

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA
SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS
NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA
SAN FRANCISCO - LIMA, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

AUTORES:

CARMEN FLORA ESPINOZA TICSE
MARÍA ELENA RAMOS HERNÁNDEZ
FLOR YSELA VÁSQUEZ CABRERA








ASESORA: Dra. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

Callao, 2023
PERÚ

Document Information

Analyzed document	TESIS ANALYSIS URKUND.docx (D171040877)
Submitted	6/21/2023 7:24:00 AM
Submitted by	
Submitter email	carest_33@hotmail.com
Similarity	10%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / ENVIARURKUNDPLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD UBINAS - copia.doc Document ENVIARURKUNDPLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD UBINAS - copia.doc (D145899203) Submitted by: esperanzalima_1966@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / URKUND - NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS RICAS EN HIERRO LEÓN, NICOLAS Y ROBLES (1) (1).docx Document URKUND - NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS RICAS EN HIERRO LEÓN, NICOLAS Y ROBLES (1) (1).docx (D161356152) Submitted by: evelynsadhith127@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / PLAN DE INTERVENCION - ESMERALDA SOTO.doc Document PLAN DE INTERVENCION - ESMERALDA SOTO.doc (D145934676) Submitted by: easotos@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / ROJAS PUCA MARILUZ.docx Document ROJAS PUCA MARILUZ.docx (D149479935) Submitted by: 1986.mari.rp@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / PALOMINO-CALDERON.docx Document PALOMINO-CALDERON.docx (D169073959) Submitted by: grimanezapalominoayme@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 9
SA	Universidad Nacional del Callao / SONIA LIZARBE OROSCO.docx Document SONIA LIZARBE OROSCO.docx (D147322354) Submitted by: sonilizarbeorosco.6@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS 2023 URKUND MICRONUTRIENTES GRUPO 11 DELGADO Y OLANDA [06 junio 2023] (1).docx Document TESIS 2023 URKUND MICRONUTRIENTES GRUPO 11 DELGADO Y OLANDA [06 junio 2023] (1).docx (D169987544) Submitted by: vivileneolanda@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4

Entire Document

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TÍTULO:

“USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO - LIMA, 2023”

AUTORAS

ESPINOZA TICSE CARMEN FLORA/ ORCID: 0000-0002-1695-5675

RAMOS HERNÁNDEZ MARÍA ELENA/ORCID:0009-0009-7869-7630

VÁSQUEZ CABRERA FLOR YSELA/ ORCID: 0009-0008-0653-3218

ASESORA: Dra. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO

LUGAR DE EJECUCIÓN

PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA

UNIDAD DE ANÁLISIS

MADRES DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD

TIPO: ENFOQUE/ DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

CUANTITATIVO / NO EXPERIMENTAL

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO EVALUADOR

MIEMBROS DEL JURADO EXAMINADOR:

1. PRESIDENTA : Dra. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO
2. SECRETARIO : Mg BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES
3. VOCAL : Mg LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN
4. SUPLENTE : Mg HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU

ASESORA:

N° de libro : 05

N° de folio : 258

N° de Acta : 0126 – 2023

Fecha de sustentación: 11 de Julio del 2023

DEDICATORIA

A mis padres, ejemplos de perseverancia y constancia, y estar siempre presente en cada proyecto de mi vida y a Giovanni por su comprensión y amor durante todo este proceso de aprendizaje.

Carmen Espinoza Ticse

A mi Madre quien es la razón y motivo de superación personal; a mi esposo por brindarme su apoyo incondicional para lograr mis objetivos.

María Elena Ramos Hernández

A mi hija Adriana, por acompañarme en este proceso de aprendizaje, por ser mi soporte, amiga por motivarme para seguir creciendo como persona y como profesional.

Flor Ysela Vásquez Cabrera

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por mantenernos con salud y darnos la sabiduría para seguir adelante profesionalmente y poder culminar con éxito nuestra meta.

Agradecemos a nuestra docente Dra. Vannesa Mancha Álvarez, por el asesoramiento y acompañamiento constante para la culminación de nuestra tesis.

Agradecemos a su vez al MC William Chahua Martínez por las facilidades brindadas en el Puesto de Salud Viña san Francisco para el desarrollo de las actividades necesarias para la conclusión del presente trabajo de investigación.

Agradecemos también a todas las personas que hicieron posible consumir este trabajo de investigación.

ÍNDICE

AUTORES	1
RESUMEN.....	11
ABSTRAC.....	12
INTRODUCCIÓN.....	13
CAPÍTULO I.....	16
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1 Descripción de la realidad problemática	16
1.2 Formulación del problema	18
1.2.1 Problema específico 1.....	18
1.2.2 Problema específico 2.....	19
1.2.3 Problema específico 3.....	19
1.2.4 Problema específico 4.....	19
1.3. Objetivo general	19
1.3.1 Objetivo específico 1	19
1.3.2 Objetivo específico 2.....	20
1.3.3 Objetivo específico 3.....	20
1.3.4 Objetivo específico 4.....	20
1.4 Justificación	20
1.4.1 Justificación social.....	20
1.4.2 Justificación metodológica	21
1.4.3 Justificación teórica	21
1.4.4 Justificación filosófica – cultural	21
1.5 Delimitantes de la investigación	21
1.5.1 Delimitante teórica.....	21
1.5.2 Delimitante temporal.....	22
1.5.3 Delimitante espacial	22
II. MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 Antecedentes Internacionales y Nacionales	23
2.1.1 A nivel internacional	23
2.1.2 A nivel nacional	25
2.2 Bases Teóricas.....	30
2.2.1 Modelos teóricos sobre la adherencia al tratamiento	30
2.3.1.2 Redes sociales	34
2.3.1.3 Seguimiento telefónico	36
2.3.2 Adherencia	36

2.3.2.1 Suplementación preventiva contra la anemia según OMS.....	37
2.3.2.2 Metodología de suplementación preventiva	37
2.3.2.3 Micronutrientes	38
2.3.2.4 Multimicronutrientes	38
2.3.2.5 Hierro polimaltosado	39
2.3.3 Definición de términos básicos	40
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	42
3.1 Hipótesis general.....	42
3.1.1 Hipótesis específica 1.....	42
3.1.2 Hipótesis específica 2.....	42
3.1.3 Hipótesis específica 3.....	42
3.1.4 Hipótesis específica 4.....	42
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	44
4.1 Tipo y diseño de la investigación	44
4.1.1. Tipo.....	44
4.1.2. Diseño:	44
4.2 Método de la investigación	45
4.3 Población y muestra	45
4.3.1 Población.....	45
4.3.2 Muestra.....	46
4.3.3 Criterio de selección	47
4.4 Lugar de estudio.....	47
4.5 Técnicas de instrumentos para la recolección de la información	47
4.6 Análisis y procedimientos de datos	49
4.7. Aspectos Éticos en Investigación.....	49
V. RESULTADOS.....	51
VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS	67
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	67
6.3. Responsabilidad ética.....	78
VII. CONCLUSIONES	79
VIII. RECOMENDACIONES	81
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	82
X. ANEXOS	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No 5.1.1.....	51
EDAD DE MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO - LIMA, 2023	51
Tabla No 5.1.2.....	52
NIVEL DE EDUCACIÓN DE MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA,2023	52
Tabla No 5.1.3.....	53
ESTADO CIVIL DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023	53
Tabla No 5.1.4.....	54
OCUPACIÓN DE MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA,2023	54
Tabla No 5.1.5.....	55
USO DE LAS TICS EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023	55
Tabla No 5.1.6.....	56
ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023	56
Tabla No 5.1.7.....	57
USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO - LIMA, 2023.....	57
Tabla No 5.1.8.....	58
SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023.....	58
Tabla No 5.1.9.....	59
USO DE LAS REDES SOCIALES Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA,2023	59
Tabla No 5.1.10.....	60
USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA ADECUADA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO - LIMA, 2023.....	60
Tabla No 5.1.11.....	61

USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA INADECUADA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023.....	61
Tabla No 5.2.1.....	62
USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023.....	62
Tabla No 5.2.2.....	63
SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACION PREVENTIVA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023	63
Tabla No 5.2.3.....	64
USO DE REDES SOCIALES Y ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACION PREVENTIVA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA 2023	64
Tabla No 5.2.4.....	65
USO DE LAS TICS Y ADHERENCIA ADECUADA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACION PREVENTIVA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023	65
Tabla No 5.2.5.....	66
USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA INADECUADA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACION PREVENTIVA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023	66

RESUMEN

La presente tesis “Usos de las Tics y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de salud viña San Francisco - Lima, 2023”, que tuvo por objetivo determinar la relación que hay entre el uso de las Tics y la adherencia en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses que recibe suplemento de hierro contra la anemia en el puesto de salud, el estudio fue de investigación aplicada de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 80 madres de niños que reciben el suplemento preventivo, para el análisis se utilizó el paquete estadístico Spss 26 aplicando la prueba estadística de kolmogorov Smirov y el coeficiente de correlación de Spearman. Se elaboró un cuestionario con 21 preguntas y la técnica empleada fue la encuesta para las dos variables. De acuerdo con los resultados obtenidos se observa que existe relación significativa entre uso de las Tics y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de salud Viña San Francisco 2023. ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva alta de 0.802.

Palabras clave: suplementación preventiva, tecnología de la información (tics), adherencia, seguimiento.

ABSTRAC

he present thesis "Uses of tics and adherence of mothers to preventive supplementation against anemia in children under 36 months of the Viña San Francisco-Lima, 2023 health post", which aimed to determine the relationship between the use of tics and adherence in preventive supplementation against anemia in children under 36 months of age who receive iron supplements against anemia at the health post, the study was applied research with a quantitative approach, non-experimental design, the sample consisted of For 80 mothers of children receiving the supplement, the spss was used for the analysis, applying the Kolmogorov Smirov statistical test and Spearman's correlation coefficient. A questionnaire with 21 questions was elaborated and the technique was the survey for the two variables. The results were that there is a significant relationship between the use of ICTs and adherence to preventive supplementation against anemia in children under 36 months of age at the Viña San Francisco 2023 health post ($p = 0.000 < 0.05$). With a high positive correlation coefficient of 0.802.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación se realizó en el Puesto de Salud Viña San Francisco, el cual se encuentra en el distrito de Santa Anita, provincia y departamento de Lima, el establecimiento de salud pertenece a la Diris Lima Este, actualmente cuenta con una población de 30,066 habitantes, el presente trabajo explica las causas principales que aquejan a las madres de los niños que son las responsables de brindar el suplemento preventivo contra la anemia y porque no se llega a concluir con la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses que acuden al establecimiento de salud.

La anemia es un mal endémico a nivel mundial que afecta a 1620 millones de personas en el mundo, que se considera un 24.8% de la población. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) afecta a más niños en edad pre escolar, por lo que se plantea como objetivo reducir la anemia, a su vez actividades para erradicar la malnutrición en niños, las intervenciones de salud pública para mejorar el estado de desnutrición por carencia de micronutrientes en niños de edad preescolar y escolar, se promueve la diversificación del régimen alimentario para incluir alimentos ricos en vitaminas y minerales de alta biodisponibilidad, el tratamiento antihelmíntico, la fortificación de alimentos básicos y la administración de suplementos de micronutrientes. (1)

En el establecimiento de salud se realizaba seguimiento domiciliario, con lo que no siempre se llegaba a recuperar a la madre inasistente responsable del niño, por lo que, con el objetivo de mejorar las estrategias, para captar la atención de las madres o reforzar conocimiento acerca de la importancia de brindar el

suplemento preventivo en el establecimiento de salud y poder concluir en el tiempo oportuno con suplementación contra la anemia, se implementa el uso de las Tics.

Según ley No 30421 la cual tiene el objeto de establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (Tics) en el sistema nacional de salud. (2)

En el Puesto de Salud Viña San Francisco se atiende a niños menores de 36 meses en el consultorio de Nutrición, dónde se les brinda el tratamiento de suplementación preventiva contra la anemia. Sin embargo, se ha observado que los niños que inician la suplementación preventiva no llegan a completar el esquema ocasionando la interrupción en la continuidad de la suplementación, siendo las madres de los niños quienes dejan de acudir a completar el tratamiento. En el año 2022 iniciaron la suplementación preventiva un total de 192 niños, de los cuales 71 niños no culminaron su tratamiento preventivo haciendo un 36.9 % de abandono, lo que se considera un porcentaje importante de la población infantil que inicia la suplementación y al dejar el suplemento, estos niños retornan después de algún tiempo como niños con anemia, lo que repercute en el desarrollo integral del niño. Por ello se requiere de medios para captar la atención de las madres de los niños y por ello nos apoyamos en el uso de las Tics.

El presente trabajo académico cuenta con los siguientes apartados:

Capítulo I se encuentra la realidad problemática un análisis de la anemia infantil como problema público.

Capítulo II que incluye el marco teórico donde describe los antecedentes internacionales y nacionales.

Capítulo III por su parte, plantea la hipótesis, las variables, dimensiones e indicadores que se tendrán en cuenta para el desarrollo de la investigación.

Capítulo IV se detalla la metodología, tipo y diseño de la investigación, de actividades.

Capítulo V comprende los resultados descriptivos e inferenciales obtenidos en la investigación.

Capítulo VI discusión de resultados donde se presenta la contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados, así como la contratación con otros estudios similares.

Capítulo VII conclusiones de la investigación

Capítulo VIII recomendaciones

Capítulo IX referencias bibliográfica tomadas en cuenta para la elaboración de la investigación.

Capítulo X Anexos donde se encuentra la matriz de consistencia, matriz de operacionalización de variable, instrumentos para la recolección de datos.

CAPÍTULO I

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Para la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anemia infantil se convierte en un problema de salud pública grave que alcanza hoy un promedio nacional de 44% y afecta a más de 700 mil niños. La OMS define a la anemia como una baja concentración de hemoglobina que impide una adecuada satisfacción de las necesidades del organismo, esta varía según sexo, edad y las condiciones ambientales en la que habita la persona, se estima que la mitad de los casos de anemia se deben a la deficiencia de hierro en el organismo, afectando alrededor de 800 millones de niños, niñas menores de 5 años y mujeres. Por lo que se necesita implementar estrategias eficientes y factibles para reducir la prevalencia de anemia en niños menores de 36 meses al 19% para el 2021. En la última reunión de La Organización Mundial de la Salud realizada en diciembre 2021 se ha planteado como meta para el 2025 disminuir los índices de anemia en el mundo. (3).

En el Perú, según MINSA la anemia en niños menores de 3 años es un serio problema de salud pública. Sus consecuencias durante los primeros años de vida afectan negativamente en el desarrollo cognitivo, motor, emocional y social, afectando su capacidad de aprendizaje. Según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019, en nuestro país, el 40,1% de los niños de 6 a 35 meses sufre de anemia. (4)

En el Perú según reporte del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) la anemia afectó al 40.0% de niños y niñas de 6 a 35 meses de edad en el año 2020. La Sierra registró el mayor porcentaje a nivel nacional con un 48.8%, seguido de la Selva con un 44.6% y la Costa 37.5%. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), por la zona de residencia, el área rural presenta un 48.4% de niños y niñas con anemia y el área urbana un 36,7%. Los departamentos con mayor prevalencia de anemia son: Puno (69.4%), Ucayali (57.2%), Madre de Dios (54.8%) y Cusco (53.7%). Los departamentos con menor prevalencia de anemia tenemos: Tacna (29.2%), Lima Metropolitana (30.4) y Moquegua (32.7%).

(5)

Las estrategias establecidas por el Ministerio de Salud, mediante Directiva Sanitaria 099 MINSA 2020 para garantizar las prestaciones de prevención y control de anemia en tiempos de covid-19, donde establece que ante la imposibilidad de realizar la visita domiciliaria se continuará las acciones orientadas a establecer el contacto con las madres de los niños menores de 36 meses mediante la comunicación telefónica donde se incorporará mensajes orientados a la prevención y el control de la anemia , promover la alimentación saludable y la adecuada manipulación de alimentos.(6)

El Puesto de Salud Viña San Francisco se encuentra en el distrito de Santa Anita, se conoce que en la población infantil son diagnosticados con malnutrición, problemas gastrointestinales, infecciones respiratorias y anemia, en el 2022 se detectó a 168 niños con anemia, por eso se resalta la importancia de cumplir con el esquema de suplementación preventiva

contra la anemia, y uno de los inconvenientes que se presenta para llegar al término oportuno de la suplementación preventiva contra la anemia es la falta de adherencia a este programa, por inasistencia de las madres a las citas programadas, algunas madres no captan los mensajes de la consulta y por ende la importancia de suplementar al niño, otro grupo de estas madres refieren que no acuden porque no les dan permiso en el trabajo, otras prefieren una atención rápida, otras desean reducir el tiempo de espera para la consulta, por lo que se pone énfasis en revisar las estrategias actuales que se está utilizando y como se pueden reforzar con el objetivo de que los niños puedan terminar de manera exitosa esta suplementación que beneficiará en un óptimo desarrollo físico y que suman beneficios en la salud de este importante grupo étnico.

1.2 Formulación del problema

¿Qué relación hay entre el uso de las Tics y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023?

1.2.1 Problema específico 1

¿Qué relación hay entre el seguimiento telefónico y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023?

1.2.2 Problema específico 2

¿Qué relación hay entre el uso de las redes sociales y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023?

1.2.3 Problema específico 3

¿Cuál es la relación que hay entre el uso de las Tics y la adherencia adecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023?

1.2.4 Problema específico 4

¿Cuál es la relación que hay entre el uso de las Tics y adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023?

1.3. Objetivo general

Determinar la relación que hay entre el uso de las Tics y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de salud Viña San Francisco - Lima, 2023.

1.3.1 Objetivo específico 1

Determinar la relación que hay entre el seguimiento telefónico y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la

anemia de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023.

1.3.2 Objetivo específico 2

Determinar la relación que hay entre el uso de las redes sociales y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023.

1.3.3 Objetivo específico 3

Determinar qué relación hay entre el uso de las Tics y la adherencia adecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023.

1.3.4 Objetivo específico 4

Determinar la relación que hay entre el uso de las Tics y adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación social

La presente investigación consiste en identificar si el uso de las Tics está relacionado con una adecuada adherencia de las madres a la suplementación preventiva contra la anemia en niños menores de 36

meses. El resultado obtenido nos permitirá intervenir en forma inmediata y oportuna en el uso adecuado de las Tics y reforzar la que tenga mayor aceptación por las madres de los niños, lo que permitirá lograr una mejor adherencia a la suplementación preventiva, beneficiando a los niños.

1.4.2 Justificación metodológica

La justificación metodológica del estudio servirá como referencia para que otros investigadores tengan como antecedente el presente trabajo y que sea utilizado en posteriores investigaciones.

1.4.3 Justificación teórica

La justificación teórica de la investigación radica en los resultados del estudio que serán orientados a brindar información válida, actualizada y confiable al Puesto de Salud Viña San Francisco y al profesional de nutrición, a fin de mantener o mejorar el uso de las estrategias que se brindan en el tratamiento preventivo contra la anemia.

1.4.4 Justificación filosófica – cultural

Es importante generar una cultura de reflexión en las madres de los niños menores de 3 años, con el propósito de ir generando cambios de actitud en bien de la salud de los niños ya que solo así tendremos adultos saludables.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Delimitante teórica

El estudio se basa en una metodología descriptiva observacional de corte transversal, se tomó en cuenta a las madres de niños que se suplementan

con hierro de forma preventiva que cuentan con un rango de edad menores de 36 meses, se consideró el uso de los Tics en relación con la adherencia de este tratamiento. Con el fin de establecer las mejores estrategias en el área asistencial, para poder conseguir que cumplan en el tiempo de suplementación indicado. Se busca reforzar la adherencia a las recomendaciones para lograr un óptimo desarrollo físico en el niño o niña.

1.5.2 Delimitante temporal

El presente estudio se realizó durante el periodo comprendido de enero a mayo del 2023.

1.5.3 Delimitante espacial

La toma de datos se realizó en el Puesto de Salud Viña San Francisco en el distrito de Santa Anita, provincia y departamento de Lima.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Internacionales y Nacionales

2.1.1 A nivel internacional

ACOSTA Daniela. (2019). En la tesis de grado. “**Conocimientos de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad Metropolitana de la salud sur**”, investigación realizada en Ecuador, con el **objetivo** de establecer la relación acerca del nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños lactantes de 6 a 24 meses de edad, que tienen anemia que pasan por la consulta externa de la unidad municipal de salud Sur, quito de octubre a noviembre del 2018. El enfoque **metodológico** del trabajo de investigación fue cuantitativo de enfoque transversal, su población se conformó por 100 madres. Las variables fueron nivel de conocimiento sobre la alimentación para evitar la anemia, hematocrito y hemoglobina, el instrumento cuestionario. Donde se evidencio el siguiente **resultado** que el 34% tiene conocimiento alto, 54% conocimiento medio, 12% nivel bajo. Por conclusión se obtuvo que el I nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes, fue en su mayoría un nivel medio (54%), seguido de un nivel alto (34%) que indican que poseen conductas alimentarias aceptables y están de acuerdo al nivel de conocimiento materno en medidas preventivas sobre anemia ferropénica en países Latinoamericanos. Las recomendaciones es que puedan tener momentos para reforzar los conocimientos de las madres en cuanto a alimentación saludable. La relación que guarda con el presente trabajo de investigación es la determinación de la

importancia que la madre o cuidador tenga un adecuado conocimiento acerca de la importancia de suplementar de forma oportuna a los niños. (7)

CHRISTENSEN Logan, SGUASSERO, Yanina, CUESTA Cristina (2013) En su estudio “**Anemia y Adherencia a la suplementación oral con hierro en una muestra de niños usuarios de la Red de Salud Pública de Rosario, Santa Fe**” estudio realizado en Argentina, con el **objetivo** de determinar la prevalencia de la anemia en una muestra de niños rosarinos , describir el uso del suplemento con hierro en los niños de la muestra estudiada y detallar las variables potencialmente relacionadas con la adherencia de las madres a la administración oral con hierro. **método**; se utilizó un estudio transversal que incluyó madres y niños menores de 42 meses atendidos en la red de salud pública de la ciudad de Rosario entre diciembre 2011 y abril 2012. se recolectaron variables sociodemográficas y datos sobre salud, crecimiento, anemia, y administración de hierro en el niño. se usó una prueba rápida para determinar el nivel de hemoglobina. **resultados** se incluyeron 325 pares de madres y niños. La prevalencia global de la anemia fue del 40 % y aumento hasta un 56% en el grupo de 6 a 23 meses. el 51% de las madres refirieron que su hijo había tomado hierro alguna vez. La adherencia de las madres a la administración del hierro fue mayor en los niños sin anemia en comparación con los niños con anemia. Las causas más frecuentes de causa de adherencia fueron la intolerancia digestiva (38%) y el olvido (36%). **conclusiones**: la prevalencia de la anemia infantil en la muestra estudiada fue alta, se observó menor adherencia de las madres a la administración del hierro en el grupo de niños con anemia. (8)

2.1.2 A nivel nacional

SOTOMAYOR Elcira. (2020), en la tesis de postgrado: “**Factores que influyen en la efectividad del programa de suplementación de micronutrientes**”, investigación realizada en Huancayo, que tuvo por **objetivo** precisar los factores que influyen en la efectividad del programa de suplementación con los micronutrientes (MMN), en niños menores de 36 meses del distrito de Quichuay provincia de Huancayo 2018. **Estudio** fue de nivel explicativo, tipo cuanti-cualitativo, método deductivo, inductivo, corte transversal. Su muestra estuvo compuesta por 55 niños, la técnica requerida fue la encuesta, entrevista y revisión documentaria. Se solicitó con anticipación mediante un consentimiento informado. El **resultado** obtenido fue en el cual se precisó que el seguimiento o monitoreo está presente en un 87%, el nivel de conocimiento del cuidador llega a un 85%, el abastecimiento del producto abarca un 83% y los factores que se relacionan con suplementar un 51%. **En conclusión**, el monitoreo juega un rol fundamental en el niño tenga una adecuada adherencia al tratamiento y recalcar que también influye el nivel de conocimiento del cuidador o administrador del tratamiento. Con esta tesis queda demostrado que el seguimiento o monitoreo influye de manera positiva en la adherencia al tratamiento iniciado de suplementación preventiva. (9)

CHUQUICHAMPI Silvia.(2019), en su tesis de grado denominada: “**Conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un centro de salud lima 2019**”, tuvo como **objetivo** determinar el conocimiento en madres de niños de 6 a 24 meses que reciben suplementación preventiva con micronutrientes,

para este estudio se aplicó una **metodología** de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, con una población de 2092 y una muestra de 92 madres, como **resultado** se obtuvo que el 61% de madres no tienen el conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes, el 98% no saben que es la anemia, el 47% conoce sobre el signo que más sobresale de la anemia, el 58% no conoce sobre las contraindicaciones. (10)

Como **conclusión** se solicita que el personal encargado de suplementar tome un tiempo prudente a la hora de brindar la consejería y si es necesario realizar visitas domiciliarias de seguimiento. (10)

HERRERA José (2021). En su tesis de grado: "Efecto de los mensajes virtuales en salud sobre la adherencia terapéutica de anemia infantil en madres del hospital José Soto Cadenillas, chota". Objetivo general fue valorar el efecto de los mensajes virtuales en salud sobre la adherencia terapéutica de anemia infantil. Tipo de estudio cuantitativo, preexperimental, nivel explicativo y longitudinal, realizado con 24 madres de niños. Resultados: En las dimensiones de adherencia al tratamiento en el pretest predomina la adherencia alta en factores sociales (50%), factores relacionados al personal de salud (75%), factores relacionados con la enfermedad (87,5%), factores relacionados a la persona que suministra el sulfato ferroso y al paciente (75,5%) y la adherencia media en factores relacionados al suplemento con sulfato ferroso (54,2%); en frecuencia de recepción de mensajes, predominó la recepción alta de manera general (62,6%), como en sus dimensiones: mensajes recordatorios (79,2%), mensajes informativos (79,2%) y mensajes motivacionales (75,0%). Respecto a la adherencia terapéutica general en el pretest predominó la adherencia media (50,0%) y en el pos-test la adherencia alta (100,0%). Conclusión: los

mensajes virtuales en salud tienen un efecto positivo en la adherencia terapéutica de anemia infantil en madres mediante la prueba estadística de Wilcoxon ($p < 0,05$). (11)

ARANA Hilda (2018) en su tesis “**Efecto de los mensajes educativos a través de redes sociales en la adhesión de cuidadores y adherencia al consumo de Micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud El Álamo, Callao**”. **Objetivo** de la investigación fue determinar el efecto de los mensajes educativos a través de las redes sociales en la adhesión de los cuidadores y adherencia al consumo de Micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, tipo **de metodología del estudio** fue de enfoque cuantitativo, diseño experimental, con 88 niñas y sus madres, en dos grupos: grupo experimental 10 y grupo control.

Resultados: En el grupo experimental, al inicio de la intervención el 70.5% presentaba una adherencia baja y sólo el 29.5% presentaba una adherencia buena a la suplementación con micronutrientes, luego de la intervención el 100% presentó una adherencia buena, siendo el valor ($p=0,000$), siendo el resultado estadísticamente significativo, asimismo referente a la adhesión inicial de los cuidadores, el 63.6% presenta una adhesión baja y el 36.4% un adhesión regular, al término de la intervención la adhesión buena fue del 81.8% con valor ($p=0,000$) y la adhesión regular fue de 18.2%. **Conclusión:** el envío de mensajes educativos a través de redes sociales como Whatsapp y Facebook tiene efecto en la mejora de la adhesión de los cuidadores y la adherencia a la suplementación con Micronutrientes en niños de 6 a 36 meses de edad, siendo estos resultados estadísticamente significativos. (12)

CECILIO Roberto, JORGE Judith, LOYOLA Leydi. (2021), en su tesis de grado: **“Estrategia educativa virtual en la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses a las madres usuarias del centro de salud Perú Corea – Huánuco 2020”** con el **objetivo** de demostrar la efectividad de la estrategia educativa virtual en la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses a las madres trabajo de **metodología** tipo cuantitativo, aplicativo, tipo cuasi experimental, con una población 60 madres, que tuvo por objetivo demostrar la efectividad de la estrategia educativa virtual en la anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses. Dando como **resultado** que antes de la intervención las madres tenían 86.7% de conocimiento irregular, luego de la intervención el 90% contaba con un nivel excelente de conocimiento sobre el tema. Como **conclusión** se aprecia con cifras positivas que el tiempo que se invierte en la educación a las madres, se ve reflejado en mejora de hábitos de crianza de los niños. Esto suma conocimiento al presente trabajo, ya que demuestra que el uso de las TIC son importantes herramientas para llegar a las madres de familia y poder influir de manera significativa en la mejora de crianza de los niños. (13)

MORALES Olinda. (2022), En su tesis de grado: **“Factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6 a 36 meses, puesto de salud Santa Elena, Barranca”**. **objetivo** general: determinar los factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6-36meses, Puesto de Salud Santa Elena, Barranca. Tipo de **metodología** de estudio: básica, no experimental de corte transversal, descriptivo; con una población de 40 Madres de niños de 6 a 36 meses. **Resultado**: Se obtuvo como resultado que 28 (70%) no adhiere al tratamiento y 12 (30%) adhiere al tratamiento de la

anemia. Con relación a los factores socioeconómicos, el 62.5% si es un factor asociado; relacionado con el personal de salud, el 57.5% si es un factor asociado; relacionado con la enfermedad, el 52.5% si es un factor asociado; relacionado al tratamiento, 57.5% si es un factor asociado; relacionado con la persona que suministra el suplemento ferroso, el 60% si es un factor asociado.

Conclusión: el nivel de adherencia que presentan los niños en estudio (70%) no adhiere y el (30%) adhiere al tratamiento de la anemia. Asimismo, los factores socioeconómicos, personal de salud, con la enfermedad, al tratamiento y la persona que suministra el suplemento ferroso están asociados a la adherencia al tratamiento de anemia con un nivel de significancia 0,038 ($p < 0,05$). (14)

MENESES Rebeca y ADRIAN Tania. (2021), en su tesis de grado **“Efectividad del uso de dispositivo móvil en la adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 – 35 meses en el Puesto de Salud Horacio Zevallos – Ate.** Su objetivo fue determinar el efecto del dispositivo móvil en la adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 – 35 meses, de **metodología** experimental no probabilístico por conveniencia con una muestra de 60 madres. **Resultado** indicaron que los grupos intervenidos 1 y 2 (Mensaje y Mensaje + llamadas) tuvieron 58 % (n=11) y 60 % (n=12) de adherencia respectivamente frente al grupo control 35% (n=7). **Conclusión:** El uso del dispositivo móvil tiene un efecto favorable en la adherencia al tratamiento MN en polvo. En comparación con nuestra tesis tiene similitud en encontrar un método para mejorar la adherencia de un determinado producto que favorece el estado nutricional del niño. (15)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Modelos teóricos sobre la adherencia al tratamiento

Teoría Social Cognitiva, indica que ante un cambio de conducta se fundamenta sobre la creencia de que una persona puede alcanzar exitosamente la conducta deseada. Esta creencia es la pericia o capacidad de alcanzar lo deseado se denomina autoeficacia percibida. De acuerdo con la teoría en mención, esta creencia es primordial para predecir la conducta de adherencia, aun cuando otros pronósticos están presentes. Es así como un ser humano puede sentirse indefenso ante una enfermedad, entender y conocer cuáles son los comportamientos específicos que requiere el tratamiento, creer que la adopción de tal conducta saludable disminuirá la probabilidad de enfermar y tener apoyo social. Sin embargo, si la persona no está convencida que tiene la capacidad para ejecutar la conducta, es poco probable que la lleve a cabo. (16)

Teoría de la Acción Razonada, enlaza las creencias, actitudes, intenciones y conducta. Indica específicamente que el mejor predictor de la conducta es la intención de llevarla a cabo. Por lo que, la intención es predicha por la actitud hacia ejecutar tal conducta y factores sociales, tales como la percepción que los sujetos significativos para el paciente tienen acerca de tal conducta. (16)

Modelo de Creencias en Salud, integra las teorías cognitivas y conductuales para explicar por qué la gente falla en adherir a conductas saludables, considerando el impacto de las consecuencias y expectativas relacionadas con la conducta. Específicamente, la probabilidad que una persona adopte o mantenga una conducta para prevenir o controlar una enfermedad dependerá

del grado de motivación e información que posea sobre su salud, autopercepción como potencialmente frágil ante la enfermedad, percibir la condición como amenazante, estar convencido que la intervención o tratamiento es eficaz y percepción de poca dificultad en la puesta en marcha de la conducta de salud. (16)

Modelo de Información-Motivación-Habilidades Conductuales, demuestra que la información es un prerrequisito, sin embargo, por sí sola no alcanza para alterar la conducta. Así mismo, da evidencia que la motivación y las habilidades conductuales son determinantes críticos y son independientes del cambio conductual. La información y la motivación afectarían la conducta por medio de las habilidades conductuales. Sin embargo, cuando las habilidades conductuales son familiares o no complicadas, la información y la motivación pueden actuar directamente sobre la conducta. En el modelo, la relación entre motivación e información es débil en cambio la presencia de ambos aumenta el poder predictivo del modelo. (16)

El modelo de promoción de la salud (MPS) de Nola Pender, nos dice que las personas pasan por varias facetas, en su interacción con el entorno que lo rodea, cuando pretenden alcanzar un estado deseado en la salud. Este modelo nos da a conocer de forma amplia, los aspectos importantes que intervienen en la modificación de la conducta de las personas; el primero indica la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos de aprendizaje cognitivo y conductual, nos indica que los factores psicológicos influyen en cómo se comportan las personas. Nos dice que hay cuatro condiciones para que las personas aprendan y moldeen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno

ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta). El segundo sustento teórico, asegura que la conducta es racional y que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. (17)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Uso de las Tics

2.3.1.1 Base normativa

Según ley Marco de telesalud No 30421, la cual tiene el objeto de establecer los lineamientos generales para la implementación y desarrollo de la telesalud como una estrategia de prestación de servicios de salud, a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura mediante el uso de tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) en el sistema nacional de salud. (18)

De acuerdo con el decreto supremo N° 005-2021-sa, en su capítulo III: información, educación y comunicación a la población en salud se refiere la información, educación y comunicación a distancia a la población sobre los servicios de salud; así como el uso de estrategias y mecanismos comunicacionales, culturalmente pertinentes, para informar, promover la salud y prevenir las enfermedades; y, coadyuvar en la mejor toma de decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud; todo esto a través de la participación ciudadana y la coordinación entre personal de la salud, otras instituciones, locales y regionales, agentes comunitarios de salud, las organizaciones representativas de los pueblos indígenas u originarios; y, otros.

En las Tele IEC se desarrollan:

a. Información en salud: Dirigida a la población en general, a la cual se ofrece información y orientación para el cuidado de su salud, de su familia y comunidad.

b. Educación en salud: Dirigida a la población por etapas de vida y por grupos de riesgo, en el marco del cuidado integral de salud.

c. Comunicación en salud: Se realiza a través de la transmisión y recepción a distancia de información y educación relacionadas a la salud, mediante el uso de las Tics. (19)

El Ministerio de salud mediante directiva sanitaria N° 009- 2020 en el contexto de pandemia Covid-19, implementó el uso de las Tecnologías de información y comunicación (TIC) los cuales son procedimientos con los que se pueden almacenar, procesar datos para realizar un adecuado seguimiento. Entre las cuales se menciona:

Teleorientación

Son las acciones que realiza un profesional de salud por medio de las TIC, para brindar asesorías y consejerías en beneficio de la salud del paciente.

Telemonitoreo

Es la transmisión de la información del paciente que se puede transmitir a distancia con el fin de monitorizar su evolución.

Indagación

Actividad que realiza el personal de salud a cargo del seguimiento telefónico y telemonitoreo lo que permitirá saber las necesidades de su atención.

Es el seguimiento que se realiza al paciente en el domicilio, está a cargo del personal de salud, agentes comunitarios o actores sociales. Este tipo de seguimiento permite identificar las necesidades del usuario. (20)

2.3.1.2 Redes sociales

Una red social es una estructura social formada por personas o entidades conectadas y unidas entre sí por algún tipo de relación o interés común. El término se atribuye a los antropólogos británicos Alfred Radcliffe-Brown y Jhon Barnes. Las redes sociales son parte de nuestra vida, son la forma en la que se estructuran las relaciones personales, estamos conectados mucho antes de tener conexión a Internet (21)

Las redes sociales (Social Networks Sites) se definen como un grupo de aplicaciones basadas en Internet que se desarrollan sobre los fundamentos ideológicos y tecnológicos de la Web 2.0, y que permiten la creación y el intercambio de contenidos generados por el usuario. “El término Web 2.0 está asociado a aplicaciones web que facilitan el compartir información, la interoperabilidad, el diseño centrado en el usuario y la colaboración en la red. Un sitio Web 2.0 permite a los usuarios interactuar y colaborar entre sí como creadores de contenido generado en una comunidad virtual, a diferencia de sitios web donde los usuarios se limitan a la observación pasiva de los contenidos que se ha creado para ellos (web 1.0). Ejemplos de la Web 2.0 son las comunidades web, los servicios web, las aplicaciones Web, las redes sociales, los servicios de alojamiento de videos, las wikis, blogs, etc. (21)

La Organización Mundial de la Salud, el 2009 en su Bulletin of the World Health Organization llamaba la atención sobre las potencialidades de las redes

sociales para los trabajadores de la salud pública y las instituciones. Se señalaba que “hasta hace poco el modelo de comunicación predominante era de una autoridad a muchos (por ejemplo, de una institución de salud, del Ministerio de Salud, o de un periodista al público). Sin embargo, las redes sociales han cambiado el monólogo a un diálogo, donde cualquiera con acceso a las tecnologías de la información e Internet puede ser creador de contenido y comunicado”. (21)

Las comunidades y redes que se establecen en Internet generan sociabilidad y relaciones entre sus miembros debido a que la red posibilita sobrepasar los límites físicos, permitiendo que personas con intereses similares se puedan conectar y establecer una relación. Cada vez es menor la sociabilidad de tipo comunitaria en ambientes físicos y tradicionales, y aparecen cada vez más relaciones interpersonales sin lazos físicos sino más bien intereses comunes. Este punto rompe con los paradigmas clásicos en salud ya que la sociabilidad digital actual se realiza al ámbito de una condición de salud que comparten personas procedentes de entornos muy distintos reunidas por la red y no en lugares físicos clásicos como hospitales, centros de salud, consultas médicas, etc. Se produce en redes sociales un fenómeno de contagio emocional que se genera entre personas con interés comunes. Estudios han mostrado que las publicaciones de algunas personas influyen positiva o negativamente en nosotros, lo que indica que el factor emocional está también muy presente en estos ámbitos. Otro aspecto interesante, que va en alza, es la utilización de Internet por los llamados movimientos sociales, utilizando la red como medio de acción y organización. Se está produciendo una transferencia de los movimientos sociales organizados en entornos físicos a entornos digitales, y

las redes sociales se conforman como grandes medios catalizadores de este tipo de movimientos. (21)

2.3.1.3 Seguimiento telefónico

El seguimiento o contacto telefónico se estableció en esta pandemia por la COVID 2019, según la Directiva Sanitaria 099- Minsa/2020/DGIESP como una actividad necesaria para brindar seguimiento, poder apoyar la consejería nutricional, brindar mensajes orientados para una adecuada suplementación y reforzar el tema de una adecuada alimentación entre otras necesidades.

Establecer contacto inicial e indagar las causas cuando la madre no se acerca a recoger el medicamento para la continuidad de la suplementación del niño.

Esta estrategia es realizada por el personal de salud en base a la lista de niños de acuerdo con el reporte HISS Minsa, reporte de anemia o reporte plano que se tenga disponible.

Se indagará sobre la disponibilidad del suplemento de hierro en el hogar, en que mes del esquema de tratamiento se encuentra el niño y si dispone aún del medicamento. Así mismo recomendar alimentos ricos en hierro de origen animal, alimentos de origen vegetal, frutas, cereales, menestras y grasas. En caso de niños menores de 6 meses se indaga sobre la lactancia materna. (22)

2.3.2 Adherencia

Según la OMS, tomando en cuenta el modelo biopsicosocial, hace uso del concepto de adherencia terapéutica, apoyado en los propuestos por Haynes y Rand (OMS, 2004) como “el grado de comportamiento de una persona para

tomar medicamentos, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios en el estilo de vida, acordadas por un prestador de asistencia sanitaria.

El concepto de adherencia o cumplimiento al tratamiento hace referencia a una gran diversidad de conductas. Entre ellas se incluyen desde tomar parte en el tratamiento y continuar con el mismo hasta desarrollar conductas de salud, evitar conductas de riesgo, acudir a las citas en los programas de salud tomar correctamente la medicación y realizar adecuadamente el régimen terapéutico (Rodríguez – Martín, Martínez, & Valcarcel, 1990) (Meichembaum & Turk, 1991) (Fajardo & Cruz, 1995) (Cuevas et al, 1996)

Además de implicar diversidad de conductas y cambios de conducta, la adherencia puede ocurrir en cualquier momento (al inicio, durante o al final el tratamiento) o circunstancias o ciertas prescripciones o recomendaciones. (23)

2.3.2.1 Suplementación preventiva contra la anemia según OMS

Se ha establecido a nivel mundial a la población infantil en edad preescolar y escolar, que la anemia que más afecta a la población infantil es la anemia ferropénica. Se formula que la alternativa más eficaz para contrarrestar esta enfermedad es la diversificación de los alimentos brindados al niño, incluir alimentos que aporten vitaminas y minerales con elevada biodisponibilidad, tratamiento contra la parasitosis, suplementación con hierro, uso de micronutrientes o fortificación de alimentos.

Son medidas que se asumen teniendo en cuenta que tienen una repercusión efectiva en mejora para la salud del niño. (24)

2.3.2.2 Metodología de suplementación preventiva

Actualmente se identifica a los niños que serán incluidos para la suplementación preventiva, posterior a tomar un dosaje de hemoglobina, en donde debe tener un valor de Hb de 11mg/dL a más.

En cuanto se establece que el niño no tiene anemia, se indica que tomará un tratamiento preventivo contra la anemia que puede ser con sulfato ferroso en gotas, jarabe o micronutrientes.

Actualmente en el Minsa se toma en cuenta la Directiva Sanitaria 099-MINSA/2020/DGIESP que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en la población infantil.

Esta estrategia se encuentra disponible en todos los establecimientos de salud de MINSA. (24)

2.3.2.3 Micronutrientes

Los micronutrientes se encuentran en pequeñas concentraciones en diversos alimentos, de forma usual se puede medir en miligramos, la necesidad en cuanto a estos micronutrientes en el cuerpo es mínimo pero indispensable para que el organismo pueda realizar diversas funciones bioquímicas. (24)

2.3.2.4 Multimicronutrientes

Es un compuesto de vitaminas y minerales, en polvo que está formado por fumarato ferroso micro encapsulado, su presentación es de un gramo, este producto contiene 12.5 mg de hierro elemental, zinc 5mg, ácido fólico 160 ug, vitamina A 300ug y vitamina C 30 mg. (24)

- Hierro, micronutriente de suma importancia, componente fundamental de la hemoglobina la que se encarga de transportar oxígeno a todo el organismo.
- Vitamina A, es un nutriente que se requiere en mínimas cantidades para que el organismo pueda mantener una salud óptima, interviene en la mejora de la visión, crecimiento celular, desarrollo de los huesos, vital para el mantenimiento de epitelios y mucosas, entre otras funciones.
- Vitamina C, esta vitamina el cuerpo la requiere en pocas cantidades, intervienen en el mantenimiento de huesos, dientes y vasos sanguíneos, así como en la formación y mantenimiento de colágeno.
- Ácido fólico, nutriente de importancia para la producción de glóbulos sanguíneos.
- Zinc, mineral con diversas funciones, conocido por favorecer el crecimiento, desarrollo sexual, cicatrización de heridas. Participa en las reacciones enzimáticas y la expulsión de dióxido de carbono.

Entre las consideraciones en cuanto a prevención contra la anemia el estado peruano realiza la entrega de estos multimicronutrientes, de vital importancia para un óptimo desarrollo del niño. (24)

2.3.2.5 Hierro polimaltosado

Complejo de hierro de lenta liberación. La polimaltosa tiene la función de envoltura del hierro trivalente, así se efectúa una liberación lenta del complejo de hierro lo que ocasiona una disminución en los efectos secundarios en comparación con otras sales de hierro.

Según la Norma técnica 2017, la suplementación preventiva para prevenir que el niño tenga anemia, se inicia desde los 4 meses de edad brindando complejo de hierro polimaltosado o sulfato ferroso en gotas hasta que cumpla los 6 meses de edad. Posterior a eso se continua con la suplementación preventiva por el lapso de 6 meses continuos y en esta suplementación se puede administrar hierro polimaltosado, sulfato ferroso o micronutrientes. (24)

Esquema de suplementación preventiva

NIÑOS	SIN ANEMIA		
	HIERRO POLIMALTOSADO	SULFATO FERROSO	MICRONUTRIENTES
<i>4-5 meses</i>	5 gotas	11 gotas	1 sobre
<i>6-9 meses</i>	6 gotas	13 gotas	1 sobre
<i>10- 11 meses</i>	8 gotas	16 gotas	1 sobre
<i>12-18 meses</i>	9 gotas	17 gotas	1 sobre
<i>19- 23 meses</i>	10 gotas	19 gotas	1 sobre
<i>24-35 meses</i>	-	9 ml de jarabe	1 sobre

Fuente directiva sanitaria N° 099- MINSa/2020/DGIESP

2.3.3 Definición de términos básicos

2.3.3.1 TIC

Tecnología de la información y comunicación (TIC): Conjunto de tecnologías, sistemas de información y equipos informáticos desarrollados para que las personas se comuniquen, gestionen e intercambien información y la envíen de un lugar a otro a través de medios no presenciales.

2.3.3.2 Adherencia

Según la OMS indica que la adherencia al tratamiento es el cumplimiento de este, y el consumo de medicamentos a lo largo del tiempo y de acuerdo con la dosificación prescrita.

2.3.3.3 Redes sociales

Son espacios o plataformas que brindan la capacidad de permanecer en contacto con una gran diversidad de usuarios a través de comunicaciones en formato tipo texto o audiovisuales. Son herramientas que nos dan la posibilidad de compartir contenido, contar con interacción con terceros e incluso crear comunidades afines sobre intereses en común. (21)

2.3.3.4 Suplementación

Es una intervención que consiste en la indicación y la entrega de hierro solo o con otras vitaminas y minerales, la presentación puede ser en gotas, jarabes, tabletas, con el fin de mantener los niveles adecuados de hierro en el cuerpo.

La suplementación preventiva se realiza con sulfato ferroso, a partir de los 6 meses a menores de 36 meses de edad. El suplemento se debe administrar de forma continua por 6 meses, posterior a esto se indica descanso por 6 meses. Transcurrido el tiempo de descanso se vuelve a iniciar hasta llegar a los 36 meses de edad. (24)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis general

El uso de las Tics se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

3.1.1 Hipótesis específica 1

El seguimiento telefónico se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

3.1.2 Hipótesis específica 2

El uso de las redes sociales se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

3.1.3 Hipótesis específica 3

El uso de las Tics se relaciona con la adherencia adecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

3.1.4 Hipótesis específica 4

El uso de las Tics se relaciona con la adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

3.2 Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
V 1: USO DE LAS TICS	Tecnología de la información y comunicación (TIC): Conjunto de tecnologías, sistemas de información y equipos informáticos desarrollados para que las personas se comuniquen, gestionen e intercambien información y la envíen de un lugar a otro a través de medios no presenciales.	Es la aplicación de las telecomunicaciones móviles y otras tecnologías inalámbricas pueden asistir y brindar asistencia e información médica a través de los dispositivos móviles	DIMENSIÓN 1 Seguimiento telefónico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Satisfacción ▪ Nivel de servicio ▪ Tasa de abandono 	1-2-3-4	ORDINAL Alto : 6 - 8 Medio: 3 -5 Bajo: 0 - 2
			DIMENSIÓN 2 Uso de las redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frecuencia ▪ Notificación enviada 	5-6-7-8-9	Alto: 8 – 10 Medio: 5 – 7 Bajo: 0 - 4
V 2. ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA	Según la OMS indica que la adherencia al tratamiento como cumplimiento de este, y el consumo de medicamentos a lo largo del tiempo.	La adherencia de las madres en la suplementación preventiva en niños menores de 36 meses es el cumplimiento efectivo y eficiente para mejorar el estado nutricional del niño	DIMENSIÓN 1 Adherencia Adecuada de las madres	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia 	10-11-12-13	ORDINAL Alto: 6 - 8 Medio: 3 - 5 Bajo: 0 - 2
			DIMENSIÓN 2 Adherencia Inadecuada de las madres	<ul style="list-style-type: none"> • Creencias 	14-15-16-17-18-19-20-21	ORDINAL Alto: 11 - 16 Medio: 5 - 10 Bajo: 0 - 4

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Tipo y diseño de la investigación

4.1.1. Tipo:

El tipo de la presente investigación es aplicada, porque tiene el propósito de solucionar problemas y toma en consideración el aporte de las investigaciones básicas. Consideramos que es de tipo aplicada según la clasificación de Mario Bunge en su obra "La Ciencia".(26)

4.1.2. Diseño:

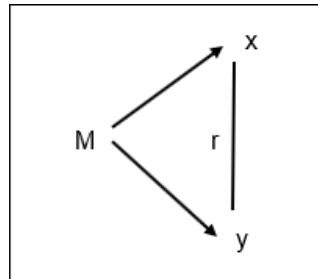
Diseño de la investigación, es el plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información (datos) requerida en una investigación con el fin último de responder satisfactoriamente el planteamiento del problema.(27)

El diseño es no experimental, son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.

Es de nivel o alcance descriptivo- correlacional, es decir miden, recolectan y reportan datos e información sobre diversos conceptos, variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o problema a investigar. Es correlacional porque tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular, según lo planteado por Hernández Sampieri y otros en su obra: Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.(27)

4.2 Método de la investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo, utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis según Hernández Sampieri: metodología de la investigación. (27)



Dónde:

- **M:** Niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña san francisco
- **X:** Uso de los tics
- **Y:** Adherencia a la suplementación preventiva contra la anemia
- **r:** Relación entre las variables

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

Según Hernández Sampieri, Es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. (27)

La población de la investigación estuvo conformada por 100 madres de niños menores de 36 meses de edad que se suplementa de forma preventiva en el Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima,2023.

4.3.2 Muestra

Según Hernández Sampieri, una muestra es un subgrupo de la población o universo que te interesa, sobre la cual se recolectarán los datos pertinentes, y deberá ser representativa de dicha población (de manera probabilística, para que puedas generalizar los resultados encontrados en la muestra a la población. (27)

Para el presente estudio se consideró a 80 madres de niños de la población que son niños menores de 36 meses de edad que se atienden en el Puesto de Salud Viña San Francisco.

La muestra es de tipo proporcional donde se utiliza la siguiente fórmula:

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

N: 100

α : es el valor del error 5% = 0.05

Z= 1.96

p = probabilidad de éxito = 0.5

q = probabilidad de fracaso = 0.5

n: es el tamaño de la muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 100}{100 - 1 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{96}{1.2}$$

$$n = 80$$

4.3.3 Criterio de selección

➤ De inclusión

Madres de niños menores de 36 meses de edad que reciben suplementación preventiva contra la anemia en el Puesto de Salud.

➤ De exclusión

Madres de niños menores de 36 meses de edad que reciben tratamiento para la anemia en el Puesto de Salud.

4.4 Lugar de estudio

La presente investigación se realizará en el Puesto de Salud Viña San Francisco, ubicado en el distrito de Santa Anita, Lima Perú 2023

4.5 Técnicas de instrumentos para la recolección de la información

Técnica

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, la cual nos permitió responder las dudas de las madres de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco y obtener de esta forma una información real.

Instrumento

El instrumento empleado fue un cuestionario dirigido a las madres de este grupo de niños menores de 36 meses, se elaboró un instrumento y fue validado por juicio de expertos.

Este instrumento consta de 21 preguntas las cuales se distribuyen de la siguiente manera:

Variable 1 va de la pregunta 1 a la pregunta 9

Variable 2 va de la pregunta 10 a la pregunta 21, además presenta datos generales relacionadas a la edad del niño y datos de la madre del niño menor de 36 meses.

Validez y confiabilidad

Validez

Hernández y col (2014) la definieron como el grado en que un instrumento mide a la variable que pretende medir.(27)

La validez del instrumento fue puesta a consideración de profesionales de nutrición y de estadística para la validación con el criterio de expertos.

Confiabilidad

Según Hernández y col (2014), la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado que se obtiene en la aplicación repetida al mismo individuo u objeto y produce resultados iguales.(27)

Confiabilidad del instrumento

Se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, se aplicó una prueba piloto a 20 madres de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco que recibían la suplementación preventiva contra la anemia, obteniendo un resultado de 0.615 de fiabilidad para el Uso de las Tics y un 0,724 de fiabilidad para la adherencia de las madres a la suplementación preventiva contra la anemia considerándolo un instrumento aceptable.

4.6 Análisis y procedimientos de datos

Una vez recopilados los datos obtenidos por el instrumento, se tabularon y se presentaron en tablas de acuerdo con las variables y dimensiones utilizando el paquete estadístico SPSS versión 26 y Excel 2019.

Análisis descriptivo: Se obtuvo los resultados de la frecuencia absoluta y relativa (%).

Análisis inferencial: Para establecer la relación entre el uso de las Tics y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva en niños menores de 38 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023 se aplicó la prueba de Rho de Spearman, teniendo en cuenta un nivel de significancia del 5%, donde los p-valores < 0.05 fueron significativos.

Tabla de correlación de Spearman

Valor de <i>rho</i>	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

La investigación se realizó teniendo en cuenta los siguientes principios éticos:

- **Beneficencia:** este estudio aportará información actualizada y científica a los investigadores lo cual permite seguir contribuyendo con el desarrollo de la ciencia.
- **Autonomía:** Se respetó la voluntad de participar en la investigación de cada madre de los niños menores de 36 meses, quienes estuvieron de acuerdo firmaron el consentimiento informado.
- **Justicia:** Se promovió la participación de todas madres de los niños menores de 36 meses sin discriminación por ninguna condición.
- **No maleficencia:** La información fue empleada para los fines de la investigación manteniendo la estricta confidencialidad de las participantes,

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla No 5.1.1

**EDAD DE MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL
PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO - LIMA, 2023**

EDAD	Nº	%
20 a 29	41	51.2
30 a 39	33	41.3
40 a 49	6	7.5
Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.1 se observa que la edad de las madres de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco que reciben suplementación preventiva contra la anemia, en un 51.2% oscilan entre 20 y 29 años, seguido de 30 a 39 años con un 41.3% y por último de 40 a 49 años con un 7.5%.

Tabla No 5.1.2

NIVEL DE EDUCACIÓN DE MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023

NIVEL DE EDUCACIÓN	Nº	%
Sin instrucción	0	0.0
Primaria	8	10.0
Secundaria	54	67.5
Superior o Técnico	18	22.5
Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.2 se observa el nivel de educación de madres de los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023 que reciben suplementación preventiva contra la anemia, resaltando que un 67.5% tiene un nivel de educación de secundaria, seguido de superior o técnico con 22.5 %, en tercer lugar, primaria con el 10.0%, en nivel sin instrucción, no se presentó casos.

Tabla No 5.1.3

**ESTADO CIVIL DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL
PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023**

ESTADO CIVIL	Nº	%
Soltera	3	3.8
Casada	8	10.0
Conviviente	69	86.3
Separada	0	0.0
Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.3 se observa el estado civil de madres de los niños menores de 36 meses del Puesto de salud Viña San Francisco – Lima, 2023 que reciben suplementación preventiva contra la anemia, se aprecia que un 86.3% son convivientes, seguido de casada con 10.0%, en el tercer lugar, soltera con 3.8%, no se presentó casos de separada.

Tabla No 5.1.4

**OCUPACIÓN DE MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES
DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023.**

OCUPACIÓN	Nº	%
Amas de casa	55	68.8
Trabaja desde casa	2	2.5
Trabaja fuera de casa	23	28.7
Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.4 se observa la ocupación de las madres de los niños menores de 36 meses que reciben suplementación preventiva contra la anemia, donde 68.8% son amas de casa, el 28.7% trabaja fuera de casa y el 2.5% trabaja desde casa.

Tabla No 5.1.5

USO DE LAS TICS EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023

NIVEL	Nº	%
Alto	26	32.5
Medio	49	61.3
Bajo	5	6.3
Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.5 observamos el nivel de uso de las Tics en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco, el nivel medio con el 61.3%, utiliza la mayoría de las madres, seguido del nivel alto con 32.5%, en el último el nivel bajo con 6.3%.

Tabla No 5.1.6

ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023

NIVEL	Nº	%
Alto	32	40.0
Medio	43	53.8
Bajo	5	6.3
Total	80	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.6 observamos el nivel de adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de salud Viña San Francisco – Lima 2023, el nivel medio con el 53.8%, está presente en la mayoría de las madres, seguido del nivel alto con 40.0%, en el último el nivel bajo con 6.3%.

Tabla No 5.1.7

**USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA
SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS
MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN
FRANCISCO - LIMA, 2023**

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N o	%	N o	%	N o	%	N o	%
Adherencia de las madres								
Bajo	1	1.3 %	4	5.0%	0	0.0%	5	6.3%
Medio	4	5.0 %	3 4	42.5 %	5	6.3%	4 3	53.8%
Alto	0	0.0 %	1 1	13.8 %	2 1	26.3 %	3 2	40.0%
Total	5	6.3 %	4 9	61.3 %	2 6	32.5 %	8 0	100.0 %

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.7 nos indica el uso de las Tics y la adherencia de las madres, el nivel medio de uso de Tics y el nivel medio de adherencia con el 42.5%, está presente en la mayoría de las madres, seguido del nivel alto de uso de Tics y el nivel alto de adherencia con el 26.3%. El nivel medio de uso de Tics tiene el 61.3% y el 53.8% tiene el nivel medio de adherencia de las madres del estudio.

Tabla No 5.1.8

SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Adherencia								
Bajo	1	1.3%	4	5.0%	0	0.0%	5	6.3%
Medio	9	11.3%	34	42,5%	0	0.0%	43	53.8%
Alto	1	1.3%	27	33.8%	4	5.0%	32	40.0%
Total	11	13.8%	65	81.3%	4	5.0%	80	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.8 observamos el seguimiento telefónico y la adherencia de las madres tiene un nivel de relación medio con un 42.5%, quiere decir que el seguimiento telefónico contribuye a la adherencia de las madres al tratamiento en la suplementación, seguido del nivel alto de seguimiento telefónico con 33.8%. Así mismo el total del nivel medio de seguimiento telefónico tiene el 81.3% de las madres del estudio.

Tabla No 5.1.9

**USO DE LAS REDES SOCIALES Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES
EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS
NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN
FRANCISCO – LIMA,2023**

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Adherencia								
Bajo	4	5.0%	1	1.3%	0	0.0%	5	6.3%
Medio	8	10.0%	24	30.0%	11	13.8%	43	53.8%
Alto	0	0.0%	8	10.0%	24	30.0%	32	40.0%
Total	12	15.0%	33	41.3%	35	43.8%	80	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.9 nos indica que el uso de las redes sociales y la adherencia de las madres tienen una relación de nivel medio y alto con un 30.0%, presente en la mayoría de las madres, teniendo un total de 53.8% de adherencia y un 43.8% de redes sociales de las madres del estudio, esto debido a que algunas de ellas (10%) no cuentan con servicio de internet.

Tabla No 5.1.10

**USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA ADECUADA DE LAS MADRES
EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS
NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN
FRANCISCO - LIMA, 2023**

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Adherencia adecuada								
Bajo	2	2.5%	1	1.3%	0	0.0%	3	3.8%
Medio	3	3.8%	44	55.0%	16	20.0%	63	78.8%
Alto	0	0.0%	4	5.0%	10	12.5%	14	17.5%
Total	5	6.3%	49	61.3%	26	32.5%	80	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla N° 5.1.10 observamos el uso de las Tics y la adherencia adecuada de las madres, se relaciona en un nivel medio de 55.0%, que está presente en la mayoría de las madres, seguido del nivel alto de uso de Tics y el nivel medio de adherencia adecuada con el 20.0% cada una. El total del nivel medio de adherencia adecuada tiene el 78.8% y un total de 61.3% del nivel medio de uso de las Tics de las madres del estudio.

Tabla No 5.1.11

USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA INADECUADA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Adherencia inadecuada								
Bajo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Medio	5	6.3%	15	18.8%	2	2.5%	22	27.5%
Alto	0	0.0%	34	42.5%	24	30.0%	58	72.5%
Total	5	6.3%	49	61.3%	26	32.5%	80	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.1.11, observamos el uso de las Tics y la adherencia inadecuada de las madres, el nivel medio de uso de Tics y el nivel alto de adherencia inadecuada con el 42.5%, está presente en la mayoría de las madres, seguido del nivel alto de uso de Tics y el nivel alto de adherencia inadecuada con el 30.0%. El nivel alto de adherencia inadecuada tiene el 72.5% de las madres del estudio.

5.2 Resultados Inferenciales

Tabla No 5.2.1

**USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN
SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS
NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN
FRANCISCO – LIMA, 2023**

			Uso de TICS	Adherencia
Rho de Spearman	Uso de TICS	Coeficiente de correlación	1,000	,802**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Adherencia	Coeficiente de correlación	,802**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.2.1 se observa que existe relación significativa el uso de las Tics con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023. ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva alta de 0.802.

Tabla No 5.2.2

SEGUIMIENTO TELEFÓNICO Y ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACION PREVENTIVA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023

			Seguimie nto telefónico	Adherenc ia
Rho de Spearman	Seguimie nto telefónico	Coeficiente de correlación	1,000	,543**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Adherenc ia	Coeficiente de correlación	,543**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.2.2 se observa que existe relación significativa entre el seguimiento telefónico y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023. ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva moderada de 0.543.

Tabla No 5.2.3

USO DE REDES SOCIALES Y ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACION PREVENTIVA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA 2023

			Redes sociales	Adherencia
Rho de Spearman	Redes sociales	Coefficiente de correlación	1,000	,725**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Adherencia	Coefficiente de correlación	,725**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.2.3 se observa que existe relación significativa entre el uso de las redes sociales y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023. ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva alta de 0.725.

Tabla No 5.2.4

**USO DE LAS TICS Y ADHERENCIA ADECUADA DE LAS MADRES
EN LA SUPLEMENTACION PREVENTIVA EN NIÑOS MENORES DE
36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA,
2023**

		TICS		Adherencia adecuada
Rho de Spearman	TICS	Coeficiente de correlación	1,000	,620**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
Adherencia adecuada	TICS	Coeficiente de correlación	,620**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.2.4 se observa que existe relación significativa entre uso de TICS con la adherencia adecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023. ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva alta de 0.620

Tabla No 5.2.5

USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA INADECUADA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACION PREVENTIVA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023

			TICS	Adherencia inadecuada
Rho de Spearman	TICS	Coeficiente de correlación	1,000	,720**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
Adherencia inadecuada	Adherencia inadecuada	Coeficiente de correlación	,720**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5.2.5 se observa que existe relación significativa entre uso de Tics con la adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023. ($p = 0.000 < 0,05$). Con un coeficiente de correlación positiva alta de 0.720

VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Pruebas de Normalidad para saber que prueba estadística aplicar a las Hipótesis.

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Uso de las TICS	,136	80	,001	,957	80	,009
Seguimiento telefónico	,178	80	,000	,919	80	,000
Uso de las redes sociales	,157	80	,000	,951	80	,004
Adherencia a la Suplementación	,268	80	,000	,834	80	,000
Adherencia Adecuada	,191	80	,000	,933	80	,000
Adherencia Inadecuada	,225	80	,000	,840	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Al tener el tamaño de muestra de 80 madres, se utiliza el test de Kolmogorov - Smirnov por ser mayor a 50 al tamaño de la muestra del estudio y se aplicó a las variables: Uso de las Tics y Adherencia a la suplementación, también a las dimensiones: Seguimiento telefónico, Uso de las redes sociales, Adherencia adecuada y adherencia inadecuada,

observamos que los niveles de significancia (sig.) son menores al 0.05($p < 0.05$), entonces no presentan distribución normal, se utilizara la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

Hipótesis General:

El uso de las Tics se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023.

Ho: El uso de las Tics no se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

Ha: Existe relación significativa entre el uso de las Tics con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

Nivel de significancia estadística:

Se trabajo con nivel de significancia de ($p < 0,05$).

			Uso de TICS	Adherencia
Rho de Spearman	Uso de TICS	Coefficiente de correlación	1,000	,802**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		80	80
	Adherencia	Coefficiente de correlación	,802**	1,000

	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

Decisión estadística: Si $p < 0,05$ rechazar la H_0 (Hipótesis nula) y aceptar la H_a (Hipótesis alterna)

Conclusión: se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna por lo tanto existe relación entre el uso de la Tics con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023.

Hipótesis específica 1:

El seguimiento telefónico se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Ho: El seguimiento telefónico no se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023

Ha: Existe relación significativa entre el seguimiento telefónico con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Nivel de significancia estadística:

Se trabajo con nivel de significancia de ($p < 0,05$).

		Seguimie nto telefónico	Adherenc ia
Seguimie nto telefónico	Coeficiente de correlación	1,000	,543**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80
Adherenc ia	Coeficiente de correlación	,543**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

Decisión estadística: Si $p < 0,05$ rechazar la H_0 (Hipótesis nula) y aceptar la H_a (Hipótesis alterna)

Conclusión: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna por lo tanto existe una relación significativa de 0.543, lo que evidencia que existe relación entre el seguimiento telefónico y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Hipótesis específica 2:

El uso de las redes sociales se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

H_0 : El uso de las redes sociales no se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Ha: Existe relación significativa entre el uso de las redes sociales con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Nivel de significancia estadística:

Se trabajo con nivel de significancia de ($p < 0,05$).

			Redes sociales	Adherencia
Rho de Spearman	Redes sociales	Coefficiente de correlación	1,000	,725**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Adherencia	Coefficiente de correlación	,725**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Decisión estadística: Si $p < 0,05$ rechazar la H_0 (Hipótesis nula) y aceptar la H_a (Hipótesis alterna)

Conclusión: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna por lo tanto existe relación significativa de 0.725 lo que evidencia que existe relación entre el uso de las redes sociales y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Hipótesis específica 3:

El uso de las Tics se relaciona con la adherencia adecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

Ho: El uso de Tics no se relaciona con la adherencia adecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Ha: Existe relación significativa el uso de Tics con la adherencia adecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Nivel de significancia estadística:

Se trabajo con nivel de significancia de ($p < 0,05$).

		TICS		Adherencia adecuada
Rho de Spearman	TICS	Coeficiente de correlación	1,000	,620**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
Adherencia adecuada	TICS	Coeficiente de correlación	,620**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Decisión estadística: Si $p < 0,05$ rechazar la Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna)

Conclusión: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna por lo tanto existe relación significativa de 0.620 entre el uso de las Tics y la adherencia adecuada de las madres en la suplementación preventiva

contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Hipótesis específica 4:

El uso de las Tics se relaciona con la adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

Ho: El uso de Tics no se relaciona con la adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Ha: Existe relación significativa entre el uso de Tics con la adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

Nivel de significancia estadística:

Se trabajo con nivel de significancia de ($p < 0,05$).

			Adherencia inadecuada	
			TICS	
Rho de Spearman	TICS	Coefficiente de correlación	1,000	,720**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Adherencia	Coefficiente de correlación	,720**	1,000

inadecuada	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

Decisión estadística: Si $p < 0,05$ rechazar la H_0 (Hipótesis nula) y aceptar la H_a (Hipótesis alterna)

Conclusión: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna por lo tanto existe relación significativa de 0.720 entre el uso de la Tics la adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

En la tabla 5.1.5 observamos que el nivel de uso de las Tics en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco, se encuentra en el nivel medio con el 61.3%, utiliza la mayoría de las madres, seguido del nivel alto con 32.5%, en el último el nivel bajo con 6.3%.

Al contrastar con HERRERA, Jessica (2017). En su tesis de posgrado denominada: “Efectos de los mensajes virtuales en salud sobre adherencia terapéutica de anemia infantil del hospital José Soto Cadenillas”, donde se obtuvo en sus dimensiones recepción de mensajes, predominó la recepción alta (62.6%), como en sus dimensiones mensajes recordatorios (79.2%) y mensajes motivacionales (75.0%). **En conclusión,** los mensajes virtuales en salud tienen un efecto positivo en

la adherencia terapéutica de la anemia infantil (5,7%) en 6 meses de intervención. (11)

En la tabla 5.1.6 observamos el nivel de adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco, el nivel medio con el 53.8%, está presente en la mayoría de las madres, seguido del nivel alto con 40.0%, en el último el nivel bajo con 6.3%. En el estudio de MENESES Rebeca y ADRIÁN Tania (2021) en su tesis titulada “Efectividad del uso de dispositivo móvil en la adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 – 35 meses en el Puesto de Salud Horacio Zevallos – Ate” indican que se obtuvo un G1 47.3% y G2 60.0 % nivel regular y alto de adherencia utilizando el seguimiento telefónico por lo que se demuestra que toda intervención tiene influencia positiva en la suplementación preventiva. (16)

En la tabla 5.1.8 observamos el seguimiento telefónico y la adherencia de las madres tiene un nivel de relación medio con un 42.5%, quiere decir que el seguimiento telefónico contribuye a la adherencia al tratamiento en la suplementación, seguido del nivel alto de seguimiento telefónico con 33.8%. Así mismo el total del nivel medio de seguimiento telefónico tiene el 81.3% de las madres del estudio. SOTOMAYOR, Elcira (2020). en la tesis de postgrado: “Factores que influyen en la efectividad del programa de suplementación de micronutrientes”, investigación realizada en Huancayo, que tuvo por objetivo precisar los factores que influyen en la efectividad del programa de

suplementación con los micronutrientes (MMN), en niños menores de 36 meses del distrito de Quichuay provincia de Huancayo 2018, obtuvo que el seguimiento o monitoreo está presente en un 87%, el nivel de conocimiento del cuidador llega a un 85%, el abastecimiento del producto abarca un 83% y los factores que se relacionan con suplementar un 51%. En conclusión, el seguimiento o monitoreo juega un rol fundamental en el niño para que tenga una adecuada adherencia al tratamiento y recalcar que también influye el nivel de conocimiento del cuidador o administrador del tratamiento. Con esta tesis queda demostrado que el seguimiento o monitoreo influye de manera positiva en la adherencia al tratamiento iniciado de suplementación preventiva. (10)

En ambos estudios se aprecia que el seguimiento o monitoreo juega un rol fundamental para el cumplimiento del tratamiento que se indica a los pacientes.

En la tabla 5.1.9 nos indica que el uso de las redes sociales y la adherencia de las madres tienen una relación de nivel medio y alto con un 30.0%, presentando un total de 53.8% de adherencia y un 43.8% de redes sociales de las madres del estudio esto debido a que algunas de ellas (10%) no cuentan con servicio de internet de forma continua. ARANA Hilda (2018) en su tesis de grado: “Efecto de los mensajes educativos a través de redes sociales en la adhesión de cuidadores y adherencia al consumo de Micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud El Álamo, Callao”, donde se obtuvo al término de la intervención la adhesión fue buena 81.8% y la adhesión regular fue 18.2% superando las cifras encontradas pre intervención, en **conclusión** el uso de mensajes educativos a través de las redes sociales como Whatsapp y Facebook tiene efecto en la mejora de la

adhesión de los cuidadores y la adherencia a la suplementación preventiva con micronutrientes en niños.(12)

Se aprecia en ambos estudios que el Uso de la Tics es cada vez más aceptado por los pacientes, sin embargo, al no contar con internet en forma continua hace que esta herramienta de comunicación no sea efectiva en su totalidad.

En la Tabla N° 5.1.10 observamos el uso de las Tics y la adherencia adecuada de las madres, se relaciona en un nivel medio de 55.0%, seguido del nivel alto de uso de Tics y el nivel medio de adherencia adecuada de las madres con el 20.0% cada una. El total del nivel medio de adherencia adecuada de las madres tiene el 78.8% y un total de 61.3% del nivel medio de uso de las Tics de las madres del estudio. Al contrastar con CECILIO Roberto, JORGE Judith, LOYOLA Leydi (2021). En su tesis de grado: “Estrategia educativa virtual en la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses a las madres usuarias del centro de salud Perú Corea – Huánuco 2020”, obtuvo como resultado que antes de la intervención las madres tenían 86.7% de conocimiento irregular, luego de la intervención el 90% contaba con un nivel excelente de conocimiento sobre el tema. Como conclusión se aprecia con cifras positivas que el tiempo que se invierte en la educación a las madres, se ve reflejado en mejora de hábitos de crianza de los niños. Esto suma conocimiento al presente trabajo, ya que demuestra que el uso de las TIC son importantes herramientas para llegar a las madres de familia y poder influir de manera significativa en la mejora de crianza de los niños. (14)

Se evidencia en ambos estudios lo importante que es el Uso de las Tics y su aplicación en el área de salud.

En la tabla 5.1.11, observamos el uso de las Tics y la adherencia inadecuada de las madres, el nivel medio de uso de Tics y el nivel alto de adherencia inadecuada de las madres con el 42.5%, seguido del nivel alto de uso de Tics y el nivel alto de adherencia inadecuada de las madres con el 30.0%.

CHUQUICHAMPI Silvia (2019). En su tesis de grado denominada: “Conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un centro de salud lima 2019”, como resultado se obtuvo que el 61% de madres no tienen el conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes, el 98% no saben que es la anemia, el 47% conoce sobre el signo que más sobresale de la anemia, el 58% no conoce sobre las contraindicaciones. Llego a la conclusión el personal encargado de suplementar tome un tiempo prudente a la hora de brindar la consejería y si es necesario realizar visitas domiciliarias de seguimiento. (11)

Se puede deducir que no todas las madres están en la misma capacidad de aplicar una herramienta tan importante como las Tics para beneficio de sus niños, algunas madres prefieren hacer caso omiso a las recomendaciones brindadas.

6.3. Responsabilidad ética

La presente investigación fue realizada con objetividad, transparencia y respetando la autoría de las investigaciones que tomamos como referentes. En las bibliografías se aplicó el estilo Vancouver y en la aplicación del instrumento se aplicó el consentimiento informado a las madres respetando la autonomía y anonimato. (Anexo 3)

VII. CONCLUSIONES

a) Al aplicar el coeficiente de correlación de Rho Serman se observa que existe relación significativa con un $p=$ valor 0.620 entre el uso de las Tics y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

b) Al aplicar el coeficiente de correlación de Rho Serman se determina que existe relación significativa con un $p=$ valor 0.543 entre el seguimiento telefónico y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

c) Al aplicar el coeficiente de correlación de Rho Serman se determina que existe relación significativa con un $p=$ valor 0.725 entre el uso de las redes sociales y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

d) Al aplicar el coeficiente de correlación de Rho Serman se determina que existe relación significativa con un $p=$ valor 0.620 entre uso de Tics con la adherencia adecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

e) Al aplicar el coeficiente de correlación de Rho Serman se determina que existe relación significativa ya que se obtuvo un $p=$ valor 0.720 entre uso de Tics con la adherencia inadecuada de las madres la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.

VIII. RECOMENDACIONES

- ✓ Solicitar a todo madre o cuidador de un niño que inicia la suplementación preventiva un número de celular y un número alternativo. Ya que evidencio que se existe una relación significativa al realizar el seguimiento telefónico.
- ✓ Establecer diversos medios de comunicación directo con la madre del niño, como Facebook o Instagram, ya que un porcentaje importante de las madres cuentan con una red social y son madres jóvenes.
- ✓ Los trabajadores de los establecimientos de salud deben sensibilizar a la madre del niño, desde que llega al establecimiento de salud ya que se aprecia que a un buen entendimiento de la madre mayor es la adherencia.
- ✓ A los profesionales de la salud que realicen una investigación sobre el tema de adherencia a la suplementación preventiva contra la anemia, sugiere trabajar con mayor población y con uso de más redes sociales para comprobar cuál es el porcentaje de mejora en adherencia.
- ✓ El seguimiento telefónico es una herramienta útil, que lo pueden tomar en cuenta los trabajadores que se encargan de las estrategias sanitarias para realizar seguimiento a los usuarios, lo que conlleva a una mejor adherencia al programa que lo requiera.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Aquino Cristian. Anemia infantil en Perú, un problema no resuelto 2021 vol. 93. [Internet]. 2021[citado 15 de abril 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100018
2. El peruano. Ley marco de telesalud [internet]. 2021.[citado 25 de marzo 2023]. Recuperado a partir de: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-marco-de-telesalud-ley-n-30421-1363168-1/#:~:text=La%20presente%20Ley%20tiene%20el,informaci%C3%B3n%20y%20de%20la%20comunicaci%C3%B3n>
3. Chalco Yrma, Mamani Adelaida. Factores socioculturales y abandono al tratamiento con sulfato ferroso en madres de niños de 6 a 36 meses, Microred san Martín de Socabaya Arequipa 2019. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Arequipa Perú 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10406/ENchhuay%26macoar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y desnutrición crónica infantil en el Perú :2017- 2021 [Internet] Lima 2017. [24 de mayo 2022]. Recuperado a partir de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
5. Flores Rosario, nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y suplemento de micronutrientes en madres de niños menores de dos años. Lima 2022. (Tesis de Especialidad). Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, Perú 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6088/T061_1~1.PDF?sequence=1
6. Resolución Ministerial 275/2020 Minsa, Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del covid-19 (DS 099-Minsa/2020/DGIESP) https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096377/rm_275-2020-minsa.pdf

7. Acosta Daniela Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud del Sur 2019. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito- Ecuador 2019. Disponible en:
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Christensen logan, Sguassero Yanina, Cuesta Cristina anemia y adherencia a la suplementación oral con hierro en una muestra de niños usuarios de la red de salud publica de Rosario, Santa Fe. *Pediatr.vol.111N°4 Buenos Aires jul./ agost 2013.*
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752013000400006&script=sci_arttext&tlng=pt
9. Sotomayor Elcira. Factores que influyen en la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes. (Tesis de maestría). Universidad Nacional del Centro del Perú. 2020. Recuperado a partir de:
https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6088/T010_46228898_M_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Chuquichampi Silvia. Conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un centro de salud lima Perú 2019. (Tesis de licenciatura). Universidad Mayor de San Marcos. 2020. Recuperado a partir de:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16077/Chuquichampi_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. HERRERA José (2021). En su tesis de grado: “Efecto de los mensajes virtuales en salud sobre la adherencia terapéutica de anemia infantil en madres del hospital José Soto Cadenillas, chota. Disponible en
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5539/Tesis%20Jos%C3%A9%20Herrera.pdf?sequence=1>
12. ARANA Hilda (2018) en su tesis “Efecto de los mensajes educativos a través de redes sociales en la adhesión de cuidadores y adherencia al consumo de Micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud El Álamo, Callao”. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25662>

13. Cecilio Roberto, Jorge Judith, Loyola Leydi. 2021. Estrategia educativa virtual en la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses a las madres usuarias del centro de salud Perú Corea – Huánuco 2020 (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco -Perú 2021. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6631/TEN01185C42.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Morales Olinda. Factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6 a 36 meses, puesto de salud Santa Elena, Barranca”. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Barranca 2022. Disponible en:
<https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/119>
15. Meneses Rebeca, Adrián Tania. Efectividad del uso del dispositivo móvil en la adherencia el tratamiento con micronutrientes en niños de 6- 35 meses en el Puesto de Salud Horacio Zevallos-Ate 2021 (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle Lima -Peru 2021. Disponible en:
<https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/7480/TESIS%20-%20MENESES%20ZEVALLOS%20REBECA%20-%20ADRIAN%20HUAQUI%20TANIA%20LUZ%20-%20FAN.pdf?sequence=4>
16. Ortiz Mariel, Ortiz Eugenia, Psicología de la Salud: Una clave para comprender el fenómeno de la Adherencia. Artículo de revisión. Revista Med. Chile 2007; 135;647-652.
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S003498872007000500014&scrypt=sci_arttext&lng=en

17. Aristizábal Gladis, Blanco Dolly, Sánchez Araceli, Ostiguin Rosa. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2011; 20(6)
18. Ministerio de Salud. Nuevo reglamento de telesalud. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/buscador?term=estructura%20de%20las%20tics>
19. Decreto Supremo N.º 005-2021-SA Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30421-decreto-supremo-n-005-2021-sa-1922320-2/>
20. Ministerio de Salud, directiva sanitaria No 009- 2020. Disponible en : https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096377/rm_275-2020-minsa.pdf
21. Ponce Isabel. Redes sociales- definición de redes sociales. España 2019. Disponible en: <http://recursostic.educacion.es/observatorio/web/eu/internet/web-20/1043-redes-sociales?start=1>
22. Directiva Sanitaria 099- Minsa/2020/DGIESP. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096377/rm_275-2020-minsa.pdf
23. CIENCIAS PSICOSOCIALES I Ortego María del Carmen, López Maté; Álvarez María “Tema!14.! La!adherencia!al!tratamiento”. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/424/course/section/214/tema_14.pdf

24. Directiva sanitaria regional N° 002- v.02- 2012. Directiva sanitaria de suplementación con micronutrientes para los niños(as) menores de 5 años gestantes y puérperas [Internet]. Cusco 2012. [citado 25 de mayo 2022]. Disponible en: http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/DIRECTIVA%20SANITARIA%20MICRONUTRIENTES%20Curvas.pdf

25. Bunge Mario en su obra “La Ciencia”. Disponible en :

<https://www.der.unicen.edu.ar/wp-content/uploads/2021/06/05.-BUNGE-1.pdf>

26. Hernández Roberto, Metodología de la investigación 6ª edición.

Disponible en :

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

X. ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo acepto participar de la investigación titulada “Uso de las Tics y la Adherencia en la suplementación preventiva en los niños menores de 36 meses del P.S. Viña San Francisco” a cargo de:

- Espinoza Ticse Carmen Flora
- Ramos Hernández María Elena
- Vásquez Cabrera Flor Ysela

Estudiantes de la Especialidad de Segunda Especialidad Profesional en Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Nacional del Callao.

Manifiesto que me informaron lo siguiente:

- Que mi participación será voluntaria y la información que brindare será utilizada para los fines de la investigación.
- Que las investigadoras estarán disponibles en todo momento para aclarar cualquier duda que surja respecto al cuestionario que se me aplicará.
- Que todo lo expresado en esta encuesta se mantendrá en anonimato y será solamente de conocimiento de las investigadoras quien garantiza el secreto y respeto a mi privacidad.

Por lo tanto, firmo en señal de aprobación.

.....

Santa Anita de del 2023

INSTRUMENTO

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días, somos estudiantes de la segunda especialidad de Salud familiar y Comunitaria de la Universidad Nacional del Callao; estamos realizando una investigación en coordinación con el P.S. Viña San Francisco con la finalidad de obtener información sobre “Uso de la Tics y la Adherencia a la suplementación preventiva en niños menores de 36 meses “

Para lo cual se le solicita su colaboración sincera y veraz, para responder las siguientes preguntas, el cuestionario es de carácter anónimo y confidencial.

Agradecemos anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES DEL NIÑO

1. Edad:
2. Sexo: a. Masculino b. Femenino

II. DATOS DE LA MADRE

1. Edad:
2. Grado de instrucción
 - a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior o Técnico
3. Estado civil:
 - a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Separada
4. Ocupación:
 - a) Ama de casa b) Trabaja desde casa c) Trabaja fuera de casacuantas horas.....

INSTRUCCIONES

Lee detenidamente cada pregunta y luego responda marcando con un aspa (X), la respuesta que considere correcta.

PREGUNTA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. ¿Se encuentra Ud. disponible en cualquier momento cuando la llaman a su móvil o celular?			
2. ¿Ud. cambia con frecuencia su número telefónico y lo informa al personal de salud en la siguiente consulta?			
3. Las llamadas a su móvil, por parte del personal de salud con qué frecuencia se da?			
4. ¿Cuándo se encuentra trabajando, tiene la facilidad de contestar las llamadas telefónicas y/o los mensajes enviados a su móvil			

(notificación WhatsApp) por el personal de salud?			
5. ¿Usted cuenta con internet?			
6. ¿Qué tan frecuente usa el WhatsApp?			
7. ¿Qué tan frecuente usa el Instagram?			
8. ¿Qué tan frecuente usa el Facebook?			
9. ¿Cree usted que se le facilita solicitar cita u orientación, cuando la pide por medio de la red social que se usa en el Puesto de salud de Viña San Francisco?			
10. ¿Le da a su niño el suplemento preventivo en el horario indicado?			
11. ¿En algún momento usted se olvida de darle el suplemento preventivo a su niño?			
12. ¿Le es difícil dar a su niño el suplemento preventivo?			
13. ¿Le está dando alimentos ricos en hierro diariamente?			
14. ¿Tiene usted la seguridad que brindan a su niño(a), el suplemento preventivo, cuando usted se encuentra fuera de casa?			
15. ¿Cuándo su niño tiene otra enfermedad usted le deja de dar el suplemento preventivo?			
16. ¿Usted comprende las recomendaciones brindadas, por el profesional Nutricionista?			
17. ¿Usted comprende la importancia de brindar un suplemento preventivo a su niño(a)?			
18. ¿El consumo de suplemento preventivo es de 6 meses continuos, está dispuesta a concluir con la suplementación, aunque sea por varios meses?			
19. ¿Recibe usted seguimiento por medio de redes sociales o celular por personal del establecimiento de salud, para saber la evolución de su niño(a)?			
20. ¿Se encuentra usted satisfecho con la atención que recibe su niño(a) en el establecimiento de salud?			
21. ¿Presenta usted alguna dificultad para el ingreso al establecimiento de salud, cuando no tiene cita?			

MATRIZ DE CONSISTENCIA
USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO- LIMA,2023

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL		METODOLOGIA
<p>¿Qué relación hay entre el uso de las Tics y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco - Lima, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>1.- ¿Qué relación hay entre el seguimiento telefónico y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023?</p> <p>2.-¿Qué relación hay entre el uso de las redes sociales y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023?</p> <p>3.- ¿Cuál es la relación que hay entre uso de las Tics y la</p>	<p>Establecer la relación que hay entre el uso de las Tics y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de salud Viña San Francisco - Lima, 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1.- Determinar la relación que hay entre el seguimiento telefónico y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023</p> <p>2.- Determinar la relación que existe entre el uso de las redes sociales y la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023</p>	<p>El uso de las Tics se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023.g</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>1.- El seguimiento telefónico se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023</p> <p>2.- El uso de las redes sociales se relaciona con la adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco -Lima, 2023</p> <p>3.- El uso de Tics se relaciona con la adherencia adecuada de</p>	<p>V1. EL USO DE LAS TICS</p> <p>Dimensión 1</p> <p>1. Seguimiento telefónico</p> <p>1.1 Satisfacción</p> <p>1.2 Nivel de servicio</p> <p>1.3 Tasa de abandono</p> <p>Dimensión 2</p> <p>2. Uso de las redes sociales</p> <p>2.1 Frecuencia</p> <p>2.2 Notificación enviada</p> <p>V2. ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA</p> <p>Dimensión 1</p> <p>1. Adherencia adecuada</p> <p>1.1 Frecuencia</p> <p>Dimensión 2</p> <p>2. Adherencia inadecuada</p> <p>2.1 Creencias</p>	<p>METODOLOGIA</p> <p>TIPO Aplicada</p> <p>DISEÑO No experimental descriptivo- correlacional</p> <p>TÉCNICA Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO cuestionario</p> <p>Población: Comprendida por 100 madres de niños menores de 36 meses de edad que se suplementan del Puesto de Salud viña San Francisco 2023</p> <p>Muestra 80 madres de niños menores de 36 meses de edad que se suplementan en el Puesto de Salud Viña San Francisco 2023</p>

<p>adherencia adecuada de la madre en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores de 36 meses del PS Viña San Francisco – Lima, 2023?</p> <p>4.- ¿Cuál es la relación que hay entre el uso de las Tics y la adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023?</p>	<p>3.- Determinar qué relación hay entre el uso de las Tics y la adherencia adecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco 2023</p> <p>4.- Determinar la relación que hay entre el uso de las Tics y la adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima. 2023</p>	<p>las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco 2023</p> <p>4.- El uso de las Tics se relaciona con la adherencia inadecuada de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia de los niños menores 36 meses del Puesto de Salud Viña San Francisco – Lima, 2023</p>		
---	--	---	--	--



ESCUELA DE POS GRADO

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Lima, 07 de enero del 2023

Oficio N° 001 - 2023 UNAC-FCS-EPG

Sr:

M.C. William Chahua Martínez.

Puesto de Salud Viña San Francisco

Atención:

CET del Puesto de salud Viña San Francisco

De nuestra consideración:

Es grato dirigimos a Ud. para saludarlo cordialmente y presentarnos ante Ud. Para presentarnos como estudiante de la EPG de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao Srtas. Obst. Carmen Flora Espinoza Ticse DNI : 08151311 C.M.2281475516, C.D María Elena Ramos Hernández DNI :21457412 C.M.2281475516 , Y Lic. Nutrición Flor Ysela Vásquez Cabrera DNI : 40755184 C.M. 2281475491 , para brindarnos las facilidades para poder desarrollar el trabajo de investigación (TESIS) **“Uso de la Tics y la Adherencia de las madres en la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses en el Puesto de salud Viña san Francisco – Lima, 2023”**,

En tal sentido, solicito a su digna persona facilitarnos el acceso a las instalaciones de su institución a fin de que podamos desarrollar la investigación.

Con este motivo le saluda atentamente.

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Santa Anita 10 de enero 2023

Srtas.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

Por medio de la presente, el P.S. Viña san Francisco, nos permitimos notificar la **ACEPTACION** del estudio de investigación (TESIS) “ **Uso de la Tics y la Adherencia de las madres a la suplementación preventiva contra la anemia en los niños menores de 36 meses en el Puesto de salud Viña san Francisco - Lima, 2023**”, a llevarse a cabo por las Srtas. : Obst. Carmen Flora **Espinoza Ticse** , C.D Marielena **Ramos Hernández**, Y Lic. Nutrición Flor Ysela **Vásquez Cabrera** a partir de la fecha hasta el término de la investigación.

Esperamos que la culminación de este estudio se lleve a cabo bajo las condiciones y características estipuladas en la convocatoria.

Saludos cordiales.


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
P.S. VIÑA SAN FRANCISCO
Dr. WILLIAM W. CHAHUA MARTINEZ
MEDICO JEFE
C.M.P. 80422

MC William Chahua Martínez
CET P.S. VIÑA SAN FRANCISCO
Cel. 982280199

VALIDACIÓN 1

OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS EN LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023


Indicaciones: Señor especialista, luego de analizar y cotejar el instrumento con la matriz de consistencia de la investigación: “USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023. Solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional denotar si cuenta con los requisitos de formulación para su posterior aplicación.

N°	Indicaciones	Criterios	1	2	3	4	5
1	Claridad	Esta formulado en lenguaje sencillo					✓ 2
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables					✓
3	Actualidad	Adecuado el alcance de ciencia y tecnología					✓
4	Organización	Existe una organización lógica					✓
5	Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					✓
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de valuación y desarrollo de capacidades cognitivas					✓
7	Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa					✓
8	Coherencia	Entre los indicadores e índices					✓
9	Metodología	La estrategia corresponde al proposito de diagnostico					✓

Para cada criterio considere la escala de 1 a 5:

Muy aceptable	5
Aceptable	4
Regular	3
Poco aceptable	2
No aceptable	1

Datos del experto:

Nombres y Apellidos	Yesmi Katia Ortega Rojas	
Grado académico	Magister en ingeniería de sistemas	

VALIDACIÓN 2

OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS EN LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS


USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023

Indicaciones: Señor especialista, luego de analizar y cotejar el instrumento con la matriz de consistencia de la investigación: “USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023. Solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional denotar si cuenta con los requisitos de formulación para su posterior aplicación.

N°	Indicaciones	Criterios	1	2	3	4	5
1	Claridad	Esta formulado en lenguaje sencillo					✓ 2
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables					✓
3	Actualidad	Adecuado el alcance de ciencia y tecnología					✓
4	Organización	Existe una organización lógica					✓
5	Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					✓
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de valuación y desarrollo de capacidades cognitivas					✓
7	Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa					✓
8	Coherencia	Entre los indicadores e índices					✓
9	Metodología	La estrategia corresponde al proposito de diagnostico					✓

Para cada criterio considere la escala de 1 a 5:

Muy aceptable	5
Aceptable	4
Regular	3
Poco aceptable	2
No aceptable	1

Nombres y Apellidos	Luis Alberto Valdivia Sánchez	
Grado académico	Magister en Productividad y relaciones industriales	

VALIDACIÓN 3

OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS EN LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023

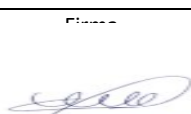

Indicaciones : Señor especialista, luego de analizar y cotejar el instrumento con la matriz de consistencia de la investigación :“USO DE LAS TICS Y LA ADHERENCIA DE LAS MADRES EN LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CONTRA LA ANEMIA EN LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL PUESTO DE SALUD VIÑA SAN FRANCISCO – LIMA, 2023. Solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional denotar si cuenta con los requisitos de formulación para su posterior aplicación.

N°	Indicaciones	Criterios	1	2	3	4	5
1	Claridad	Esta formulado en lenguaje sencillo					✓ 2
2	Objetividad	Esta expresado en conductas observables					✓
3	Actualidad	Adecuado el alcance de ciencia y tecnología					✓
4	Organización	Existe una organización lógica					✓
5	Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					✓
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de valuación y desarrollo de capacidades cognitivas					✓
7	Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa					✓
8	Coherencia	Entre los indicadores e índices					✓
9	Metodología	La estrategia corresponde al proposito de diagnostico					✓

Para cada criterio considere la escala de 1 a 5:

Muy aceptable	5
Aceptable	4
Regular	3
Poco aceptable	2
No aceptable	1

Datos del experto:

Nombres y Apellidos	Aurelia Ticona Sanka	
Grado académico	Magister en Gestión Pública	

E	D	A	D	N	I	O	VARIABLE 1 : USO DE LAS TICS							VARIABLE : ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA																				
							DM1 : SEGUIMIENTO TELEFONICO+J3:M80				DM 2: Uso de las redes sociales			DM1 : ADHERENCIA ADECUADA				DM 2 : ADHERENCIA INADECUADA																
							DISPONIBILIDAD (1)	CAMBIO DE NUMERO (2)	LLAMADAS RECIBIDAS CON QUE FRECUENCIA SE DAN (3)	CONTAS TALLAMADAS O MSJ (4)	CUENTAS INTERNET (5)	USO DE WASSAPP (6)	USO DE INSTAGRAM (7)	USO DE FACEBOOK (8)	FACILIDAD DE CITAR POR RED SOCIAL (9)	V1	SUPLEMENTACION A LA HORA (10)	OLVIDAR SUPLEMENTO (11)	DIFICIL DE SUPLEMENTAR AL NIÑO (12)	DA ALIMENTOS RICOS EN HE DIARIAMENTE (13)	SEGURIDAD DE SUPLEMENTACION POR OTRA PERSONA (14)	SUSPENDE SUPLEMENTACION POR ENF (15)	COMPENSIÓN DE LAS RECOMENDACIONES (16)	COMPENSIÓN DE LA IMPORTANCIA SUPLEN (17)	COMPLETO LA SUPLEMENTACION (18)	RECIBE SEGUIMIENTO POR RED SOCIAL (19)	SATISFACCION DE LA ATENCION AL NIÑO (20)	DIFICULTAD PARA INGRESAR AL EES (21)						
25	m					M	1	22	superior	conviviente	estudiante	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
14	m					F	2	20	superior	conviviente	trabaja fuera	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2		
14	m					M	3	31	secundaria	conviviente	trabaja fuera	2	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
12	m					F	4	20	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
12	m					M	5	36	primaria	casa da	ama de casa	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	
29	m					F	6	31	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	
14	m					F	7	30	primaria	conviviente	ama de casa	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	0	
16	m					M	8	24	primaria	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	
24	m					F	9	28	secundaria	casa da	ama de casa	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
23	m					F	10	43	superior	casa da	ama de casa	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2
23	m					F	11	35	superior	conviviente	ama de casa	2	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
32	m					F	12	29	superior	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2
27	m					M	13	35	primaria	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2

16 m		F	14	26	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	1	2	2	2	2	1	2	13	2	1	0	2	2	1	2	2	1	2	0	0	
15 m		F	15	30	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	2	2	2	2	1	2	1	13	2	2	1	0	2	2	1	2	1	2	1	2	
29 m		M	16	28	superior	conviviente	ama de casa	2	0	2	2	1	2	1	1	2	13	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	
34 m		M	17	40	secundaria	conviviente	ama de casa	1	1	1	2	2	2	1	1	2	13	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2
9 m		F	18	32	secundaria	conviviente	trabaja fuera	2	0	1	1	2	2	2	2	1	13	2	1	1	1	2	2	2	2	2	0	1	1	
9 m		M	19	23	secundaria	soltera	trabaja fuera	1	1	1	1	2	2	1	2	2	13	2	1	0	2	2	2	2	2	2	0	2	1	
9 m		F	20	32	superior	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	2	2	0	2	2	13	2	0	2	1	2	1	2	2	2	0	2	1	
9 m		M	21	33	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	1	2	1	2	2	13	2	1	1	1	0	2	2	2	2	0	1	2	
9 m		M	22	21	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	2	2	0	2	2	13	2	1	1	1	2	0	2	2	2	1	2	2	
9 m		F	23	24	superior	conviviente	ama de casa	1	0	1	2	2	2	2	2	1	13	2	0	1	1	2	2	0	2	2	1	2	1	
8 m		M	24	29	secundaria	conviviente	trabaja fuera	1	0	1	1	2	2	2	2	2	13	1	1	1	1	2	2	2	0	2	1	2	1	
32 m		M	25	28	secundaria	conviviente	trabaja fuera	1	0	2	1	2	2	1	2	2	13	2	1	1	2	2	2	2	2	0	0	2	0	
9 m		F	26	32	secundaria	conviviente	trabaja fuera	2	0	1	2	2	2	0	2	2	13	1	2	2	2	1	2	2	2	0	0	2	2	
8 m		F	27	28	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	2	1	2	2	0	2	1	12	2	1	0	2	1	2	2	2	2	0	0	0	
8 m		M	28	30	superior	conviviente	trabaja fuera	1	1	1	2	2	2	1	1	1	12	2	0	1	0	2	1	2	2	2	0	2	1	
21 m		M	29	21	secundaria	conviviente	trabaja fuera	2	0	1	2	2	2	0	1	2	12	2	0	0	1	0	2	2	2	2	0	2	2	
8 m		M	30	31	secundaria	conviviente	ama de casa	1	1	1	1	2	2	1	1	2	12	2	0	1	2	2	0	2	2	2	0	2	2	
21 m		M	31	24	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	1	2	1	1	2	12	2	0	0	2	2	0	2	2	2	1	2	2	

8 m		M	32	25	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	2	1	2	1	2	2	0	2	1	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	1		
8 m		M	33	24	secundaria	conviviente	trabaja fuera	2	0	1	1	2	2	0	2	2	2	2	1	1	2	1	2	0	2	0	2	0	2	1	
9 m		F	34	26	secundaria	conviviente	trabaja fuera	1	2	1	1	2	2	1	1	0	1	2	0	2	1	2	2	2	2	0	0	2	0		
21 m		M	35	29	secundaria	conviviente	trabaja fuera	1	0	1	1	2	2	0	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	
8 m		M	36	24	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	1	2	2	2	0	1	2	1	1	1	0	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	
8 m		M	37	28	superior	conviviente	trabaja fuera	2	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1
8 m		M	38	25	secundaria	casada	trabaja fuera	1	0	0	0	2	2	2	2	2	2	1	2	0	0	2	1	2	2	2	2	0	2	2	
25 m		M	39	32	secundaria	conviviente	trabaja fuera	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	0	2	2	1	2	2	2	2	1	2	0
23 m		F	40	35	superior	conviviente	trabaja fuera	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	
9 m		F	41	24	secundaria	conviviente	trabaja fuera	2	0	0	2	2	2	1	1	1	1	1	2	0	0	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1
9 m		F	42	22	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	1	1	0	2	2	1	1	2	1	0	2	2	2	1	2	2	2	0	2	1
9 m		M	43	34	superior	conviviente	ama de casa	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	
12 m		F	44	30	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	0	2	1	
17 m		M	45	28	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	0	2	2	1	1	1	1	1	0	2	0	1	2	1	1	2	2	2	0	2	1	
26 m		M	46	24	secundaria	conviviente	trabaja fuera	2	0	1	1	2	2	0	1	1	1	0	2	1	1	2	2	1	1	1	1	0	2	2	
11 m		M	47	21	secundaria	conviviente	ama de casa	0	0	1	1	2	2	2	1	1	1	0	2	1	1	2	2	0	2	2	2	0	1	1	
20 m		M	48	35	secundaria	conviviente	trabaja fuera	1	0	1	1	2	2	0	1	2	1	0	2	1	0	1	2	0	2	2	2	0	2	2	
13 m		F	49	40	primaria	conviviente	ama de casa	1	0	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	

10 m		F	50	24	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	0	0	2	2	1	1	2	10	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0
30 m		F	51	24	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	1	1	0	1	2	10	1	1	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0
19 m		F	52	47	superior	casada	ama de casa	1	0	1	0	2	2	2	2	0	10	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2
23 m		M	53	31	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	1	2	1	2	0	1	2	10	2	0	0	2	1	2	1	2	2	1	2	1
32 m		M	54	28	secundaria	conviviente	ama de casa	0	0	1	1	2	2	2	1	1	10	1	1	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0
23 m		F	55	32	primaria	conviviente	ama de casa	1	0	1	2	2	2	0	1	0	9	1	0	0	2	2	2	2	2	2	1	2	0
18 m		M	56	26	superior	soltera	trabajo fuera	2	0	1	1	2	1	0	1	1	9	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	0
18 m		F	57	26	superior	conviviente	ama de casa	1	0	1	1	1	2	1	1	1	9	2	0	0	2	1	2	2	2	2	1	2	0
23 m		F	58	36	primaria	soltera	ama de casa	1	0	1	1	1	1	1	2	1	9	1	0	0	2	1	2	2	2	2	0	2	2
19 m		M	59	36	superior	conviviente	ama de casa	1	0	1	1	1	2	1	1	1	9	2	0	0	2	1	2	2	2	2	1	1	1
35 m		F	60	40	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	1	1	2	2	0	0	2	9	2	0	1	1	2	0	2	2	2	2	2	0
16 m		F	61	36	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	2	1	1	1	0	1	2	9	2	1	1	2	2	1	2	1	2	0	2	0
16 m		F	62	33	superior	conviviente	trabajo fuera	2	0	1	2	1	1	1	1	0	9	1	0	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0
16 m		F	63	29	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	0	1	2	2	0	0	1	8	2	1	0	2	2	0	2	2	1	0	2	2
16 m		F	64	36	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	0	1	1	2	0	1	2	8	2	1	0	2	2	1	2	2	2	0	2	0
16 m		F	65	36	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	2	0	1	1	0	1	1	8	2	1	0	2	2	1	2	2	2	0	2	0
16 m		F	66	30	superior	conviviente	ama de casa	2	0	0	1	1	2	0	1	1	8	1	1	1	2	1	2	2	2	2	0	0	1
15 m		F	67	26	secundaria	conviviente	ama de casa	1	1	1	1	2	2	0	0	0	8	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	0

19 m		F	68	40	primaria	conviviente	ama de casa	2	0	0	0	1	2	1	1	1	1	8	2	0	0	2	1	2	2	2	2	2	0	1	1
16 m		F	69	30	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	1	2	1	1	0	1	0	0	8	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
18 m		M	70	20	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	7	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
24 m		F	71	30	secundaria	casada	trabaja desde casa	2	0	0	1	2	1	0	1	0	0	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
18 m		F	72	30	secundaria	conviviente	ama de casa	2	0	0	1	1	1	0	0	2	0	7	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
10 m		F	73	27	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
35 m		M	74	23	secundaria	conviviente	trabaja fuera	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
25 m		M	75	32	secundaria	casada	trabaja desde casa	1	0	0	1	1	2	1	1	0	0	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
9 m		M	76	25	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	0	0	2	2	0	0	1	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
9 m		F	77	35	secundaria	casada	ama de casa	1	0	1	1	1	2	0	0	0	0	6	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11 m		F	78	34	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
18 m		M	79	26	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
26 m		F	80	28	secundaria	conviviente	ama de casa	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	

