plantear estrategias que permitan superar estas dificultades, ya que impiden que los niños consuman diariamente, en una preparación adecuada el suplemento de los micronutrientes ¹⁵.

Munares O, Gómez G, realizó en el 2016 un estudio con relación a evaluar la Adherencia a micronutrientes y factores asociados en niños en sitios de centinela con vigilancia activa, conformada por 2.024 niños menores de 3 años. El cuestionario trató sobre los factores que están vinculados (conocimiento sobre anemia, alimentos ricos en hierro, efectos secundarios, esquema de dosis, medicamentos consumidos y motivación). Resultado: La población que aceptaba los micronutrientes era más del 70 %, la adherencia fue mayor del 20%, en conclusión la baja prevalencia de adherencia por estos factores

están vinculados con la escasez ausencia de infecciones, efectos adversos y creencias de la madre ¹⁶.

Santisteban C, Valdivieso A, Gálvez N. realizó en el 2016 un estudio acerca de determinar la relación que existe entre la adherencia con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 3 años en el departamento de Lambayeque, se ejecutó un estudio cuantitativo, de diseño correlacional transversal. Teniendo como muestra a 56 niños menores de 3 años acompañados de sus madres o cuidadoras, sus resultados fueron que el mayor al 50% madres evidenciaron adherencia al tratamiento de suplementación de micronutrientes; en cuanto al nivel de hemoglobina nos da que el más del 40% de niños mantienen un nivel de hemoglobina normal, mientras que el mayor al 60% muestran con anemia (leve 60.7% y moderada 1.8%), después del suplemento el resultado fue mayor al 80% (de los cuales presentaron un nivel de adherencia adecuada, por lo que se manifestó un nivel de hemoglobina normal, mientras que sólo se evidenció niveles de anemia leve en el 17.9% de los niños. Concluyeron, se dedujo que existieron una relación muy significativa ($p= 0.018$) entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina ¹⁷.

Hinostroza F. En el año 2015, en Lima, ejecutó una investigación respecto a conocer las barreras y motivaciones en el nivel de adherencia con micronutrientes en madres de niños menores de 3 años. El estudio fue con enfoque mixto, cuantitativa con un diseño observacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 niños. Los resultados fueron que más del 10 % de los niños, tuvieron una alta adherencia y mayor al 90 %, baja adherencia, donde hubo comentarios negativos, por lo que expresaron que durante el consumo de micronutrientes causaron efectos positivos, pero en otros grupos expresaron que los efectos adversos, donde hubo opiniones asertivas, en cuanto a la comunicación con el personal de salud, sin embargo, se evidenciaron obstáculos durante el recojo de estos suplementos, también el dominio positivo en las madres con adherencia y la de baja adherencia se debe por la desconfianza de la suplementación a los micronutrientes ¹⁸.

Así como los anteriores antecedentes que se encontraron a nivel nacional también se evidencia ese problema, a nivel de otros países están presentes:

Bermero D, Ramírez M, en el año 2017, en Ecuador, realizaron una investigación acerca de determinar los Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes, el estudio fue descriptivo y transversal con enfoque tanto cuantitativo como cualitativo, obtuvo como muestra a 30 cuidadoras domiciliarias quienes se encontraban con los niños los fines de semana, los feriados y las tardes, utilizaron el instrumento que constaba de 38 preguntas divididas en dos; el tipo A dirigido a los cuidadores institucionales y el tipo B para los domiciliarios, se obtuvo como resultado que el 56.7 % manifiestan que la causa más frecuente para la no administración de Chis Paz es el olvido, seguido de porque el niño lo rechaza en un 40% y un 3.3 % manifiesta que no lo hacen por falta de tiempo, se pudo concluir que de acuerdo a los datos sociodemográficos la escolaridad de las cuidadoras era un factor determinante para la adherencia mientras que la edad no es un factor que influye ¹⁹.

Vizuet N, Levy T, Gaona E, Cuevas L, Méndez I, en el 2016, en México, realizaron un estudio acerca de estudiar la adherencia al consumo de suplementos y su relación con la prevalencia de anemia en niños menores de 36 meses. El resultado fue que la prevalencia de anemia disminuyó 11.2 pp en el grupo de intervención, en cuanto al de comparación fue un 8.7 pp, la interacción de adherencia por suplemento y etapa de observación reduce el riesgo de presentar anemia ($p= 0.14$), donde se relacionó con menor riesgo (0.2). En conclusión, se dedujo que el programa Prospera tuvo resultado interesantes en cuanto a la reducción de la prevalencia de anemia, la cual recomendaron acciones para mejorar la adherencia a fin de la efectividad de los programas ²⁰.

Ocaña D, Villacis A, en el año 2014, en Ecuador, realizaron un trabajo de investigación teniendo como objetivo evaluar el impacto del programa de suplementación con micronutrientes para evitar anemia en niños, un estudio cuasi-experimental cuantitativo, con una muestra de 68 niños entre los 6 meses y 2 años, los resultados fueron que la incidencia de anemia leve en los niños inicial fue >50%, porcentajes que después de la suplementación descendió a <40%, concluyendo que la suplementación con micronutrientes fue un factor contribuyente para disminuir la anemia en niños ²¹.

Asimismo, revisando diferentes autores, se encontraron definiciones como:

Según el Ministerio de salud (MINSA), la adherencia es definida como el nivel de la persona que lleva a cabo con la administración o consumo de suplementos ya sea de manera preventiva o terapéutica. Además, mostrar la oportuna y buena disposición del paciente para continuar el tratamiento. También se observa que existe una adecuada adherencia al tratamiento cuando esta es cumplida en un 75% a más de lo indicado previamente ²².

La adherencia terapéutica, se considera como el grado de comportamiento del ser humano, sea adecuada en cuanto a la toma de medicamentos, siguiendo un buen régimen entorno a su alimentación y por ende modificar estilos de vida, por lo que se debe tener en cuenta las indicaciones previamente determinadas con un personal de salud ²³.

En niños (as) para definir la adherencia a micronutrientes, fue mediante una fórmula que fue diseñada por el MINSA:

$$\text{Adherencia a los micronutrientes} = \frac{\text{N}^\circ \text{ sobres de micronutrientes consumidos}}{\text{N}^\circ \text{ total de sobres de micronutrientes entregados}} \times 100$$

Fuente: Ministerio de Salud, Perú.

En esta fórmula se medirá la adherencia cuando sea igual o mayor al 90 %, ya que se evalúa considerando los últimos 30 días, por lo que el niño adherente a los micronutrientes se considerará la adherencia baja cuando el resultado indique entre un 1 a 50%, para la adherencia moderada se considerará si el resultado se encuentra entre 51 a 99%, por último la adherencia óptima se considerará si el resultado fue del 100% ¹⁵.

Los factores se denominan a aquellos componentes o elementos que pueden influir en una situación, los cuales se pueden ser causantes de algunos hechos.²⁴ De igual manera la Organización Mundial de Salud nos refiere que existen diversos factores que contribuyen de manera positiva o negativa entorno a la adherencia, por ello es de vital importante tener en cuenta este hecho, así mismo buscar soluciones para arreglar y mejorar el problema de la adherencia ²⁵.

Es complicado realizar un plan que englobe todas las causas, por tanto, se presenta un buen diagnóstico el cuál es la causa principal en un caso y de esta manera se puede aplicar las medidas adecuadas, entonces los elementos que influirán a la adherencia se pueden agrupar en cinco los cuales son; asociados con el paciente, las terapias, el personal y el sistema sanitario, el estadio de la enfermedad y los factores socioeconómicos ²⁵.

La relación que existe entre el paciente, los profesionales de la salud y sistema de salud se convierte como un factor importante que predomina en la adherencia, por lo que se debe considerar primordial, una buena comunicación, así mismo brindando una educación eficaz con el objetivo de entender y conseguir el seguimiento al tratamiento por ende la adherencia mejorara si recibe la información adecuada ²⁵.

La percepción también puede ser definida por un conocimiento que conlleva a ideas o una sensación interior que surge a raíz de una señal que el organismo capta para recibir, procesar hasta incluso interpretar la información que se expresa valiéndose de los sentidos, para así mismo entender que se trata de un único objeto.²⁶

Las madres son las que más definen la perspectiva ya que quieren lograr un cuidado a su niño, que se basan de creencias que están influidos por diversos factores, el amor de las madres a sus hijos es siempre visto como algo visible, ya que se apoya en ideologías referente a la mujer, a la procreación y a la crianza. Siendo así, la maternidad ideas que debaten su interpretación y repercusión en la experiencia individual que es muy significativa en el ámbito social por largo tiempo, tal vez la investidura más poderosa para la autodefinition y autoevaluación de cada mujer, aún así algunas no sean madres.²⁷

La deficiencia de hierro en niños tiene consecuencias negativas tales como; problemas de aprendizaje, retención y memoria; crecimiento inadecuado para la edad, desarrollo mental y motor inadecuado; alteraciones del comportamiento y mayor vulnerabilidad a contraer enfermedades infecciosas, pero la causa principal es la anemia ²⁸.

La OMS menciona que el problema primordial que afecta a la población, es la anemia causada por la carencia de hierro, asimismo ocasionando insuficiente números de eritrocitos para lograr las cantidades necesarias al organismo. También, puede tener otras causas como la presencia de parásitos, deficiencias nutricionales y enfermedades adquiridas o hereditarias que causan daño a la producción de eritrocitos ²⁹.

De acuerdo a estudios, existe un gran aumento de anemia y la causa más común es por carencia deficiencia de hierro, se presenta en niños entre los 6 y 24 meses, dado que es preocupante debido a que en esa etapa hay un mayor crecimiento del cerebro entorno a habilidades cognitivas y motoras. Durante el nacimiento, el niño reserva hierro en pequeñas cantidades, que es transmitida por la madre, de esta manera se compensa la cantidad aportada de leche en los primeros meses de vida. Además, a partir de los 6 primeros meses de vida dependen de una buena alimentación para mantener una buena cantidad de hierro. Es por ello, que en la mayoría de los casos, los lactantes y los niños que padecen de anemia ferropenia es debido a que tienen una alimentación insuficiente o mal balanceada ³⁰.

Los micronutrientes, también son conocidos como chispitas, asimismo son elementos nutritivos, que tienen una presentación de sobre en polvo de 1 gramo, contienen pequeñas cantidades de hierro, zinc, para la mejora de las defensas y reconstrucción de los tejidos, vitamina A que ayuda a una buena visión y mejorar las defensas, vitamina C mejora la absorción del Hierro. Las vitaminas y minerales son micronutrientes que ayudan a mejorar el organismo, se necesitan en menos cantidades que las proteínas, las grasas e los hidratos de carbono, pero ayudan a que el cuerpo se mantenga sano y son esenciales para una buena nutrición ³¹.

La suplementación es una intervención que lo realiza el personal de salud, para radicar e indicar y así entregar el hierro, de manera que su presentación puede ser en gotas, jarabe o tabletas, para el mantenimiento o reposición de niveles adecuados de hierro en el humano ²².

La suplementación de micronutrientes, se denomina al consumo adicional de minerales y vitaminas en pequeñas porciones, por ello es fundamental para el adecuado funcionamiento del cuerpo, además el consumo de ello en niñas y niños, actúa como

medida de prevención contra la anemia, contribuye a mejorar su desarrollo motor, emocional, intelectual y social, mejorando sus defensas contra diversas enfermedades ³².

Según MINSA, la atención en el CRED es el conjunto de actividades secuencial a la evaluación del niño (a) desde que nacen hasta cuando cumplen 9 años, con el objetivo de identificar oportunamente riesgos y cambios en la salud del niño (a), después de ello se realiza un monitoreo adecuado en el progreso del crecimiento y desarrollo del infante, así como se considera la promoción de la salud emocional, mental, física y social, estas atenciones son realizada por el personal de enfermería que son capacitados, sensibles, con comportamientos y actitudes apropiadas, para considerar las características, capacidades y necesidades de la familia, respetando su pensamiento en lo socio cultural ³³.

Efectos adversos, de acuerdo a la OMS se dice que alguna reacción negativa hacia el organismo del ser humano provocada por un fármaco ya sea nociva o no intencionada, causado por tratamientos, diagnósticos o dosis usuales para la profilaxis. Estos efectos se producen durante su uso adecuado por distintos elementos relacionados con la composición del fármaco ³⁴.

Efectos colaterales de los micronutrientes, pueden producirse debido a un gran contenido de vitaminas, estos pueden ser cambios en la flora intestinal, vómitos, estreñimiento o en algunos casos muy raros diarreas, también producen oscurecimiento de las heces debido a la excreción del hierro, oscurecimiento de los dientes ³⁵.

El hierro es fundamental para el cuerpo ya que es un micronutriente que se necesita en pequeñas cantidades, para el crecimiento y desarrollo normal. Por último, este mineral no solo facilita el transporte de oxígeno al cerebro, al corazón, a los músculos y otros órganos, sino que además forma parte de enzimas que activan los neurotransmisores en el cerebro ³⁶.

El hierro no Hemínico, se absorbe correctamente, cuando se localiza con alimentos de origen lácteo y vegetal; Hierro Hemínico, es aquel que se encuentra visible en la hemoglobina y en la mioglobina, y estos alimentos se encuentran de origen animal como en carnes rojas, pescados y aves ³⁷.

Fuentes ricos en hierro de origen animal y vegetal; es una alimentación que contienen una buena medida de hierro, así podemos encontrar de origen vegetal como arvejas, habas, lentejas y hojas verdes; los de origen animal como pescado, carne de res, sangrecita, hígado, entre otros ³⁸.

Motivación, se deduce que aquellos elementos son eficaces de contribuir, originar, mantener u manejar ciertos comportamientos hacia un propósito. Además, se considera como un impulso a la madre, donde la ayudará a elegir y por ende cumplir con la suplementación de micronutrientes ³⁹.

Esquema de dosis, es el contenido expresado en cantidad por unidad de toma de volumen, en el caso de prevenir la anemia es proporcionar a la madre los 30 sobres de micronutrientes por mes, donde se le indicará que es 1 sobre por día, se separará en otro plato 2 cucharadas llenas de comida, se vaciará todo el sobre de micronutriente y se empezará a dar de comer al niños, después continuará con su siguiente ración de comida ⁴⁰.

La Comunicación, es un proceso donde se transmite y recepciona ideas, mensajes, o una información. Por lo tanto se denomina como un proceso donde la enfermera y la madre se comunican mediante un intercambio de palabras donde se dialogará sobre el uso y preparación de los micronutrientes ⁴¹.

Creencias, se denomina como un estado en el cual la mente de la persona tiene como verdad la experiencia o el conocimiento acerca de ciertos sucesos o hechos. Por lo que muchas madres de familia suspenden la administración de micronutrientes dado que sin darles a sus niños, se dejan llevar por rumores de otras madres, que se puede expresar como algo verdadero y eso se basa en el pensamiento de cada persona y con su entorno, se puede evidenciar estas situaciones en la sala de espera para la atención de CRED ⁴².

Las teorías o modelos están direccionadas a las conductas de salud donde explica las razones de las personas como desarrollan las conductas saludables y como logran cambiar éstas a conductas negativas. Para entender como los mecanismos de cambio son precisos para estudiar las variables que intervienen y siguen con el proceso de desarrollo de dichas conductas ⁴³.

Nola Pender, autora de la teoría de promoción de la salud sirve de soporte al trabajo de investigación para poder desarrollar actividades que la madre adopte conductas saludables para un aumento al bienestar del niño de manera multidimensional, incorporando métodos cognitivos en mejorar el comportamiento, además de ello involucra el aprendizaje cognitivo y conductual, de esta manera es importante para los profesionales de la salud del primer nivel de atención generar mayor conocimiento en las madres sobre el valor de la suplementación de micronutrientes en sus niños sabiendo que se enfrenta a una etapa de mayor crecimiento y desarrollo.

Además de adoptarlo como una medida preventiva promocional para evitar anemia, y de esta manera reducir la prevalencia con esta condición, también hace hincapié que la enfermera tiene virtudes de desempeñar roles convenientes, una de ellas se consigue en ayudar a la persona a través del cuidado para prevenir enfermedades, así mismo para que tomen decisiones correctas y promocionar la salud dando logros en el comportamiento, es decir el bienestar óptimo, la vida productiva y la realización personal, entonces este modelo deduce que los factores importantes que actúan en el cambio de comportamiento del ser humano, la motivación y actitud que promueva la salud ⁴³.

Debido a todo lo anteriormente expresado y habiendo hecho una exhaustiva revisión de la literatura, se considera que ante la problemática se propone la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Sangarará, 2019?

Para describir y explicar las razones o motivos que ameritan en la investigación se deduce que:

El pensamiento de Nola Pender con su teoría de promoción de la salud ayudo a ilustrar como se puede optimizar el estado de salud del individuo y así mismo comprender el comportamiento humano en relación a su entorno y las dificultades que se les puede presentar en su salud. Con la presente investigación las madres lograron reconocer los factores que condicionan la adherencia de las madres en la suplementación de micronutrientes, debido a que esta es una medida preventiva ante la presencia de casos de anemia en poblaciones vulnerables como es el caso de niños de 6 a 36 meses, que se localiza en etapa de crecimiento y desarrollo, para ellos se utilizará la teoría para reforzar la presente investigación.

La carencia de hierro sigue siendo un obstáculo de salud más frecuente en niños y en mujeres de edad fértil a nivel mundial, por ende es uno de los elementos que llevan a consecuencias con esta condición, por su alta prevalencia, esto influye de manera directa o indirecta en su desarrollo y crecimiento del feto o niño, por ello esta investigación tiene como finalidad saber cómo prevenir diversos factores que condicionan la adherencia en cuanto a la administración de micronutrientes desde la percepción de las madres.

La siguiente investigación ayuda a generar nuevos conocimientos (válido - confiable) abriendo nuevos caminos a la investigación y actualizando la información sobre la realidad del consumo de micronutrientes, debido a que en nuestro país se presentan muchos casos de anemia en niños y hay estudios referenciales que toman como medida preventiva al consumo de micronutrientes, además de ello las investigaciones que se han realizado, se han desarrollado en otros establecimientos de salud, siendo así este un trabajo que presenta una población diferente a otras investigaciones, por otro lado con este estudio se podrá ayudar a formular nuevos instrumentos y cuestionarios que se enfoquen a la realidad de la población peruana de acuerdo a sus costumbres y creencias.

El objetivo en general del estudio es:

Determinar los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Sangarará - Comas, 2019.

Los objetivos específicos son:

- Identificar el nivel de adherencia a la suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses.
- Identificar los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión atención en el servicio de CRED, de niños 6 a 36 meses.
- Identificar los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión uso y preparación de micronutrientes, de niños de 6 a 36 meses.
- Identificar los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión efectos adversos, de niños de 6 a 36 meses.
- Identificar los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión creencias, de niños de 6 a 36 meses.
- Identificar los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión comunicación y apoyo, de niños de 6 a 36 meses.
- Identificar los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión motivación, de 6 a 36 meses.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo de diseño no experimental, nivel descriptivo, aplicativo de corte transversal, el cual se utilizó para medir una población definida en un tiempo determinado.

2.2 Variable

- Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres

2.3 Población, muestra y muestreo

2.3.1 Población

En coordinación con la directora, la jefa de enfermería y de acuerdo con un informe de registros estadísticos se determinó que el total de niños de 6 a 36 meses está conformada por 107 madres de familia del centro de salud Sangarará-Comas durante el primer trimestre del presente año.

2.3.2 Muestra

La muestra fue resuelta por una fórmula probabilística de proporciones para la población finita con un nivel de confianza 95 % y un error relativo del 0.05 %, asimismo, alcanzando una muestra de 84 madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Sangarará-Comas (Anexo 3).

2.3.2 Criterio de inclusión:

- Madres de niños entre 6 a 36 meses que realicen su control de CRED en el centro de salud Sangarará-Comas.
- Madres de niños entre 6 a 36 meses que se encuentren recibiendo micronutrientes en el centro de salud Sangarará-Comas.
- Madres de niños entre 6 a 36 meses que acepten participar en el trabajo de investigación.

2.3.3 Criterio de exclusión:

- Madres de niños menores de 36 meses que nunca hayan recibido micronutrientes.
- Madres de niños entre 6 a 36 meses que tengan problemas para contestar el cuestionario.
- Madres que no deseen participar en el trabajo de investigación.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validación y confiabilidad

Para recolectar los datos se tuvo que realizar un trámite administrativo ante la coordinación de investigación de la Escuela de Enfermería, luego de ello se pidió previo permiso a la directora del Centro de Salud Sangarará-Comas (Anexo 7), así como también a la Jefa de Enfermería, después se les explico y entrego la encuesta aplicando previo consentimiento informado a todas las madres de niños entre 6 a 36 meses que se atienden en el servicio de CRED del centro de salud Sangarará-Comas (Anexo 8).

El instrumento que se utilizó es el cuestionario de Factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes, por lo cual se fracciona en datos generales que consiste en 3 preguntas, grado de instrucción, ocupación de la madre y carga familiar (Pregunta 1, 2,3). Por lo consiguiente, los datos de Adherencia al tratamiento (1); además factores que condicionan la adherencia, por lo cual se divide en dos momentos elementales, relacionado con el producto: acceso al CRED (2,3,4), uso y preparación de micronutrientes (5,6,7,8), efectos adversos (9) y relacionado con la madre: creencias (10,11,12,13), comunicación y apoyo (14,15,16,17), motivación (18,19,20,21,22) (Anexo 2).

El cuestionario que se utilizó fue originalmente de Munares García Óscar, luego la licenciada Sota Echeverría Maritza, realizó modificaciones, por lo cual se pidió previa autorización a ambos autores para utilizar el instrumento por la autora de la presente investigación, realizándose algunas modificaciones y quedando estructurada con 22 preguntas. Se realizó por ello la validez de contenido (Anexo 6), mediante el juicio de expertos considerando como jueces a 5 profesionales de Salud. Así mismo se empleó la prueba binomial alcanzando alta concordancia de jueces de 93.19 (Anexo 4).

Validez y confiabilidad

Para obtener la confiabilidad del cuestionario del presente estudio se realizó una prueba piloto de 20 madres en el centro de salud Carlos Proztel de Belaunde-Comas similar al estudio, siendo la población a investigar solo a madres de niños entre 6 a 36 meses; determinándose la prueba estadística Coeficiente Alfa de Cronbach con un valor de 0.883, lo cual indica que el cuestionario es altamente confiable. (Anexo 5)

2.5 Métodos de análisis de datos

Una vez concluido, los datos recopilados y/o proporcionados por el instrumento durante la investigación, han sido analizados y procesados en el programa estadístico SPSS, de acuerdo a la medición de las dimensiones, siendo su escala de medición nominal. De esta forma se presentaron gráficos los resultados, así mismo, especificar los factores a la adherencia en cuanto a la suplementación de micronutrientes.

Para esto se tuvieron en cuenta el número de ítems, para luego medir la variable y clasificar las dimensiones según las preguntas que correspondan, después de ello se selecciona y transforma para continuar con la digitación de rangos según los niveles de datos donde se analizó y seleccionó la opción mostrar tabla de gráficos / porcentajes ; por lo cual se consideró la suma total junto a sus dimensiones.

2.6 Aspectos éticos

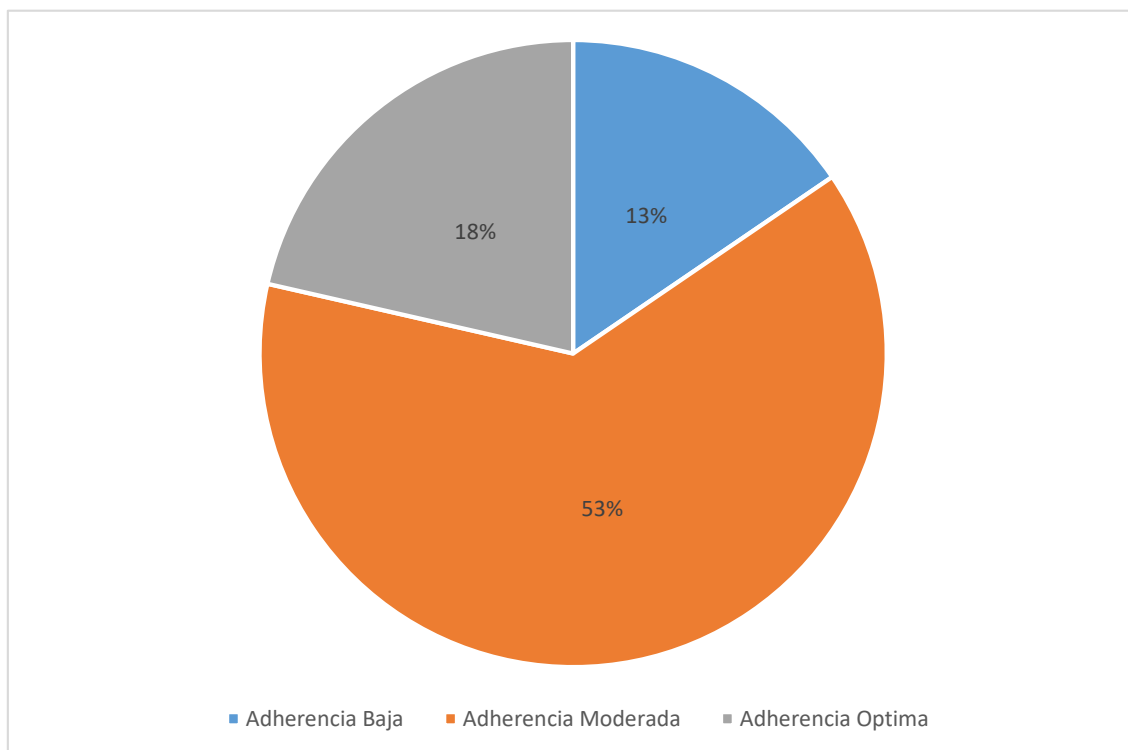
En el presente estudio de investigación se respetaron los principios éticos como: el principio de la autonomía, para ir a encuestar a las madres de familia de niños de 6 a 36 meses se solicitó autorización para la ejecución del proyecto de investigación mediante el permiso de la directora del centro de salud Sangarará, de la jefa de enfermería y a las madres entrevistadas, donde se les explico que la recolección de datos obtenidos se utilizó con fines académicos. En el análisis de la investigación se tomó en cuenta el nombre de la madre, dirección y teléfono, así mismo respetando en todo momento la confidencialidad de su información.

De acuerdo al principio de beneficencia, se buscó el bienestar de los niños de 6 a 36 meses donde sus madres cumplan correctamente con la suplementación de micronutrientes para así mismo evitar diferentes factores que compliquen la salud del niño, con esta información recolectada se podrá contribuir con otros estudios, así mismo con otros profesionales de la salud que estén interesados en el tema de investigación y aportará al centro de salud a conocer cuáles son los factores que condicionan la adherencia desde las percepción de las madres, así mismo los resultados encontrados podrían servir para que se diseñen nuevas estrategias de promoción y prevención acerca de esta condición.

El principio de no maleficencia: La información que se recolectó fue usada solo con el fin de investigación, donde las preguntas del cuestionario se formaron, por lo que es importante respetar los derechos de la participación de las madres de familia dentro de la investigación y son libres de decidir participar o retirarse si lo creen conveniente, además la información obtenida se mantuvo en total confidencialidad.

III RESULTADOS

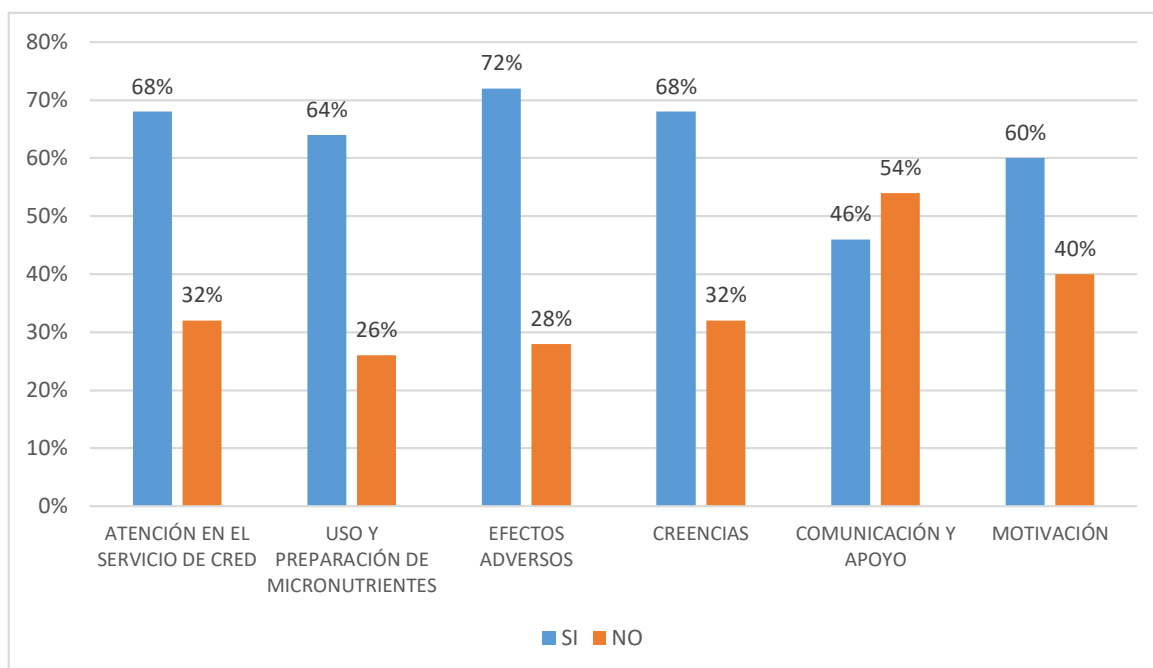
Figura N° 1: Nivel de adherencia a la suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses.



Fuente: Encuesta realizada a las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Sangarará, 2019.

Como se observa en la figura N° 8, los niveles de la adherencia a la suplementación de los micronutrientes son del 100% (84) de madres, el 13% (12) presenta adherencia baja; el 53% (48) presenta adherencia moderada y por último el 18% (24) de las madres presenta una adherencia óptima.

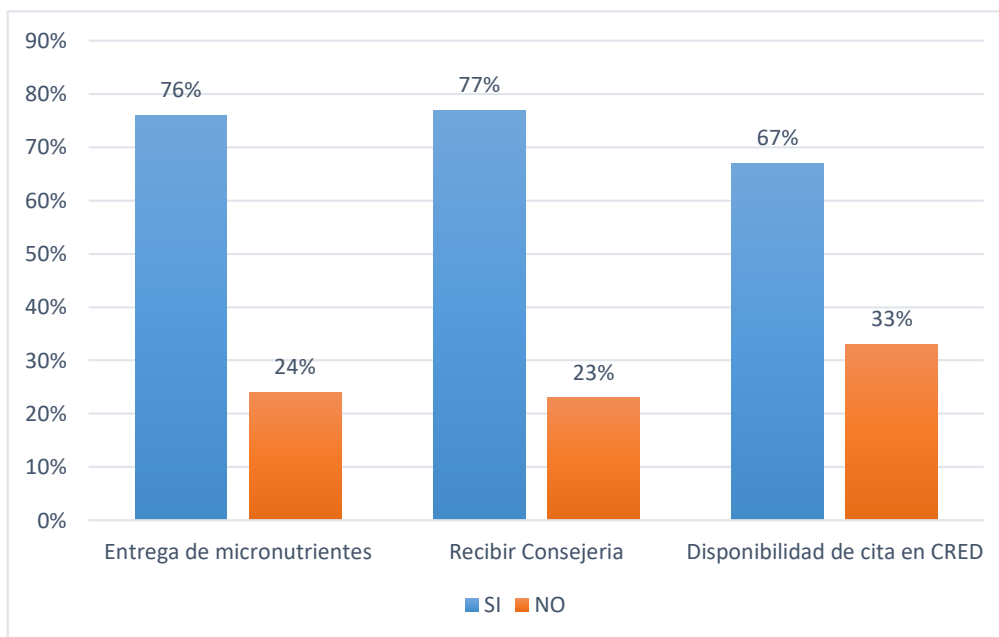
Figura N° 2: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Sangarará-Comas, 2019.



Fuente: Encuesta realizada a las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Sangarará, 2019

Según la figura N° 1, del 100% de madres (84), mencionaron que los factores más relevantes que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, son los efectos adversos en un 72% (60) y no condiciona en un 28% (24), atención en el servicio de CRED en un 68% (57) y no condiciona en un 32% (27), de igual manera las creencias en un 68% (57) y no condiciona en un 32% (27); mientras que el uso y preparación de micronutrientes en un 64% (54) y no condiciona en un 36% (30); asimismo la motivación con un 60% (50) y no condiciona en un 40% (34); por último la comunicación y apoyo en un 46% (26) por otro lado es lo que menos condiciona la adherencia en un 54% (58).

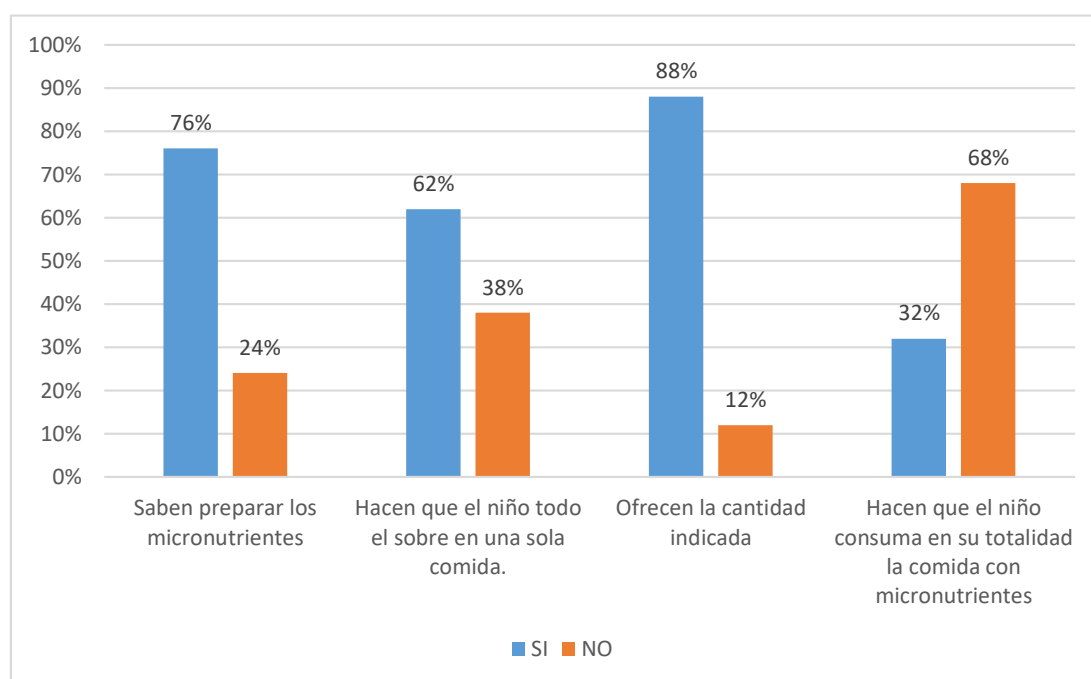
Figura N° 3: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión atención en el servicio de CRED.



Fuente: Encuesta realizada a las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Sangarará, 2019.

Según la figura N° 2, del 100% de madres (84), según la dimensión atención en el servicio de CRED, mencionan que el personal le brinda consejería sobre la importancia y la preparación de los micronutrientes en un 77% (66) y el 23% (18) refiere que no recibieron dicha consejería; asimismo el 76% (64) mencionan que la entrega de micronutrientes se logra por su aceptación, gracias al personal de salud por lo tanto el 24% (20) refiere lo contrario; sin embargo, el 67% (56) afirmaron que es difícil encontrar cita para CRED y/o que la atención es muy tardía, por ello el 33% (28) no recogen los micronutrientes cuando les corresponde.

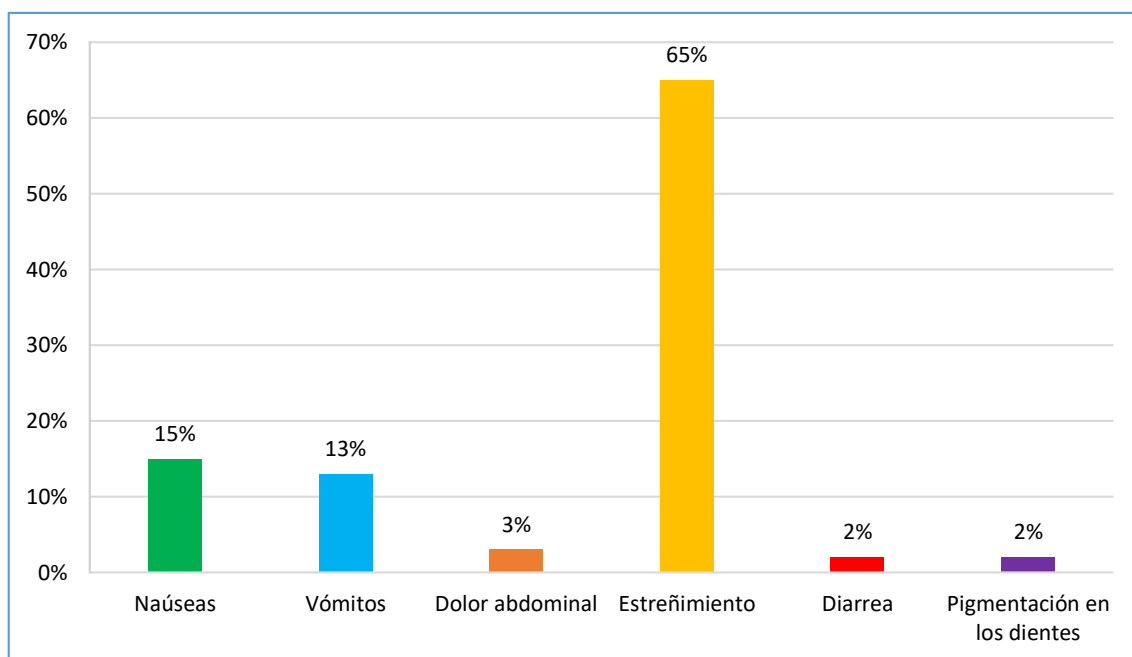
Figura N° 4: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión uso y preparación de micronutrientes.



Fuente: Encuesta realizada a las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Sangarará, 2019.

Según la figura N° 3, del 100% de madres (84), según la dimensión uso y preparación de micronutrientes; el 88% (74) manifiesta que ofrecen la cantidad indicada de micronutrientes y que eso condiciona la adherencia mientras que el 12% (10) no lo hacen; asimismo el 76% (64) de las madres mencionaron que tienen claro cómo preparar los micronutrientes y que ello contribuye con la adherencia y el 24% (20) refiere lo contrario, el 62% (52) hacen que sus niños consuman todo el sobre en una sola comida y eso ayuda a la adherencia, aunque otras madres no siguen con la indicación en un 38% (32), y por último un 68% (57) indica que hacen que su niño no consuma todas las cucharadas de micronutrientes, aunque el 32% (27) si consume en su totalidad y eso tiene que ver con la adherencia.

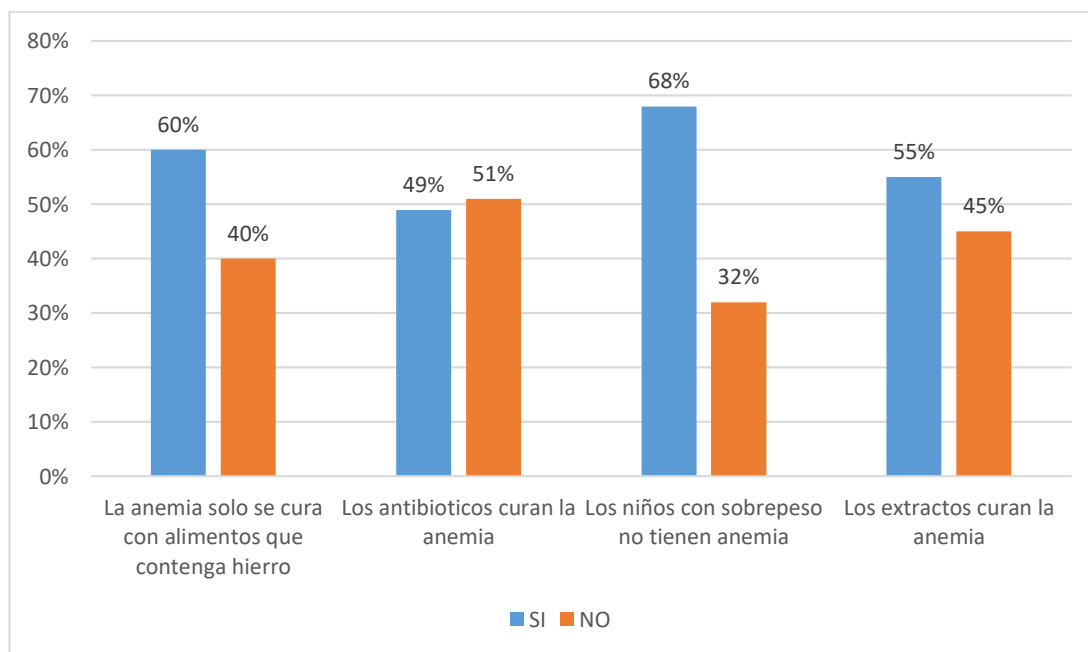
Figura N° 5: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión efectos adversos (signos y síntomas).



Fuente: Encuesta realizada a las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Sangarará, 2019.

Según la figura N° 4 del 100% de madres (84), según la dimensión efectos adversos, el 65% (55) de madres refieren que sus niños presentan estreñimiento al momento de consumir los micronutrientes, así mismo presentan náuseas en un 15% (14) y vómitos en un 13% (11) mientras que solo un 3% (2) manifiestan dolor abdominal, otros niños presentan diarrea en un 2% (1), de igual manera pigmentación en los dientes en un 2% (1) y esto tienen importancia para si dan el micronutriente como se lo han indicado o no.

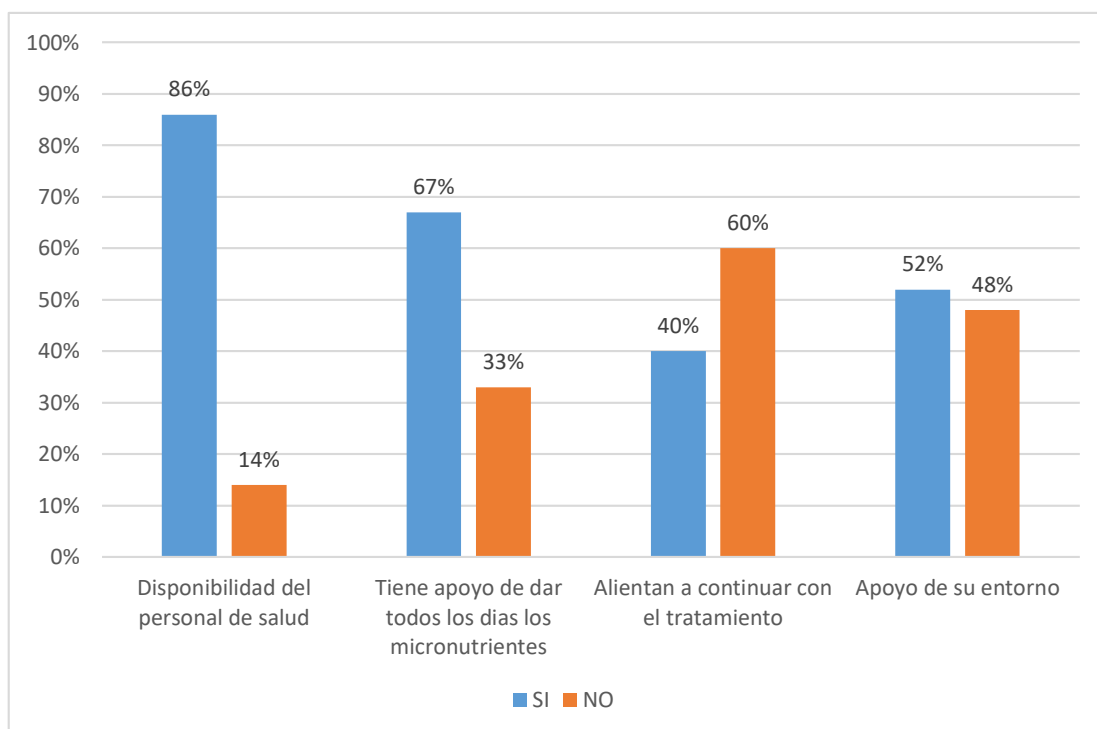
Figura N° 6: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión creencias.



Fuente: Encuesta realizada a las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Sangarará, 2019.

Según la figura N° 5, del 100% de madres (84), en la dimensión creencias, las madres están de acuerdo con eso y tiene que ver con su decisión de dar el micronutriente. El 68% (56) piensan que los niños con sobrepeso no tienen anemia, mientras que el 32% (28) refiere todo lo contrario y eso está en relación con la adherencia. El 60% (49) piensan que solo con alimentos se sube la hemoglobina y un 40% (35) considera que los micronutrientes no sería tan importantes y existe un 55% (45) de madres que creen que los extractos curan la anemia y eso influye en dar el micronutriente, mientras el 45% (39) piensa que no y por último un 51% (40) no ven relación con los antibióticos así que eso no tiene nada que ver con su adherencia, pero un 49% (44) de madres piensan que hay una relación lo que es una creencia errada.

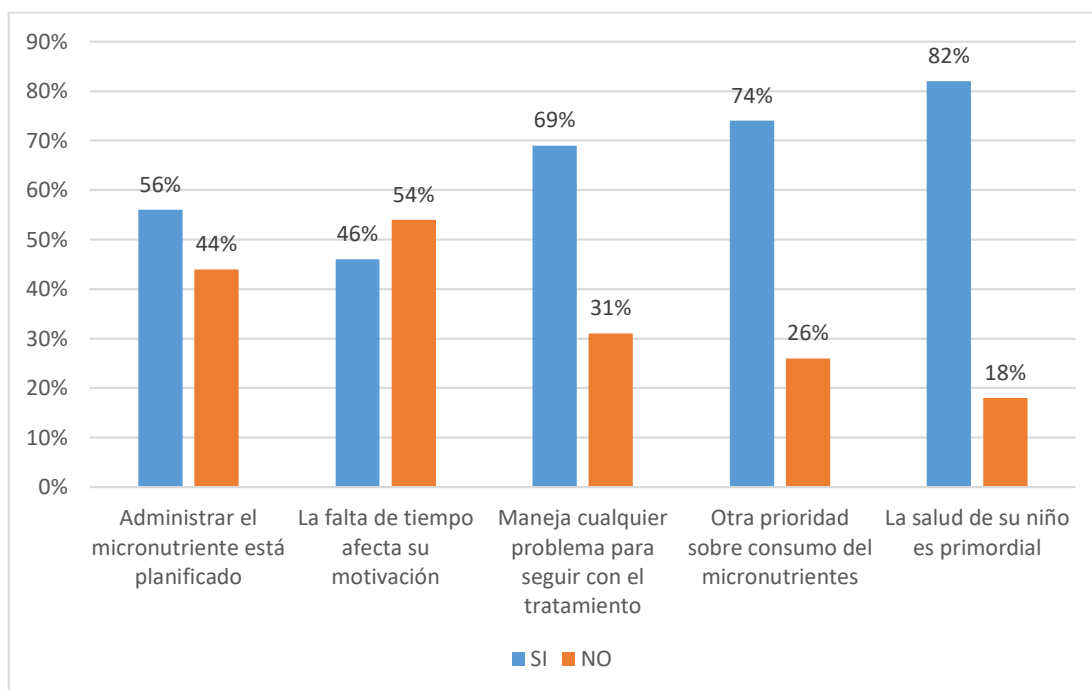
Figura N° 7: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión comunicación y apoyo.



Fuente: Encuesta realizada a las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Sangará, 2019.

Según la figura N° 6, del 100% de madres (84), en la dimensión comunicación y apoyo, en el primer caso un 86% (72) de madres indicaron que los profesionales de la salud están disponibles cuando tiene dudas con respecto al consumo de micronutrientes, lo que refuerza la adherencia y solo 14% (12) no están disponibles, sin embargo un 67% (56) tienen apoyo para dar todos los días los micronutrientes a su niño y un 33% (28) no lo tienen, siendo esto importante para lograr adherencia, mientras un 52% (46) de madres tienen colaboración de sus parejas para la administración de micronutrientes y un 48% (32) no les dan facilidades y por último el 40% (34) alientan a continuar con el tratamiento y el 60% (50) no le dan importancia.

Figura N° 8: Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres, según dimensión motivación.



Fuente: Encuesta realizada a las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Sangarará, 2019.

Según la figura N° 7, sobre la motivación, del 100% de madres (84); consideran que la salud de su hijo es primordial en un 82% (69) y el 18% (15) no toman conciencia de la importancia de los micronutrientes; por consiguiente el 74% (62) manifiestan que por cosas más importantes olvidan de dar los micronutriente a su hijo, y el 26% (22) cumple responsablemente y se relaciona con la adherencia; mientras que un 69% (58) afirman que son capaces de manejar cualquier problema para seguir con el tratamiento de los micronutrientes, sin embargo un 31% (26) refiere todo lo contrario; asimismo un 56% (48) de madres indican que está dentro de sus planes la administración de micronutrientes para prevenir la anemia; mientras que en un 44% (36) refieren que no lo consideran primordial; asimismo el 46% (39) de madres manifiestan que la falta de tiempo hace que le afecte su motivación de dar el micronutriente y 54% (45) no les afecta de ninguna manera.

IV DISCUSIÓN

En este capítulo se discuten los resultados en comparación con la realidad problemática, los objetivos que se plantearon, los estudios relacionados con la variable y el marco teórico.

El objetivo general del estudio de investigación fue determinar los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Sangarará en el 2019, donde, se pudo notar que el factor más relevante que condiciona la adherencia a la suplementación de micronutrientes son los efectos adversos en un 72%, acceso al CRED en un 68%, de igual manera las creencias en un 68%. Por otro lado lo que menos condiciona la aceptación es la comunicación y apoyo con un 69%, es decir, presentan un nivel medio en cuanto a sus factores.

Estos hallazgos corroboran con el estudio de Yanzapanta K, Tinoco A y Limachi K ¹³, quienes evidenciaron que más del 50% de madres presentaron una adherencia media a la suplementación de micronutrientes, es decir, se necesita el tiempo necesario ya que en la mayoría de casos las madres no asisten a sus controles por estudios o trabajo, lo que no permite una adecuada administración de los suplementos y no están en la capacidad de tener una dieta balanceada para sus hijos.

Asimismo, se puede decir que el consumo de micronutrientes es muy escaso y a veces cuando se da en un nivel medio puede originar anemia en los niños y estudios revelan que hay un alto índice de dicha condición. Por otro lado, al realizar prevención y promoción en los centros de salud se puede cambiar las costumbres y creencias que tienen las personas al no tener una correcta adherencia a la suplementación de micronutrientes.

Con respecto al primer objetivo del nivel de adhesión a la suplementación de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses donde se evidencia más del 50% de madres presenta adherencia moderada, entonces estos resultados diferencian los resultados de Munares O y Gómez G¹⁵, ejecutaron una investigación en centros de salud del MINSA como disponer vigilancia en sitios de Centinela, dichos resultados fueron que el 40.7% presentaron adherencia baja y el 37.5% adherencia moderada. Entonces, ambos

resultados que se mostraron presentan niveles de adhesión teniendo a la adherencia moderada.

De acuerdo con la literatura del MINSA²¹ define que el nivel de la persona que lleva acabo con la administración o consumo de suplementos ya sea de manera preventiva o terapéutica, muestra la oportuna y buena disposición del paciente para continuar el tratamiento.

Finalmente, otros resultados tampoco coinciden con la investigación de Paredes G¹⁴, quien halló que el 43.9% presentan un nivel de adherencia baja y el 1.5% tienen una adherencia moderada a la suplementación de micronutrientes. Se puede decir que de los resultados presentados se dieron debido al poco conocimiento de las madres sobre los beneficios de los micronutrientes y el seguimiento individualizado, pero en dicha población si se estableció un constante seguimiento y sobre todo una buena orientación y prevención en los centros de salud para poder llevar una mejor adherencia a la suplementación de micronutrientes.

De acuerdo al segundo objetivo específico, según dimensión atención en el servicio de CRED, desde la percepción de las madres de niños 6 a 36 meses, donde más del 70% mencionan que la atención en CRED se logra gracias al personal de salud que brinda consejería sobre la importancia o la preparación de los micronutrientes; sin embargo, más de la mitad afirmaron que es difícil encontrar cita para CRED y/o que la atención es muy tardía, por ello no recogen los micronutrientes cuando les corresponde. Estos resultados coinciden con la investigación de Paredes G¹⁴, quien encontró que el 92.4% tuvieron una adecuada aceptación de las asistencias al CRED, es decir, se puede deducir que no es un factor de riesgo ya que la mayoría de madres presentan una adecuada puntualidad y se les brinda los suplementos y la atención puntual, información, consejería y el buen trato para comprender mejor la adherencia y la orientación con respecto a las consecuencias, la alimentación y la suplementación adecuada.

De acuerdo al tercer objetivo específico, la mayor parte de las madres desde su percepción mencionaron que el uso y preparación de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, tienen conocimiento de dar la cantidad indicada, lo que logran tener confianza en que no dañará la salud de su niño; asimismo más del 60% indica que su niño no consumen todas las cucharadas de mezcla de micronutrientes. Por otro lado, Lozarte A⁴⁴, nos menciona que las madres no visualizan los beneficios de los micronutrientes, ya que ellas tienen la

decisión en querer realizar la administración, implicando en el cumplimiento al tratamiento para prevenir la anemia, por ello toda acción y efecto de cumplir es importante.

De acuerdo al cuarto objetivo específico, según dimensión efectos adversos, desde su percepción la mayor parte de las madres han observado que su hijo sufrió un efecto adverso luego de consumir los micronutrientes, por ello es el factor que más condiciona la adherencia a la suplementación en niños de 6 a 36 meses, estos resultados corroboran con el estudio de Chávez, M11, quien encontró que el 62.2% presentaron un efecto adverso y que ello es originado por la falta de adherencia del consumo de micronutrientes.

Entonces, se puede inferir que los efectos adversos reaccionan de manera negativa al organismo cuando son auto medicados por un fármaco de manera nociva o no intencional causados por tratamientos o diagnósticos con la composición de un fármaco, ello conlleva a que puede originar un gran contenido de vitaminas y ocasiona cambios en la flora intestinal, estreñimiento, vómitos o en algunos casos diarreas producido por la excreción del hierro y a su vez genera el oscurecimiento de los dientes.

De acuerdo al quinto objetivo específico, otras creencias erróneas pero que son importantes para la administración desde la percepción de las madres, tiene ver con su decisión de dar o no los micronutrientes. En el primer caso, piensan que solo con alimentos ricos en hierro se sube la hemoglobina y por ello el micronutriente no sería primordial; en el segundo caso no ven relación con los antibióticos así que eso no tiene nada que ver con su adherencia, pero casi la mitad de madres piensan que hay una relación, lo que es una creencia errada, como piensan que los niños con sobrepeso no tienen anemia, por ello el peso del niño y los extractos de verduras o frutas influye en su decisión en el consumo de micronutrientes. Esto se corresponde con la forma de administrar que refieren las madres, que es intermitente porque habían escuchado comentarios negativos sobre los micronutrientes, entonces la influencia positiva en madres adherentes y la baja adherencia se origina por la desconfianza de los micronutrientes.

Además, se puede decir que las madres de familia dejan temporalmente el consumo de suplementos de micronutrientes por el simple hecho que se dejan llevar por los rumores de otras madres y a su vez menos de la mitad de personas, cumplen con el proceso de alimentación por la orientación y consejería del profesional de enfermería y el

seguimiento constante del tratamiento, dichas conductas se puede notar en la sala de espera de atención de CRED.

Por otro lado, Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A y Ostiguín R⁴³, refieren que en la teoría de Nola Pender sostiene que el componente cognitivo y afectivo se encuentran en las emociones, sentimientos, creencias y son captados por las acciones.

De acuerdo al sexto objetivo específico, según dimensión comunicación y apoyo, desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses, donde manifiestan que más del 80% de las madres indicaron que los profesionales de la salud están disponibles cuando tienen dudas con respecto al consumo de micronutrientes, mientras que solo el 40% afirmaron que la familia y amigos más cercanos las alientan a continuar con el tratamiento, y sus parejas les dan las facilidades para administrarles los micronutrientes a los niños, estos hallazgos no coinciden con la investigación de Paredes G¹⁴, quien evidenció que el 84,4% no tuvo una adecuada comunicación debido a que no atendieron todas sus dudas.

De acuerdo con la teoría de Nola Pender, es necesario crear conductas positivas con respecto a la comunicación, ya que es la pieza fundamental para recepcionar o transmitir ideas, mensajes o una información importante, por ende, el profesional de enfermería deben establecer una relación entre sí para poder intercambiar palabras donde se brindará una adecuada información y podrá entender mejor la preparación y consumo de los micronutrientes.

En cuanto al séptimo objetivo, según dimensión motivación, en niños de 6 a 36 meses, donde, más de la mitad de madres indican que el consumo de micronutriente está dentro de sus planes para prevenir la anemia y que la salud del niño es lo primordial, mientras que el 46% afirmaron que la falta de tiempo afecta su motivación de dar sus micronutrientes a sus hijos, estos resultados coinciden con Paredes G¹⁴, quien encontró que el 72.8% tuvieron una adecuada motivación y permitió la accesibilidad al centro de salud constante y los comentarios positivos del profesional de enfermería en cuanto a su atención. Por otro lado, se puede afirmar que mediante una buena atención y la escucha activa, el paciente puede recepcionar mejor la información y llevar un adecuado tratamiento.

Así también, Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A y Ostiguín R⁴³, refieren que en la teoría de Nola Pender en su segundo sustento teórico, la conducta del ser humano es racional y que la motivación es la pieza fundamental para conseguir un logro, por ello cuando la persona tiene un objetivo claro por lograr una meta, aumenta la proporción de llegar a su objetivo. Asimismo, la intención va enlazado con el compromiso propio en sus actos y el componente motivacional es de forma decisiva que representa a las conductas voluntarias hacia un fin o meta planeada.

Asimismo, la promoción de la salud es de ayuda para dar el soporte de mejorar la adherencia a la suplementación de micronutrientes y el desarrollo de actividades, asimismo permite que la madre adopte conductas saludables para un aumento al bienestar de sus hijos de forma multidimensional, agregando métodos cognitivos en mejorar el comportamiento, es decir, se involucra el aprendizaje cognitivo-conductual y esta forma es importante que el profesional de enfermería establezcan mejor información en las madres sobre el valor de la suplementación de micronutrientes en sus niños sabiendo que se enfrenta a una etapa de mayor crecimiento y desarrollo.

La administración de micronutrientes es una medida preventiva promocional para evitar anemia y de esta manera reducir la prevalencia con esta condición, también implica que la enfermera tenga virtudes de desempeñar roles ampliados, para mejorar a que la persona a través del cuidado y prevenir enfermedades, así mismo para que tomen decisiones correctas y promocionar la salud buscando cambios en el comportamiento, es decir el bienestar óptimo, la vida productiva y la realización personal. Este modelo resalta como factores importantes para crear conductas saludables en el ser humano, la motivación y actitud que promueve la salud.

V CONCLUSIONES

Primera;

Los niveles de los factores que condicionan la adhesión a los micronutrientes, dónde la mayor parte de las madres, reflejaron tener adherencia moderada en la suplementación de micronutrientes.

Segunda;

Los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres; son principalmente los efectos adversos, las creencias y el acceso al CRED.

Tercera;

De acuerdo a la dimensión de acceso al CRED, el factor que más condiciona la adherencia desde la percepción de las madres es la disponibilidad de cita en el CRED.

Cuarta;

En cuanto al uso y preparación de micronutrientes, las madres cumplen con la cantidad indicada, sin embargo lo que más condiciona la adherencia es que sus niños no terminan las cucharadas.

Quinta;

Entre los efectos adversos, el factor que más predomina la adherencia según percepción de las madres es el estreñimiento, siendo el más común.

Sexta;

De acuerdo en la dimensión según creencias lo que más condiciona la adherencia es el pensar que los niños con sobrepeso no tienen anemia.

Séptima;

En la dimensión comunicación y apoyo los hallazgos indican que la familia o amigos cercanos no la alientan a las madres a continuar con el tratamiento de micronutrientes.

Octava;

Sobre la motivación desde la percepción de las madres, la mayor parte manifiesta que por hacer otras actividades olvidan dar los micronutrientes a sus niños.

VI RECOMENDACIONES

Primera;

El establecimiento de salud, deberá realizar las recomendaciones en su totalidad y con ello aumentar el nivel de adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Sangarará.

Segunda;

El establecimiento de salud, debe tener en cuenta los factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes para poder educar y concientizar a las madres, con ello aumentar la aceptación para el bienestar de los niños.

Tercera;

El personal de enfermería debe llevar un listado de niños que atienden para el control de entrega adecuada de micronutrientes. Asimismo, debe concientizar sobre sus beneficios.

Cuarta;

El personal de enfermería tendría que capacitar a las madres sobre el uso y preparación adecuada de los micronutrientes, a través de sesiones educativas o visitas domiciliarias, donde refuerce la importancia del consumo de micronutrientes para la salud de su niño.

Quinta;

El personal de enfermería tendría el deber explicar los efectos adversos que el niño podría tener al consumir los micronutrientes para que la madre no se asuste, ni suspenda el tratamiento.

Sexto;

Se recomienda al personal de salud diseñar estrategias para aclarar posibles creencias erróneas, a través de sesiones educativas que expliquen la verdad sobre los micronutrientes.

Séptimo;

Asegurar la comprensión de la información brindada y asimismo tendrían en cuenta las dudas de las madres para mejorar el trato, creando un ambiente de confianza.

Octavo;

El personal de enfermería debe motivar el uso de micronutrientes, teniendo seguimiento al tratamiento y hacer extensivo sobre su importancia de ello, a los familiares que viven en el hogar de la madre.

VII REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas [Internet]. 2016 noviembre. [Citado: 2019 febrero 27]. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t3/es/
2. Munayco CV, Ulloa-Rea ME, Medina-Osis J, LozanoRevollar CR, Tejada V, Castro-Salazar C, et al. Evaluación del impacto de los multimicronutrientes en polvo sobre la anemia infantil en tres regiones andinas del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2013; 30(2):229–34.
3. Organización Mundial de la Salud. Carencia de micronutrientes [internet]. 2019 marzo. [Citado: 2019 marzo 17]. Disponible en: <http://www.who.int/nutrition/topics/ida/es/>
4. Jiménez E, Bacardí M, Jiménez A. Effect of zinc on linear growth in children under five in Latin America: systematic review. *Nutr. Hosp*. [Internet]. 2013 Oct [cited 2019 Mar 18]; 28 (5): 1574-1579. Available at: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n5/31original26.pdf>
5. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan Multisectorial De Lucha Contra La Anemia [Internet]. 2018 mayo. [Citado: 2018 febrero 12]. Disponible en: http://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Content/pdf/PlanMultisectorial.pdf
6. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Micronutrientes [Internet]. 2015. [Citado: 2018 febrero 11]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_iodine.html?p=printme
7. Instituto Nacional de Estadísticas [Internet]. 2017. [Citado: 2018 febrero 15]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap010.pdf
8. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 [Internet]. 2017 abril. [Citado: 2018 febrero 15]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
9. “Las chispitas” que combaten la anemia y desnutrición en niños [internet]. La república [citado 2017 agosto 29] Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/887006-las-chispitas-que-combaten-la-anemia-y-desnutricion-en-ninos>
10. Mejía Salas Héctor, Soria de Claros Andreina, of Yale Magali, Daroca Maria del Carmen. New ways to fight anemia in children: sprinkles (nutritional sprinkles). *Rev. bowl ped*. [Internet]. 2004 Aug [cited 2019 Aug 11]; 43 (3): 191-191. Available at: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-

06752004000300011&lng=en.

11. Chavez M. Factores asociados a la falta de adherencia al consumo de multimicronutrientes “chispitas”, en niños de 06 a 36 meses de edad, del puesto de salud I-2 Masusa [Tesis para optar el grado de licenciatura en medicina]. [Internet]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2018. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5607/Marden_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Sota M. Factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes en madres de niños 6 a 35 meses de edad [Tesis para optar el título de Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2018.
13. Yanzapanta V, Tinoco A. Limachi K. Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Huancavelica, Perú, 2017 [Internet]. Febrero 2018. [Citado: 2019 febrero 21]. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1106/pdf
14. Paredes G. Y. Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al Centro de Salud [Internet]. 4 noviembre – Puno [Tesis para optar el grado de licenciatura en nutrición]. Perú: Universidad Nacional de Altiplano; 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9364/Paredes_Puma_Gaby_Yolanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Aparco J, Huamán L. Barriers and facilitators to micronutrient supplementation in powder, maternal and dynamic perceptions of health services in 2017. [Internet]. November 2017 [Quoted: 2018 February 15]. Available in: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3333/2907>
16. Munares O, Gómez G. Adherence to multimicronutrients and associated factors in children from 6 to 35 months of sentinel sites, Ministry of Health, Peru [Internet]. 2016 July-September. [Cited: 2018 February 14]. Available at: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v19n3/1980-5497-rbepid-19-03-00539.pdf>
17. Santisteban C. Valdiviezo A. Galvéz N. Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses – Perú [Internet]. 2018 mayo. [Citado: 2018 citado 14]. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1003/863>

18. Hinostraza F. Las barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses del Cercado de Lima. [Tesis de licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina E.A.P. de Nutrición; 2015.
19. Bernero D, Ramírez M. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, en el año 2017. [Internet]. 2017 julio. [Citado: 2019 febrero 21]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11977/1/T-UCE-0006-007-2017.pdf>
20. Vizuet N, Levy T, Gaona E, Cuevas L, Méndez I. Adherence to the consumption of supplements of the PROSPERA program in reducing the prevalence of anemia in children under three years. [Internet]. Mexico: Hospital Nutrition, 2016 [Accessed May 13, 2016]. Available at: http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n4/04_original3.pdf
21. Ocaña D, Villacis A. Impacto del programa de suplementación con micronutrientes para evitar anemia en niños de 6 meses a 2 años de edad en el subcentro de salud picaihua, período enero – junio. [Internet]. 2014 agosto. [Citado: 2019 febrero 23]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8391/1/Oca%C3%B1a%20Anzules%20C%20Delia%20Cristina.pdf>
22. Ministerio de salud [Internet].lima: resolución ministerial; 2017; [actualizado 2017; citado 2017 abril 12] Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM_250-2017-MINSA.PDF
23. Ministerio de Salud. NORMA TÉCNICA - MANEJO TERAPÉUTICO Y xPREVENTIVO DE LA ANEMIA EN NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES GESTANTES Y PUÉRPERAS [Internet]. 2017 abril. [Citado: 2018 marzo 10]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
24. Definición de factores. [Internet]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
25. Factores que influyen en la adherencia del paciente al tratamiento. aimfa: Agrupación de investigación y marketing farmacéutico, [actualizado 2017; citado 2017 abril 12], disponible en: <https://www.aimfa.es/factores-influyen-la-adherencia-del-paciente-al-tratamiento/>
26. Pérez J, Garday A. Definición de percepción. [Internet]. [actualizado 2012]. Disponible en: <https://definicion.de/percepcion/>

27. Flores-Peña Yolanda, Ortiz-Félix Rosario Edith, Cárdenas-Villarreal Velia Margarita. Maternal Perceptions of Healthy Child Care. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2012 Apr [cited 2019 Oct 04]; 20 (2): 274-281. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000200009&script=sci_arttext&tlng=es
28. Contraloría General de la Republica. Gestión y control anemia infantil. [Internet]. 2017. [Citado: 2018 marzo 10]. Disponible en: http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/a6e4e8b0-1a9c-4ab9-9879-4aefaa65a624/Boletin_gestion_y_Control_46_anemia_infantil.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=a6e4e8b0-1a9c-4ab9-9879-4aefaa65a624
29. Organización Mundial de la Salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad [Internet]. 2011 abril. [Citado: 2018 marzo 10]. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf
30. Ministerio de salud. Rotafolio suplementación de micronutrientes. Nutri wawa plan para la reducción de la desnutrición crónica infantil y prevención de la anemia. MINSA. Internet]. 2015. [Citado: 2019 marzo 17]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/matcom/ROT_AFOLIO004.pdf
31. El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia [internet]. Micronutrientes [citado 2017 agosto 15] disponible en: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_iodine.html?p=printme
32. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Lima: ministerio de salud, 2014.
33. Ministerio de Salud. LOS MICRONUTRIENTES (CHISPITAS) COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN Y NO COMO TRATAMIENTO DE LA ANEMIA [Internet]. 2018 setiembre. [Citado: 2018 marzo 10]. Disponible en: [http://ww3.diresapuno.gob.pe/noticias/nota-aclaratoria-los-micronutrientes-\(chispitas\)--como-medida-de-prevencion-y-no-como-tratamiento-de-la-anemia.html](http://ww3.diresapuno.gob.pe/noticias/nota-aclaratoria-los-micronutrientes-(chispitas)--como-medida-de-prevencion-y-no-como-tratamiento-de-la-anemia.html)
34. Organización Mundial de la salud. Efectos adversos e interacciones. [Internet]. 2018 octubre. [Citado: 2019 febrero 28]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js5422s/4.4.html#Js5422s.4.4>
35. Ministerio de salud. Norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia, en niños adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. Lima: resolución

- ministerial; 2017. [Citado: 2019 marzo 17]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM_250-2017-MINSA.PDF
36. Ministerio de Salud. GUIAS ALIMENTARIAS PARA LA EDUCACION NUTRICIONAL. [Internet]. 2018 octubre. [Citado: 2019 febrero 19]. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/hierro.pdf
37. Ciencia y Salud. La importancia de consumir alimentos ricos en hierro. [Internet]. 2018 noviembre. [Citado: 2019 marzo 17]. Disponible en: <https://sipse.com/ciencia-y-salud/importancia-consumir-alimentos-ricos-hierro-cuerpo-funcionamiento-debilidad-292455.html>
38. Abcdesevilla. Alimentos ricos en hierro. [Internet]. 2017. [Citado: 2019 marzo 17]. Disponible en: <https://sevilla.abc.es/gurme//saber-mas/alimentos-ricos-en-hierro/>
39. Ramírez A. Motivación. [Internet]. 2012 setiembre. [Citado: 2019 marzo 17]. Disponible en: <http://motivaciongrupob.blogspot.com/2012/03/concepto-de-motivacion.html>
40. Ucha F. Definición de Dosis. [Internet]. 2009 marzo. [Citado: 2019 marzo 17]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/salud/dosis.php>
41. Ecured. Comunicación. [Internet]. 2011. [Citado: 2019 marzo 18]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Comunicaci%C3%B3n>
42. Ecured. Creencias. [Internet]. 2011. [Citado: 2019 marzo 18]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Creencia>
43. Aristizábal P, Blanco M, Sánchez A, Ostiguín R. The health promotion model of Nola Pender: A reflection on her understanding. Sick univ [magazine on the Internet]. 2011 Dec [cited 2019 Mar 11]; 8 (4): 16-23. Available at: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=en.
44. Lozarte A. Factores Relacionados A La No Adherencia Del Consumo De Multimicronutrientes Chispitas En Madres De Niños De 6 A 36 Meses, Usuarios Del Centro De Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016.[tesis de magister] Huánuco: Universidad De Huánuco, Maestría En Salud Pública Y Docencia Universitaria; 2017.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES E INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción a de la madre.	Se define factores cuando se pueden determinar ante una situación, volviendo las causas más frecuentes del cambio en la realidad. De acuerdo a la OMS la adherencia es el nivel en que la persona cumple estrictamente con la administración	Los factores que actúan dependiendo de una situación el cual están ligado al grado en que una persona va a cumplir cierto régimen terapéutico en este caso la suplementación de micronutrientes. Será medido a través del cuestionario de factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de madres, donde se aplicará en el centro de salud Sangará.	<p>NIVEL DE ADHERENCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> Nº sobres de micronutrientes consumidos/ Nº sobres de micronutrientes entregados * 100 <p>ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CRED</p> <ul style="list-style-type: none"> Entrega de micronutrientes Recibir consejería Disponibilidad de cita en CRED <p>USO Y PREPARACIÓN DE MICRONUTRIENTES</p> <ul style="list-style-type: none"> Saben preparar los micronutrientes Hacen que el niño consuma todo el sobre en una sola comida. Ofrecen la cantidad adecuada Hacen que el niño consuma en su totalidad la comida con micronutrientes <p>EFFECTOS ADVERSOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Signos y Síntomas 	NOMINAL

	<p>de suplementos ya sea preventivo o terapéutico prescrito.</p>	<p>Este instrumento identifica los factores que condicionan la adherencia, cuyo valor final son respuestas favorables y no favorables.</p>	<p>CREENCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • La anemia solo se cura con alimentos que contengan hierro • Los antibióticos curan la anemia • Los niños con sobrepeso no tienen anemia • Los extractos curan la anemia <p>COMUNICACIÓN Y APOYO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad del personal de salud • Tiene apoyo de dar todos los días los micronutrientes • Alientan a continuar con el tratamiento • Apoyo de su entorno <p>MOTIVACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administrar el micronutriente está planificado • La falta de tiempo afecta su motivación • Maneja cualquier problema para seguir con el tratamiento • Otra prioridad sobre el consumo de micronutrientes • La salud de su niño es primordial 	
--	------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



CUESTIONARIO SOBRE FACTORES QUE CONDICIONAN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Queridas madres de familia, muy buenos días, mi nombre es Melanie Lilibeth Cotrina Rios soy interna de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, en esta oportunidad me encuentro realizando un estudio de investigación, en el cual se basa en obtener información sobre los factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes desde su percepción, les agradezco su colaboración y que puedan responder las siguientes preguntas:

I. DATOS GENERALES:

1. ¿Cuál es el grado de instrucción de la madre del niño?

- Sin estudios ()
- Primaria/secundaria incompleta ()
- Primaria /secundaria completa ()
- Estudios técnicos ()
- Superior universitario ()

II. OCUPACIÓN DE LA MADRE:

2. ¿Cuál es la ocupación de la madre del niño?

- Ama de casa ()
- Trabajo temporal ()
- Trabajo permanente ()
- Incapacidad para laborar ()
- Estudiante ()

III. CARGA FAMILIAR DE LA MADRE:

3. ¿Cuántos niños tiene a su cargo? (llenar el número donde corresponda)

- Niños < 1 año ()
- Niños de 1 a 5 años ()
- Adolescente ()
- Adulto mayor ()

IV. DATOS DE ADHERENCIA A LOS MICRONUTRIENTES:

SI	NO

1. En los últimos 30 días su niño ha recibido o tomado los micronutrientes.

¿Cuántos sobres de micronutrientes ha consumido al mes?

N°

V. FACTORES QUE CONDICIONAN LA ADHERENCIA:**RELACIONADO CON EL PRODUCTO:**

- ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE CRED

Es importante para que yo le dé a mi niño el micronutriente, que:	SI	NO
2. El personal de salud entregue los micronutrientes mensualmente en el centro de salud o en la visita domiciliaria.		
3. El personal de salud brinde consejería sobre la importancia o la preparación de los micronutrientes.		
4. Encuentre cita para CRED o demoren mucho para la atención, y por eso no pueda recoger los micronutrientes cuando corresponde.		

- USO Y PREPARACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Es importante para que yo le dé a mi niño el micronutriente, que:	SI	NO
5. Tenga claro cómo preparar los micronutrientes.		
6. Mi niño consuma todo el sobre de micronutrientes en una sola comida.		
7. De exactamente la cantidad indicada de micronutrientes.		
8. Mi niño (a) consuma todas las cucharadas de mezcla de micronutrientes.		

- EFECTOS ADVERSOS

9. Signos y síntomas (marque lo que corresponda).

Es importante para que yo le dé a mi niño el micronutriente, que no presente :	SI	NO
Náuseas		
Vómitos		
Dolor abdominal		
Estreñimiento		
Diarrea		
Falta de apetito		
Pigmentación de los dientes		

RELACIONADO CON LA MADRE:

- CREENCIAS

Es importante para que yo le dé a mi niño el micronutriente:	SI	NO
10. Saber que la anemia solo se cura con alimentos que contienen hierro y no con micronutrientes.		
11. Saber que el uso de antibióticos cura la anemia.		
12. Saber que los niños con sobrepeso no tienen anemia.		
13. Saber que los extractos de verduras y frutas son suficientes para combatir la anemia.		

- COMUNICACIÓN Y APOYO

Es importante para que yo le dé a mi niño el micronutriente:	SI	NO
14. Que los profesionales de la salud están disponibles cuando tiene dudas con respecto al consumo de micronutrientes.		
15. Que actualmente tenga apoyo para darle da a mi niño (a) los micronutrientes todos los días.		
16. Que mi familia y amigos más cercanos/as me alienten para continuar con el tratamiento de los micronutrientes.		
17. Que mi pareja me brinde facilidades y colabore para administrar los micronutrientes a mi niño.		

- MOTIVACIÓN

Es importante para que yo le dé a mi niño el micronutriente que:	SI	NO
18. La decisión de cumplir con el consumo de micronutriente para prevenir la anemia.		
19. Me falte tiempo y eso afecte mi motivación de dar el micronutriente		
20. Me sienta capaz de manejar cualquier problema para seguir con el tratamiento de los micronutrientes.		
21. Por hacer cosas más importantes, olvide darle los micronutrientes a mi niño (a).		
22. Considere que la salud de mi niño (a) es lo primero y que los micronutrientes son importantes para eso.		

Anexo 3

Muestra;

Se tomará la fórmula teniendo en cuenta con el tamaño de la población finita.

Dónde:

VARIABLE	VALOR
N= Tamaño de la población	107
p= Probabilidad de éxito	0.50
q= Probabilidad de fracaso	0.50
Z= Valor de distribución	1.96
e= Margen de error	0.05

Reemplazando valores en la fórmula tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 107 * (0.50)(0.50)}{0.05^2 (107 - 1) + (1.96)^2 * (0.50)(0.50)} = 84$$

El tamaño de muestra para el estudio de investigación será de 84 madres de niños de 6 a 36 meses, centro de salud Sangarará.

Anexo 4: Validez del contenido (prueba binomial)

Ta = N° total de acuerdos
 Td = N total de desacuerdos
 b = Grado de concordancia entre jueces

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

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{345}{345 + 23} \times 100$$

93.29

Número de Jueces	5
Numero de existo x Juez	3
Total	15

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
	Clarida	Pertinenci	Relevanci	Clarida	Pertinenci	Relevanci	Clarida	Pertinenci	Relevanci	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Clarida	Pertinencia	Relevanci	
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0.003204
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.003204
4	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0.196381
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
9	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.003204
10	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000031
23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.000458

Anexo 5: Confiabilidad del Instrumento por Alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos

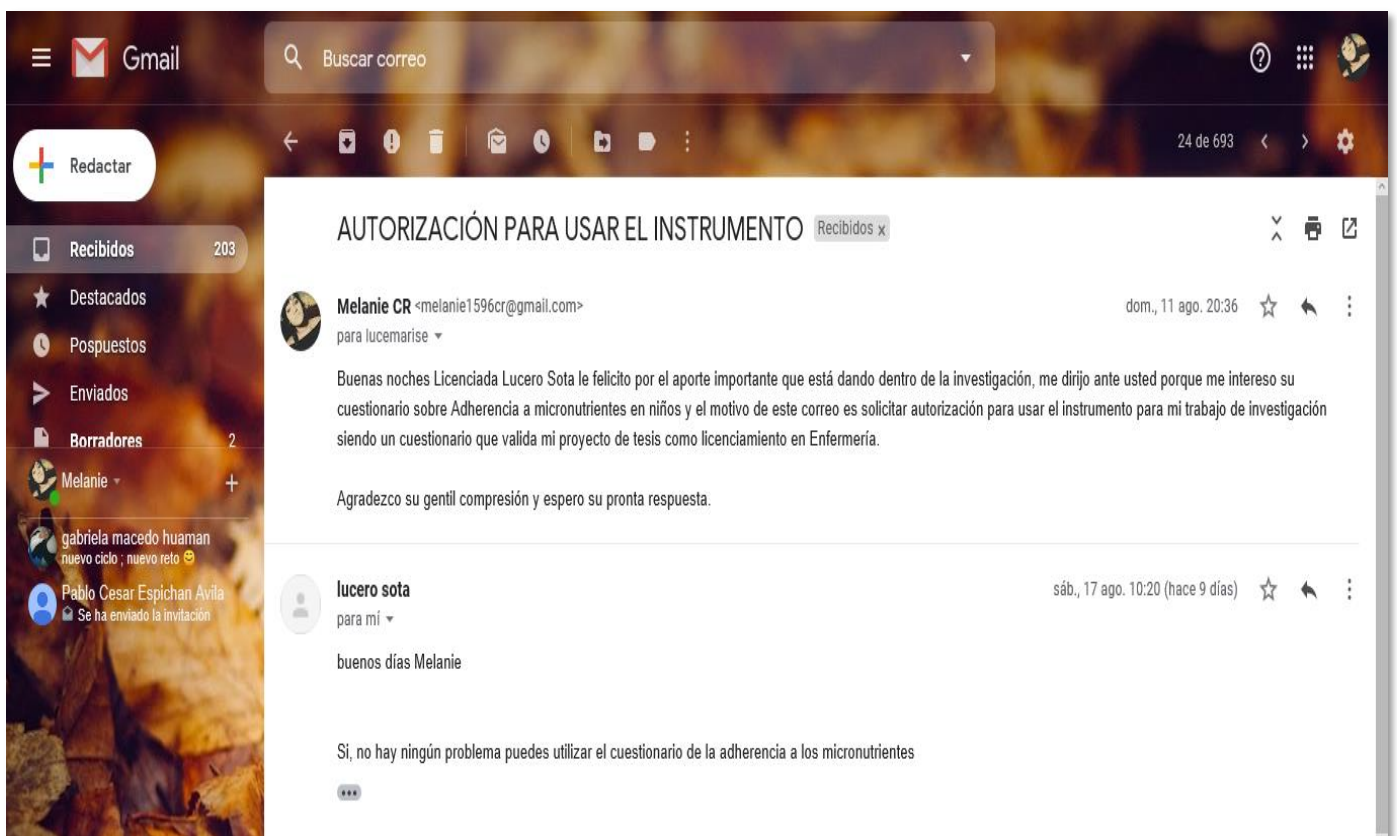
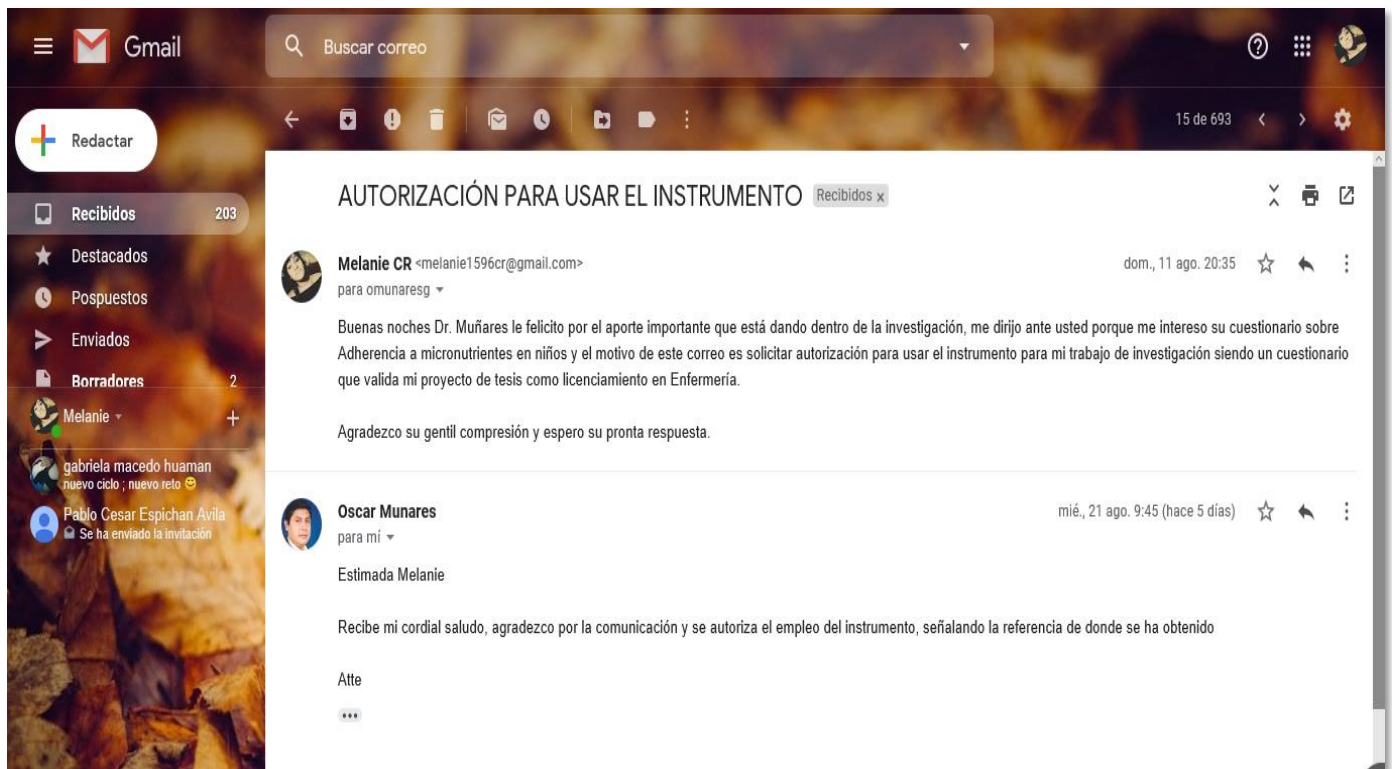
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,833	23

Anexo 6: Permiso de los autores para usar el instrumento



The email is from **Lucero Sota** to **Melanie CR** (para mí), dated Saturday, August 17, 10:20 (hace 9 días). The body text reads:

buenos días Melanie

Si, no hay ningún problema puedes utilizar el cuestionario de la adherencia a los micronutrientes

Anexo 7: Carta de aprobación del trabajo de investigación por la directora del centro de salud Sangararà



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Lima 19 de julio del 2019

CARTA N° 183 - 2019/EP/ENF.UCV-LIMA

**Señora. MC
Ana Paz Prosopio.
Medico Jefe.
Centro de Salud Sangarara.
Comas
Presente.-**

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería.

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante: **COTRINA RÍOS, MELANIE LILIBETH**, del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **"FACTORES QUE CONDICIONAN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD SANGARARA, 2019"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela P. de Enfermería
Universidad César Vallejo - Filial Lima

Cc/. Archivo.



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
DE SALUD LIMA NORTE
C. S. SANGARARA

M.C. Ana Paz Prosopio
CMP 24627
MEDICO JEFE

Somos la universidad de los que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe

Anexo 8



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sra. Madre de familia del Centro de Salud de Sangarará – Comas, se le ha invitado a participar en un proyecto de investigación por el cual es necesario su colaboración, teniendo como objetivo identificar los factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses.

El Proyecto de investigación se llevó a cabo debido a que actualmente muchas madres no cumplen con el esquema de tratamiento de los micronutrientes y esto es causa de la falta de información que puedan recibir de parte del personal de salud, además dejarse llevar por las creencias de otras madres.

El estudio consta de un cuestionario con preguntas fáciles y rápidas para usted, así mismo la información recolectada será confidencial.

Luego de conocer la importancia del presente estudio que lleva como título FACTORES QUE CONDICIONAN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES DESDE LA PERCEPCIÓN DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD SANGARARÁ – 2019, doy permiso para participar en este proyecto de investigación.

Atte.

Firma de la madre

Anexo 9: Tabla de Códigos

Dimensiones	N° de Ítems	Alternativas	
		SI	NO
Atención en el Servicio de CRED	2	1	0
	3	1	0
	4	0	1
Uso y Preparación de Micronutrientes	5	1	0
	6	1	0
	7	1	0
	8	1	0
Efectos Adversos	9	0	0
Creencias	10	1	0
	11	1	0
	12	1	0
	13	1	0
Comunicación y Apoyo	14	1	0
	15	1	0
	16	1	0
	17	1	0
Motivación	18	1	0
	19	0	1
	20	1	0
	21	0	1
	22	1	0

Anexo 10


Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres encuestadas del Centro de Salud Sangarará en Comas, 2019.

Variable	f	%
Estado civil		
Soltera	22	26.2
Casada	27	32.1
Conviviente	35	41.7
Edad		
18-25 años	52	61.9
26-32 años	32	38.1
Grado de instrucción		
Secundaria incompleta	16	19.0
Secundaria completa	46	54.8
Técnico	11	13.1
Superior	11	13.1

Fuente: Cuestionario de Factores que condicionan la adherencia en la suplementación de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses

En la presente tabla se pudo observar las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud Sangarará, donde se muestra que el rango de edad más resaltante fue de 18 a 25 años de edad, el cual representa 61.9% (52). Teniendo en cuenta que el 26.2% (22) de las madres son solteras, en cuanto con las madres casadas representa un 32.1% (27) y hubo un ligero aumento representando el 41.7% (35) de las madres que son convivientes. Así mismo se evidencia que la mitad de las madres tienen nivel de escolaridad secundaria completa en un 54.8% (46).

Anexo 11: Acta de aprobación de originalidad de tesis

 <p>UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</p>	<p align="center">ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS</p>	<p>Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Yo, Rosa Liliana Herrera Álvarez

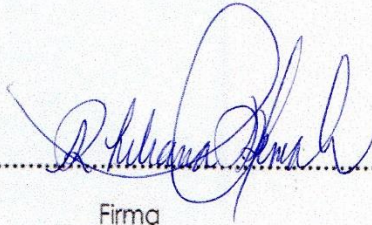
....., docente de la Facultad Ciencias Médicas y
 Escuela Profesional Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte
 (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

.....
 "Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de
 micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36
 meses en el centro de salud Sangarará – Comas, 2019"
 del (de la) estudiante Melanie Lilibeth Cotrina Rios

....., constato que la investigación tiene un índice de
 similitud de 21% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las
 coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la
 tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas
 por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha..... Lima, 29 de noviembre del 2019



 Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: 08252319



Ejemplar	Dirección de Investigación 	Revisó	Responsable del SGC 	Vicerrectorado de Investigación 
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 12: Resultado de Turnitin

feedback studio | Melanie Lilibeth Cotrina Ríos | Adherencia de micronutrientes



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de salud Sangarará-Comas, 2019

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE Licenciada En Enfermería

Resumen de coincidencias ✕

21 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)


21

Coincidencias

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	6 %	>
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	5 %	>
3	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	2 %	>
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
5	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1 %	>
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %	>

Página: 1 de 37 | Número de palabras: 10671 | Text-only Report | High Resolution | Activado

Anexo 12: Autorización de publicación de tesis en repositorio institucional UCV

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo Melanie Lilibeth Cotrina Rios identificado con DNI N° 72668648, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (X), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Sangarará – Comas, 2019"; en el Repositorio institucional de la UCV

(<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Melanie C. Rios
FIRMA

DNI: 72668648

FECHA: 29 de noviembre del 2019

				
				Elaboró

Anexo 14: Autorización de la Versión final del trabajo de Investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
la Escuela de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Melanie Lilibeth Cotrina Ríos

INFORME TITULADO:

"Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de
micronutrientes desde la percepción de las madres de niños
de 6 a 36 meses en el centro de salud Sangarará -Gorras, 2019"

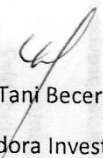
PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: Lima, 29 de noviembre del, 2019

NOTA O MENCIÓN: ~~13~~ Trece




Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora Investigación.