

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



**“FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA ADHERENCIA A
MULTIMICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 06 A 35 MESES
DEL CENTRO DE SALUD VILLA LOS REYES - CALLAO 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORAS:

LORENA ELIZABETH ARISTA PACHECO

SAIDA LUZ BUITRON ANCA

KATY JACKELINE GOLAC GOÑAS

Callao, 2022

PERÚ

**“FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA ADHERENCIA A
MULTIMICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE
06 A 35 MESES DEL CENTRO DE SALUD VILLA LOS
REYES - CALLAO 2022”**

AUTORAS:

LORENA ELIZABETH ARISTA PACHECO

SAIDA LUZ BUITRON ANCA

KATY JACKELINE GOLAC GOÑAS

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

Dra. MERY JUANA ABASTOS ABARCA	PRESIDENTA
Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ	SECRETARIA
Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO	VOCAL

ASESORA: Dra. ROSARIO MIRABAL CONTRERAS

Nº de Acta: 10-2022

Nº de Libro: 01

Nº de Folio: 16

Fecha de Aprobación de la tesis: Bellavista, 01 de diciembre del 2022

Resolución de Decanato Nº 294 – 2022-D/FCS- del 29 de noviembre de 2022

DEDICATORIA

Al Divino Creador por ser la luz que nos guía por el sendero del bien y la sabiduría encaminadas en la formación de nuestra carrera profesional; asimismo, a nuestros familiares quienes son los pilares fundamentales para continuar firmes en la lucha ardua y constante para seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora por su esmero, paciencia, tenacidad y perseverancia al realizar y culminar con éxito la investigación; asimismo, a las madres participantes del estudio por su valioso apoyo desinteresado para lograr cumplir con las metas trazadas profesionales.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE	viii
TABLAS DE CONTENIDO	x
TABLAS DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1. Descripción de la realidad problemática	2
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos	5
1.4. Limitantes de la investigación	6
II. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes: internacional y nacional	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Conceptual	12
2.4. Definición de términos básicos	19
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	20
3.1. Hipótesis	20
3.2. Definición conceptual de variables	20
3.2.1. Operacionalización de la variable	21

IV. DISEÑO METODOLÓGICO	22
4.1 Tipo y diseño de la investigación	22
4.2. Método de investigación	22
4.3. Población y muestra	22
4.4. Lugar de estudio	24
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	24
4.6. Análisis y procedimientos de datos	25
V. RESULTADOS	26
5.1. Resultados descriptivos	26
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	32
6.1. Contrastación de los resultados con estudios similares	32
6.2. Responsabilidad ética	38
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	52
Anexo A. Matriz de consistencia	53
Anexo B. Instrumento validado	54
Anexo C. Consentimiento informado	59
Anexo D. Base de datos	60
Anexo E. Datos generales	66
Anexo F. Solicitud de investigación	67

TABLAS DE CONTENIDO

	Pág.
Tabla 1 Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	26
Tabla 2 Factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	27
Tabla 3 Factores relacionados al personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	28
Tabla 4 Factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	29
Tabla 5 Factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	30
Tabla 6 Factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	31

TABLAS DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	26
Gráfico 2 Factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	27
Gráfico 3 Factores relacionados al personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	28
Gráfico 4 Factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	29
Gráfico 5 Factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	30
Gráfico 6 Factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022	31

RESUMEN

El objetivo fue determinar los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022. El estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo y corte transversal, la muestra fue de 123 madres; para recojo de datos se usa una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes; 58.5% es medio, 25.2% bajo y 16.3% alto; según dimensiones los factores socioeconómicos 56.1% es medio, factores relacionados con el personal de salud 65% es medio, factores relacionados con la enfermedad 48% es alto, factores relacionados con el suplemento 58.5% es medio y los factores relacionados con la madre 52% es medio. Se concluye que los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao, es medio.

Palabras claves: Factores, adherencia, multimicronutrientes, madres

ABSTRACT

The objective was to determine the factors that intervene in the adherence of multimicronutrients in mothers of children from 06 to 35 months of the Villa Los Reyes Health Center of Callao 2022. The study was quantitative, non-experimental, descriptive and cross-sectional, the sample was 123 mothers; For data collection, a survey is used and the instrument is a questionnaire. The factors that intervene in the adherence of multimicronutrients; 58.5% are medium, 25.2% low and 16.3% high; according to dimensions socioeconomic factors 56.1% is medium, factors related to health personnel 65% is medium, factors related to the disease 48% is high, factors related to the supplement 58.5% is medium and factors related to the mother 52% It is medium. It is concluded that the factors that intervene in the adherence of multimicronutrients in mothers of children from 06 to 35 months of the Villa Los Reyes Health Center in Callao, is medium.

Key words: Factors, adherence, multimicronutrients, mothers

INTRODUCCIÓN

La anemia por deficiencia de hierro es el problema nutricional prevenible más común entre los niños pequeños y afecta a más de 23 millones de niños entre 6 a 35 meses en todo el mundo, la prevalencia es de un 42%; teniendo una mortalidad de 2 a 3 millones de niños pequeños; por todo ello, se recomendó la fortificación de hierro domiciliar de los alimentos con multimicronutrientes de hierro, zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico, como una nueva estrategia para prevenir y controlar la anemia ferropénica en la primera infancia, con varias formulaciones que incluyen las diferentes composiciones de multimicronutrientes que están disponibles para uso en alimentación complementaria que acompañará como una suplementación fortificada de hierro para tener niños sanos a nivel físico, emocional y social.

El presente estudio titulado: “Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022”; cuyo objetivo fue determinar los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses; asimismo, el propósito del estudio es reducir las deficiencias nutricionales entre niños de 6 a 35 meses, mediante una fortificación casera con multimicronutrientes; cuya adherencia a los multimicronutrientes es una prioridad y se ha identificado como un desafío principal en los programas de salud pública, siendo eficaz con la implementación de un programa de educación preventivo-promocional a fin de evitar o disminuir la prevalencia de la morbimortalidad de la anemia.

El presente estudio de investigación consta de los siguientes capítulos: Capítulo I. Planteamiento del problema, Capítulo II. Marco teórico, Capítulo III. Hipótesis y variables, Capítulo IV. Diseño metodológico, Capítulo V. Cronograma de actividades, Capítulo VI. Presupuesto, Capítulo VII. Referencias bibliográficas, y Capítulo VII. Anexos, entre otros aspectos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estimó que 23 millones de menores de 36 meses presentan anemia ferropénica a nivel global un 50%, en África 70%, Asia 55%, Latinoamérica 45%, Europa 15% y Norteamérica 4%; por ende, la deficiencia de hierro afecta al crecimiento y desarrollo cerebral, el volumen de su cerebro en los 6 meses se duplica, en 2 años se triplican, en los 3 años se cuadriplican y en los 5 años alcanza su tamaño normal (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reportó que más de 900 millones de menores de 36 meses sufren de anemia en Latinoamérica 45%, en Bolivia 55%, Venezuela 52%, Ecuador 45%, Perú 40%, Colombia 39%, Brasil 38%, Argentina 35% y Chile 21%; asimismo, México 53% y Cuba 58%; además, después de los primeros cuatro a seis meses de vida han agotado las existencias de hierro legadas por su madre y necesitan 8 veces más (2).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), evidenció que más de 700 mil niños menores de 6 a 35 meses presentan anemia ferropénica en un 40%, en la zona urbana 46.7% y rural 53.3%; en Puno 70%, Cusco 57.4%, Huancavelica 54.2%, Ucayali 53.7%, Loreto 53.1%, Junín 52.6%, Madre de Dios 53.4%, Pasco 50.2%, Apurímac 47.9%, Ayacucho 45.2%, Ayacucho 45.1%, Tumbes 44.4%, San Martín 44.3%, Piura 43.8% y Lima 29.8% (3).

El hierro es un componente esencial en la producción de la hemoglobina, la proteína de los glóbulos rojos que transporta el oxígeno de la sangre desde los pulmones a cada una de las células del organismo del menor; donde a partir del nacimiento pierde rápidamente la concentración de hierro, por lo que las madres necesitan brindarles leche materna exclusiva hasta los 6 meses y después no son suficientes para cubrir su requerimiento (4).

Las consecuencias de la anemia ferropénica en los niños de 6 a 35 meses varían según la severidad, el hierro es esencial para los tejidos y órganos (especialmente el cerebro), y para la vitalidad de los glóbulos blancos (defensa contra las infecciones); a corto plazo el niño puede tener síntomas difusos como debilidad, fatiga, palidez, aturdimiento, tendencia a presentar numerosas infecciones otorrinolaringológicas y bronquiales; y a largo plazo su crecimiento físico, psicomotor, y rendimiento intelectual es afectado (5).

Por todo ello, una fortificación de alimentos con multimicronutrientes entre 06 a 36 meses de un niño proporciona los componentes básicos para el desarrollo del cerebro, crecimiento saludable y sistema inmunológico fuerte; además, con un impacto de por vida en su desarrollo físico, social y mental; sin embargo, trata de garantizar que la nutrición de un niño sea adecuada para satisfacer sus necesidades nutricionales de optimización de la salud, con la ingesta de multimicronutrientes altos en vitaminas y minerales (6).

Asimismo, las deficiencias de multimicronutrientes en menores de 3 años, con un alto contenido de hierro, zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico, han ocupado un lugar destacado en la agenda de salud y nutrición infantil durante las últimas 3 décadas, y por una buena razón, ha habido evidencia sólida sobre la carga de estas deficiencias en las madres, particularmente en países de ingresos bajos y medianos, así como en su contribución en la morbilidad, mortalidad y resultados de desarrollo según su adherencia (7).

La administración de multimicronutrientes a los niños y el enriquecimiento de los alimentos con hierro se encuentran entre los esfuerzos de desarrollo, a pesar de los beneficios bien reconocidos de la ingesta de suplementos, su implementación se ha visto obstaculizada por la mala adherencia de las madres a regímenes recomendado de dosificación, suministro inadecuado de suplementación, las bajas tasas de cobertura y las preocupaciones sobre la seguridad y los efectos secundarios relacionados con la dosis (8).

En respuesta a estas limitaciones, se desarrollaron multimicronutrientes en polvo (MMNP) para suministrar nutrientes en paquetes de una sola porción de vitaminas y minerales en forma de polvo que se mezclan con cualquier alimento semisólido antes de su consumo, se diseñaron para mejorar la adherencia al reducir los efectos secundarios del hierro mediante el uso de fumarato ferroso micro-encapsulado como fuente de hierro, así como el efecto amortiguador de los alimentos a los que se agregan los MMNP (9).

La adherencia deficiente limita las intervenciones nutricionales eficaces de los multimicronutrientes en las madres de niños de 06 a 35 meses de edad, influida por los factores tanto individuales e institucionales como son la edad de la madre, al tratamiento, profesionales de enfermería, y con la enfermedad; que a menudo incluyen atributos de las propias madres al desconocimiento, descuido, creencias erróneas, escaso tiempo para su adherencia, soportar el tiempo de suplementación e irresponsabilidad (10).

En el Centro de Salud Villa Los Reyes del Callao, asisten madres de niños entre 6 a 35 meses, forma gratuita a recibir sobres de multimicronutrientes, para dárselo diariamente en sus comidas durante un período de 12 meses, para prevenir la anemia ferropénica o inclusive a los niños con una anemia; sin embargo, al lograr interactuar con las madres manifestaron lo siguiente: “no le doy diariamente sino cuando me acuerdo”, “no recojo los sobrecitos”, “mis niños no quieren consumirlos”, “tiene mal sabor”, “creo que no le hará nada bien”, “mis hijos tienen diarrea o se estriñen”; entre otros aspectos.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?

Problemas específicos

¿Cuáles son los factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?

¿Cuáles son los factores relacionados con el personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?

¿Cuáles son los factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?

¿Cuáles son los factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?

¿Cuáles son los factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo general

Determinar los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Objetivos específicos

Identificar los factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Establecer los factores relacionados con el personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Demostrar los factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Evaluar los factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Comprobar los factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

1.4. Limitantes de la investigación

Limitante teórica. Se cuenta con escasos estudios de investigación con la misma edad abordada tanto internacionales y nacionales sobre la temática.

Limitante temporal. El presente estudio se tiene problemas con el tiempo para la realización ya que es muy limitado para su realización y culminación.

Limitante espacial. El acceso al Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao es muy limitado; sin embargo, se podrá llevar a cabo el trabajo de campo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes: internacional y nacional

Samuel A, Brouwer I, Pamungkas N, Terra T, Lelisa A, Kebede A, Osendarp S; en el 2021, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores determinantes en la adherencia de micronutrientes en polvo en madres de niños de 06 a 35 meses del Instituto de Salud Pública de Etiopía. La metodología fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, en una muestra de 1,185 madres, para recojo de datos se usa una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que los factores determinantes en la adherencia de micronutrientes en polvo fueron bajo 58%, medio 28% y alto 14%. Las conclusiones fueron que la razón principal de la baja adherencia fue el esquema de distribución bimensual que no estaba alineado con las instrucciones de uso; sin embargo, se observó un consumo promedio y la aceptabilidad fue buena tanto entre las madres como entre los niños (11).

Dusingizimana T, Weber J, Ramilan T, Iversen P, Brough L; en el 2021, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores que influyen en la adherencia del uso de micronutrientes en polvo en madres de niños de 06 a 35 meses en el distrito de Rutsiro al noroeste de Ruanda. La metodología fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal, en una muestra de 379 madres, para recojo de datos se usa una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que los factores que influyen en la adherencia del uso de micronutrientes en polvo fueron bajo 80%, medio 15% y alto 5%. Las conclusiones fueron fortalecer mecanismos para monitorear el suministro de micronutrientes y la implementación del programa para garantizar que las madres tengan acceso al producto para abordar brechas en prácticas de alimentación complementaria y garantizar su mayor cumplimiento (12).

Antiporta D, Ambikapathi R, Bose A, Maciel B, Mahopo T, Patil C, Turab A, Olortegui M, Islam M, Bauck A, McCormick B, Caulfield L; en el 2021, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses en Institutos Nacionales de Salud de China. La metodología cuantitativo, descriptivo y transversal, en una muestra de 1,669 madres, para recojo de datos se usa una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que los factores asociados en la adherencia de micronutrientes fueron bajo 68%, medio 22% y alto 10%. Las conclusiones fueron que los niños consumían mayores cantidades de micronutrientes en comidas (13).

Gebremedhin T, Aschalew A, Tsehay C, Dellie E, Atnafu A; en el 2021, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores determinantes en la adherencia de micronutrientes en niños de 6 a 35 meses en las regiones emergentes de Etiopía. La metodología fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una muestra de 1,009 madres, para recojo de datos se usa una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que los factores determinantes en la adherencia de los micronutrientes fueron bajo 70%, medio 20% y alto 10%. Las conclusiones fueron los factores determinantes por ocupación de la mujer, edad del niño, visitas prenatales por embarazo reciente y la residencia (14).

Uceda N; en el 2021, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú en Lambayeque. La metodología fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una muestra de 100 madres, para recojo de datos se usa una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que los factores de adherencia de los multimicronutrientes fueron medio 97% y alto 3%. Las conclusiones fueron que las madres presentan desconfianza frente a la información del personal de salud les brinda ocasionando una serie de factores que no contribuyen en el logro del grado de adherencia alto de los multimicronutrientes (15).

Dolores K; en el 2020, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud de Huara en Huacho. La metodología fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una muestra de 169 madres, para recojo de datos se usa una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que los factores asociados a la adherencia de suplementación fueron medio 39.1%, alto 36.7% y bajo 24.3%. Las conclusiones fueron que existe adherencia media en cuanto a la suplementación con multimicronutrientes, así también se identificó alta adherencia a la persona que la suministra (16).

Uturunco N, Ildefonso R; en el 2019, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis en Lima. La metodología fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una muestra de 137 madres, para recojo de datos se usa una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que los factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes fueron medio 53%, bajo 42% y alto 5%. Las conclusiones fueron que los factores con mayor influencia son relacionados a la persona que suministra el suplemento al niño, seguido de relacionados al personal de salud (17).

Lama M; en el 2019, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de un Centro de Salud de San Juan de Miraflores. La metodología fue cuantitativo, descriptivo y transversal, en una muestra de 165 madres, para recojo de datos se usa una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que los factores de adherencia fueron adecuados 69.6% e inadecuados 30.4%. Las conclusiones fueron que los factores asociados a la adherencia de micronutrientes son debido al profesional de salud o sistema sanitario, relacionado con la propia enfermedad, asimismo con la suplementación y la edad de la madre (18).

2.2. Bases teóricas

Teoría de Nola Pender del Modelo de Promoción de la Salud

EL modelo de promoción de la salud fue diseñado por Nola Pender como complemento a los modelos de protección de la salud existentes; es decir, define la salud como un estado dinámico positivo y no simplemente como la ausencia de enfermedad, tiene como objetivo aumentar el nivel de bienestar del paciente, describiendo la naturaleza multidimensional de las personas mientras interactúan en su entorno para buscar el bienestar (19).

Las características y experiencias personales afectan acciones posteriores, del conocimiento específico, efecto conductual y significado motivacional, que pueden ser cambiadas por las acciones educativas de la enfermería, mediante la promoción de la salud dando como resultado unos cambios en el comportamiento conductual deseado en cuanto a la mejora de la salud, su capacidad funcional y calidad de vida en las etapas del desarrollo (20).

Las cogniciones específicas y efectos de la conducta, del comportamiento dado y están guiados por la naturaleza conductual en consideración, que son guiados por los profesionales de enfermería, el cual se basa en cuanto influencias situacionales, percepciones personales y cognitivas que pueden facilitar o dificultar el comportamiento a seguir un estilo de vida saludable; que enfatiza aquellas medidas preventivas para evitar enfermedades (21).

El resultado conductual de salud, con un compromiso del plan de acción, comportamientos alternativos sobre los cuales las personas tienen control, sucede porque hay responsabilidades laborales o cuidado de la familia, siendo resultado final o acción dirigida a lograr resultado positivo de salud, bienestar óptimo, realización personal y vida productiva, siguiendo roles de ayuda al paciente a prevenir enfermedades a través del autocuidado (22).

Nola Pender desarrolló su teoría al ver al enfermero intervenir solo después de que los pacientes desarrollaran condiciones de salud agudas o crónicas, se convenció de que se podía mejorar la calidad de vida de los pacientes si se prevenían antes de que ocurrieran, podía ahorrar dinero en atención médica si se promovían estilos de vida saludables; después de estudiar los modelos existentes y descubrir que la mayoría se centraba en la motivación negativa, desarrolló un modelo centrado en la motivación positiva (23).

El propósito del modelo es ayudar a las enfermeras a comprender los determinantes clave de los comportamientos de salud como base para el asesoramiento conductual para promover estilos de vida saludables, alienta a examinar las variables que afectan los comportamientos de salud; este modelo puede ser utilizado como base para la estructuración de las intervenciones de enfermería, en la práctica debe centrarse en comprender y abordar las variables predictivas de los comportamientos de salud (24).

Hay cinco conceptos clave en el modelo de promoción de la salud: persona, entorno, enfermería, salud y enfermedad; la persona o paciente es un organismo biofísico moldeado por el entorno, pero también busca crear un entorno en el que el potencial humano pueda expresarse plenamente, como resultado, la relación entre la persona y el entorno es recíproca; asimismo, entorno se describe como el contexto social, cultural y físico en el que se desarrolla la vida de comportamientos que mejoran la salud (25).

El papel de la enfermería es una colaboración entre los pacientes, las familias y las comunidades para crear las mejores condiciones para la expresión de una salud óptima y un alto nivel de bienestar; además, la salud es actualización del potencial humano a través del comportamiento dirigido a objetivos, autocuidado y relaciones con ajustes necesarios hechos para mantener entornos relevantes, siendo las enfermedades eventos en la vida que pueden obstaculizar o facilitar en la búsqueda continua de salud (26).

2.3. Conceptual

Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes

La **adherencia** se ha definido como el grado en que el comportamiento de una persona para cumplir o seguir un tratamiento, tomando medicamentos, siguiendo una dieta y/o ejecutando cambios en el estilo de vida; es decir, corresponde con las recomendaciones dadas de un proveedor médico, teniendo capacidades de seguimiento estricto al cumplimiento del régimen de una terapia o tratamiento prescrito de forma establecida y exacta (27).

La **adherencia al tratamiento** es una elección activa de los pacientes para continuar con el tratamiento prescrito mientras asumen la responsabilidad de su propio bienestar; por lo tanto, la adherencia es un comportamiento pasivo en el que un paciente sigue una lista de instrucciones del médico; por ende, es un comportamiento más positivo y proactivo que resulta en un cambio de estilo de vida por el paciente para seguir un régimen diario (28).

Sin embargo, la adherencia al tratamiento es un problema multifactorial en el que pueden influir varios factores que intervienen o que están asociados, en general abordando en el ámbito de salud o hospitalario se pueden dividir aproximadamente en las siguientes cinco dimensiones: social y económica, sistema de atención médica, estado de salud, terapia y paciente; además, la no adherencia puede ser intencional (decisión), y no intencional (olvido) (29).

Los **factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes**, son aquellas condicionantes o limitaciones que rigen el cumplimiento de farmacológico como adherirse al consumo de un sobre una suplementación fortificada en vitaminas y minerales en polvo, con una dosis de forma diaria y por unos 12 meses, teniendo en cuenta a los factores socioeconómicos, relacionados al personal de salud, enfermedad, suplemento y madre (30).

Los **factores socioeconómicos**, están dados por los ingresos, educación, empleo, seguridad de la comunidad y apoyos sociales que pueden afectar la capacidad para tomar las decisiones saludables, pagar atención médica; es decir, las madres de niños menores de 36 meses tienen motivos para adherirse o no adherirse al cumplimiento de la suplementación fortificada de multimicronutrientes por recomendaciones de vecinos o familiares (31).

Los **factores relacionados con el personal de salud**, enfocados por el nivel de preparación, seguimiento y monitoreo de los enfermeros de cómo es su conocimiento con la anemia, así como la confianza que le brinda a las madres, su manera de promoción de la salud basado en la información que brindan para que puedan adherirse al cumplimiento de la ingesta del multimicronutriente mediante su entrega gratuita y/o visita domiciliaria (32).

Los **factores relacionados con la enfermedad**, están basados en aquella asociación con la anemia ferropénica que tienen los enfermeros sobre su manejo en cuanto a signos y síntomas, tratamiento mediante fortificación vitamínica de los sobres en polvo para ser cumplidas de su adherencia en forma completa de un sobre de forma diaria en un año estrictamente (33).

Los **factores relacionados con el suplemento**, están influidos en cuanto a las madres acerca de los efectos adversos de los multimicronutrientes como problemas estomacales como diarrea-estreñimiento, conociendo sus beneficios, su eficacia, la forma de preparación adecuada, en qué tipo de alimentos, cantidad y frecuencia fundamentales para su adherencia (34).

Los **factores relacionados con la madre**, están asociados a la percepción que manifiestan las madres de niños menores de 36 meses, sobre aquellos temores, desconocimientos, dudas, importancia, experiencias negativas, irresponsabilidad, olvido, indecisión, motivación o conciencia de adhesión; tanto con el suplemento vitamínico o con el profesional de enfermería (35).

Multimicronutrientes

Los multimicronutrientes son sobres en polvo con una mezcla de nutrientes esenciales suplementarios de (hierro, zinc, vitaminas A, C, y ácido fólico), que se utiliza para describir las vitaminas y minerales que son vitales para el crecimiento y desarrollo, la función inmunológica, el desarrollo del cerebro y muchas otras funciones importantes del organismo; asimismo, dependiendo de su función, que juegan un papel en la prevención y lucha contra enfermedades con la anemia ferropénica en la primera infancia (36).

El Dr. Stanley Zlotkin y su equipo de investigación desarrollaron Sprinkles en el Hospital for Sick Children de Toronto en 1996, para combatir la deficiencia de multimicronutrientes; es decir, es una forma de desnutrición, causada por una dieta pobre en minerales y vitaminas, que conduce a una variedad de problemas de salud, un sobre contiene una formulación de múltiples micronutrientes que previene, trata la anemia y deficiencia de hierro, siendo un método efectivo para prevenir y combatir la anemia (37).

El Ministerio de Salud del Perú, en el 2016, según Resolución Ministerial N° 055-2016/MINSA – Directiva Sanitaria establece disposiciones que en todo establecimiento de salud se debe brindar de forma gratuita a cada madre de niños de 6 a 35 meses, de administrar 1 sobre de multimicronutrientes en polvo como dosis preventiva sin anemia o sin medición de hemoglobina; teniendo como objetivo fundamental para combatir la anemia del país (38).

La estructura del multimicronutriente consiste en un sobre en polvo que está envuelta en una capa protectora lipídica que evitan la contaminación, está encapsulación evitan la interacción con el medio ambiente; es decir, por lo que no hay cambios en el color, sabor o en la textura de la comida, que se espolvorean fácilmente sobre cualquier alimento complementario, esencialmente, para ser fortificados casera para usarse una vez al día (39).

Los componentes de los suplementos de multimicronutrientes son:

Hierro (12.5mg), es un nutriente esencial para el crecimiento y el desarrollo del niño, un mineral que tiene muchas funciones que ayuda a los glóbulos rojos a transportar el oxígeno de los pulmones al resto del cuerpo y ayuda a los músculos a almacenar y utilizar el oxígeno; y apoya la capacidad de aprendizaje, así como para el desarrollo motor y cognitivo en los niños (40).

Zinc (5mg), es un oligoelemento esencial para crecer y desarrollarse, en el desarrollo intelectual, es crucial para el tratamiento de la diarrea, también juega un papel importante en la prevención y otros problemas de salud; al ser un mineral que es importante para la fortalecer la función inmunológica, la cicatrización de heridas, así como los sentidos del olfato y el gusto (41).

Vitaminas A (300ug), es una de cuatro vitaminas liposolubles que aporta antioxidantes que ayudan proteger al desarrollo de enfermedades crónicas, brinda defensas naturales contra infecciones, eleva sistema inmunológico, juega un papel importante en la vista, la piel, la producción de células y el revestimiento de algunas partes del cuerpo como es la regeneración (42).

Vitamina C (30 mg), o ácido ascórbico es una vitamina que previene el escorbuto, control de infecciones, curación de heridas, potente antioxidante que neutraliza los radicales libres dañinos, para producir colágeno, una proteína fibrosa en el tejido conectivo que se entreteteje en varios sistemas del cuerpo: nervioso, inmunológico, óseo, cartílago, sanguíneo y otros (43).

Ácido fólico (160ug), o folato es la forma natural de la vitamina B9, ayuda a formar ADN y ARN y está involucrado en el metabolismo de las proteínas, desempeña un papel clave en la descomposición de la homocisteína, un aminoácido que puede ejercer efectos nocivos en el cuerpo si está presente en grandes cantidades, necesario para producir glóbulos rojos sanos (44).

La preparación de la suplementación de los multimicronutrientes son:

Primero. Las madres de niños de 6 a 35 meses de edad deben de estar con las manos limpias, para ello tiene que lavarse antes de la preparación con abundante agua y jabón, de preferencia de agua potable corriente o de lo contrario lo puede hacer de recipiente-bidón limpio con agua clorada (45).

Segundo. Después de haberse lavados las manos con agua y jabón, seguidamente las madres deben de abrir el sobre del multimicronutriente por un lado de la esquina superior derecha de tal forma que no se pierda su poder fortificante de un suplemento de las vitaminas y minerales (46).

Tercero. Posteriormente de haber sido abierto el sobrecito en polvo del multimicronutriente debe echarse todo el contenido del mismo en la porción de alimento que ha preparado la madre sin dejar nada ni guardar una pequeña cantidad del contenido ya que este no servirá para su uso (47).

Cuarto. Una vez vertido el sobre completo en polvo del multimicronutriente se debe de hacer una mezcla en la porción de manera que se logre una consistencia de la suplementación en una parte del alimento mezclándose uniformemente para que sea consumido de forma segura e inmediata (48).

Quinto. Luego de abrir el sobre de multimicronutrientes y ser esparcido de inmediato en el alimento preparado por la madre, de preferencia en comidas espesas como segundos o papillas, en una porción contenida de dos cucharadas vertidos para luego ser ingeridos de forma completa (49).

Sexto. Posteriormente de haber sido preparado de la forma correcta según recomendaciones del profesional de enfermería y haber sido consumido las dos porciones que contienen el multimicronutriente será consumida todo el resto del alimento diariamente por un lapso de 360 días o 12 meses (50).

Anemia ferropénica

La **anemia ferropénica** se refiere a una deficiencia de glóbulos rojos en la sangre o una disminución en su nivel de hemoglobina (relativa al hierro), ya que el hierro entra en la composición de la hemoglobina y al ser deficiente no transporta el oxígeno requerido o suficiente a todo el organismo humano, en este caso los niños que los puede conllevar a enfermedades; asimismo, la anemia es definida por la Organización Mundial de la Salud, como una condición en la cual la concentración de hemoglobina en la sangre es anormalmente baja debido a la ausencia de uno o más nutrientes esenciales independientemente de la fuente de este período de gracia (51).

La sangre se compone de diferentes tipos de células, aproximadamente la mitad de las cuales se componen de llamados glóbulos rojos o hematíes, porque contienen una proteína (hemoglobina), que les da un color rojo; siendo la función de esta proteína de llevar oxígeno a los tejidos del cuerpo y eliminar el dióxido de carbono que el cuerpo considera como un desecho; es decir, la anemia se desarrolla cuando los glóbulos rojos no pueden transportar bien el oxígeno a través del cuerpo, por falta de glóbulos rojos o hemoglobina, esto puede interrumpir el crecimiento y función celular; teniendo valores normales para los niños y niñas promedio de 11g/dL (52).

La **causa de la anemia ferropénica** puede incluir la producción insuficiente de glóbulos rojos generalmente se nota cuando su bebé tiene poco hierro, como por ejemplo, si comienza a beber leche de vaca demasiado pronto; el número insuficiente de glóbulos rojos debido a la pérdida de sangre que puede ocurrir al sufrir de una parasitosis intestinal o baja ingesta de hierro; también puede ser por anomalía en los glóbulos rojos que les conducen a su destrucción temprana por tener unas células falciformes o una leucemia; o por una cantidad insuficiente de hemoglobina en los glóbulos rojos por enfermedades hereditarias de la sangre como enfermedad talasemia (53).

Los **síntomas de la anemia ferropénica** se asocia con piel pálida, pérdida del apetito, los labios alrededor de los párpados y debajo de las uñas se ven menos rosados de lo habitual, irritabilidad, debilidad física, dificultad para respirar rápida o ganas de dormir siestas con frecuencia, decoloración amarilla de la piel y/o los ojos (como ictericia), y orina oscura; sin embargo, la anemia severa se puede caracterizar por un respiro corto, pulso rápido, hinchazón de manos y pies, dolores de cabeza, mareos y desmayos (54).

El **diagnóstico de la anemia ferropénica** requiere pruebas de laboratorio para la deficiencia de hierro solo en la presencia de unos signos o síntomas de la enfermedad que sugieran anemia o deficiencia de hierro; asimismo, la extracción de sangre inicial puede ser capilar y debe incluir hemoglobina, eritrocitos, hematocrito, leucocitos y trombocitos, e índices de los eritrocitos (concentración media de hemoglobina corpuscular, reticulocitos y ferritina), y otros exámenes (nivel de hierro sérico y saturación de transferrina) (55).

El **tratamiento de la anemia ferropénica** consiste en las recomendaciones del médico como no darle suplementos alimenticios, tabletas de vitaminas u otros medicamentos de venta libre sin consentimiento personal de salud; el tratamiento puede basarse en fármacos, una dieta estricta o infusiones, consulta periódica para controlar la evolución del nivel de hierro en sangre, o controles de la hemoglobina en sus niveles normales menor a 11 g/dL, mediante una alimentación fortificada en hierro o multimicronutrientes (56).

La **prevención de la anemia ferropénica** puede evitarse con la dieta sana y equilibrada; sobre todo, no le des leche de vaca antes de los 12 meses, la suplementación con multimicronutrientes alrededor de los 6 a 36 meses, a partir de los 6 meses alimentos como cereales enriquecidos a base de hierro o carnes en puré, fórmula fortificada con hierro, carnes rojas, yemas de huevo o verduras de hoja oscura; además, presentar alimentos ricos en vitamina C que facilitan la absorción de hierro por parte del cuerpo (57).

2.4. Definición de términos básicos

Factores. Son aquellas condicionantes o elementos que predisponen en la ocurrencia de un evento inesperado ya sea de la salud y/o enfermedad.

Adherencia. Es el grado del comportamiento de la persona se corresponde con las recomendaciones acordadas por un proveedor de atención médica.

Multimicronutrientes. Les aquella suplementación fortificada de vitaminas y minerales en sobres en polvo con una mezcla de nutrientes esenciales.

Anemia. Es una condición en la cual la concentración de hemoglobina en sangre es anormalmente baja por la ausencia de nutrientes esenciales.

Hierro. Es un nutriente o mineral esencial que ayuda a los glóbulos rojos de la sangre a transportar el oxígeno de los pulmones al resto del cuerpo.

Glóbulos rojos. Llamado eritrocito, componente celular de sangre, en la circulación y transportan el oxígeno desde los pulmones hasta los tejidos.

Hemoglobina. Es una proteína interna que contiene hierro en la sangre de los seres humanos cuyo contenido está en los glóbulos rojos (eritrocitos).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

El presente estudio de investigación es descriptivo; es decir, de una sola variable por lo que no será necesario la formulación de hipótesis

3.2. Definición conceptual de variables

Variable: Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes

Definición conceptual. Son los elementos motivacionales o limitantes que conllevan al cumplimiento o adherencia del tratamiento farmacológico indicado por el médico, siguiendo dietas o modificando su comportamiento habitual y su estilo de vida para una mejora en el estado de salud.

Definición operacional. Son todos aquellos factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses que asisten al Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao, en cuanto a las dimensiones de los factores socioeconómicos, factores relacionados con el personal de salud, factores relacionados con la enfermedad, factores relacionados con el suplemento y factores relacionados con la madre.

3.2.1. Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Indicadores	Método	Técnica
Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes	Factores socioeconómicos	Aceptación del suplemento Compromiso de la madre Cumplimiento de la administración	Tipo cuantitativo Diseño no experimental Método descriptivo De corte transversal	Encuesta
	Factores relacionados con el personal de salud	Información sobre la enfermedad Información sobre el suplemento Capacitación sobre la preparación Administración del suplemento Información recibida del enfermero Confianza en el personal de salud Monitoreo de la suplementación		
	Factores relacionados con la enfermedad	Signos y síntomas de la enfermedad Frecuencia del tratamiento Tratamiento de otras enfermedades		
	Factores relacionados con el suplemento	Efectividad de la suplementación Efectos adversos del suplemento Dificultad en la preparación Beneficios del consumo suplemento Duración del tratamiento		
	Factores relacionados con la madre	Angustia posibles efectos adversos Reconocimiento de la importancia Olvido de administrar el suplemento Percepción de los efectos positivos Motivación para la prevención Trato recibido del personal de salud		

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de la investigación

El tipo fue cuantitativo ya que se utilizó para estudiar una variable medible para que intenten explicar los fenómenos recopilando datos y analizándolos utilizando métodos matemáticos, incluidas estadísticas dando resultados.

El diseño fue no experimental porque es aquella en la que no se controlan ni manipulan la variable de estudio para desarrollar fenómenos a estudiar en su medio natural obteniendo directamente datos para posterior análisis.

Asimismo, fue de corte transversal porque está centrada en el análisis de datos de diferentes variables en una población de muestra determinada que son recopilados durante un período de tiempo establecido o transcurrido.

4.2. Método de investigación

El método fue descriptivo porque describen las características de la variable debido a que se enfoca simplemente a ser observacionales y, por lo tanto, no puede controlar la naturaleza y el comportamiento de los fenómenos.

4.3. Población y muestra

La población del presente estudio estuvo conformada por las 180 madres de niños de 06 a 35 meses que asisten al Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED), del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; asimismo, para el cálculo de la muestra de estudio se consideró necesario hacer uso de la fórmula del muestreo probabilístico aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95%, con un margen de error del 5%; el cual se procederá a realizar los respectivos cálculos, según la fórmula establecida.

Donde:

- n = Tamaño de la muestra
- Z = Nivel de confianza
- p = Proporción de la población deseada
- q = Proporción de la población no deseada
- E = Nivel de error dispuesto a cometer
- N = Tamaño de la población

Reemplazando:

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

$$n = \frac{(180) (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)}{(180 - 1) (0.05) (0.05) + (1.96) (1.96) (0.50) (0.50)}$$

$$n = \frac{172.872}{0.4475 + 0.9604} = \frac{172.872}{1.4079} = 122.7871297677392 = 123$$

La muestra quedo constituida por 123 madres.

Criterios de inclusión:

- Todas las madres de niños de 06 a 35 meses de edad que asisten al Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao.
- Madres de niños menores de 36 meses mayores de 18 años de edad.
- Madres que asisten al Servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED).
- Madres que reciben los multimicronutrientes en el centro de salud.
- Madres que aceptan participar voluntariamente en el presente estudio dando su firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños menores de 6 meses.
- Madres de niños mayores de 36 meses de edad.
- Madres con niños y niñas con anemia ferropénica.
- Madres que se niegan a participar de la investigación.

4.4. Lugar de estudio

El Centro de Salud Villa Los Reyes, distrito y provincia de Callao, ubicado en la Calle 20 221, Ventanilla 07076, es un establecimiento de primer nivel de atención, donde se brinda todos servicios médicos y sanitarios (ambulatorios), a un grupo específico de una población de su jurisdicción, los servicios incluyen atención médica y sanitaria (tanto preventiva como de promoción de la salud), para las personas, las familias y la sociedad.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

La técnica de la recolección de la información fue una encuesta; asimismo, el instrumento será un cuestionario elaborado por la investigadora Licenciada Karen Melissa Dolores Chávez, en su estudio titulado: “Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud de Huaura en Huacho, 2020”, en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; el cual consta de 27 ítems, cuyas dimensiones son factores socioeconómicos (05 ítems), factores relacionados con el personal de salud (04 ítems), factores relacionados con la enfermedad (02 ítems), factores relacionados con el suplemento (09 ítems), y factores relacionados con la madre (07 ítems); en cual será medido con alternativas múltiples, puntuación (a=1, b=2, c=3); siendo el valor final de la variable factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes bajo (27 – 46), medio (47 – 50), y alto (51 – 81).

4.6. Análisis y procedimientos de datos

Una vez realizado el trabajo de campo o encuestas a madres participantes; seguidamente, se llevó a cabo el procesamiento de datos mediante el Programa Microsoft Excel 2021 y Programa Estadístico SPSS v 26.0 para ser reportados en tablas y/o figuras estadísticas para ser analizadas según los hallazgos o resultados en frecuencias y porcentajes; posteriormente, se hizo la discusión de acuerdo a los antecedentes y base teórica, y para hallar los niveles y rangos se aplicó la fórmula de la Escala de Stanones

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 5.1.1. Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Factores de adherencia	N	%
Bajo	31	25.2
Medio	72	58.5
Alto	20	16.3
Total	123	100.0

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 1, se evidencia que los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; en un 58.5% (72) es medio, el 25.2% (31) es bajo y el 16.3% (20) es alto.

Gráfico 5.1.1.1. Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

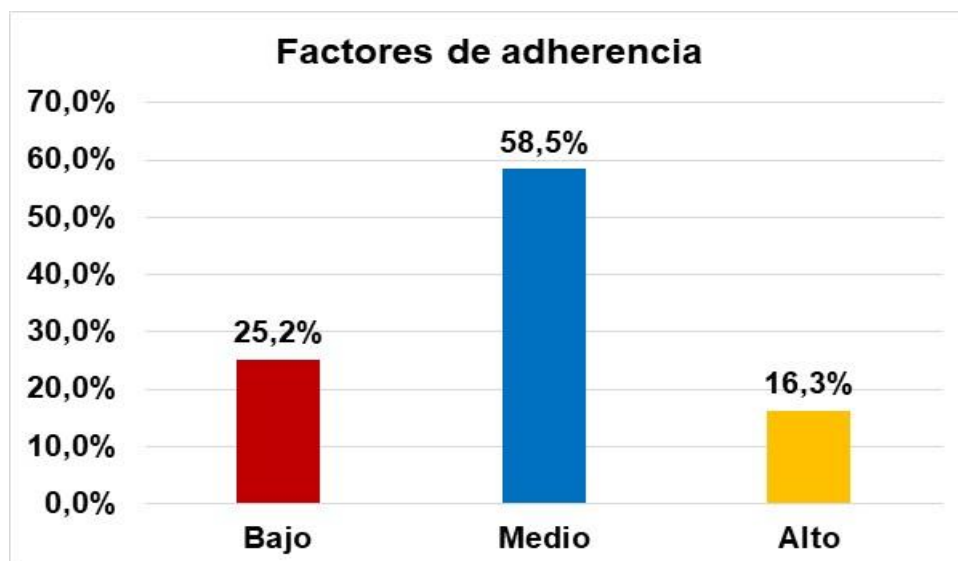


Tabla 5.1.2. Factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Factores socioeconómicos	N	%
Bajo	28	22.8
Medio	69	56.1
Alto	26	21.1
Total	123	100.0

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 2, se evidencia que los factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; en un 56.1% (69) es medio, el 22.8% (28) es bajo y el 21.1% (26) es alto.

Gráfico 5.1.2.1. Factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

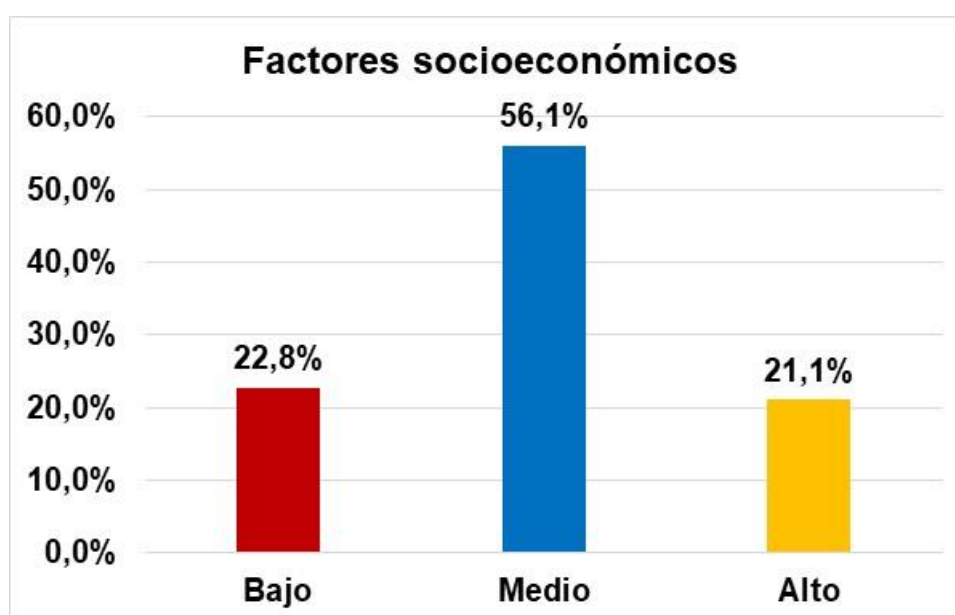


Tabla 5.1.3. Factores relacionados al personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Factores relacionados con el personal de salud	N	%
Bajo	13	10.6
Medio	80	65.0
Alto	30	24.4
Total	123	100.0

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 3, se evidencia que los factores relacionados con el personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; en un 65% (80) es medio, el 24.4% (30) es alto y el 10.6% (13) es bajo.

Gráfico 5.1.3.1. Factores relacionados al personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

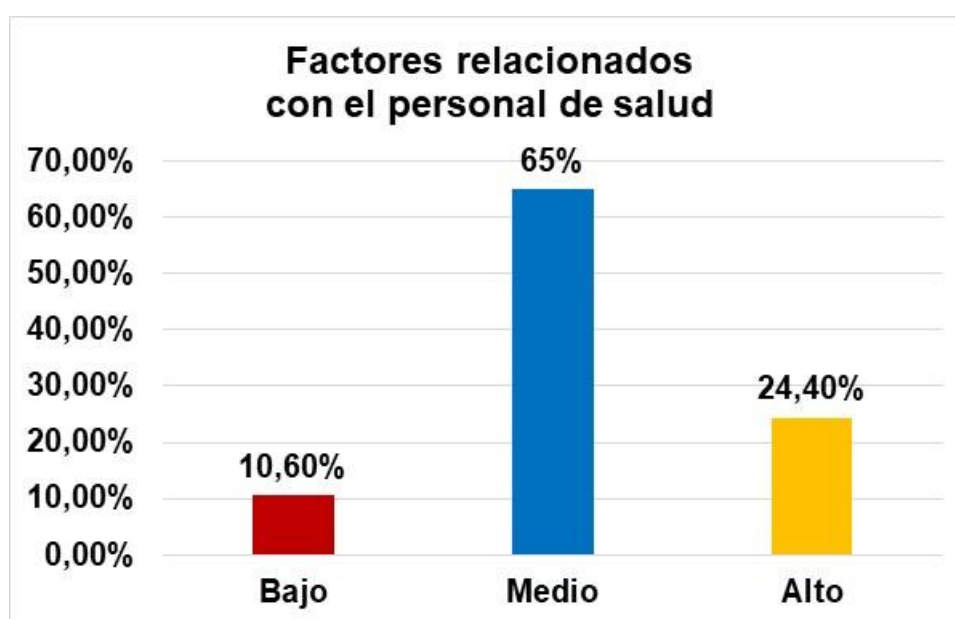


Tabla 5.1.4. Factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Factores relacionados con la enfermedad	N	%
Bajo	23	18.7
Medio	41	33.3
Alto	59	48.0
Total	123	100.0

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 4, se evidencia que los factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; en un 48% (59) es alto, el 33.3% (41) es medio y el 18.7% (23) es bajo.

Gráfico 5.1.4.1. Factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

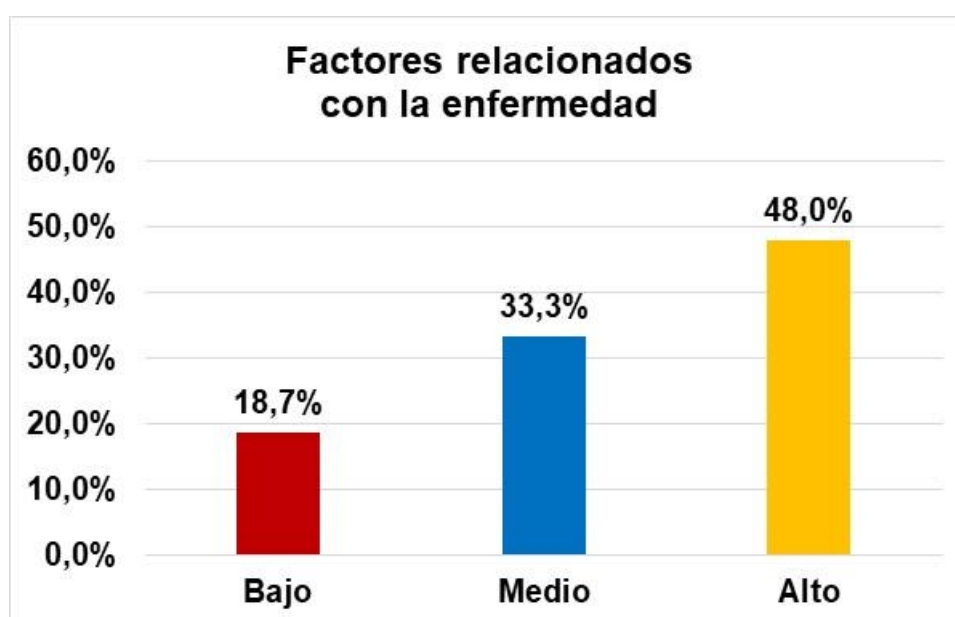


Tabla 5.1.5. Factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Factores relacionados con el suplemento	N	%
Bajo	22	17.9
Medio	72	58.5
Alto	29	23.6
Total	123	100.0

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 5, se evidencia que los factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; en un 58.5% (72) es medio, el 23.6% (29) es alto y el 17.9% (22) es bajo.

Gráfico 5.1.5.1. Factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

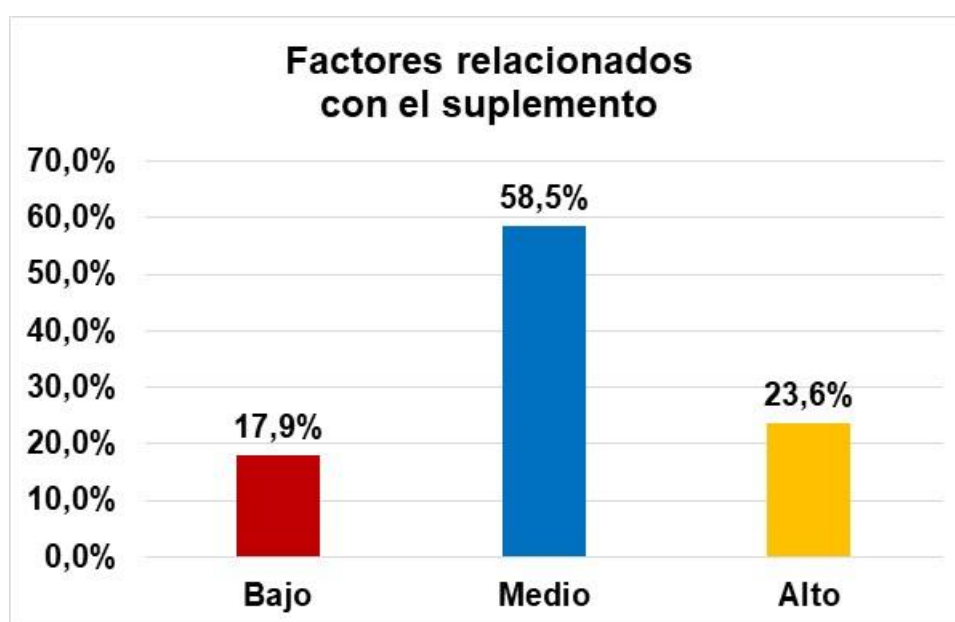


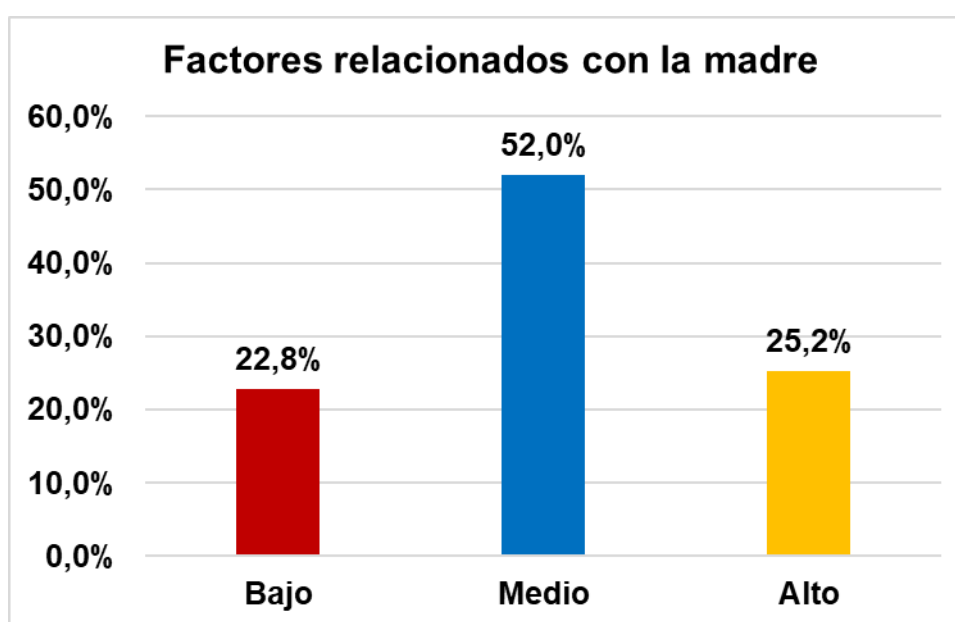
Tabla 5.1.6. Factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Factores relacionados con la madre	N	%
Bajo	28	22.8
Medio	64	52.0
Alto	31	25.2
Total	123	100.0

Fuente: Elaboracion propia

En la tabla 6, se evidencia que los factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; en un 52% (64) es medio, el 25.2% (31) es alto y el 22.8% (28) es bajo.

Gráfico 5.1.6.1. Factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022



VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de los resultados con estudios similares

Los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; mayormente en un 58.5% es medio, 25.2% es bajo y 16.3% es alto.

Al respecto el estudio de Dolores (16), reportó hallazgos similares debido a que los factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 años en el Centro de Salud de Huarua en Huacho; 39.1% es medio, 36.7% es alto y 24.3% es bajo; asimismo, el estudio de Uturnco y Ildefonso (17), reportó hallazgos coincidentes debido a que los factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en las madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis en Lima; en un 53% es medio, 42% es bajo y 5% es alto; en otra investigación de Lama (18), reportó resultados no semejantes debido a que los factores asociados a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de un Centro de Salud de San Juan de Miraflores; mayormente en un 69.6% es adecuada y 30.4% inadecuada; finalmente, el estudio de Uceda (15), reportó hallazgos parecidos ya que los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú; un 97% es regular y 3% es alto.

El MINSA, en el 2016, estableció el Programa de Suplementación con Multimicronutrientes como medio preventivo contra la anemia en niños de 6 a 35 meses, dirigidos por las enfermeras como educadoras, supervisoras del consumo, con sesiones demostrativas de preparación; sin embargo, aún persiste la enfermedad debido a los factores socioeconómicos, con el personal de salud, la enfermedad, el suplemento y la madre, debido al descuido, irresponsabilidad, inconciencia, desinterés y creencias erróneas.

Los factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; 56.1% es de adherencia media porque en las oportunidades que no pudo darle lo dejó encargado a otra persona y están motivados de que su niño los consuma; 22.8% es de adherencia baja por los comentarios negativos de los vecinos sobre su consumo y en casa no le recuerdan qué deben darle; y 21.1% es de adherencia alta porque las madres no se han olvidado de darles la suplementación de la forma diaria.

Al respecto el estudio de Dolores (16), reportó hallazgos similares debido a factores socioeconómicos asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en los niños de 6 a 35 años de edad en el Centro de Salud de Huarua; 41.4% es medio, 36.7% es alto y 21.9% es bajo; asimismo, Uturnunco y Idefonzo (17), reportó resultados coincidentes debido a que los factores socioeconómicos que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en las madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis en Lima; en un 69% es medio, 22% es alto y 9% es bajo; en otra investigación de Lama (18), reportó resultados no semejantes debido a que los factores socioeconómicos asociados a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de un Centro de Salud de San Juan de Miraflores; en un 51.9% es adecuada y 48.1% inadecuada; finalmente, Uceda (15), reportó hallazgos parecidos ya que los factores de adherencia socioeconómicos a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú; 83% es regular y 17% es bajo.

Por lo tanto, al presentar una adherencia media de la suplementación con los multimicronutrientes debido a la misma familia, los vecinos, quienes no les apoyan para conseguir el enorme beneficio de la fortificación de las vitaminas y minerales a temprana edad están mayor riesgo de contraer la anemia ferropénica por la decidía, desinformación y comentarios en contra, siendo más vulnerables a no tener un crecimiento y desarrollo neurológico.

Los factores relacionados con el personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; 65% es de adherencia media debido a la confianza que tiene con las enfermeras sobre la eficacia de la suplementación para evitar la anemia y el alto conocimiento que poseen sobre la anemia; 24.4% es de adherencia alta ya que cuando la madre va al centro de salud les entregan los sobrecitos; y 10.6% es de adherencia baja porque solamente una vez por mes la visitó la enfermera.

Al respecto el estudio de Dolores (16), reportó hallazgos similares debido a factores relacionados con el personal de salud asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 años en el Centro de Salud de Huarua; 66.9% es medio, 17.8% es alto y 15.3% es bajo; asimismo, Uturunco y Idefonzo (17), reportó resultados coincidentes ya que los factores relacionados con el personal de salud que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en las madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis en Lima; en un 97% es medio y 3% es alto; en otra investigación Lama (18), reportó resultados no semejantes ya que los factores relacionados con el personal de salud a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de un Centro de Salud de San Juan de Miraflores; en un 65.5% es adecuada y 34.5% inadecuada; Uceda (15), reportó similitudes que los factores de adherencia relacionados con el personal de salud a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú; 99% es regular y 1% es alto.

Por lo tanto, al presentar una adherencia media de la suplementación con los multimicronutrientes debido a que el enfermero no cumple su misión de brindarles una educación precisa, no les entrega los sobrecitos a tiempo, no inspira confianza para tener una relación terapéutica enfermero-madre, para entablar un contacto directo para llevar cabo una excelente educación e información pertinente de los beneficios y la eficacia contra la anemia.

Los factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; 48% es de adherencia alta porque las enfermeras les dieron información acerca de la enfermedad y son conscientes de la suplementación; 33.3% es de adherencia media porque las madres poseen conocimientos suficientes de la anemia; y 18.7% es de adherencia baja porque ante una enfermedad respiratoria u otra que es tratada con antibióticos deja de darle los multimicronutrientes a su niño.

Al respecto el estudio de Dolores (16), reportó hallazgos similares debido a factores relacionados con la enfermedad asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 años en el Centro de Salud de Huarua; 89.9% es medio, 8.9% es alto y 1.2% es bajo; asimismo, Uturunco y Ildefonso (17), reportó resultados coincidentes que los factores relacionados con la enfermedad que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en las madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis en Lima; en un 53% es medio, 42% es bajo y 5% es alto; en otra investigación Lama (18), reportó resultados no semejantes ya que los factores relacionados con la enfermedad a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de un Centro de Salud de San Juan de Miraflores; en un 69.3% es adecuada y 30.7% inadecuada; Uceda (15), reportó similitudes que los factores de adherencia relacionados con la enfermedad a la suplementación con los multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú; 95% es regular y 5% es alto.

Por lo tanto, al presentar una adherencia alta de la suplementación con los multimicronutrientes debido a que son conscientes de las consecuencias de la enfermedad, que pueden ocasionar daños irreversibles de por vida, a nivel físico, emocional y social; así como en su nivel cognitivo y psicomotor, es que deben de saber con responsabilidad la evitación de la anemia mediante el cumplimiento completo durante el año y con una dosis diaria.

Los factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; 58.5% es de adherencia media ya que la suplementación es gratuita, es de fácil preparación, les evita la aparición de la anemia en su hijo; 23.6% es de adherencia alta porque consumen un sobre diario, lo mezclan con comida espesa, no les dan en alimentos líquidos; y 17.9% es de adherencia baja porque les produce estreñimiento y/o diarrea, al ser un tratamiento largo de 12 meses.

Al respecto el estudio de Dolores (16), reportó hallazgos no similares debido a factores relacionados con el suplemento asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 años en el Centro de Salud de Huarua; 40.8% es alto, 40.2% es medio y 18.9% es bajo; asimismo, Uturunco y Ildefonso (17), reportó resultados coincidentes que los factores relacionados con el suplemento que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en las madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis en Lima; en un 68% es medio, 31% es alto y 1% es bajo; en otra investigación Lama (18), reportó resultados no semejantes ya que los factores relacionados con el suplemento a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de un Centro de Salud de San Juan de Miraflores; en un 98.5% es adecuada y 1.5% inadecuada; Uceda (15), reportó similitudes que los factores de adherencia relacionados con el suplemento a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú; en un 65% es regular y 35% es alto.

Por lo tanto, al presentar una adherencia media de la suplementación con los multimicronutrientes debido a que muchas de las madres piensan que no son buenos para la salud del niño, se rehúsan a que lo consuman, por considerarlos inútiles, hace que sus niños pierdan la oportunidad de recibir una fortificación rica en hierro, así como de vitaminas y minerales que son fundamentales para evitar la anemia, las infecciones y la desnutrición.

Los factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao; 52% es de adherencia media ya que no le temen al estreñimiento o diarrea u otra molestia a su niño, recoge los sobres diariamente, confía en las enfermeras acerca de la suplementación; 25.2% es de adherencia alta porque la madre recibe información precisa, por lo que no se olvidan o dejan de darles; y 22.8% es de adherencia baja porque consideran la suplementación desfavorable y no tienen el interés.

Al respecto el estudio de Dolores (16), reportó hallazgos no similares debido a factores relacionados con la madre asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 años en el Centro de Salud de Huarua; 49.1% es alto, 29.6% es bajo y 21.3% es medio; asimismo, Uturunco y Ildefonso (17), en su estudio reportó resultados coincidentes que los factores relacionados con la madre que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en las madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis en Lima; en un 99% es medio y 1% es alta; en otra investigación Lama (18), reportó resultados no semejantes ya que los factores relacionados con la madre asociado a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de un Centro de Salud de San Juan de Miraflores; en un 69.7% es adecuada y 30.3% inadecuada; Uceda (15), reportó similitudes ya que los factores de adherencia relacionados con la madre a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú; 75% es regular y 25% es alto.

Por lo tanto, al presentar una adherencia media de la suplementación con los multimicronutrientes debido a que las madres no se concientizan la verdadera labor de las enfermeras en la educación y promoción de la salud para evitar la aparición de la anemia por el mismo hecho de que no cumplen con el tratamiento prescrito por el médico o la enfermera, dejan de lado la ingesta de la suplementación y sus niños están expuestos a enfermedades.

6.2. Responsabilidad ética

Se tendrá en cuenta la aprobación del trabajo de investigación por parte del Comité de Ética de la Universidad Nacional del Callao, así como la firma de autorización para realizar el trabajo de campo en el Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao, y con ello la firma del consentimiento informado de las madres de manera voluntaria de niños de 6 a 35 meses, sin antes haberles explicado en que consiste su participación, siendo en beneficio de la salud de los niños para evitar la presencia de la anemia ferropénica.

Asimismo, se respetará los principios de Belmont, como son es el **principio de autonomía** porque las madres decidirán de manera voluntaria su participación; el **principio de beneficencia** porque el estudio será en beneficio de los niños para tenerlos más saludables libres de riesgo de la enfermedad; el **principio de no maleficencia** porque su participación no causará ningún daño o perjuicio ya solo consiste en el llenado de un instrumento; y el **principio de justicia** ya que las madres serán tratadas con respeto sin discriminación alguna por su raza, sexo, política y credo.

CONCLUSIONES

- Los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao, es medio.
- Los factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes es medio.
- Los factores relacionados con el personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes es medio.
- Los factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes es alto.
- Los factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes es medio.
- Los factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes es medio.

RECOMENDACIONES

- Los profesionales de enfermería del Centro de Salud Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao, fomenten la realización de programas demostrativos acerca de la preparación de la suplementación de los multimicronutrientes sobre sus recomendaciones establecidas por el Ministerio de Salud del Perú, su dosis, frecuencia y tiempo de consumo.
- Los profesionales de enfermería deben realizar visitas domiciliarias de supervisión del consumo del multimicronutriente, así como implantar una campaña de educación e información valiosa y pertinente a las madres para concientizarlas acerca de sus beneficios y eficacia para la erradicación de la anemia para evitar así enfermedades e infecciones.
- A las madres de niños menores de 6 a 35 meses deben de inculcarles una cultura preventiva en salud frente a la anemia ferropenia para hacerles tomar conciencia de esta enfermedad tan grave que afecta al niño con irreparables daños a la salud y así poder evitarlos a temprana edad ya que sus consecuencias son a corto y largo plazo en desmedro del desarrollo cerebral, crecimiento y desarrollo saludable, y tener problemas a nivel físico, psicológico, intelectual, emocional y social.
- Los estudiantes de enfermería de pre-prado realicen estudios de investigación con similares realidades con enfoque cuantitativo o cuantitativo a nivel local o nacional para comparación las vivencias de las madres sobre los factores que influyen en la adherencia con los multimicronutrientes para así identificar sus fortalezas y debilidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre anemia. Ginebra: OMS. 2021. [Internet] [Citado 05 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/6wot4im>
02. Organización Panamericana de la Salud. Campaña prevención de anemia. Washington: OPS. 2021. [Internet] [Citado 05 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/mu25dvy>
03. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima: MINSA. 2021. [Internet] [Citado 05 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/3cffved>
04. Nasir B, Fentie A, Adisu M. Adherencia a la suplementación con hierro y ácido fólico y prevalencia de anemia entre mujeres embarazadas que asisten a la clínica de atención prenatal en el Hospital Especializado Tikur Anbessa, Etiopía. Addis Ababa: Plos One. 15(05):01-11. [Artículo] [Citado 05 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/5fr5aaz>
05. Fouelifack F, Sama J, Sone Ch. Evaluación de la adherencia a la suplementación con hierro entre mujeres embarazadas en el hospital gineco-obstétrico y pediátrico de Yaundé. Yaundé: The Pan African Medical Journal. 34(211):01-08. [Artículo] 2019. [Citado 05 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/vjbml4h>

06. Abay M, Zelalem H, Gebremedhin T, Grum T, Bayray A. Magnitud y factores asociados con adherencia al hierro-ácido fólico suplementación entre embarazadas mujeres en campos de refugiados de Eritrea, norte de Etiopía. Aksum: BMC Pregnancy and Childbirth. 18(83):01-08. [Artículo] 2019. [Citado 06 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/bhe3aq5>
07. Tegodan E, Tura G, Kebede A. Adherencia a suplementos de hierro y ácido fólico y factores asociados entre madres embarazadas que asisten a atención prenatal en los centros de salud del gobierno de la subciudad de Gulele en Addis Abeba, Etiopía. Addis Abeba: Patient Preference and Adherence. 2021(15):1397-1405. [Artículo] 2021. [Citado 06 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/hxtngya>
08. Abu B, Raubenheimer J, Van Der Berg V. Estado nutricional centrado en el hierro de madres con niños (6–59 meses) en zonas rurales del norte de Ghana. Bloemfontein: Journal Heliyon. 06(06):e04017. [Artículo] 2020. [Citado 06 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/4wf20k1>
09. Louzado P, Vargas B, Dandu M, Fuller Sh, Santos N, Quiñones Á, Martin H, Caban C. Una evaluación cualitativa de la experiencia de las madres con el cuidado de la anemia pediátrica en Arequipa, Perú. San Francisco: Journal Frontiers in Public Health. 08(598136):01-08. [Artículo] 2020. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/knrywk>

10. Kumar Sh, Arnipalli Sh, Mehta P, Carrau S, Ziouzenkova O. Anemia por deficiencia de hierro: Eficacia y limitaciones de la nutrición y estrategias integrales de mitigación. Ohio: Journal Nutrients. 14(2976):01-20. [Artículo] 2022. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/o4eejF>
11. Samuel A, Brouwer I, Pamungkas N, Terra T, Lelisa A, Kebede A, Osendarp S. Factores determinantes en la adherencia de micronutrientes en polvo en madres de niños de 6 a 35 meses del Instituto de Salud Pública de Etiopía. Addis Ababa: Journal Maternal & Child Nutrition. 17(02):01-20. [Artículo] 2021. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/fauy6lm>
12. Dusingizimana T, Weber J, Ramilan T, Iversen P, Brough L. Factores que influyen en el acceso del uso de micronutrientes en polvo en madres de niños de 06 a 35 meses en el distrito de Rutsiro al noroeste de Ruanda. Palmerston North: British Journal of Nutrition. 126(08):01-20. [Artículo] 2021. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/gzzeonv>
13. Antiporta D, Ambikapathi R, Bose A, Maciel B, Mahopo T, Patil C, Turab A, Olortegui M, Islam M, Bauck A, McCormick B, Caulfield L. Factores asociados a la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses en Institutos Nacionales de Salud de China. Baltimore: Journal Public Health Nutriotion. 24(09): 2592–2602. [Artículo] 2021. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/pypb2wv>

14. Gebremedhin T, Aschalew A, Tsehay C, Dellie E, Atnafu A. Factores determinantes en la adherencia de micronutrientes en niños de 6 a 35 meses en las regiones emergentes de Etiopía. Gondar: PLoS One. 16(10):01-16. [Artículo] 2021. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://n9.ci/h1z51>
15. Uceda N, Arriola M. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú. Lambayeque: Revista ACC CIETNA. 08(02):17-31. [Artículo] 2021. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/ogdfj4c>
16. Dolores K. Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud de Huara en Huacho. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. [Tesis] 2020. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/d2xeqiz>
17. Ildefonzo R, Uturnco N. Factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del Centro de Salud San Luis. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis] 2019. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/4k38zlb>
18. Lama M. Factores asociados a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un centro de salud, SJM. Lima: Universidad Científica del Sur. [Tesis] 2019. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/yvok591>
19. Hurtado E, Maldonado R. Estilos de vida en los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Los Olivos. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades. [Tesis] 2021. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/x6cf9du>

20. Arango W, Guzmán M. Intervención de enfermería según Nola Pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses, Microred 15 de Agosto. Paucarpata. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. [Tesis] 2021. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/1a1lhxt>
21. Castillo M. Estilo de vida en el contexto de la pandemia de los estudiantes de enfermería de una universidad privada – Lima: Universidad Privada del Norte. [Tesis] 2021. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/2ltvg9g>
22. Monrroy C, Salcedo A. Estilos de vida relacionado al estado nutricional de los trabajadores del Mercado Asociación Virgen de Lourdes del distrito de Lurigancho. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis] 2019. [Citado 07 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/beanxd2>
23. Cubas M. Nivel de estrés y estilo de vida en estudiantes de enfermería del primer y tercer año de la Universidad de Montemorelos, Nuevo León, México. Lima: Universidad Peruana Unión. [Tesis] 2019. [Citado 08 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/519qg84>
24. Sandoval K. Nivel de autoestima en pacientes que inician tratamiento de hemodiálisis en el Hospital II Jorge Reategui Delgado. Piura: Universidad Nacional de Piura. [Tesis] 2021. [Citado 08 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/ng0vpio>

25. Salán L. Relación entre teorías de enfermería y el modelo de atención integral de salud del Ecuador. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. [Tesis] 2020. [Citado 08 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/4kh1enw>
26. Carhuapoma S. Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del Puesto de Salud del Huayco. Provincia y región de San Martín. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín. [Tesis] 2019. [Citado 08 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/3rrm44k>
27. Lucho R. Factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, Puesto Salud Las Conchitas, Tablada de Lurín. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [Tesis]. 2018. [Citado 19 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/J0xRDU>
28. Leyva C. Factores de adherencia a la suplementación con Centro de Salud Cooperativa Universal 2017 con micronutrientes en niños. Lima: Universidad de San Martín de Porres. [Tesis]. 2018. [Citado 19 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/4wwjpk>
29. Carbajal C. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Acolla. Huancayo: Universidad Peruana del Centro. [Tesis]. 2020. [Citado 19 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/fY2kMC>
30. Murrieta A. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el centro de salud Perú IV zona. Lima: Universidad César Vallejo. [Tesis]. 2018. [Citado 19 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/YwHHon>

31. López M. Adherencia a la suplementación de hierro en niños de 6 a 35 meses: factores asociados y recomendaciones desde la economía del comportamiento (2018). Lima: Universidad del Pacífico. [Tesis]. 2021. [Citado 19 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/dlYIij>
32. Vargas L. Factores asociados a la adherencia al suplemento de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de edad del Centro de Salud San Martín de Socabaya (Minsa) y Cap I-3 Melitón Salas Tejada (EsSalud). Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. [Tesis]. 2019. [Citado 21 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/V9N00b>
33. Ramos A, Valladolid G. Factores relacionados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en madres cuidadoras de menores de 36 meses. Hospital de Chulucanas. Morropón: Universidad Católica Sedes Sapientiae. [Tesis]. 2021. [Citado 21 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/Gy9ugH>
34. Morales O. Factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6-36 meses, Puesto de Salud Santa Elena. Barranca: Universidad Nacional de Barranca. [Tesis]. 2022. [Citado 22 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/f0MUpx>
35. León G, García C. Factores que se relacionan en la deserción de la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I trimestre. Huancayo: Universidad Peruana del Centro. [Tesis]. 2020. [Citado 26 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/zhghEo>

36. Lapo M. Micronutrientes y su relación con la antropometría en niños de 6 a 36 meses de la Parroquia San Pedro de la Bendita, Cantón Catamayo. Loja: Universidad Nacional de Loja. [Tesis] 2019. [Citado 10 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/cwqln7w>
37. Marcus H, Schauer C, Zlotkin S. Efecto de la anemia sobre la productividad laboral en ocupaciones intensivas en mano de obra y no intensivas en mano de obra: una síntesis narrativa sistemática. Ontario: Food and Nutrition Bulletin. 42(02):289-308. [Artículo] 2021. [Citado 10 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/0m9pjyv>
38. Ministerio de Salud del Perú. Plan multisectorial de lucha contra la anemia. Lima: MINSA. [Internet]. 2016. [Citado 11 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/u44e7zv>
39. Mejía R, Menéndez R, Molina S. Evaluar el efecto de la suplementación de micronutrientes sobre el valor de hemoglobina en niños de 6 meses a 23 meses de edad en la UCSF Monte San Juan, Departamento de Cuscatlán de Abril a Julio 2017. San Salvador: Universidad de El Salvador. [Tesis] 2017. [Citado 11 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/14dng85>
40. Owolabi A, Senbanjo I, Oshikoya K, Boekhorst J, Eijlander R, Kortman G, Hageman J, Samuel F, Boonstra A, Schaafsma A. La bebida láctea fortificada con múltiples nutrientes reduce la anemia sin efectos adversos observados en el microbiota intestinal en niños nigerianos anémicos y desnutridos: un estudio aleatorizado de dosis-respuesta. Lagos: Journal Nutrients. 13(05):01-17. [Artículo] 2021. [Citado 12 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/o7ehgc4>

41. Palacios A, Hurley K, De-Ponce S, Alfonso V, Tilton N, Lambden K, Reinhart G, Freeland J, Villanueva L, Black M. Deficiencia de zinc asociada con anemia entre niños pequeños en zonas rurales de Guatemala. Ohio: Maternal & Child Nutrition. 16(01):01-10. [Artículo] 2019. [Citado 13 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/3et31k4>
42. Ribaudó I, Aramburú C, Blitchtein D. ¿La suplementación con vitamina A está asociada con la anemia en niños menores de 5 años en el Perú: análisis secundario de la “Encuesta Demográfica de Salud” 2015-2018? Lima: Global Pediatric Health. 08(2021):01-10. [Artículo] 2021. [Citado 13 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/ngd9drg>
43. Li N, Zhao G, Wu W, Zhang M, Liu W, Chen Q, Wang X. Eficacia y seguridad de la vitamina C para la suplementación con hierro en pacientes adultos con anemia ferropénica. Un ensayo clínico aleatorizado. Shanghai: JAMA Network Open Hematology. 03(11):01-09. [Artículo] 2020. [Citado 13 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/rhelpok>
44. Finkelstein J, Herman H, Guetterman H, Peña J, Mehta S. Suplementos diarios de hierro para la prevención o el tratamiento de la anemia ferropénica en lactantes, niños y adolescentes. Nueva York: Cochrane Database Systems Review. 2018(12):01-23. [Artículo] 2018. [Citado 14 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/nxg7oaq>
45. Instituto Nacional de Salud. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad. Lima: INS. [Internet]. 2018. [Citado 16 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/tq8siwg>

46. Ministerio de Salud Pública. Suplementación con micronutrientes niños/niñas. Quito: MSP. [Internet]. 2014. [Citado 16 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/7knlcqz>
47. Gisbert E. Factores que intervienen en el consumo de chispitas nutricionales en niños/as de 6 a 23 meses que asisten al Centro de Salud Villa Avaroa, del municipio Tarija de la provincia cercado del departamento de Tarija de, febrero a marzo de 2017. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés. [Tesis]. 2018. [Citado 17 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/r937x0u>
48. Mamani M, Jarata Y. Factor atención de salud y la adherencia del consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe. Juliaca: Universidad Peruana Unión. [Tesis]. 2018. [Citado 17 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/d6k7eay>
49. Contreras C. Calidad de las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 5 años que asisten al Puesto de Salud Nueva Esperanza, tercera zona de Collique, Comas. Lima: Universidad Autónoma de Ica. [Tesis]. 2021. [Citado 17 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/n5rwbqg>
50. Ministerio de Salud del Perú. Recetario para prevenir la anemia en niñas y niños. Lima: MINSA. [Internet]. 2022. [Citado 19 setiembre 2022]. Disponible en: <https://anon.to/SouhUI>
51. Bravo E. La anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de un colegio del distrito de La Victoria. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis] 2020. [Citado 08 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/7kxa2kz>

52. Muñoz S, Naranjo K. Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. [Tesis] 2020. [Citado 08 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/3p7b8se>
53. Tapia Y, Cedeño L. Anemia ferropénica en niños menores de 3 años. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. [Tesis] 2018. [Citado 08 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/398qert>
54. Mamani J, Pinto M. Participación de la madre y efectividad del tratamiento de anemia en niños de 6 a 36 meses - Centro de Salud 15 de Agosto. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. [Tesis] 2020. [Citado 09 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/vnw1top>
55. López A. Determinación de ferritina, transferrina y cianocobalamina en niños de seis meses a cinco años de edad del Centro de Salud Quero, provincia de Tungurahua, y su asociación con anemias de origen carencial. Ambato: Universidad Técnica de Ambato. [Tesis] 2020. [Citado 09 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/qqlhrpl>
56. Mamani F, Palomino A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en un centro de salud, Lima Este. Lima: Universidad Peruana Unión. [Tesis] 2020. [Citado 10 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/dlt2wwr>
57. Titi H, Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín. [Tesis] 2019. [Citado 10 setiembre 2022]. Disponible en: <https://rebrand.ly/lbbs59h>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Título: Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son los factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados con el personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar los factores socioeconómicos que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022</p> <p>Identificar los factores relacionados con el personal de salud que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022</p> <p>Identificar los factores relacionados con la enfermedad que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022</p> <p>Identificar los factores relacionados con el suplemento que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022</p> <p>Identificar los factores relacionados con la madre que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022</p>	<p>El presente estudio de investigación es descriptivo; es decir, de una sola variable por lo que no será necesario la formulación de hipótesis (64).</p>	<p>Variable</p> <p>Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Factores socioeconómicos</p> <p>Factores relacionados con el personal de salud</p> <p>Factores relacionados con la enfermedad</p> <p>Factores relacionados con el suplemento</p> <p>Factores relacionados a la madre</p>	<p>Tipo y diseño de investigación</p> <p>Cuantitativo No experimental</p> <p>Método de estudio</p> <p>Descriptivo Corte transversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>180 madres de niños de 06 a 35 meses del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao</p> <p>Muestra</p> <p>123 madres</p> <p>Muestreo</p> <p>No Probabilístico por Conveniencia</p> <p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionario</p>



Anexo B. Instrumento validado

INTRODUCCIÓN: Estimada madre de familia, es grato dirigirme a usted para informarle que estoy realizando un estudio de investigación titulado: “Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022”; por lo cual su participación es muy importante, confidencial y de carácter anónimo, será para uso exclusivo de las investigadoras.

INSTRUCCIONES: Se le pide la mayor sinceridad posible en su respuesta. Le agradeceremos marque con un aspa (X) la respuesta conveniente:

DATOS GENERALES:

Edad de la madre:

- a) 18 a 19 años
- b) 20 a 29 años
- c) 30 a 39 años
- d) 40 años a más

Estado civil:

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

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Superior

Ocupación:

- a) Dependiente
- b) Independiente

DATOS ESPECÍFICOS:

FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA ADHERENCIA DE MULTIMICRONUTRIENTES

Factor socioeconómico

1. En casa. ¿Qué tan motivados están de que su niño consuma los multimicronutrientes?
 - a) Mucho
 - b) Regular
 - c) Poco

2. ¿Sus vecinos tienen comentarios positivos sobre el consumo de multimicronutrientes de su niño?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

3. En casa le recuerdan a usted. ¿Qué le debe dar a su niño los multimicronutrientes?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

4. En las oportunidades que usted no pudo darle los multimicronutrientes a su niño. ¿Dejó encargado que otra persona le de los multimicronutrientes?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

5. ¿Cuántos sobrecitos se habrá olvidado de darle en un mes a su niño, porque sus actividades diarias se lo impidieron?
 - a) De 10 a 15 sobrecitos (Siempre)
 - b) De 5 a 9 sobrecitos (A veces)
 - c) De 1 a 4 (Nunca)

Factores relacionados al personal de salud

6. El conocimiento sobre "anemia" que tiene el personal de salud, es:
 - a) Alto
 - b) Regular
 - c) Bajo

7. La confianza que tiene usted con respecto a lo que le dice el personal de salud sobre los multimicronutrientes es:
 - a) Alta
 - b) Regular
 - c) Baja
8. Cuando usted va al Centro de Salud ¿le entregan los multimicronutrientes?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
9. ¿Cuántas veces en un mes la visitó el personal de salud, para preguntarle cómo iba su pequeño con su tratamiento de multimicronutrientes?
 - a) 4 visitas a más por mes (suficiente)
 - b) 2-3 visitas por mes (regular)
 - c) 1 visita por mes

Factores relacionados con la enfermedad

10. ¿Qué características se observa en un niño(a) con anemia? (Conocimiento de signos o síntomas: palidez, ojos hundidos, mareos, desmayos, desgano, falta de apetito, cansancio, sueño, frío)
 - a) Alto (3-4 signos)
 - b) Regular (1-2 signos)
 - c) Bajo (0 signos)
11. Si su niño tuviese enfermedad respiratoria u otra enfermedad, tratada con antibióticos usted. ¿Deja de darle los multimicronutrientes a su niño?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Factores relacionados al suplemento

12. Cuando su niño toma multimicronutrientes, ¿le produce estreñimiento y/o diarrea, o alguna otra molestia?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

13. Los beneficios que tienen los multimicronutrientes en su niño, en comparación, con otros tratamientos para combatir la anemia son:
 - a) Muchos
 - b) Regulares
 - c) Pocos
14. Pensar que el consume de Multimicronutrientes es un tratamiento largo o de varios meses a Usted le parece:
 - a) Fácil
 - b) Regularmente fácil
 - c) Difícil
15. ¿Con qué mezclas los multimicronutrientes? (Respuestas adecuadas: Puré, papilla, mazamorra, comida espesa)
 - a) Adecuado
 - b) Inadecuado
16. ¿Con qué alimentos no le debes dar los multimicronutrientes? (Respuestas adecuadas: jugo, leche, agua o sopa)
 - a) Adecuado
 - b) Inadecuado
17. ¿Qué cantidad de multimicronutrientes consume tu niño por día? (Respuestas adecuada: 1 sobre por día)
 - a) Adecuado
 - b) Inadecuado
18. ¿El niño (a) fue tratado anteriormente de anemia?
 - a) Si
 - b) No
19. ¿El tratamiento anterior hizo que su niño dejara de tener anemia?
 - a) Sí
 - b) No
20. ¿Se siente desmotivada de dar el tratamiento actual porque cree que el resultado puede ser parecido al anterior?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Factores relacionados con la madre

21. Siente temor de que los multimicronutrientes le pueda causar estreñimiento o diarrea u otra molestia a su niño(a):
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

22. Considera que las visitas a su casa, para preguntarte sobre el consumo de multimicronutrientes es:
 - a) Importantes
 - b) Poco importantes
 - c) Nada importantes

23. En un mes cuantos sobrecitos se habrá olvidado de darle:
 - a) De 10 a 15 sobrecitos (siempre)
 - b) De 5 a 9 sobrecitos (a veces)
 - c) De 1 a 4 sobrecitos (nunca)

24. Los cambios positivos que ha podido ver en su niño, por el consumo de multimicronutrientes son:
 - a) Muchos
 - b) Regulares
 - c) Pocos

25. ¿Considera que el resultado de anemia, que le entregan a su niño es falso?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

26. El Interés que usted presenta para solucionar el problema de anemia de su niño es:
 - a) Mucho
 - b) Regular
 - c) Poco

27. Deja de recoger y de darle el tratamiento al niño(a) porque tuvo alguna experiencia negativa con el personal de salud o con quien distribuye los multimicronutrientes:
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Anexo C. Consentimiento informado

Las investigadoras; Lorena Elizabeth Arista Pacheco, Saida Luz Buitron Anca y Katy Jackeline Golac Goñas, pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional del Callao, se encuentran desarrollando la tesis titulada: “Factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022”; le solicitamos su participación aportando valiosa información al respecto, lo cual será confidencial, no conlleva ningún perjuicio a su salud, y será solo para fines de estudio.

En caso de aceptar voluntariamente su consentimiento informado a la investigación, su participación consistirá en completar un instrumento validado, que no llevará más de 20 minutos en responder; si decidiera no aceptar participar del estudio no necesita dar ningún tipo de explicación. Luego, de haber explicado en forma clara los alcances de mi participación en el estudio de investigación, decido participar voluntariamente.

Si acepto _____

No acepto _____

Anexo D. Base de datos

Matriz de datos generales

Nº	Edad de la madre	Estado civil	Grado de instrucción	Ocupación
01	1	3	1	1
02	2	1	2	1
03	2	2	2	1
04	2	3	2	1
05	2	1	2	1
06	3	2	2	1
07	1	3	2	1
08	3	2	2	2
09	3	3	2	2
10	1	3	1	2
11	4	3	2	2
12	4	1	3	2
13	4	1	3	2
14	1	3	3	2
15	2	2	3	2
16	2	3	3	2
17	2	3	3	2
18	2	3	3	2
19	1	2	3	2
20	2	1	3	2
21	2	2	3	2
22	2	3	3	2
23	3	3	3	2
24	1	3	1	2
25	2	2	2	2
26	2	1	2	1
27	1	3	2	1
28	3	2	2	1
29	1	3	2	1
30	1	2	2	1
31	1	3	2	1
32	1	3	2	1
33	2	3	2	1
34	2	1	2	1
35	1	3	2	1
36	2	3	2	1
37	2	2	2	1

38	2	2	2	1
39	2	3	2	1
40	2	2	2	1
41	2	3	2	1
42	3	2	2	1
43	3	3	2	2
44	1	2	3	2
45	1	3	3	2
46	1	3	3	2
47	1	3	3	2
48	1	3	3	2
49	1	3	3	2
50	2	3	3	2
51	2	3	3	2
52	2	3	3	2
53	2	2	2	1
54	2	2	2	1
55	2	2	2	1
56	2	2	2	1
57	2	3	2	1
58	1	3	2	1
59	1	3	2	1
60	3	3	2	1
61	3	3	2	1
62	2	3	2	2
63	2	3	2	2
64	2	3	2	2
65	2	3	2	2
66	2	3	2	2
67	2	3	2	2
68	2	3	3	2
69	2	2	3	2
70	2	2	3	2
71	2	2	1	2
72	3	2	4	2
73	3	2	4	2
74	3	2	4	1
75	2	2	4	1
76	2	2	4	1
77	2	2	1	1
78	1	2	2	2
79	1	3	2	2
80	1	3	2	2
81	1	3	2	1

82	2	3	2	1
83	2	3	2	1
84	1	1	2	2
85	1	1	2	2
86	2	1	2	2
87	2	1	2	2
88	2	1	1	1
89	2	1	1	2
90	2	1	2	2
91	3	1	2	2
92	3	1	2	2
93	1	1	3	2
94	1	1	3	2
95	1	2	3	2
96	1	2	3	1
97	1	2	2	1
98	1	2	2	1
99	1	2	2	1
100	1	2	2	1
101	2	1	2	2
102	2	2	2	2
103	2	1	2	2
104	3	2	2	2
105	3	2	3	2
106	3	2	2	2
107	3	2	2	2
108	3	1	2	2
109	3	2	2	2
110	3	2	2	2
111	1	2	2	2
112	1	1	2	2
113	2	1	2	1
114	2	1	2	1
115	2	1	3	1
116	1	1	2	1
117	3	1	2	1
118	3	3	2	1
119	1	3	2	2
120	2	1	2	2
121	2	3	1	2
122	2	3	1	2
123	2	1	1	2

Matriz de datos específicos de la variable factores que intervienen en la adherencia de multimicronutrientes

Nº	Factores socioeconómicos					D1	Factores relacionados con el personal de salud				D2	Factores relacionados con la enfermedad		D3	Factores relacionados con el suplemento							D4	Factores relacionados a la madre							D5	DX		
	01	02	03	04	05		06	07	08	09		10	11		12	13	14	15	16	17	18		19	20	21	22	23	24	25			26	27
01	2	2	3	2	1	10	2	2	2	2	8	2	2	4	1	2	3	2	2	1	2	2	3	18	2	2	2	3	2	1	2	14	50
02	3	2	2	2	2	11	1	2	2	1	6	3	2	5	2	3	2	1	2	3	2	1	2	18	1	1	3	1	1	3	1	11	46
03	1	2	1	2	2	8	2	1	3	2	8	2	2	4	3	2	1	2	3	2	1	3	1	18	2	2	1	2	2	2	3	14	48
04	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	16	3	2	2	1	3	2	2	15	49
05	2	3	2	1	2	10	3	1	1	3	8	1	3	4	2	2	1	2	1	2	3	2	2	17	2	3	2	2	2	1	2	14	49
06	2	1	2	2	2	9	1	2	1	1	5	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	1	2	2	3	1	2	1	12	43
07	2	2	2	3	1	10	2	1	2	2	7	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	2	3	17	2	1	2	2	2	2	3	14	48
08	3	2	3	3	2	13	2	3	2	2	9	3	2	5	1	2	2	2	1	2	2	1	2	15	2	2	2	1	2	2	2	13	50
09	2	3	2	3	3	13	2	2	3	2	9	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	15	3	2	2	2	1	1	2	13	50
10	1	2	1	2	2	8	2	2	1	1	6	2	2	4	3	1	2	2	1	2	3	3	2	19	2	1	1	2	2	2	1	11	44
11	2	1	2	1	2	8	2	1	2	2	7	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	3	17	2	3	2	2	2	3	2	16	48
12	2	2	2	2	2	10	1	2	2	3	8	2	2	4	2	2	2	3	2	2	1	2	2	18	1	2	2	1	1	2	1	10	46
13	2	2	2	2	3	11	2	1	3	2	8	3	2	5	1	3	2	2	2	2	2	2	1	17	2	2	3	2	2	2	2	15	51
14	2	2	3	2	2	11	3	3	2	1	9	2	1	3	1	2	2	1	3	2	2	1	2	16	2	1	2	3	2	1	2	13	49
15	2	1	2	2	1	8	2	2	2	2	8	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	18	2	2	2	2	2	2	1	13	47
16	1	3	2	2	2	10	1	2	2	2	7	2	1	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	15	2	1	1	2	3	2	2	13	45
17	2	1	2	2	2	9	2	2	2	1	7	3	2	5	2	2	3	2	1	3	2	2	3	20	1	2	2	1	2	1	3	12	48
18	2	2	2	1	3	10	2	2	3	2	9	2	2	4	2	2	1	2	2	2	1	2	1	15	2	2	2	2	1	2	2	13	47
19	3	2	1	2	2	10	3	2	2	2	9	1	3	4	1	1	2	1	1	1	2	3	2	14	2	2	2	2	2	2	3	15	48
20	2	2	2	3	3	12	1	3	2	3	9	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17	2	2	2	1	2	2	2	13	51
21	2	2	3	2	3	12	2	2	2	2	8	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	13	3	1	3	2	1	3	1	14	47
22	1	1	2	2	2	8	2	3	2	2	9	2	2	4	2	1	1	2	2	2	2	2	2	16	2	2	2	3	2	2	2	15	48
23	2	1	2	1	2	8	2	2	2	1	7	1	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	17	1	3	2	2	2	2	2	14	46
24	2	1	2	2	2	9	1	2	1	2	6	2	2	4	2	2	1	2	3	2	1	2	2	17	2	2	1	2	2	1	2	12	44
25	2	2	2	2	1	9	2	2	2	2	8	2	2	4	2	3	2	3	2	2	3	2	2	21	2	1	2	1	1	2	2	11	49
26	1	2	2	2	2	9	2	2	3	3	10	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	3	18	2	2	3	1	2	2	2	14	51
27	2	3	2	2	2	11	1	3	2	1	7	2	1	3	3	2	3	1	2	2	1	2	1	17	2	2	2	2	3	1	2	14	49
28	3	2	2	3	2	12	2	2	2	2	8	3	2	5	2	1	1	2	1	1	2	2	2	14	2	2	2	3	2	2	2	15	49
29	2	2	3	1	2	10	1	2	3	2	8	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17	1	1	2	2	3	3	2	14	49
30	1	1	1	2	2	7	2	3	2	2	9	1	2	3	1	2	2	2	3	1	2	3	2	18	2	2	2	2	3	2	2	15	49
31	2	1	2	2	2	9	3	2	2	3	10	2	1	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	13	2	2	1	1	2	2	3	13	45
32	2	1	2	2	3	10	1	2	2	2	7	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	19	3	3	2	2	1	3	2	16	52
33	3	2	2	1	2	10	2	2	1	2	7	2	3	5	2	2	2	3	1	2	2	1	2	17	2	2	3	2	2	1	2	14	48
34	2	2	2	2	2	10	2	2	2	1	7	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	17	2	1	2	2	2	2	1	12	46
35	1	2	3	2	1	9	2	3	2	2	9	3	1	4	2	3	1	2	2	2	3	2	3	20	1	2	2	2	2	2	2	13	51
36	2	2	2	2	2	10	2	2	1	3	8	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	17	2	2	2	3	1	2	1	13	48
37	3	2	2	1	2	10	2	3	3	2	10	2	1	3	3	1	1	2	3	2	1	3	2	18	2	1	2	2	2	2	2	13	51
38	2	1	1	2	2	8	2	2	2	1	7	1	3	4	2	2	2	1	3	2	2	2	2	18	2	2	1	1	1	2	3	12	45
39	1	2	2	2	2	9	2	2	2	1	7	1	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	15	1	3	3	2	2	1	2	14	45

40	2	1	1	2	2	8	2	2	2	2	8	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	2	2	2	2	3	2	16	50
41	3	1	2	1	2	9	2	2	2	1	7	2	2	4	2	2	1	2	3	1	1	2	2	16	2	1	1	3	2	2	1	12	44
42	2	2	2	2	3	11	2	2	1	2	7	2	2	4	3	1	3	1	2	2	1	1	3	17	1	2	2	1	2	3	2	13	48
43	2	3	1	3	2	11	1	2	2	2	7	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	17	2	2	2	2	3	2	2	15	50	
44	1	2	1	3	1	8	2	2	3	2	9	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	17	2	3	1	2	2	1	3	14	48	
45	2	2	1	2	2	9	2	2	2	2	8	1	3	4	2	2	2	2	2	2	2	1	17	2	1	2	2	2	2	2	13	47	
46	2	2	2	2	1	9	3	2	1	1	7	2	2	4	2	2	2	1	2	2	1	2	1	15	3	2	2	2	1	2	2	14	45
47	3	1	3	1	2	10	2	2	2	2	8	2	2	4	2	2	1	2	2	3	2	3	19	1	2	1	1	1	2	1	9	46	
48	2	1	2	2	1	8	1	2	2	3	8	1	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	19	2	1	2	2	2	2	3	14	49	
49	2	2	2	2	2	10	2	1	1	2	6	2	3	5	2	1	1	2	1	1	2	2	13	2	2	3	1	2	3	2	15	44	
50	1	1	2	1	3	8	1	2	2	2	7	2	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	1	20	1	3	2	2	1	2	2	13	48
51	2	2	1	2	2	9	2	2	1	2	7	1	2	3	2	2	2	1	3	2	3	2	19	2	2	2	2	2	1	2	13	48	
52	2	2	2	3	2	11	2	2	3	1	8	2	2	4	2	2	1	2	2	2	2	1	1	15	2	1	1	2	3	2	2	13	47
53	2	3	2	2	1	10	3	2	2	2	9	3	3	6	2	2	2	1	1	2	1	2	15	2	2	2	3	2	2	2	15	49	
54	2	1	3	1	2	9	2	2	2	3	9	1	2	3	3	2	1	2	2	3	2	3	2	20	3	2	2	2	2	1	2	14	52
55	1	2	2	2	1	8	2	2	2	1	7	2	2	4	2	1	3	2	1	1	2	2	16	1	3	2	1	1	2	3	13	44	
56	3	1	2	1	2	9	1	3	2	2	8	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	18	2	2	1	2	2	2	2	13	48	
57	2	1	2	2	3	10	2	2	3	2	9	2	2	4	1	3	1	1	2	1	2	1	14	1	1	2	2	2	3	2	13	46	
58	2	2	1	2	2	9	3	2	2	1	8	2	2	4	2	1	2	2	3	1	2	2	17	2	2	3	2	1	2	1	13	47	
59	2	1	2	2	1	8	2	2	2	2	8	2	2	4	2	2	1	2	2	2	3	3	19	1	2	2	1	2	1	2	11	46	
60	2	2	2	1	2	9	2	2	2	3	9	2	2	4	1	2	2	3	2	2	2	2	18	2	1	2	2	2	2	2	13	49	
61	1	2	3	3	1	10	2	3	2	1	8	1	3	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	15	2	2	1	2	2	1	2	12	45
62	2	3	2	2	2	11	3	2	3	2	10	2	2	4	3	3	3	1	2	2	2	2	3	21	2	3	2	2	3	2	2	16	58
63	2	2	1	2	3	10	2	2	2	2	8	2	2	4	1	1	2	2	1	1	3	2	15	3	2	2	2	2	2	1	14	47	
64	2	1	1	2	2	8	3	2	1	1	7	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	1	2	2	1	3	3	14	47	
65	1	1	2	1	2	7	2	3	2	2	9	3	2	5	2	2	2	2	2	2	2	3	19	1	2	3	1	2	2	2	13	48	
66	2	1	2	2	1	8	1	2	1	2	6	2	2	4	1	2	2	2	3	3	3	1	19	2	2	2	3	2	2	2	15	48	
67	3	3	2	3	2	13	2	2	2	2	8	2	3	5	2	1	2	1	2	2	2	2	1	15	1	3	2	2	1	1	2	12	48
68	2	2	2	2	1	9	1	2	1	1	5	2	2	4	2	3	2	2	1	1	2	2	17	2	2	1	1	2	3	2	13	44	
69	1	2	1	1	3	8	2	2	2	2	8	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	20	2	1	2	2	2	3	2	14	50	
70	2	1	1	2	2	8	2	3	2	3	10	2	2	4	1	2	2	2	1	2	1	3	16	1	2	2	2	2	2	2	13	47	
71	2	1	2	2	2	9	3	2	1	2	8	2	2	4	3	2	2	3	2	3	2	2	21	3	2	2	1	1	1	2	12	50	
72	3	2	3	1	1	10	1	2	3	2	8	2	2	4	2	1	2	1	3	1	3	1	16	2	1	2	2	2	2	1	12	46	
73	1	1	2	3	2	9	2	2	2	1	7	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	17	2	2	3	2	2	1	2	14	47	
74	2	2	2	3	1	10	1	2	2	2	7	2	2	4	2	2	3	2	2	1	2	2	18	2	3	2	2	3	3	2	17	52	
75	3	3	2	3	3	14	2	3	2	3	10	1	2	3	1	3	2	1	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	15	57	
76	1	2	3	2	2	10	1	2	3	2	8	2	2	4	2	2	2	2	3	2	3	2	20	1	1	1	2	2	1	3	11	49	
77	2	1	2	2	2	9	2	2	2	2	8	1	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	1	16	2	2	2	1	2	2	2	13	46
78	2	2	2	1	1	8	2	1	2	3	8	2	3	5	2	1	2	2	3	1	2	1	16	3	2	2	2	1	2	2	14	46	
79	2	1	1	2	2	8	3	2	2	1	8	2	2	4	2	2	3	2	2	2	1	2	18	2	2	2	2	2	3	3	16	50	
80	1	2	1	2	2	8	3	2	3	2	10	2	3	5	3	3	2	2	2	2	2	2	20	1	1	3	1	2	2	1	11	49	
81	2	1	2	2	1	8	2	2	2	2	8	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	19	1	2	1	2	3	1	2	12	47	
82	3	3	2	2	2	12	3	2	1	2	8	2	2	4	2	1	3	1	2	1	2	2	16	2	2	1	2	2	2	2	13	49	
83	2	2	2	2	2	10	2	1	2	2	7	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	3	19	2	3	2	2	2	2	2	15	51	
84	3	3	1	2	2	11	2	2	2	2	8	2	2	4	2	3	1	2	3	2	3	3	1	20	3	2	3	1	2	3	1	15	54
85	2	1	3	3	1	10	1	2	2	1	6	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	3	2	2	2	2	2	15	49	

86	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	8	1	2	3	3	1	2	2	1	1	3	3	2	18	3	1	2	3	1	1	3	14	49
87	2	1	2	1	1	7	2	1	3	3	9	2	2	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	20	2	2	1	2	2	2	2	13	49
88	1	2	2	2	2	9	1	2	2	2	7	2	2	4	1	2	3	2	2	3	1	1	2	17	1	2	2	2	2	3	1	13	46
89	1	2	2	2	2	9	3	1	2	2	8	3	2	5	2	2	1	1	2	2	2	3	2	17	2	3	2	2	2	2	16	50	
90	1	2	3	2	2	10	2	2	2	2	7	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	3	18	2	2	2	1	2	2	13	48	
91	3	2	2	2	1	10	1	2	1	2	6	3	3	6	2	1	2	2	2	1	2	1	2	15	3	1	1	2	1	1	2	11	42
92	2	2	2	1	2	9	2	2	2	2	8	2	2	4	1	3	2	3	3	2	3	2	2	21	2	2	2	1	2	2	2	13	51
93	1	2	2	2	2	9	2	2	3	3	10	2	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	18	1	2	2	2	1	2	2	12	49
94	2	3	2	3	1	11	1	1	2	2	6	2	2	4	2	2	3	2	2	2	3	1	2	19	2	2	2	2	2	2	1	13	49
95	1	2	2	2	3	10	3	1	2	1	7	3	2	5	1	2	1	1	3	3	2	1	2	16	2	1	1	3	2	3	2	14	47
96	2	2	2	2	3	11	2	1	2	2	7	2	2	4	2	2	2	2	1	2	1	2	3	17	1	2	2	2	3	2	2	14	49
97	2	2	2	2	1	9	1	2	3	2	8	2	2	4	2	1	2	3	2	1	2	2	2	17	3	2	3	2	2	1	3	16	50
98	1	2	1	3	2	9	2	3	2	2	9	3	3	6	3	2	3	1	2	2	2	3	3	21	2	3	2	1	2	2	2	14	53
99	2	2	2	1	1	8	2	2	2	2	8	2	2	4	2	2	2	2	3	2	1	2	2	18	1	2	1	2	1	1	2	10	44
100	3	3	2	2	2	12	2	2	2	1	7	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	3	18	2	2	1	1	2	2	2	12	49
101	1	2	3	2	2	10	1	2	2	2	7	2	2	4	2	2	2	3	2	2	2	3	2	20	2	1	2	2	3	1	2	13	50
102	2	2	2	2	1	9	2	1	1	2	6	2	2	4	3	2	1	1	2	3	3	2	2	19	2	2	2	2	1	3	1	13	47
103	2	2	3	3	3	13	2	1	2	3	8	2	1	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	14	2	2	2	3	2	2	3	16	51
104	1	3	2	2	1	9	1	1	3	2	7	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2	17	3	3	2	2	2	2	2	16	49
105	2	2	2	1	2	9	3	2	2	1	8	2	1	3	2	1	2	3	1	2	2	2	2	17	1	2	1	1	2	2	2	11	45
106	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	8	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	20	2	2	2	2	2	3	2	15	52
107	2	2	1	2	1	8	1	3	2	2	8	3	2	5	1	2	2	1	2	3	1	1	3	16	2	2	2	1	1	2	2	12	44
108	2	2	2	1	2	9	2	2	3	2	9	2	1	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	18	2	2	3	2	2	1	3	15	51
109	2	2	2	2	1	9	2	2	2	1	7	2	2	4	3	1	2	2	2	1	2	3	3	19	3	3	2	2	2	2	2	16	51
110	2	2	3	2	1	10	2	2	2	2	8	2	2	4	1	2	3	2	2	1	2	2	3	18	2	2	2	3	2	1	2	14	50
111	3	2	2	2	2	11	1	2	2	1	6	3	2	5	2	3	2	1	2	3	2	1	2	18	1	1	3	1	1	3	1	11	46
112	1	2	1	2	2	8	2	1	3	2	8	2	2	4	3	2	1	2	3	2	1	3	1	18	2	2	1	2	2	2	3	14	48
113	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	16	3	2	2	1	3	2	2	15	49
114	2	3	2	1	2	10	3	1	1	3	8	1	3	4	2	2	1	2	1	2	3	2	2	17	2	3	2	2	2	1	2	14	49
115	2	1	2	2	2	9	1	2	1	1	5	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	17	1	2	2	3	1	2	1	12	43
116	2	2	2	3	1	10	2	1	2	2	7	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	2	3	17	2	1	2	2	2	2	3	14	48
117	3	2	3	3	2	13	2	3	2	2	9	3	2	5	1	2	2	2	1	2	2	1	2	15	2	2	2	1	2	2	2	13	50
118	2	3	2	3	3	13	2	2	3	2	9	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	15	3	2	2	2	1	1	2	13	50
119	2	1	2	1	2	8	2	1	2	2	7	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	3	17	2	3	2	2	2	3	2	16	48
120	2	2	2	2	2	10	1	2	2	3	8	2	2	4	2	2	2	3	2	2	1	2	2	18	1	2	2	1	1	2	1	10	46
121	2	2	2	2	3	11	2	1	3	2	8	3	2	5	1	3	2	2	2	2	2	2	1	17	2	2	3	2	2	2	2	15	51
122	3	2	1	2	2	10	3	2	2	2	9	1	3	4	1	1	2	1	1	1	2	2	3	14	2	2	2	2	2	2	3	15	48
123	2	2	2	3	3	12	1	3	2	3	9	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	17	2	2	2	1	2	2	2	13	51	

Anexo E. Datos generales

Datos generales de las madres de niños de 06 a 35 meses del Centro de Salud Villa Los Reyes de Callao 2022

Datos	Categoría	N	%
Edad de la madre	18 a 19 años	38	30.9
	20 a 29 años	59	48.0
	30 a 39 años	23	18.7
	40 a más años	03	02.4
Estado civil	Soltera	29	23.6
	Casada	42	34.1
	Conviviente	52	42.3
Grado de instrucción	Primaria	10	08.1
	Secundaria	78	63.4
	Técnico	30	24.4
	Superior	05	04.1
Ocupación	Dependiente	52	42.3
	Independiente	71	57.7

*SOLICITO: Permiso para realizar
Trabajo de investigación en el
Centro de Salud Villa los Reyes,
Callao*

Director Juan Romani Rodríguez
Lic. Karina Apolaya Bautista
Centro de Salud Villa los Reyes, Callao

Estimado Sr. Director ; las bachilleres de enfermería:

LORENA ELIZABETH ARISTA PACHECO, identificada con DNI N°
77405424

SAIDA LUZ BUITRON ANCA, identificada con DNI N° 44090773

KATY JACKELINE GOLAC GOÑAS, identificada con DNI N° 70329662.


Ante usted respetuosamente yo presento y expongo:

Que, de haber culminado la carrera profesional de ENFERMERÍA en la
Universidad Nacional del Callao, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo
de investigación en su centro de Salud Villa los Reyes sobre "FACTORES
QUE INTERVIENEN EN LA ADHERENCIA DE
MULTIMICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS 06 A 35 MESES
DEL CENTRO DE SALUD VILLA LOS REYES, CALLAO 2022" para optar
el grado de Licenciada en Enfermería.

PO LO EXPUESTO:

Ruego a ustedes acceder a mi solicitud.

Lima, 02 de enero el 2022


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DEL CALLAO
RED DE SALUD VENTANA
MICRORED VILLA LOS REYES (C.A.) SREYCC
Karina Apolaya Bautista
KARINA APOLAYA BAUTISTA
ENFERMERA
CEP 4207

Jefa de Dpto.enfermería
Lic. Karina Apolaya Bautista