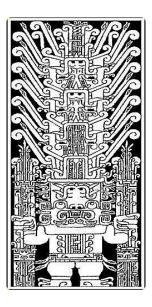
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE" ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICION OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS



FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES, EL AGUSTINO 2017.

FACTORS THAT INFLUENCE THE ADHERENCE LEVEL TO SUPPLEMENTATION WITH MULTIMICRONUTRIENTS IN MOTHERS OF CHILDREN UNDER 36 MONTHS, AGUSTINO, 2017.

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN NUTRICION

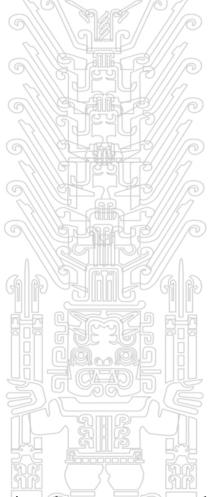
AUTOR(A) O PRESENTADO(A) POR: HUINCHO UNOCC MAYRA CRISTINA

ASESOR

Dr. PANZERA GORDILLO, DANTE

LIMA - PERU

2018



Dedicatoria:

A mis padres por su amor, trabajo y sacrificio durante estos Años y que gracias a ellos puedo culminar esta etapa. Y a todos los que me apoyaron para escribir y concluir esta tesis.



AGRADECIMIENTOS

Agradezco también al Dr. Dante Panzera Gordillo por ser mi asesor y guía en el desarrollo del proyecto de tesis, gracias a sus consejos, enseñanzas y paciencia brindada se pudo lograr este trabajo.

Por último, dar gracias a mis padres que siempre han estado en todo momento junto a mí brindándome su apoyo y perseverancia. Este logro es también de ellos





INDICE

Resumen		5
Abstract		6
Introduccion		7
Planteamiento del problema		8
Formulación del problema		8
Problema general		8
Problemas específicos	NG - 187	8
Problema específico 1		8
Problema específico 2		9
Objetivos		9
Objetivo general		9
Objetivos específicos		9
Marco teórico		10
Antecedentes bibliográficos		10
Marco conceptual		18
Definición y operalizacion de va	riables	19
Material y metodologia		21
Tipo de estudio		22
Poblacion v muestra		22
Técnicas e instrumento de rec	colección	23
Validez y confiabilidad de ins	trumentos	24
Proceso de recolección de dat	os Silving	25
		26
Aspectos éticos		27
Resultados		27
Discusión		33
Conclusiones		35
Recomendaciones		36
Bibliografía		38
ANEXOS		41



Resumen

El proceso de suplementación con los multimicronutrientes demostraron tener efectividad debido a su aceptabilidad, a diferencia de otros tratamientos como en el caso del sulfato ferroso que en varias ocasiones genera una serie de efectos adversos luego de su ingesta como son el sabor metálico, la tinción dental y el disconfort abdominal, que son los principales obstáculos para alcanzar las metas establecidas por los diversos programas de suplementación con hierro, sobre todo para aquellos madres o cuidadores quienes son los encargados de este proceso de suplementación.. Objetivos: determinar cuáles son los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con MMN. Métodos: estudio descriptivo observacional de corte transversal llevado a cabo con 59 madres de familia cuyos niños oscilaban entre los 6 a 36 meses de edad. Se aplicó un cuestionario en donde se midió la adherencia y los factores que influyen. Resultados: Los factores que influyen en el alto nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes fue el factor relacionado a la enfermedad (72.2%), seguido del factor relacionado al personal de salud y al suplemento (13.6%) respectivamente. Los factores que influyen en el bajo nivel de adherencia son los factores relacionados al suplemento (94.6 %) seguido del factor relacionado a la persona que suministra el suplemento (madre) (70.3%). Conclusiones: Los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutriente son los factores relacionados a la enfermedad y al suplemento

Palabras claves: nivel de adherencia ,multimicronutriente ,factores influyentes.



Abstract

Multimicronutrient supplementation has been shown to be effective due to its acceptability, compared to other treatments such as ferrous sulfate that generates a series of adverse effects after its intake such as metallic taste, dental staining and abdominal discomfort, which are the major obstacles to achieve the goals set by the various iron supplementation programs, especially for those mothers or caregivers who are those who must supply and get their children ingest the entire supplement. Objectives: to determine which factors influence the level of adherence to MMN supplementation. Methods: a cross-sectional observational descriptive study carried out with 59 family mothers whose children ranged between 6 and 36 months of age. A questionnaire was applied where the adherence and the influencing factors were measured. Results: The factors that influence the high level of adherence to multimicronutrient supplementation was the factor related to the disease (72.2%), followed by the factor related to health personnel and the supplement (13.6%), respectively. The factors that influence the low level of adherence are the factors related to the supplement (94.6%) followed by the factor related to the person who supplies the supplement (mother) (70.3%). Conclusions: The factors that influence the level of adherence to multimicronutrient supplementation are the factors related to the disease and the supplement

Keywords: level of adherence, multimicronutrient, influential factors.



Introduccion

La anemia es la enfermedad que afecta a toda la población peruana, si bien es cierto puede presentarse en cualquier momento o etapa de la vida , la población más propensos a adquirir esta enfermedad son los niños de diferentes edades, siendo la mayor parte de los afectados , niños, en su mayoría niños comprendidos entre los 6 y 36 meses de edad , debido a que a partir de los 6 meses es cuando se inicia la alimentación complementaria y las reservas de hierro que obtuvieron durante el proceso de gestación tienden a disminuir, además la leche materna ya no brinda la misma cantidad de hierro como solía hacerlo.

Las causas u origen de esta enfermedad son diversas, entre ellas cuestiones genéticos o hereditarias, o como en la mayoría de los casos es ocasionado por el tema nutricional. Es sabido que el hierro es un mineral fundamental para el organismo, este es utilizado por el cuerpo humano para poder realizar un sinfín de actividades, por ello un cuerpo humano con niveles adecuados de hierro garantiza un óptimo desarrollo a nivel integral, siendo este proceso el más importante durante los 3 primeros años de vida.

Es por ello que la suplementación a esta edad es de vital importancia, debido a que se garantiza un óptimo desarrollo; por ello, el tema de la suplementación a menores es uno de los tema priorizados por el estado peruano, teniendo como meta para el 2021 entre ellas disminuir los niveles de anemia en menores de 36 meses.

Esta estrategia cosiste en la suplementar con multimicronutriente a partir de los 6 meses de edad, los cuales son brindados de manera gratuita en los establecimientos de salud

Los multimicronutriente son una mezcla de vitaminas y minerales en polvo, siendo la más predominante el hierro, el cual es ingerido junto con los alimentos para su mejor aceptación. Para



garantizar esta estrategia es indispensable el trabajo en conjunto tanto del personal de salud, quien es el indicado de brindar el suplemento, y la madre de familia quien es la encargada del cuidado y bienestar del menor. Sin embargo en muchos casos no se presenta la situación esperada debido a que no se cumplen con ciertas actividades esperadas ya sea desde la falta de compromiso del personal de salud o la inexperiencia, temor o inseguridades de la madre de familia.

Estos constituyen una serie de factores que afectan o influyen en la adherencia a la suplementación, es por ello que se debe de hacer hincapié en los factores que condicionan, afectan o influyen en la adherencia a la suplementación con multimicronutriente en menores de 36 meses.

Planteamiento del problema

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuáles son los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses del AAHH . 7 de octubre, el agustino?

Problemas específicos.

Problema específico 1.

¿Cuál es el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses del AAHH. 7 de octubre, el agustino?



Problema específico 2.

¿Cuáles son los factores que influyen en el alto nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses del AAHH 7 de octubre, el agustino?

Problema especifica 3.

¿Cuáles son los factores que influyen en el bajo nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses del AAHH . 7 de octubre, el Agustino ?

Objetivos

Objetivo general.

Determinar los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses del AAHH 7 de octubre, el Agustino?

Objetivos específicos.

Objetivo específico 1.

¿Cuál es el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses del AAHH . 7 de octubre, el agustino?

Objetivo especifico 2.



Determinar los factores que influyen en el alto nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses del AAHH. 7 de octubre, el agustino?

Objetivo especifica 3.

Determinar los factores que influyen en el bajo nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses del AAHH. 7 de octubre, el agustino.

Marco teórico

Antecedentes bibliográficos.

La hemoglobina es un congregado de proteína que contiene hierro, y este es un mineral que se encuentra en el cuerpo humano y este lo utiliza para producir las proteínas conocidas como hemoglobina y mioglobina, siendo necesarias para el proceso de transporte de oxígeno. Este mineral también se encuentra en los neurotransmisores, esto explicaría o seria la razón del porqué de su deficiencia ocasiona consecuencias negativas en el desarrollo conductual, mental y motor, según el Ministerio de salud (MINSA, 2017).

La anemia es un trastorno en donde los glóbulos rojos se ha reducido y no son insuficientes para satisfacer las necesidades propias del organismo. Por lo tanto afecta la calidad de vida de diferentes formas, ya que en todas las células (cerebro, músculo, etc.) el hierro es indispensable, (Martinez, et al 2008, p89) refiere que la deficiencia de hierro es la deficienci nutricional mas común , esta deficiencia se manifiesta en una menor capacidad de realizar actividades que demandan energía tales como la actividad física o mental. y en algunos casos se presentan dificultad para mantener la temperatura corporal en ambientes fríos, llámese lugares de mayor altitud.



Se sabe que en los últimos cinco años, la anemia no ha presentado una disminución considerable solo se ha reportó una disminución de un 0.9%, al pasar de 44.5% en el 2012, a 43,6% en el 2016.

Según la encuesta demográfica y de salud familiar realizada durante el 2016 a nivel nacional el 43,6% de niños entre los 6 meses y 35 meses presento anemia, según el área de residencia siendo aproximadamente la mitad de la población total "en cuanto a el área urbana paso de un 40,5% en el 2015 a un 39.9% en el 2016 y en el área rural paso de un 51.1% en el 2015 a un 53.4% en el 2016. El porcentaje de anemia fue mayor en niñas y niños cuyas madres corresponden al nivel educativo Sin educación y /o nivel primario (51.8%) a diferencia de aquellas que contaban con el nivel secundario (47.2%) y superior (32.3) , las regiones que mas presentaron fueron puno (75.9%), loreto (60,7%) pasco (60,6%) Huancavelica (58.1%). Los menores porcentajes se presentaron en Cajamarca (30.3%) y en lima - callao (34.7%).

Sin embargo en el reporte del primer semestre 2017-I de la encuesta demográfica de salud familiar se estima que a nivel nacional se presentó un aumento de un 0,8% siendo el actual porcentaje de niños que presentan anemia un (44,4%), en el área urbana (41,4%) y en área rural (52,6%),según el (INEI ,2017,p43).

Para el Ministerio de salud la suplementación con multimicronutrientes para la prevención de la anemia es una intervención cuyo objetivo es que el menor tenga un consumo óptimo de hierro (MINSA, 2016).

(Farfan, Barranzuela y Zurita,2017,p28) refieren que en nuestro país la anemia es una enfermedad que no discrimina y afecta a la población en general, para mejorar esta situación, junto con las condiciones de salud de la población, principalmente a la población infantil, el Ministerio de Salud ha establecido la Universalización de la Suplementación con Multimicronutrientes para la



Prevención de Anemia en menores de 06 a 35 meses de edad como una de las líneas de acción prioritarias dentro del Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia.

El uso de multimicronutrientes en polvo ha sido ampliamente avalado como una estrategia adecuada para reforzar la alimentación complementaria durante la etapa de crecimiento más suceptible en la infancia comprendido entre los 6-36 meses de edad.

Sin embargo, el tratamiento para evitar la deficiencia de hierro utilizando suplementación con multimicronutrientes no ha logrado disminuir la prevalencia de anemia ya que el 50% de niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad tuvo anemia a nivel nacional durante el primer semestre del 2014, por lo tanto (Valladolid y Ramos ,2017,p13) creen que hay una serie de factores que limitan el proceso de suplementación y por ende afectan la adherencia.

Para (Díaz ,2014,p76) se define a la adherencia como el grado en que el paciente cumple con las indicaciones para el consumo de suplementos ya sea de manera preventiva o terapéutico. Esto también incluye la buena disposición para seguir las indicaciones en las dosis, horario y tiempo indicado. Se considera que la adherencia es alta cuando el consumo es igual o mayor al 75% de la dosis indicada.

También se recalca que la adherencia es influenciada simultáneamente por varios factores. La capacidad de los pacientes para seguir las indicaciones de tratamiento de una manera óptima y/o adecuada se ve comprometida por varios factores , entre ellos el equipo o sistema de asistencia sanitaria, las características o particularidades de la enfermedad, los tratamientos y los factores relacionados con el paciente. Para mejorar la adherencia es necesario y obligatorio resolver los problemas relacionados con estos factores.



En relación a los factores relacionados con el equipo o el sistema de asistencia sanitaria se han ha realizado pocas investigaciones, se sabe que una buena relación entre el proveedor y el paciente puede mejorar la adherencia terapéutica.

Los factores relacionados con la enfermedad constituyen exigencias particulares, su repercusión depende de cuánto influyen la percepción de los riesgos, la importancia del tratamiento de seguimiento y la prioridad asignada a la adherencia.

Algunos otros de los factores relacionados con el paciente que influyen sobre la adherencia terapéutica son: el olvido; la preocupación por los efectos adversos que se puedan presentar ; la ausencia de la motivación para seguir con las indicaciones ; el conocimiento y la poca habilidad para controlar los síntomas. La eficacia, biodisponibilidad, seguridad y aceptabilidad de los MNP han sido evaluada en varios entornos y en miles de niños y niñas entre los 6-36 meses de edad en áfrica, asia y las américas. Varios de estos estudios han sido evaluados y resumidos en una revisión sistemática de cochrane los principales hallazgos incluyen; los MNP son bien aceptados y apreciados por los niños, niñas y cuidadores.

En el 2011 el fondo de las naciones unidas para la infancia UNICEF realizó un plan piloto para la implementación de una estrategia de distribución de multimicronutrientes en las provincias de Apurimac ,Ayacucho y Huancavelica, la información que se recopilo antes, durante y después, indica que el uso de multimicronutriente es una intervención prometedora en la lucha contra la anemia en el Perú. En conjunto, a través de las experiencias descritas y los diferentes estudios y evaluaciones que se llevaron a cabo entre 2009 y 2011 se identifican una serie de patrones y tendencias respecto al impacto de otras intervenciones relacionadas, principalmente, a cobertura y adherencia al consumo. Según lo evidenciado, otros factores claves como los procesos de



capacitación, difusión de la toda la información posible y del monitoreo juegan un rol en el éxito de este tipo de intervenciones.

Otras lecciones relevantes que destacan a través de la implementación de esta intervención, son la importancia de invertir en un componente comunicacional preciso en el monitoreo y evaluación de la entrega del suplemento y las actividades asociadas a éstac como en el caso de las capacitaciones en su uso. El poco acompañamiento educativo y comunicacional a la entrega del suplemento representa una de las principales limitaciones de esta intervención.

En conjunto los resultados de esta intervención indican que los micronutrientes en polvo (MNP) son una nueva herramienta que tiene que ser incluida dentro del protocolo nacional para la prevención y tratamiento de la anemia. Y se afirma que este producto, al ser utilizado de acuerdo a las recomendaciones e indicaciones, tiene un impacto positivo y significativo en los niveles de anemia. (Unicef, 2011)

Por otro lado (Munayco ,et al.,2013,p230) realizó un diagnóstico comunicacional basado en un sondeo rural participativo, mediante este método se identificó y delimitó los problemas comunitarios, lo que permitió planificar actividades para dar una solución a los problemas relacionados a las valoraciones, saberes y experiencias en el consumo de "chispitas"; de los grupos focales realizados de esta metodología se obtuvo la información que había confusión en cuanto a la frecuencia que se debía brindar el suplemento ,no diferenciaban si era de forma diaria o interdiaria , deficiencias en disponibilidad de información en el mismo idioma que la población ,en este caso el quechua, incredulidad y desconfianza (sobre todo en las mujeres mayores); baja aceptación del aspecto, sabor y olor del multimicronutriente por parte del niño, olvido del suministro del suplemento de la madre al niño, los efectos colaterales del consumo; en relación a lo segundo, el personal de salud percibió que la mayoría de las madres aceptaron racionalmente la transcendencia e importancia



del suplemento, además señalan que los polvos de micronutrientes MNP fueron diseñados como una estrategia alternativa para suministrar hierro a los lactantes y niños pequeños, eliminando así problemas asociados con el uso de gotas o jarabes.

La evidencia sugiere que la adherencia a los multimicronutrientes es significativamente mejor que a las gotas o Jarabes de hierro, generalmente rechazados por efectos adversos o indeseables asociados a su consumo. Los efectos adversos reportados asociados al uso de multimicronutrientes son mínimos. Menos del 1,0% de los cuidadores comunicaron al personal un aumento de vómito, endurecimiento de la materia fecal o trastornos estomacales (incluida la diarrea). Entre los elementos que limitaron esta estrategia fue la adecuación a la realidad de las familias: la falta de entendimiento y flexibilidad para responder ciertas dudas y el adecuarse a las necesidades de las familias representó una barrera limitante para los nutricionistas, enfermeros y el resto del personal de salud llevando a cabo la entrega de los multimicronutrientes.

En una investigación realizada en el 2013 en donde se estudió los factores de adherencia a la suplementación con sprinkles y su asociacion con el incremento de hemoglobina en niños de 6 a 60 meses, de asentamientos humanos en el distrito de san Martin de Porres" reporto como resultado que el (41%) del total de encuestados aceptaron que el tratamiento fue interrumpido en el menor, debido a una infección respiratoria aguda. El 64% los menores mostro una adherencia alta ,concluyendo asi que el factor que influyó en la adherencia al tratamiento fue el factor relacionado al individuo que suministra el tratamiento, y el factor que influencio de manera negativa a la adherencia fue el factor social según (Espichan,2013).

En el 2013 durante el mes de mayo se llevó a cabo una investigación en el centro de salud Chupaca por parte de la universidad Franklin Roosevelt, tuvo como resultado que el factor que más influye en la adherencia al tratamiento, y que a su vez estuvo asociado al incremento de hemoglobina,



fue el factor que estaba relacionado a la madre o cuidadidor(a) que suministra el suplemento siendo un (86.07%), el factor social dio un (71.16%), seguido de los factores relacionados al personal de salud (66.67%), factores relacionados a la enfermedad (64.28%),y ñps factores relacionados con la suplementación (59.83%) (Cutipa y Salome ,2016).

En mayo del 2105 el ministerio de salud dio a conocer el informe técnico de la vigilancia centinela de adherencia a sales de hierro en niños y gestantes que hayan sido atendidos en establecimientos de salud del MINSA en diferentes departamentos del Perú, y tiene como resultado que de 2024 niños de 6 a 35 meses , el 75,9% recibió multimicronutrientes los últimos 30 días . El 3,5% presentó adherencia nula, el 40,7% adherencia baja, el 37,4% adherencia moderada y tan solo el 18,4% tuvo una óptima adherencia (100%).

Más del 30% de adherencia en las niños(as), se daban cuando las madres o cuidadoras no presentaban inconvenientes para brindar el suplemento de hierro. Aproximadamente la cuarta parte de los niños(as) presentaron algún tipo de incomodidades tales como el estreñimiento y en menor cantidad diarrea que tuvieron como consecuencia la suspensión del tratamiento. Cuando se evaluó el conocimiento de las madres o cuidadoras sobre algunos aspectos relacionados al consumo de hierro y el estado de anemia se encontró que un 28% de las que mostraron adherencia, señalaron que era importante "conocer la importancia del hierro". Llegaron a la conclusión final que el 24,4% de niños (as) de 6 a 36 meses de edad que recibían atención en los establecimientos de salud y que además hayan recibido multimicronutrientes, fueron adherentes. (MINSA, 2015).

En una tesis desarrollada en el 2015 en la provincia de Ayacucho se investigó las limitaciones y efectividad de los factores de un programa de suplementación con multimicronutrientes encaminados a la reducción de la anemia en menores de tres años. Aquí se concluye que se puede inferir que los factores determinantes que estarían limitando la efectividad del plan de



implementación de los micronutrientes estarían contemplados por la debilidad de una intervención educativa y comunicacional desde el establecimiento de salud, las barreras o creencias culturales y el aspecto lingüístico de las madres resultaron afectando el consumo adecuado y sostenido de los multimicronutrientes por los niños, la débil participación de los promotores de salud de la comunidad en el acompañamiento a las madres sobre la suplementación. (Junco, 2015,p101).

En Huánuco, se realizó un estudio sobre la no adherencia de multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses y sus factores relacionados; asistentes del centro de salud Carlos Showing Ferrari; (Lazarte y Avalos ,2017) hallaron que solo un 48% fueron adherentes frente una proporción importante de no adherentes al consumo de los multimicronutrientes (51,2%). Analizando de modo conjunto de las dimensiones de los factores de la no adherencia al consumo de multimicronutrientes chispitas aplicado a las madres de niños de 6 a 36 meses, se halló que un gran proporción de la muestra en estudio (75,6%) prevalece el factor actitudinal como factor, seguido de un (39%) de evidencia a los factores relacionados a las características propias de los multimicronutriente.

Asimismo (Santisteban y Valdiviezo ,2017) en la provincia de Lambayeque lleva a cabo una investigación con el objetivo de definir la relación existente entre la adhesión al tratamiento con micronutrientes y los niveles de hemoglobina en niños menores de 36 meses que acuden al Centro de Salud "San Martin" La muestra estuvo conformada por 56 niños y sus madres o cuidadoras, los resultados mostraron que solo un 58.9 % de niños menores de 36 meses de edad presentan adherencia al tratamiento con micronutrientes a diferencia de 41,1% de niños que no presentaron adherencia; concluyéndose que existe una relación significativa entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina. Siendo la suplementación con micronutrientes una estrategia efectiva para la prevención de la anemia, sin embargo, su efectividad depende de la



adherencia a este tratamiento. Según el Sistema de Información en Salud (HIS) los porcentajes de la continuidad con suplementación MMN en niños no es continua, debido a que las madres de familia reportan efectos secundarios tales como: diarreas, vómitos y rechazo a la comida.

Marco conceptual..

Los multimicronutrientes (MMN) son pequeñas bolsitas que contienen una mezcla de hierro en forma de fumarato ferroso (12.5mg), zinc (5mg), ácido fólico (160 ug), vitamina A (300 ug) y vitamina C (30mg) en forma de polvo para que puedan ser espolvoreados en la comida que el niño ingiera, esta suplementación con multimicronutrientes ha demostrado ser efectivo por su aceptabilidad a diferencia otros tratamientos como el sulfato ferroso que genera efectos adversos como el disconfort abdominal después de su ingesta ,siendo esto de los principales obstáculos que impiden su consumo.(Martinez, Mitma y Valenzuela,2017,p85).

Definimos a la adherencia como la actitud voluntaria de las madres de familia o cuidadoras para el correcto cumplimiento de la suplementación con multimicronutrientes.

El nivel de adherencia: es el nivel ya sea alto o bajo del cumplimiento de las indicaciones brindadas por parte del personal de salud ya sea médicos, enfermeros, nutricionistas o promotores de salud debidamente capacitados. Se considera que la adherencia es alta cuando el consumo es igual o mayor al 75% de la dosis indicada, caso contrario se consideraría como nivel bajo.

Factores que influyen en la adherencia: es una serie de hechos o acontecimientos que condicionan un adecuado proceso de suplementación. La capacidad para seguir las indicaciones de tratamiento de una manera óptima y/o adecuada se ve comprometida por varios factores, entre ellos el



personal de salud, las características o particularidades de la enfermedad, los efectos beneficiosos y/o

adversos del medicamento y los factores relacionados con la persona que suministra.

Factores relacionados a la enfermedad: son aquellas ideas, creencias o conocimientos

adquiridos a lo largo del tiempo ya sean erróneos o certeros, que tiene la madre sobre la enfermedad

en cuestión.

Factores relacionados al suplemento: hace referencia a la percepción u opinión que tiene la

madre acerca del suplemento ya sea en cuestiones de preparación, características o temor a posibles

efectos adversos que puedan presentarse.

Factores relacionados a la madre: son las ideas ya impuestas en la madre de familia ya sea por

temores, mitos o falsas creencias que intervienen de manera positiva o negativa en el proceso de

suplementación.

Factores relacionados al personal de salud: refiere a la relación que existe entre el personal de

salud y la madre de familia; y la manera de cómo esta última percibe el mensaje que es transmitido ya

sea de manera acertada o errónea.

Definición y operalizacion de variables

En el presente trabajo se identifica las presentes variables:

Variable dependiente : nivel de adherencia a la suplementación con MMN

UNFV

cumplimiento del tratamiento
tratamento
Cumplimiento de la dosis indicada
Frecuencia del consumo total del suplemento
Interrupción del tratamiento por enfermedad
Descontinuidad del tratamiento
Presencia de interrupción del tratamiento

Variable independiente: factores que influyen en la adherencia a la suplementación.





Variable independiente	Definición	Dimensiones	Indicadores
		Factores relacionados con la enfermedad	Tipo de enfermedad Prevención de la enfermedad
		Factores relacionados con el suplemento	Preparación del producto Efectos adversos
	0		Beneficios del producto
	Hachas a	Factores relacionados con la persona que	Olvido Dificultad Motivacion
Factores que influyen en la adherencia a la suplementacion con MMN Hechos o acontecimientos presentes que favorecen o limitan la efectividad de la administración de los MMN	acontecimientos presentes que	suministra el MMN (madre)	Angustia por efectos adversos
	la efectividad de la administración de		Monitoreo del proceso de suplementación
	IOS IVIIVII V		Sistema de distribución del suplemento
		Suministro de información sobre la enfermedad	
		Factores relacionados al personal de salud	Sistema de capacitación sobre el uso del suplemento
			Personal especializado que brinda la información
			Calificación de la información recibida

Material y metodologia



Tipo de estudio

El estudio fue de tipo observacional descriptivo y de corte transeversal, el estudio fue observacional descriptivo por que no se interviene manipulando la realidad, solo se observa, describe y explica la manera en que se manifiesta.

Así mismo fue de corte transversal debido a que la información fue recogida en un momento de espacio y tiempo determinado

Area o sede de estudio

El estúdio se realizo em el AAHH 7 de Octubre ubicada em el distrito de El Agustino

Poblacion y muestra

Población de estudio.

La población de estudio estuvo conformada por 59 madres de niños menores de 36 meses de la 2° y 3° zona del AAHH 7 de octubre del agustino, que fueron captados cuando asistían al centro de salud "san Fernando".

Criterios de inclusión.

Niños comprendidos entre 6 y 36 meses de edad.

Niños que se suplementan con multimicronutriente

Niños que reciben el multimicronutriente el centro de salud "san Fernando"

Niños que no dejaron de recibir por más de un mes el suplemento

Madres de familia que residen en la 2° y 3° zona del AAHH 7 de octubre

Madres de familia que suministren el suplemento personalmente.



Criterios de exclusión.

Niños menores o mayores de 6 a 36 meses de edad.

Niños que reciben el multimicronutriente en otro establecimiento de salud.

Niños que dejaron de recibir el suplemento por más de 1 mes.

Muestra

Método de muestreo

El método que se utilizó en el estudio fue no probabilístico por conveniencia debido a que garantiza la participación de las madres de familia.

Tamaño de la muestra.

La muestra estuvo conformada en un inicio por 60 madres de familia de la cuales una de ella no se le ubico en la dirección que dieron como referencia por lo tanto quedando una población final de 59 madres de familia.

Técnicas e instrumento de recolección

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario (anexo) el cual fue aplicado de forma personal a cada madre de familia de los niños

cuya residencia se hallaba en la 2° y 3° zona del AAHH 7 de octubre en el distrito de el agustino, que



estén recibiendo los Multimicronutrientes por parte del personal de salud que labora en el centro de salud san Fernando.

Validez y confiabilidad de instrumentos

El cuestionario que se utilizó en el presento estudio fue aplicado en el estudio Adherencia a la suplementación con multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 48 meses del distrito de comas el cual consta de dos partes. La primera corresponde a los datos generales tanto de la madre como la del niño y la segunda parte es el contenido propiamente dicho, y este se divide a su vez en dos partes, la primera parte consta de 6 preguntas que miden la adherencia al suplemento, con una pregunta libre para identificar más relevante que interrumpió el tratamiento y la segunda parte consta de 15 preguntas que miden los factores relacionados, dividido en cuatro dimensiones: la primera dimensión consta de 2 preguntas que miden los factores relacionados con la enfermedad, la siguiente dimensión consta de 3 preguntas que miden los factores relacionados al suplemento ,la tercera dimensión consta de 4 preguntas que miden los factores relacionados a la persona que suministra el suplemento (madre) y la última dimensión consta de 6 preguntas miden los factores relacionados al personal de salud.

Cada pregunta tuvo tres alternativas como respuesta que tenían una validez de 1 a 3 puntos, siendo el puntaje máximo de 63 puntos, divididos en 18 puntos para la primera parte del cuestionario que media la adherencia (tabla 1) y 45 puntos para la segunda parte que media los factores relacionados.

Tabla 1:puntaje asignado para nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes

Puntaje por nivel

Total



Alta adherencia	14-18
Baja adherencia	6-13

Para obtener la adherencia a cada factor se tuvo en cuenta la escala de puntuación (tabla 2) en la cual se considera adherencia alta cuando el puntaje es mayor o igual al 75%.

Tabla 2: puntaje asignado a factores que influyen en la adherencia a la suplementación con multimicronutriente.

Puntaje por grado	Factor enfermedad	Factor suplemento	Factor persona que suminstra	Factor personal de salud
Alta adherencia	2-4	3-6	4-8	6-13
Baja adherencia	5-6	7-9	9-12	14-18

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se trabajó con las madres de familia de niños de 6ª 36 meses de edad que acudían al centro de salud san Fernando durante su control mensual de niño sano, se elaboró un registro de las madres seleccionadas en donde se anotó los principales datos como nombre dirección ,edad del niño numero telefonico y numero de micronutriente entregado siendo verificado con la tarjeta de control.



Previo al trabajo de campo se les explico a cada una de ellas los objetivos del estudio y se les hizo firmar un consentimiento informado recalcando que son de manera anónima (anexo 1) para luego aplicar la encuesta.

Al firmar el consentimiento informado la madre acepta participar en la investigación, luego se procede a realizar la encuesta tipo entrevista en donde participo el encuestado y la madre del niño.

La aplicación de a encuesta a cada madre tuvo un tiempo aproximado entre 15 a 20 minutos para que contesten las pregunta del cuestionario.

Procesamiento de datos

El análisis de la información se realizó a través de un análisis estadístico descriptivo. Los datos fueron procesados a través del programa SPSS versión 24.

Análisis de datos

La adherencia fue medida a través de un cuestionario conformado por 6 preguntas que equivalen al 100%, se consideró alto nivel de adherencia cuando era mayor al 75%.

Cada pregunta tuvo tres posibles respuestas con un puntaje asignado, siendo de 1 punto para las respuestas incorrectas, 2 puntos para la respuesta regular y 3 puntos para la respuesta correctas.



La pregunta libre (ítems 7) sobre la presencia de algún problema o problemas durante la suplementación con multimicronutriente, sirvió para identificar cual fue el inconveniente más relevante que causo la interrupción del tratamiento (esta pregunta no tuvo puntaje)

Los datos de la segunda parte del cuestionario fueron utilizados para delimitar los factores que influyen en el nivel de adherencia. Hubo 15 preguntas donde se asignó una puntuación de 1 a 3 puntos para la respuesta incorrecta, regular y correcta respectivamente. Estas 15 preguntas equivalen al 100%, en donde se considera adherente cuando dicho resultado que tuvo un cumplimiento igual o superior al 75%.

Aspectos éticos

La participación de las madres en esta investigación fue de forma voluntaria, quienes aceptaron firmar el consentimiento informado luego de darles a conocer los objetivos de estudio ,garantizando la confidencialidad de la información que brindaron.

Resultados

Características de la muestra

De la encuesta realizada a 59 madres de familia del AAHH 7 de octubre del agustino se encontró que la mayor parte de las madres tenían edades que oscilaba entre los 17-21 años (33.9%) seguido de las madres con edades que oscilaban entre los 27-31 años (30.51%) y teniendo una minoría de madres cuyas edades oscilan entre los 32-36 años (3.39%)



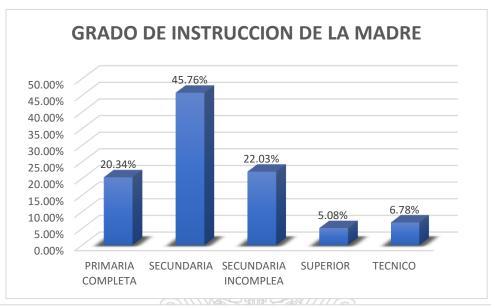
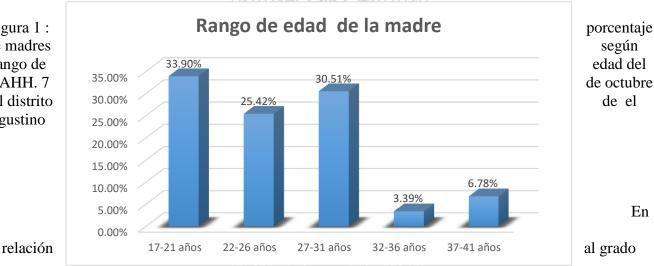


Figura 1: de madres rango de AAHH. 7 del distrito agustino



de instrucción, el resultado fue que el 45 .7 % tuvo secundaria completa ,el 22.03% tuvo secundaria incompleta, el 20.34% tuvo primaria completa, un 6.78% tuvo estudios técnicos y una minoría con 5.08% tuvo estudios superior completo.



Figura 2 : porcentaje de grado de instrucción de las madres

En relación a los niños que se suplementan con multimicronutrientes, fueron 59 niños domiciliados en la 2° y 3° zona del AAHH 7 de octubre del distrito de el agustino cuyas edades oscilaban entre los 6 a 36 meses de edad.

Del total de menores 31 eran del sexo femenino (52.5%) y 28 eran del sexo masculino (47.4%). Y en relación a la edad, 29 niños (49.1%) tenían entre 19-24 meses ,seguido de 12 niños con edades entre 25-30 meses y como minoría se hallaron 3 grupos de 6 niños cada uno con edades comprendidas entre 6-2 meses , 13-18 meses y 31-36 meses.

Tabla 3: rango de edad de niños que reciben suplementación con multimicronutrientes

SEXO/	6-12	13- 18	19-24	25-30	31-36	TOTAL
RANGO DE	MESES	MESES	MESES	MESES	MESES	
EDAD						
FEMENINO	1	3	19	6	2	31
		96				
MASCULINO	5	3	10	6	4	28
	6	6	29	12	6	59

Nivel de adherencia



El cuestionario aplicado a las madres dio como resultado que 37 niños (62.71%) tienen baja adherencia, a diferencia de 22 niños (37.2%) que mostraron alta adherencia a la suplementación con multimicronutrientes.

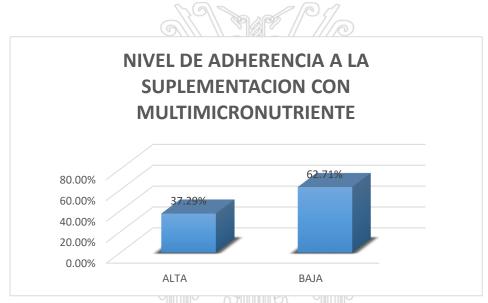


Figura 3: adherencia a

la

suplementacion con MMN

Con respecto al items 7 del cuestionario se indago acerca de los posibles problemas a la suplementación y se tuvo como resultado que de los 59 encuestados, el 86.5% presentan problemas. El problema con mayor porcentaje fue el estreñimiento con un 37.2%, seguido de un 20.3% para náuseas y vómitos, en contraparte el problema de la presencia de diarrea tuvo un menor porcentaje (1.6%).



nivel de

Factores relacionados según nivel de adherencia

Nivel de adherencia baja.

En lo que respecta al nivel de adherencia baja, la aplicación de la encuesta dio como resultado que el factor que mayor influencia tuvo fue el factor relacionado con el suplemento (94.6%) seguido del factor relacionado a la persona que suministra el multimicronutriente (madre) (70.3%), y como el factor que menos influencio fue el factor relacionado a la enfermedad (59.5%).

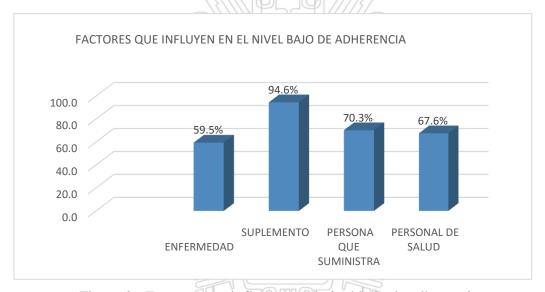


Figura 2 : Factores que influyen en el nivel bajo de adherencia

Nivel de adherencia alta.



Para el nivel de adherencia alta, los factores que fueron determinantes fueron los factores relacionados a la enfermedad (72.7%) seguido de los factores relacionados al suplemento y a los factores relacionados al personal de salud con un 13.6% para cada uno.



Figura 3 : factores que influyen en el alto nivel de adherencia



Discusión

Una de las limitaciones de esta investigación fue el tiempo de recolección de datos, debido a que en algunas de las encuestadas no fueron encontrados en la visita programada por lo que se tuvo que regresar al domicilio para la aplicación de la encuesta.

Como resultado final del estudio se determina que en la población estudiada predomina el bajo nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes lo cual corresponde a un 62.71%, a diferencia de un 37.2% correspondiente al nivel alto de adherencia. Además del total de casos que manifestaron haber tenido algún problema en la suplementación con multimicronutriente, el problema que se presentó en la mayoría de los casos fue el estreñimiento junto con las náuseas y vómitos, y esto quedaría demostrado ya que 32.2% manifestó siempre haber tenido molestias durante el proceso de suplementación y solo un 16.9% manifestó no haber presentado nunca ningún tipo de molestia durante el proceso de suplementación con multimicronutriente

El alto nivel de adherencia o bajo nivel de adherencia se ve influenciado por factores ya sean relacionados a la enfermedad, relacionados al suplemento, a la persona que suministra el suplemento (madre) y al personal de salud.

En el presente estudio el factor que influencio en el grupo de baja adherencia fue el factor relacionado al suplemento, ya que se presentó un porcentaje considerado de madres que manifestaron siempre haber tenido problemas durante el tiempo de suplementación.

Para el grupo de alta adherencia a la suplementación el factor que tuvo mayor influencia fue el factor relacionado a la enfermedad, esto se ve evidenciado en un 33.8% de madres que consideran a

la anemia como un problema grave,



Si bien es cierto durante la aplicación de la encuesta un porcentaje considero a la anemia como un problema grave, hubo un 55.9% que lo considera como un problema regular, sin embargo esto no se ve reflejado en el porcentaje de nivel alto de adherencia a la suplementación con multimicronutriente, esto pudo deberse al alto puntaje del ítems "molestias a la suplementación"

Los presentes resultados son similares a los reportados por Munayco et al. (2013) quien dentro de su estudio realizado en Apurímac consistía en evaluar la implementación del programa de suplementación con multimicronutrientes, muestra que de los niños que recibieron el suplemento sus cuidadores o familiares refirieron que dejaron de darle los sobres con chispitas a sus hijos, esto debido a que los niños no querían comer los alimentos con los que lo incluían (70%).

Además que mas del 30% de los beneficiarios no lo llegaron a consumir e indican que el principalmente motivo era porque el niño no terminaba el plato de comida, porque el sabor no era de su agrado (factores relacionados al suplemento).

Asi mismo los resultados reportado por Ore (2015) son similares al presente estudio donde se concluye que el factor más influyente para el nivel bajo de adherencia fue el factor relacionado al suplemento 51.5%, sin embargo en nuestro estudio este factor representa un porcentaje significativo (94.6%).

A su vez nuestro resultado es similar al de Lazarte y Avalos A. (2017) que en su estudio concluyo que los factores que influyen en la no adherencia del consumo de multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses , asistentes al centro de salud Carlos Showing Ferrari; se encontró que los no adherentes al consumo de los multimicronutrientes fue un 51,2%. Y uno de los



factores mas relevantes fue el factor relacionado a las características propias de los multimicronutriente (39%)

Los presentes resultados son diferentes a los reportados por Espichan (2013) que en su investigación realizada en un asentamiento humano en el distrito de San Martin de Porres , tiene como resultado que el 64% tuvo una adherencia alta, concluyendo que en este caso el factor predominante en la adherencia al tratamiento fue el factor relacionado a la persona que suministra (madre) a diferencia de nuestro estudio que solo está representado por un 9.1%

Los resultados fueron similares reportados por Cutipa y salome (2016) que concluyo en su investigación que el factor que más influye en la adherencia al tratamiento, fue el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento (86.07%), seguido por : el factor relacionado con el personal de salud (66.67%), factor relacionado con la enfermedad (64.28%), factores relacionados con la suplementación (59.83%), haciendo hincapié que estos 4 factores en conjunto aseguran una alta adherencia.

Sin embargo cabe resaltar que en el estudio mencionado en lo que respecta al factor relacionado a la persona que suministra el suplemento en algunas ocasiones fueron suministrado por las propias madres de familia y en otras ocasiones las cuidadoras que estaba a cargo del niño las que desempañaban esta labor.

Conclusiones

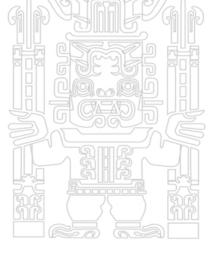


Los factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutriente son los factores relacionados a la enfermedad y al suplemento

El alto nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutriente fue de un 37.2% el bajo nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutriente fue de un 62.7%.

Los factores que influyen en el alto nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes fue el factor relacionado a la enfermedad (72.2%), seguido del factor relacionado al personal de salud y al suplemento (13.6%) respectivamente.

Los factores que influyen en el bajo nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes son los factores relacionados al suplemento (94.6 %) seguido del factor relacionado a la persona que suministra el suplemento (madre) (70.3%)



Recomendaciones



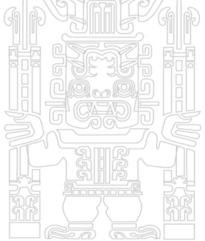
Difundir constantemente informacion sobre la importancia de la suplementacion con MMN a travez de diferentes medios de comunicación .

Realizar constantemente sesiones educativas y sesiones demostrativas en los EESS., Comedores populares etc. A fin de llegar a una mayor población.

Educar a las madres de familia sobre el uso, conservación y almacenamiento del mmn para preservar en buen estado y posteriormente evitar los posibles daños que pueda sufrir los sobres de MMN.

Crear un lazo de confianza por parte del personal de salud para poder tener más allegada a las madres de familia, y de esta manera garantizar una adecuada suplementación con MMN

Capacitar al personal de salud y enfatizar en los monitoreos a niños que reciben MMN.





Bibliografía

- Cutipa, B., & salome, N. (2016). Factores de adherencia a la suplementación con nutromix asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses, en el centro de salud Chupaca(tesis de pregrado)Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Perú. Recuperado de http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/11
- Espichán, P.(2013). Factores de adherencia a la suplementación con sprinkles asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 60 meses, de asentamientos humanos del distrito de san Martín de Porres (tesis de pregrado)Universidad Nacional Mayor de San Marcos,Lima,Peru.

 Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3417
- Farfán, N, Barranzuela, K, y Zurita, F. (2017) Conocimiento y prácticas en administración de multimicronutriente en madres con niños de 6 a 12 meses puesto de salud I-2 Malingas (tesis de especialización) Universidad nacional del callao, Perú.
- Instituto nacional de estadisticas e informática INEI. (2017). Indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre 2017. Recuperado de https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/indicadores resultados ppr primer semestre 2017. pdf
- Junco, J.(2015) Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de vinchos de Ayacucho (tesis doctoral)Pontificia universidad católica del Perú, lima- Perú. Recuperado de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/6650
- Lazarte y Avalos, A(2017). Factores relacionados a la no adherencia del consumo de multimicronutrientes chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del centro de salud carlos showing ferrari, amarilis-2016. [tesis doctoral]Universidad de Huanuco,Huanuco,Peru. Recuperado de http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/316;jsessionid=0E79E72A67AAEC6343277D078829F44B



- Martinez, H., Casanueva,, E., Rivera-Dommarco, J., Fernando, E., Viteri, H., & Bourgues-Rodriguez, H (2008). La deficiencia de hierro y la anemia en niños mexicanos: acciones para prevenirlas y corregirlas. Revista médica del hospital infantil de México, 65(2), 86-99. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000200003
- Martinez, B., Mitma C. y Valenzuela C. (2017) Factores asociados al consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 11 meses que acuden al puesto de salud Mollepata .Humanga .Ayacucho (tesis de especialización) Universidad nacional del callao, Perú.
- Ministerio de salud. (2015). Informe técnico vigilancia centinela de adherencia a sales de hierro en niños de 6 a 35 meses y gestantes atendidos en establecimientos de salud del ministerio de salud en 12 departamentos del país. Recuperado de http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/vig centinela/informe%20vigilancia%20centinela.p
- Ministerio de salud. (2016). Directiva sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3931.pdf
- Ministerio de salud (2017). Documento técnico plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil 2017-2021. Recuperado de http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf
- Díaz,M.(2014). La adherencia terapéutica en el tratamiento y la rehabilitación: implicaciones para el profesional de la conducta y la salud. Revista Griot, 7(1), 73-83. Recuperado de http://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1554/1430
- Munayco, C., et al. (2013). Evaluación del impacto de los multimicronutrientes en polvo sobre la anemia infantil en tres regiones andinas del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y de Salud Publica. Recuperado de http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/196/2333
- Munares-García O., Gómez-Guizado G. (2016). Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, ministerio de salud, Perú. Rev. Bras. epidemiol, 19(3), pp 539-55.recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v19n3/1980-5497-rbepid-19-03-00539.pdf



- Santisteban C., & Valdiviezo A. (2017) Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses del centro de salud San Martin Lambayeque [tesis de pregrado]Universidad señor de Sipan,Lambayeque,Peru. Recuperado de http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/3054
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia UNICEF (2011)Sistematización de la experiencia peruana sobre suplementación con micronutrientes en los departamentos de:Apurímac ayacucho huancavelica. Recuperado de https://www.unicef.org/peru/spanish/sistematizacion_piloto_multimicronutrientes_minsa_unicef_pma.pdf
- Valladolid G,& Ramos A. (2017). Factores relacionados al nivel de adherencia a la suplementación con micronutrientes en menores de 36 meses que asisten al hospital de Chulucanas.(tesis de pregrado) Universidad católica Sedes Sapientiae, Piura. Peru.
- Ore, F. (2015). Adherencia a la suplementación con multimicronutrientes y factores asociados, en niños menores de 6 a 48 meses del distrito de comas. (Tesis de pregrado) Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú.



ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, el agustino

Reciba usted mis cordiales saludos:

La Escuela de Nutrición de la Universidad Nacional Federico Villarreal realiza estudios sobre la salud y el estado de nutrición de los niños. Actualmente, pocas son las madres que cumplen con el esquema de suplementación y se necesita saber qué es lo que les impide seguir con la suplementación, asimismo es importante saber qué es lo que motiva a aquellas madres que sí terminan con la suplementación.

Es importante señalar que con su participación, usted contribuye a mejorar los conocimientos en el campo de la salud y nutrición. Si usted acepta participar en el estudio, únicamente se le pedirá que conteste unas preguntas. Este estudio no representa ningún riesgo ni mucho menos ningún costo para usted ya que toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial. Sólo es necesaria su autorización y no tiene ningún costo para usted.

Habiendo sido informada del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita. He sido informada también de la forma cómo se realizará el estudio y de cómo se tomarán los datos. Estoy enterada que puedo dejar de participar o no continuar en el estudio en el momento que lo considere necesario sin que esto represente que tenga que pagar, o alguna represalia de parte de la investigadora.

Por lo anterior, doy mi conse	ntimiento para participar voluntariamente en la investigación
Nombre de la participante: _	
Firma:	Fecha:/2017



ANEXO 2

CUESTIONARIO

Datos generales de la madre	
Edad:	
Grado de instrucción	
Datos generales del niño	
Edad(en meses)	
Sexo :	
	(2)//(A) 571 L 211P1 2///(4)

CONTENIDO

Marque el cuadro según corresponda

Marque el cuadro segun corresponda	///////////////////////////////////////
Cuestionario de adherencia	Respuesta posible
1. ¿Por cuánto tiempo consumió su niño el	Menos de 1 mes ()
multimicronutriente?	De 1 a 3 meses ()
	Mas de 3 meses ()
2. ¿Cuantas veces a la semana le da a su niño el	Diario
multimicronutriente?	Interdiario
	Mas de 4 veces a la semana
3. Cuando le da el multimicronutriente a su niño ¿ con	Nunca
que frecuencia consume la totalidad del sobre?	A veces
	Siempre
4. ¿Cuándo su niño tiene otra enfermedad deja de darle	Nunca
el multimicronutriente?	A veces
	Siempre
5. En el último mes ¿Cuántos días no le dio a su niño el	Mas de 7 veces
multimicronutriente?	De 1 a 7 veces
	Ninguna
6. ¿interrumpió el tratamiento de multimicronutriente?	Si
	A veces
	No

- 7. ¿Qué problema ha presentado desde el inicio del consumo de multimicronutrientes ?
- a) Estreñimiento
- b) diarrea
- c) nauseas y vomito
- d)Olvido

- e) ausencia del producto
- f) niño no consume



	Considera usted a la anemia como un problema : Leve b) regular c) grave
9.	¿Cómo considera usted que se puede prevenir ?(con medicamentos que contienen hierro y con alimentos ricos en hierro)
a)	Adecuada b) regular c)inadecuada
	¿le da a su niño el multimicronutriente mezclado con alimentos sólidos ? Nunca b) A veces c) siempre
11.	¿durante el tiempo del tratamiento con multimicronutriente el niño ha presentado alguna molestia?
a)	Siempre b) a veces c) nunca
	¿ qué cambios positivos ha notado en su niño desde el consumo del multimicronutriente ? (mejoro su apetito , termina todo su plato de comida , está mas despierto y activo) Ninguno b) (1 cambio) regular c) (2 cambios) Muchos
	¿Olvida darle el multimicronutriente a su niño? Siempre b) a veces c) nunca
	¿le es difícil dar el multimicronutriente a su niño? Siempre b) a veces c) nunca
15.	¿Se siente motivado al darle los multimicronutrientes a su niño porque cree que tendrá resultados positivos?
a)	Poco b) regular c) mucho
	¿siente temor que el multimicronutriente pueda causar algún efecto negativo en su niño ? Siempre b) a veces c) nunca
	¿Cuántas veces al mes la visitan para preguntarle sobre el consumo del multimicronutriente ? (1 visita) insuficiente b) (2visitas) c) más de 3 visitas (suficiente)
	¿el personal e hace entrega del multimicronutriente en la fecha indicada? Siempre b) a veces c) nunca
	¿con que frecuencia recibe información sobre la enfermedad de su niño? Siempre b) a veces c) nunca
	Desde que comenzó el tratamiento ¿Cuántas veces recibió capacitación sobre el manejo y preparación del multimicronutriente ? Siempre b) a veces c) nunca
α)	of a veces c) nunea

21. La información brindada es por :



- a) Promotores
- b) personal de salud
- c) nutricionista
- 22. ¿cómo califica la información brindada?
- a) Buena
- b) regular
- c) pésima

¡Gracias por su colaboración!

ANEXO 3

Para determinar la relación de las variables y el contraste de la hipótesis se realizó la prueba de chi-cuadrado a nuestras variables, con un gl=1, los cuales determinaron que existe influencia entre los factores relacionado al suplemento y la enfermedad con el nivel de adherencia ala suplementación con MMN.

Análisis de chicuadrado para nuestras variables

Valor prueba X2	VALOR P	SI/NO
1.3031	0.25	El factor relacionado al suplemento es el que más influye en el bajo nivel de adherencia a la suplementación con MMN.

Valor prueba X2	VALOR P	SI/NO
5.7320	0.016	El factor relacionado a la enfermedad es el que más influye en el alto nivel de adherencia a la suplementación con MMN.





Anexo 4



Imagen 1: centro de salud san Fernando



Imagen 2: captación de madres de familia en el centro de salud san Fernando.



Imagen 3: AAHH 7de el distrito de el



Octubre ubicado en agustino



Imagen 4: aplicación del cuestionario

