

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

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

**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON
MICRONUTRIENTES Y EL NIVEL DE HEMOGLOBINA
EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL CENTRO DE
SALUD LLUYLLUCUCHA- MOYOBAMBA- 2021**

Autor: Bach. Jhordan Huaman Rojas

Asesor: Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

Registro: (.....)

**CHACHAPOYAS – PERÚ
2022**

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-H

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM

1. Datos de autor 1

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): Heuman Rojas Jhorman

DNI N°: 76209463

Correo electrónico: 7620946371@untrm.edu.pe

Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela Profesional: Enfermería

Datos de autor 2

Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): _____

DNI N°: _____

Correo electrónico: _____

Facultad: _____

Escuela Profesional: _____

2. Título de la tesis para obtener el Título Profesional

3. Datos de asesor 1

Apellidos y nombres: Silva Díaz Yshouer Antonio

DNI, Pasaporte, C.E N°: 06805383

Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) <https://orcid.org/0000-0003-3291-5566>

Datos de asesor 2

Apellidos y nombres: _____

DNI, Pasaporte, C.E N°: _____

Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>) _____

4. Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE (ejemplo: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud-Medicina básica- Inmunología)

https://catalogos.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde_ford.html

5. Originalidad del Trabajo

Con la presentación de esta ficha, el(la) autor(a) o autores(as) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.

6. Autorización de publicación

El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la *Licencia creative commons* de tipo BY-NC: Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI, dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas, 20, Setiembre, 2022


Firma del autor 1

Firma del autor 2


Firma del Asesor 1

Firma del Asesor 2

DEDICATORIA

Dios padre todo poderoso por darme salud, fuerzas y entusiasmo para poder mejorar día a día como persona y profesionalmente.

Mi familia, en especial mis padres y hermanos por sus grandes esfuerzos y confianza que depositaron hacia mi persona para culminar mi carrera universitaria.

AGRADECIMIENTO

Mis maestros por sus grandes conocimientos y aportes académicos que brindaron durante la formación estudiantil en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería.

Al Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz, por sus grandes aportes como asesor de esta tesis.

A la dirección del Centro de Salud de Lluylucucha por los accesos y facilidades de información requerida para este estudio.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. Policarpio Chauca Valqui

Rector

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

Vicerrector Académico

Dra. Flor Teresa García Huamán

Vicerrectora de Investigación

Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR



ANEXO 3-L

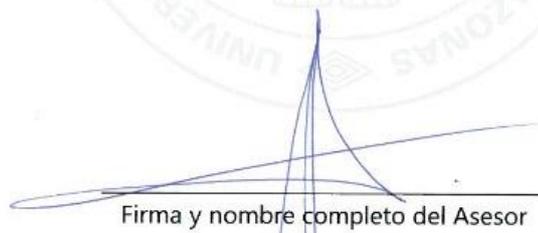
VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM ()/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Adherencia al tratamiento Con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluallurcucha-Moyobamba-2021 ; del egresado Jhordan Human Rojas de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios.



El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 04 de Febrero de 2022

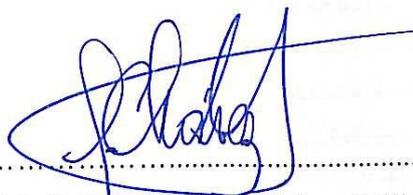


Firma y nombre completo del Asesor

Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

JURADO EVALUADOR DE TESIS

(Resolución de Decanato N° 0341-2021-UNTRM-VRAC/FACISA)



Ms.C. Julio Mariano Chávez Milla

PRESIDENTE



Mg. Oscar Joel Oc Carrasco

SECRETARIO



Mg. Elito Mendoza Quijano

VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Adherencia al tratamiento con microantibióticos y el nivel de hemoglobina en niños
menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha - Moyobamba - 2021

presentada por el estudiante ()/egresado (X) Jhordan Huaman Rojas

de la Escuela Profesional de Enfermería

con correo electrónico institucional 7620946371@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 24 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (X) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 26 de Agosto del 2022


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



ANEXO 3-5

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 13 de Septiembre del año 2022, siendo las 8:00 horas, el aspirante: JHORNAN HUAMAN ROJAS, asesorado por Dr. YSHONER ANTONIO SILVA DIAZ defiende en sesión pública presencial () / a distancia () la Tesis titulada: Adherencia al tratamiento con micronutriente y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha - Moyobamba - 2021, para obtener el Título Profesional de LICENCIADO EN ENFERMERIA, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Msc. JULIO MARIANO CHAVEZ MILLA

Secretario: Mg. OSCAR JOEL DE CARRASCO

Vocal: Mg. ELITO MENDOZA QUIJANO

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado () por Unanimidad () / Mayoría ()

Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 9:00 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

ÍNDICE	
AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	v
VISTO BUENO DEL ASESOR	vi
JURADO EVALUADOR DE TESIS	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
ÍNDICE DE ANEXOS	xiii
I. INTRODUCCIÓN	16
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN	27
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación que existe entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha-Moyobamba-2021.....	23
Tabla 2: Prueba Ji-cuadrado (X ²) para probar la Hipótesis acerca de la relación entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.....	24
Tabla 3: Adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.....	24
Tabla 4: Adherencia al tratamiento según los indicadores: Olvido de consumo de micronutrientes, deja de consumir durante la buena salud, deja de consumir durante la enfermedad y consumo en diferentes horarios, en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.....	25
Tabla 5: Nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses que asistan a CRED en el Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.....	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Adherencia al tratamiento según los indicadores: Olvido de consumo de micronutrientes, Deja de consumir durante la buena salud, deja de consumir durante la enfermedad y consumo en diferentes horarios, en los niños menores de 36 meses que asistan a su control de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.	25
Figura 2: Nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses que asistan a CRED en el Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.	26

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	38:
ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.....	41
ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE: NIVEL DE HEMOGLOBINA.....	42
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO	43
ANEXO 5: CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON MICRONUTRIENTES	44
ANEXO 6: FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE NIVEL DE HEMOGLOBINA.....	46
ANEXO 7: DATOS GENERALES DE LOS NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD LLUYLLUCUCHA- MOYOBAMBA-2021	47

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel correlacional. Los resultados fueron que el 78% están sin anemia, de los cuales 69.7% tuvieron adherencia al tratamiento con micronutrientes y 8.3% no tuvieron adherencia al tratamiento con micronutrientes, el 18.2% tienen anemia leve, de los cuales 15.9% no tuvieron adherencia al tratamiento con micronutrientes y 2.3% si tuvieron adherencia al tratamiento con micronutrientes, el 3.8% tienen anemia moderada y 3.8% no tuvieron adherencia al tratamiento con micronutrientes. Se concluye que en este estudio se determinó la relación que existe altamente significativa entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.

Palabras clave: Adherencia, tratamiento, micronutrientes, anemia, hemoglobina, niños.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between adherence to treatment with micronutrients and the hemoglobin level in children under 36 months of the Lluylucucha-Moyobamba-2021 Health Center. The study had a quantitative approach, correlational level. The results were that 78% are without anemia, of which 69.7% had adherence to treatment with micronutrients and 8.3% did not have adherence to treatment with micronutrients, 18.2% have mild anemia, of which 15.9% did not have adherence to treatment with micronutrients and 2.3% if they had adherence to treatment with micronutrients, 3.8% had moderate anemia and 3.8% did not have adherence to treatment with micronutrients. It is concluded that this study determined the highly significant relationship between adherence to treatment with micronutrients and the hemoglobin level in children under 36 months of the Lluylucucha-Moyobamba-2021 Health Center.

Keywords: Adherence, treatment, micronutrients, anemia, hemoglobin, childre

I. INTRODUCCIÓN

Gonzales et al. (2019) El 25% de las personas de todo el mundo padecen de anemia, todo esto se lleva como consecuencias a que hay un bajo consumo de suplementos de hierro es decir no hay adherencia. Garcia Chumacero (2021) Un estudio realizado en Piura con madres de niños que pertenecen al establecimiento de Salud los algarobos, menciona que el 32.35% no tuvieron adherencia a los micronutrientes y el 67.65% si tuvieron adherencia a los micronutrientes.

Advincula Herrera & Carbonel Matos (2020) En su estudio realizó en el Centro de Salud Progreso perteneciente a Nuevo Chimbote – Perú, los resultados son pocas satisfactorias ya que el 53.6% no hay adherencia con micronutrientes. Lino Cespedes (2019) en un estudio realizado en el centro de salud Supte San Jorge – Leoncio Prado a niños de 5 meses a 36 meses, solo el 30.8% consumen micronutriente es decir la adherencia es un porcentaje muy bajo y un 69.2% no son adherentes al consumo de micronutrientes. Se evidencia por partes de ambos autores que hay un déficit bastante notorio con respecto a la adherencia, eso implica que no hay un consumo adecuado por parte de los niños y poco compromiso con los responsables de los mismos.

Quispe (2019) En un estudio realizado en Tacna a un grupo de niños de 6 meses a 35 meses se evidencia que hay una proporción muy elevada de no adherentes al consumo de micronutrientes que son un 67.1 %.Caso et al. (2018). En un estudio con niños menores de 3 años en San Juan de Lurigancho, el porcentaje es muy bajo que las madres les brindan los micronutrientes a sus hijos menores ya que solo el 34.4% siguen con la adherencia al consumo de micronutrientes, uno de los factores que más interviene es por falta de conociendo sobre la importancia de los micronutrientes y Sedano Izurraga (2018) Menciona en su estudio realizado en niños menores de 36 meses en Lima en el Centro de Salud el Agustino, mediante encuestas dirigidas a madres, se evidencia el consumo de micronutrientes de los niños, que el 5.4% tienen un nivel alto de consumo de micronutrientes, el 30.4% tienen un nivel medio de consumo de micronutrientes y el 64.3% tienen un nivel bajo de consumo de micronutrientes. Se logra apreciar que los tres autores concuerdan en relación a sus estudios realizados en tres lugares diferentes que hay

un mayor porcentaje de déficit de adherencia con respecto a los micronutrientes en los niños, eso implica que los micronutrientes brindados a través de los establecimientos de salud a los padres o apoderados no lo están dando un uso correcto.

MINSA (2017) Menciona sobre la anemia en el Perú en niños menores de 3 años de edad ya que vienen padeciendo de anemia con un total del 43.6%, siendo un índice bastante elevado de anemia que afecta a todas las edades de la población del país, principalmente al grupo de edades de 6 a 18 meses, con un índice del 60% de anemia, evidentemente siendo un porcentaje bastante elevado con respecto a la prevalencia de anemia.

Marchan Espinoza & Alama Seminario (2017) Realizado un estudio en Tumbes sobre el consumo de micronutrientes, el 51% expresando un consumo alto de micronutrientes, 20% expresando un consumo medio de micronutrientes y 29% expresando un consumo bajo de micronutrientes, de acuerdo a su estudio se aprecia que hay un poco más de la mitad de su población de estudio que tienen un consumo de micronutrientes alto y menos de la mitad tienen un consumo de micronutrientes expresados en media y baja.

La anemia en los niños de la región San Martín hubo un descenso de 5.8% durante un año, aun así los resultados no son tan favorables ya que el 2018 fue el 50.1% y el 2019 fue de 44.3%, se sigue luchando para combatir la anemia en la población ya que afecta a nivel de toda la región. (Vargas, 2020).

EsSalud (2020) Hace mención sobre anemia en Moyobamba, a través de un programa “Infancia de hierro sin anemia” ya que se dio a nivel Nacional, se cumplió con tamizaje a 2200 niños menores de 3 años en el año 2019, 427 niños desde los 6 meses a los 36 meses, con diagnóstico de anemia, 1000 tuvieron que recibir suplemento con multi micronutrientes para prevenir la anemia.

Se planteó en este contexto el siguiente problema: ¿Cuál es la relación que existe entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba- 2021?

Cuyo objetivo general es: Determinar la relación que existe entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021 y los objetivos específicos son: Identificar la adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021, Medir la adherencia al tratamiento según los indicadores: Olvido de consumo de micronutrientes, Deja de consumir durante la buena salud, deja de consumir durante la enfermedad y consumo en diferentes horarios, en los niños menores de 36 meses que asistan a su control de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021 y Evaluar el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses que asistan a CRED en el Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.

Así mismo se planteó las hipótesis: (H_A) Existe relación altamente significativa entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

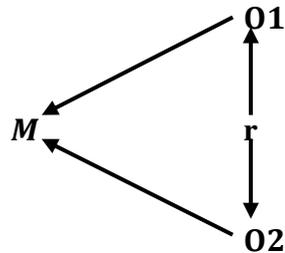
2.1. Tipo y diseño de investigación

Este estudio fue de enfoque cuantitativo ya que se usó la recolección de los datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y estadística, (Hernández et al. 2014).

Según nivel correlacional, Hernández et al (2014) las variables son asociadas por un patrón predecible para una población o grupo.

Pineda & Alvarado (2008) “Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información es Retrospectivo, Según el periodo y la secuencia del estudio es transversal, Según el análisis y el alcance de los resultados es analítico”.

- Diagrama del diseño de la investigación:



Leyenda:

M= Niños menores de 36 meses en el Centro de Salud Lluyllucucha-Moyobamba-2021

O1= Nivel de hemoglobina

O2= Adherencia al tratamiento

r= Coeficiente de correlación

2.2. Población, muestra y muestreo

Población:

El siguiente estudio estuvo conformado por niños mayores de 6 meses y menores de 36 meses que son atendidos a su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y que están recibiendo micronutrientes en el Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba-2021, de quienes se obtuvo información sobre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina. 200 niños en el año 2021, los mismos que fueron considerados como población.

Criterios de inclusión

En este estudio se incluyó a niños que tengan carnet del control de CRED del Centro de Salud.

Niños mayores de 6 meses y menores de 36 meses que fueron atendidos en el Centro de Salud.

Criterios de exclusión

En este estudio se excluyó a niños menores de 6 meses y mayores de 36 meses y cuyas madres no desearon participar en este estudio.

Muestra:

La muestra estuvo conformada por 132 niños mayores de 6 meses y menores de 36 meses.

Se obtuvo lo siguiente:

$$n = \frac{k^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{e^2(N-1) + k^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N: Representa el tamaño de la población

K: Constante que depende del nivel de confianza

e: Error muestral deseado

P: Representa la proporción de individuos que poseen la característica de estudio

q: Proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1 – p

n: Representa el tamaño de la muestra

Se obtiene lo siguiente:

$$N: 200 \quad k: 1,96 \quad q: 0,5 \quad p: 0,5 \quad e: 0,05$$

Remplazamos los datos ya identificados en la ecuación ya mostrada para determinar "n":

$$n = \frac{1.96^2 \times 200 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(200 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

Operamos:

$$n = 131.75114$$

Debido a que estamos trabajando con población y los valores deben ser enteros; entonces, redondeamos a un valor aproximado

$$n = 132$$

Muestreo:

Se utilizó probabilístico aleatorio simple.

Variables de estudio

Variable 1: Adherencia al tratamiento

Variable 2: Nivel de hemoglobina

Definición conceptual:

- MINSA. (2017, 12 abril) Adherencia es cuando la persona o el paciente realizan un adecuado consumo de tratamiento terapéutico o de prevención según prescripción, en horarios y dosis establecidos.
- MINSA. (2017, 12 abril) La hemoglobina es una proteína que está formada por hierro y cumple con una importante función del transporte de oxígeno a nivel todo el organismo.

Definición Operacional:

- Resultado del consumo de micronutrientes de los niños menores de 36 meses que reciben como suplemento alimenticio para prevención de anemia por falta de hierro.
- Resultado de hemoglobina adquirido a través de las historias clínicas o bases de datos de los niños menores de 36 meses.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Técnica:**

Se utilizó la técnica de encuesta. (Supo 2012) ya que a través de un cuestionario se identificó las respuestas de una muestra.

- **Instrumentos:**

(Chiclla Chávez, 2021) Se utilizó el test de Morisky –Green y Levine para medir la adherencia al tratamiento con micronutrientes. Modificado por Chiclla Chávez en el año 2021, consta de cuatro indicadores de: Olvido de consumo de micronutrientes, deja de consumir durante la buena salud, deja de consumir durante la enfermedad, consumo en diferentes horarios, cada indicador está diseñada con una escala dicotómica con alternativas para marcar y con un puntaje de 4 si hay adherencia y menor de 4 puntos no hay adherencia.

Se identificó el nivel de hemoglobina elaborando una ficha de identificación de hemoglobina, que consta de 4 alternativas: >11.0 g/dl, $10.0-10.9$ g/dl, $7.0-9.9$ g/dl y <7 g/dl. Donde se clasificará sin anemia si es >11.0 g/dl, con anemia leve $10.0-10.9$ g/dl, con anemia moderada $7.0-9.9$ g/dl y con anemia severa <7 g/dl.

- **Validez y confiabilidad:**

El instrumento estuvo aceptado y firmado por tres expertos. (Chiclla Chávez, 2021) el instrumento para medir la adherencia se realizó con la prueba de Kuder Richardson KR20 es de 0.705, es decir que tiene buena confiabilidad el instrumento.

2.4. Análisis de datos

Toda la información adquirida es producto de cuestionario de encuesta y se realizó el proceso de bases de datos a través del software Excel versión 2013 y luego se procesó en el software SPSS versión 25. Se utilizó la prueba estadística no paramétrica Chi-cuadrado con distribución de valores de frecuencias absolutas y valores porcentuales para alcanzar los resultados del estudio. Son presentados en tablas simples, tablas de contingencia y figuras de barras.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Relación que existe entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba-2021.

		Adherencia			
			Si	No	Total
Nivel de hemoglobina en sangre	Sin Anemia	<i>fi</i>	92	11	103
		%	69.7%	8.3%	78%
	Con anemia leve	<i>fi</i>	3	21	24
		%	2.3%	15.9%	18.2%
	Con anemia moderada	<i>fi</i>	0	5	5
		%	0%	3.8%	3.8%
Total		<i>fi</i>	95	37	132
		%	72%	28%	100,0%

En la tabla 1, se observa que del 100% (132 niños), el 78% (103 niños) están sin anemia, de los cuales 69.7% (92 niños) tuvieron adherencia y 8.3% (11) no tuvieron adherencia, el 18.2% (24 niños) tienen anemia leve, de los cuales 15.9% (21 niños) no tuvieron adherencia y 2.3% (3) si tuvieron adherencia, el 3.8% (5 niños) tienen anemia moderada y 3.8% (5 niños) no tuvieron adherencia.

Tabla 2: Prueba Ji-cuadrado (X²) para probar la Hipótesis acerca de la relación entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.

Estadístico de prueba	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	70,284 ^a	2	0.000
Razón de verosimilitud	68.539	2	0.000
Asociación lineal por lineal	64.344	1	0.000
N de casos válidos	132		

Fuente: Elaborada por el autor procesada en SPSS, según encuesta aplicada y datos recopilados del Centro de Salud.

Sig: P=0.00 <0,05 (prueba significativa mayor al 5%)

Tabla 3: Adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.

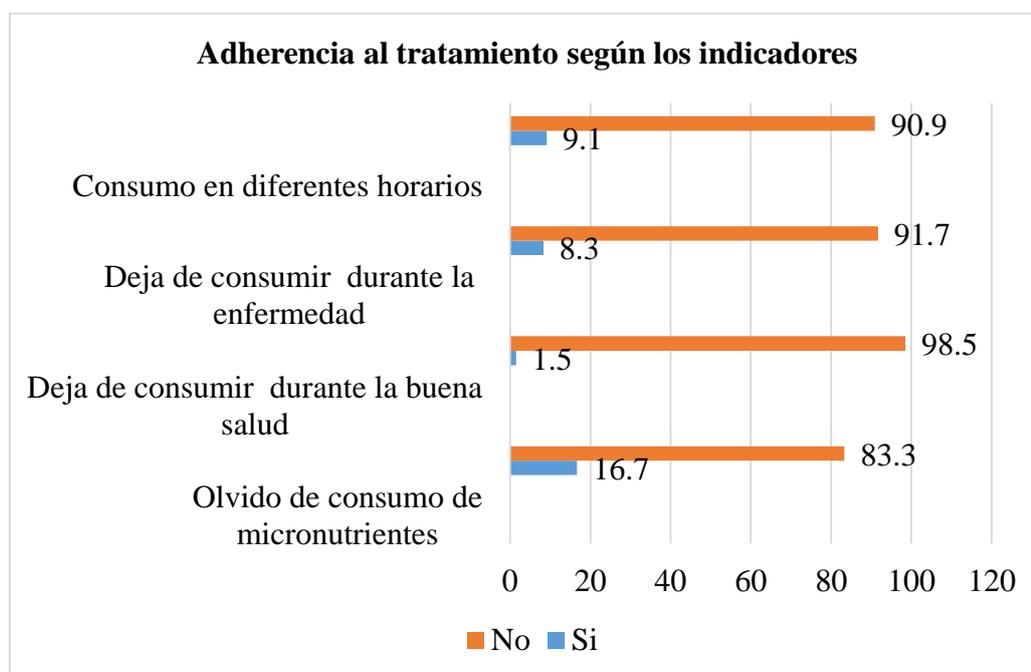
Adherencia	<i>fi</i>	%
Si	95	72
No	37	28
Total	132	100

En la tabla 3, se observa que del 100% (132 niños), el 72% (95 niños) tuvieron adherencia al tratamiento y el 28% (37 niños) no tuvieron adherencia al tratamiento con micronutrientes.

Tabla 4: Adherencia al tratamiento según los indicadores: Olvido de consumo de micronutrientes, deja de consumir durante la buena salud, deja de consumir durante la enfermedad y consumo en diferentes horarios, en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba-2021.

Indicadores	Adherencia al tratamiento según los indicadores							
	Olvido de consumo de micronutrientes		Deja de consumir durante la buena salud		Deja de consumir durante la enfermedad		Consumo en diferentes horarios	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Si	22	16.7	2	1.5	11	8.3	12	9.1
No	110	83.3	130	98.5	121	91.7	120	90.9
Total	132	100	132	100	132	100	132	100

Figura 1: Adherencia al tratamiento según los indicadores: Olvido de consumo de micronutrientes, Deja de consumir durante la buena salud, deja de consumir durante la enfermedad y consumo en diferentes horarios, en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba-2021.

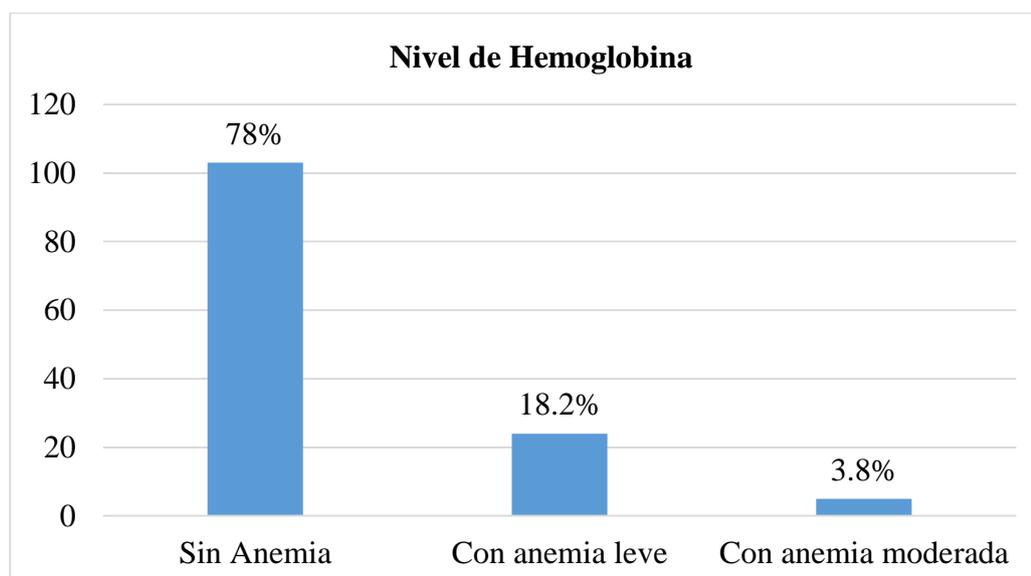


En la tabla 4 y figura 1, se observa que del 100% (132 niños), el 83.3% (110 niños) no olvidan de consumir los micronutrientes, 16.7% (22 niños) olvidan de consumir los micronutrientes, el 98.5% (130 niños) no dejan de consumir los micronutrientes durante la buena salud, 1.5% (2 niños) dejan de consumir micronutrientes durante la buena salud, el 91.7% (121 niños) no dejan de consumir micronutrientes durante la enfermedad, 8.3% (11 niños) dejan de consumir micronutrientes durante la enfermedad, el 90.9% (120 niños) no consumen los micronutrientes en diferentes horarios y 9.1% (12 niños) consumen los micronutrientes en diferentes horarios.

Tabla 5: Nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses que asistan a CRED en el Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba-2021.

Nivel de Hemoglobina	<i>f_i</i>	%
Sin Anemia	103	78
Con anemia leve	24	18.2
Con anemia moderada	5	3.8
Total	132	100

Figura 2: Nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses que asistan a CRED en el Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba-2021.



En la tabla 5 y figura 2, se observa que del 100% (132 niños), el 78% (103 niños) no tienen anemia, el 18.2% (24 niños) tienen anemia leve y 3.8% (5 niños) tienen anemia moderada.

IV. DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados, aceptamos a la hipótesis alternativa ya que si existe relación altamente significativa $p=0.000 < 0.05$ (prueba significativa mayor al 5%) entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluyllucucha-Moyobamba-2021.

Guardan relación estos resultados con la manera que sostiene Paredes Puma. (2017) En su estudio realizado en el centro de salud 4 de Noviembre con los niños de 6 a 36 meses de edad que son atendidos en dicho centro de salud, de los 60.6% de niños con anemia, el 30% con anemia leve, 27% con anemia moderada y 3% con anemia severa. En relación con el índice de adherencia que solo el 43.9% tienen una mala adherencia al tratamiento, es decir que mayor adherencia al tratamiento con micronutrientes menor es el índice de niños con anemia, también mencionan Prada et al. (2018) en el estudio realizado en Lambayeque, en el Centro de Salud San Martín, revelan que los niños menores de 36 meses el 58.9% que son adheridos al tratamiento con micronutrientes, el 51.8% tienen el nivel de hemoglobina normal y el 7.1% el nivel de hemoglobina leve. De acuerdo a los resultados que se obtuvo indica que el nivel de hemoglobina tiene una relación altamente significativa con adherencia al tratamiento con micronutrientes, eso indica que si hay mayor adherencia al tratamiento con micronutrientes, será mucho más favorable para combatir la anemia ya que menor será la cantidad de anemia, en los que tengan que ver principalmente niños menores de 36 meses.

Para el objetivo específico 1, según la tabla 3, se puede evidenciar que del 100% (132 niños), el 72% (95 niños) tuvieron adherencia al tratamiento con micronutrientes y el 28% (37 niños) no tuvieron adherencia al tratamiento con micronutrientes, es decir hubo mayor cantidad de niños con adherencia al tratamiento con micronutrientes y guarda relación con Prada et al. (2018) En un estudio en niños menores de 36 meses manifiestan que del 100% (56 niños), el 58.9% (33 niños) si tuvieron adherencia con micronutrientes y el 41.1% (23 niños) no tuvieron adherencia con micronutrientes. También Torres Reyes, (2019) en su estudio realizado en el Centro de Salud Faucett, en el Callao. Revela que del 100% (30 cuidadores) de la población de estudio, el 53.3% (16 cuidadores) sus

niños tienen adherencia con micronutrientes y 46.7% (14 cuidadores) sus niños no tienen adherencia con micronutrientes. Es decir que en estos estudios, los autores dejan evidenciar claramente que hay niños con mayor porcentaje con adherencia. Por otro lado los resultados de este estudio no guarda relación con lo que menciona Quispe, (2019) en un estudio realizado en Tacna, menciona que del 100% (79 niños), el 67.1% (53 niños) no tuvieron una adherencia al tratamiento con micronutrientes y 32.9% (26 niños) si tuvieron, es decir que hay una diferencia altamente significativa de niños que no son adherentes y con Angulo Ramos, (2021) que en su estudio en Lima en el 2017, realizado con niños que son atendidos en el Centro de Salud San Genaro, se evidencia que de los 100% (100 niños), el 64% (64 niños) no to tuvieron adherencia a los micronutrientes y 36% (36 niños) si tuvieron, ya que estos autores mencionan que hay mayor cantidad de niños que no son adherentes con respecto al consumo de los micronutrientes y eso indica que menor es el porcentaje de adherencia.

Para el objetivo específico 2, según la tabla 4 y figura 1, se puede evidenciar que del 100% (132 niños), el 83.3% (110 niños) no olvidan de consumir los micronutrientes, 16.7% (22 niños) olvidan de consumir los micronutrientes, el 98.5% (130 niños) no dejan de consumir los micronutrientes durante la buena salud, 1.5% (2 niños) dejan de consumir micronutrientes durante la buena salud, el 91.7% (121 niños) no dejan de consumir micronutrientes durante la enfermedad, 8.3% (11 niños) dejan de consumir micronutrientes durante la enfermedad, el 90.9% (120 niños) no consumen los micronutrientes en diferentes horarios y 9.1% (12 niños) consumen los micronutrientes en diferentes horarios. Se evidencia que en este estudio hay cuatro indicadores que intervienen en la adherencia, siendo el olvido de consumo de micronutrientes una de los indicadores que influye en la mayor cantidad de niños que no tienen adherencia al tratamiento con micronutrientes, es decir que la madre o apoderado se olvida de darle micronutriente al niño, eso lleva a ser el mayor porcentaje causante de no adherencia a los micronutrientes, por lo cual guarda relación con lo que revela Leyva Aragón, (2018) con el indicador del olvido de consumo de micronutrientes, menciona en su estudio realizado en el Centro de Salud Cooperativa Universal, ya que el 67.9% de las madres olvidan de brindarle los micronutrientes a sus hijos, al olvidar brindar micronutrientes al niño es una de las principales causas que ya

no tenga una adherencia con el tratamiento, el olvido es uno de los factores con porcentajes o índice más elevado para no haber una adherencia con los micronutrientes como se evidencia en el resultado de este estudio, este factor es el principal causante que haya una disminución de adherencia. Por otro lado, Esteves Salguero, (2019) revela en un estudio en el Centro de Salud México, en San Martín de Porres, factores relacionados con la salud del niño de no adherencia a micronutrientes el 31% suspendieron las madres los micronutrientes a sus niños cuando el niño enfermó y el 26% suspendieron las madres los micronutrientes a sus niños por indicación médica. Siempre habrá factores que intervienen en la adherencia con micronutrientes, esto afectará los resultados positivos que esperamos que los niños tengan una buena adherencia a los tratamientos. Ya sea por salud del niño, algunas reacciones que pueda provocar, por olvido por parte de las personas responsables del menor, entre ello lo más común pueden ser los padres o apoderados.

Para el objetivo específico 3, según la tabla 5 y figura 2, se puede evidenciar que del 100% (132 niños), el 78% (103 niños) no tienen anemia, el 18.2% (24 niños) tienen anemia leve y 3.8% (5 niños) tienen anemia moderada, en otras palabras este estudio que se realizó se evidencia que hay mayor índice de niños que no tienen anemia con una ventaja bastante notable al resto de los niños que si tienen anemia. Estos resultados guardan una gran relación con lo que sostiene Yanzapanta Cruz & Tinoco Ramos, (2018) en un estudio realizado en el distrito de Huanca Huanca, departamento de Huancavelica, que del 100% (60 niños) el 53.3% tienen el nivel de hemoglobina normal, el 28.3% (17 niños) tienen anemia leve, el 18.3% (11 niños) tienen anemia moderada, ya que también se evidencia que un poco más de la mitad de niños no tienen anemia. Por otro lado revela Vásquez Rabanal, (2021) En un estudio realizado en el distrito de Churcampa perteneciente al departamento de Huancavelica, menciona que del 100% (67 niños), el 38.8% (26 niños) tienen el nivel de hemoglobina normal, 46.2% (31 niños) tienen anemia leve y el 15% (10 niños) tienen anemia moderada. También Paredes Puma (2017) menciona que en el estudio realizado en Puno en el Centro de Salud 4 Noviembre, sostiene que del 100% (66 niños), el 30% con anemia leve, el 27% con anemia moderada y 3% con anemia severa, quiere decir que estos dos últimos autores en sus estudios mencionan todo a lo contrario con este estudio

realizado, ya que ello se evidencia que una pequeña cantidad de niños solo tienen el nivel de hemoglobina normal y las demás cantidades de niños tienen anemia, entre leve moderada y severa. No es de extrañar que los estudios relacionados con la hemoglobina se puedan encontrar la mayor parte de resultados con índice elevado de anemias, ya que a nivel del Perú en casi todas las regiones lo venimos luchando contra la anemia y a nivel del mundo nos viene afectando en grandes porcentajes.

V. CONCLUSIONES

- En este estudio se determinó la relación que existe altamente significativa entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021.
- Se Identificó la adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-202, hay mayor porcentaje de niños con adherencia al tratamiento con micronutrientes.
- Se midió la adherencia al tratamiento según los indicadores: Olvido de consumo de micronutrientes, Deja de consumir durante la buena salud, deja de consumir durante la enfermedad y consumo en diferentes horarios, en los niños menores de 36 meses que asistan a su control de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021, que el mayor porcentaje de no adherencia es por olvido de consumo de los micronutrientes.
- Se Evaluó el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses que asistan a CRED en el Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021, que la mayor cantidad de niños no tiene anemia.

VI. RECOMENDACIONES

AL MINISTERIO DE SALUD

- Ampliar programas de consejería nutricional, para así mejorar los problemas de una manera más rápida y prevención más específica con respecto al estado nutricional.
- Ampliar programas de prevención y control de anemia.

AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

- Cumplir con la normativa vigente del Ministerio de Salud.
- Realizar las consejerías fluidas y comprensibles a las madres de los niños, para enfatizar de manera correcta, disipar dudas y olvido respecto a la adherencia correcta de micronutrientes.
- Incrementar las frecuencias de las visitas domiciliarias o seguimientos para la vigilancia y supervisión de micronutrientes y prevención de anemia.

A MADRES DE LOS NIÑOS

- Brindar los micronutrientes a sus niños de acuerdo a la indicación del profesional de la salud, brindando mayor dedicación con su tiempo para evitar el olvido, preparar de acuerdo lo indicado durante las consejerías nutricionales y sesiones demostrativas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Advincula Herrera, F. S., & Carbonel Matos, C. J. (2020). *Adherencia a suplementación con micronutrientes en menores de 36 meses*, Centro de Salud Progreso 2019. Recuperado de: <http://200.48.38.121/handle/USANPEDRO/15134>
- Angulo Ramos, M. J. (2021). *Factores asociados y adherencia a micronutrientes en niños del centro salud de San Genaro, Lima 2017*. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/72568/Angulo_RMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Caso, A. M., Gonzáles, E. O. V., & Figueroa, Z. M. (2018). *Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho, 2017*. Revista Colombiana Salud Libre, 13(1). Recuperado de: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rcslibre/article/view/4980/4381>
- Chiclla Chávez, N. (2021). *Factores socioculturales y adherencia a la suplementación del hierro en niños del programa Cuna Más, Abancay, 2019*. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57525/Chiclla_CN-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- EsSalud. (2020, 29 enero). *EsSalud Moyobamba realizó tamizajes de anemia a más de 2 mil niños asegurados en el 2019*. Recuperado de: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-moyobamba-realizo-tamizajes-de-anemia-a-mas-de-2-mil-ninos-asegurados-en-el-2019>
- Esteves Salguero, M. C. (2019). *Factores de la no adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses que acuden al CS México, San Martín de Porres-2019*. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38320>
- García Chumacero, A. (2021). *Factores predisponentes de no adherencia de micronutrientes en niños del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos Piura 2019*. Recuperado de: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7570>
- Gonzales, G., Olavegoya, P., Vásquez-Velásquez, C., & Alarcón-Yaquetto, D. (2019). *Uso de hemoglobina (Hb) para definir anemia por deficiencia de hierro*. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 7(1), 37-54.

Recuperado de:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/articulo/view/108>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta Edición Sampieri.
- Leyva Aragón, C. G. (2018). *Factores de adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños Centro de Salud Cooperativa Universal 2017*. Recuperado de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4>
- Lino Cespedes, W. F. (2019). *Factores que influyen en la adherencia de suplementación con micronutrientes en niñas y niños entre 5 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Supte San Jorge–Leoncio Prado–2017*. Recuperado de: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1721>
- Marcacuzco Caso, A. A. (2018). *Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho, 2017*. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16528/Marcacuzco_CA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Marchan Espinoza, K. Y., & Alama Seminario, A. B. (2017). *Nivel de adherencia a la suplementación con mult micronutrientes y factores sociales en madres de niños menores de 36 meses Malval-Corrales, Tumbes 2016*. Recuperado de: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/211>
- MINSA. (2017). *PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL EN EL PERÚ: 2017-2021*. Lima. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
- MINSA. (2017, 12 abril). *NORMA TÉCNICA - MANEJO TERAPÉUTICO Y PREVENTIVO DE LA ANEMIA EN NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES GESTANTES Y PUÉRPERAS*. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
- Paredes Puma, G. Y. (2017). *Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 Noviembre–Puno, 2017*. Recuperado de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9364>
- Pineda, E., & Alvarado, E. (2008). *Metodología de la investigación*. Tercera edición.

- Prada, C. L. S., Gordillo, A. M. V., & Díaz, N. D. C. G. (2018). *Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses-Perú*. *Salud & Vida Sipanense*, 5(2), 53-63. Recuperado de: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1003>
- Quispe, L. F. C. (2019). *Adherencia a la suplementación con micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses en Tacna*. *Revista Médica Basadrina*, 13(2), 47-54. Recuperado de: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/881>
- Real Academia Española. (2020). *adherencia | diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Recuperado de: <https://dle.rae.es/adherencia?m=form>.
- Sedano Izurraga, S. (2018). *Adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses, centro de salud el Agustino, Lima, 2018*. Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3811>
- Supo, J. (2012). *Seminarios de la investigación científica*.
- Vargas, M. (2020, 6 febrero). *LA ANEMIA DISMINUYE 5.8% EN SAN MARTÍN. GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN*. Recuperado de: <https://regionsanmartin.gob.pe/Noticias?url=noticia&id=5878#:~:text=Notas%20de%20Prensa&text=De%20acuerdo%20a%20la%20encuesta,%20n%C3%B1ez%20sanmartinense%20con%205.8%25%20menos>.
- Vásquez Rabanal, R. J. (2021). *ANEMIA Y CALIDAD DE DIETA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE UN PROGRAMA ALIMENTARIO EN EL DISTRITO DE CHURCAMPÁ DEL DEPARTAMENTO DE HUANCÁVELICA 2019*. Recuperado de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4342>
- Torres Reyes, S. E. (2019). *Adherencia a la suplementación con multimicronutrientes y dosaje de hemoglobina en niños de 18 meses que acuden a control de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Faucett, Callao 2018*. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38302>
- Yanzapanta Cruz, K. V., & Tinoco Ramos, A. E. (2018). *Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños*

de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Huancavelica, Perú, 2017.

Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/969>

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba- 2021.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	MARCO METODOLÓGICO	ESCALA
¿Cuál es la relación que existe entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba- 2021?	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar la relación que existe entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba-2021. <p>Objetivos Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar la adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba- 2021. 	<p>Variable independiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adherencia al tratamiento <p>Variable dependiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel de hemoglobina 	<p>- Enfoque: cuantitativo observacional</p> <p>- Nivel: correlacional</p> <p>- Tipo: Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información es Retrospectivo, Según el periodo y la secuencia del estudio es transversal, Según el análisis y el alcance de los resultados es analítico</p> <p>- Universo/Muestral: niños menores de 36 meses que son atendidos su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)</p>	<p>Vi : Nominal</p> <p>Vd: Ordinal</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Medir la adherencia al tratamiento según los indicadores: Olvido de consumo de micronutrientes, Deja de consumir durante la buena salud, deja de consumir durante la enfermedad y consumo en diferentes horarios, en los niños menores de 36 meses que asistan a su control de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021. ➤ Evaluar el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses que asistan al CRED en el Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021. 		<p>en el Centro de Salud Lluylucucha- Moyobamba-2021</p> <p>- Técnicas e instrumentos RD:</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Consta de cuatro indicadores de: Olvido de consumo de micronutrientes, deja de consumir durante la buena salud, deja de consumir durante la enfermedad, consumo en diferentes horarios, cada indicador está diseñada con una escala dicotómica con alternativas para marcar y con un puntaje de 4 si hay adherencia y menor de 4 puntos no hay adherencia.</p> <p>Vi= Adherencia al tratamiento</p> <p>Vd= Nivel de hemoglobina</p> <p>- Análisis de datos: Microsoft Excel y SPSS V25.</p>	
--	--	--	--	--

			- Presentación de datos: Se presentará en tablas simples, tablas de contingencia y figuras de barras.	
--	--	--	--	--

ANEXO 2

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Variable Independiente	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Categorías		Escala
				Dimensiones	Variables	
V01: Adherencia al tratamiento	Resultado del consumo de micronutrientes de los niños menores de 36 meses que reciben como suplemento alimenticio para prevención de anemia por falta de hierro.	Micronutrientes	Olvido de consumo de micronutrientes	SI=0 NO=1	4 Puntos si hay adherencia Menor de 4 puntos no hay adherencia.	Variable: Nominal
			Deja de consumir durante la buena salud	SI=0 NO=1		
			Deja de consumir durante la enfermedad	SI=0 NO=1		
			Consumo en diferentes horarios	SI=0 NO=1		

ANEXO 3

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE: NIVEL DE HEMOGLOBINA

Variable Dependiente	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
V02: Nivel de hemoglobina	Resultado de hemoglobina adquirido a través de las historias clínicas o bases de datos de los niños menores de 36 meses.	Nivel de hemoglobina en sangre	<p>MINSA (2017) Nivel de hemoglobina en Niños de 6 meses hasta los 5 años:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sin Anemia según niveles de Hemoglobina : de (>11.0 g/dl) • Con anemia según niveles de Hemoglobina en : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Leve: (10.0-10.9 g/dl) ✓ Moderada : (7.0-9.9 g/dl) ✓ Severo: (<7 g/dl) 	Variable: Ordinal

ANEXO 4
CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO _____

Identificado con DNI _____

Declaro que acepto participar en la investigación: ADHERENCIA CON MICRONUTRIENTES Y NIVEL DE HEMOGLOBINA EN MENORES DE 36 MESES- LUYLLUCUCHA-MOYOBAMBA- 2021, que viene investigando el estudiante de enfermería Jhordan Huaman Rojas para obtener el título profesional de enfermería, cuyo objetivo: Determinar la relación que existe entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Luyllucucha- Moyobamba-2021. Asumiendo que la información recolectada serán solo de conocimiento del investigador, quien garantiza el respeto y secreto a la privacidad.

Estoy consciente que el proyecto final y artículo de investigación será publicado, sin ser mencionado mi identidad, así mismo teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que este genere algún perjuicio o gasto

Sé que de tener dudas de mi participación podrá aclararlo con la investigación.

Firma
DNI:

Huella





ANEXO 5



CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON MICRONUTRIENTES

- I. **PRESENTACIÓN:** El siguiente cuestionario se realiza con el objetivo de Determinar la relación que existe entre adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba-2021.
- II. **INSTRUCCIONES:** Usted como padre de familia o apoderado del niño o niña se le sugiere con sinceridad, responder este cuestionario, la información que se registra en este formato será anónima y usada estrictamente para fines de estudio. Llenar los espacios en blanco y marcar con un aspa (X) según corresponda a continuación:
- III. **DATOS GENERALES:**

Nombres y apellidos de su menor hijo o hija:

—

1. Edad del niño o niña
- a) 6 meses a 15 meses () b) 16 meses a 25 meses ()
- c) 26 meses a 35 meses ()

2. Sexo del niño o niña
- a) Masculino () b) Femenino ()

- IV. **PREGUNTAS:** Marque con un aspa (X) los siguientes enunciados:

(Chiclla Chávez, 2021) Para la validez de recolección de datos aceptado y firmado por tres expertos y para la confiabilidad se realizó la prueba de Kuder Richardson KR20 es de 0.705, es decir que tiene buena confiabilidad el instrumento.

INDICADORES	SI	NO
1. ¿Ha olvidado alguna vez dar micronutrientes a los niños/as bajo su cuidado? (Nota: La dosis consiste en un sobre entero al día con cualquiera de las comidas principales, durante 60 días)		
2. Cuando su hijo o hija se siente bien, está alegre, animado y se ve sano. ¿Deja de darle micronutrientes?		
3. ¿Ha dejado de dar micronutriente cuando los niños bajo su cuidado enferman, por ejemplo, de diarrea, tos o gripe?		
4. ¿Le da los micronutrientes a su hijo en diferentes horarios?		

Gracias por su colaboración



ANEXO 6

FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE NIVEL DE HEMOGLOBINA

Elaborado por el investigador



1. Nivel de hemoglobina

- (a) (>11.0 g/dl)
- (b) (10.0-10.9 g/dl)
- (c) (7.0-9.9 g/dl)
- (d) (<7 g/dl)

Donde:

MINSA (2017) Nivel de hemoglobina en Niños de 6 meses hasta los 5 años:

- Sin anemia
 - ✓ (>11.0 g/dl)
- Con anemia
 - ✓ Leve: (10.0-10.9 g/dl)
 - ✓ Moderada : (7.0-9.9 g/dl)
 - ✓ Severo: (<7 g/dl)

ANEXO 7

Cuadro 1: Datos generales de los niños menores de 36 meses del Centro de Salud Lluyllucucha- Moyobamba-2021.

Edad	<i>fi</i>	%
6 meses a 15 meses	5	3.8
16 meses a 25 meses	87	65.9
26 meses a 35 meses	40	30.3
Total	132	100

Sexo	<i>fi</i>	%
Masculino	60	45.5
Femenino	72	54.5
Total	132	100

En el cuadro 1 se observa que del 100% (132) niños mayores de 6 meses y menores de 36 meses que son atendidos a su control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y que están recibiendo micronutrientes en el Centro de Salud Lluyllucucha, el 3.8% (5) tienen 6 meses a 15 meses, 65.9% (87) tienen 16 meses a 25 meses, 30.3 % (40) tienen 26 meses a 35 meses. Por otro lado, el 45.5% (60) son de sexo masculino, el 54.5% (72) son de sexo femenino.