



ANEXO 1

FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CON EL FINANCIAMIENTO DEL FEDU

1. Título del proyecto

DETERMINANTES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD EN LA RED DE SALUD CHUCUITO, PUNO 2023

2. Área de Investigación

Área de investigación	Línea de Investigación	Disciplina OCDE
Salud Pública	Salud del niño, escolar y adolescente	Enfermería

3. Duración del proyecto (meses)

9 meses

4. Tipo de proyecto

Individual	<input type="radio"/>
Multidisciplinario	<input checked="" type="radio"/>
Director de tesis pregrado	<input type="radio"/>

5. Datos de los integrantes del proyecto

Apellidos y Nombres	Charaja Jallo Doris
Escuela Profesional	Enfermería
Celular	945925077
Correo Electrónico	dcharaja@unap.edu.pe

Apellidos y Nombres	Pineda Chaiña Haydee Celia
Escuela Profesional	Enfermería
Celular	967747996
Correo Electrónico	hcpineda@unap.edu.pe

Apellidos y Nombres	Malaga Yanqui Frida Judith
Escuela Profesional	Enfermería
Celular	989737275
Correo Electrónico	fjmalaga@unap.edu.pe



I. Título

Determinantes socioculturales que limitan la adherencia a la suplementación con hierro en niños de 6 a 35 meses de edad en la Red de Salud Chucuito, Puno 2023

II. Resumen del Proyecto de Tesis

La investigación tiene por objetivo, conocer los determinantes socioculturales que limitan la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 35 meses de edad de la Red de Salud Chucuito, Puno 2023. Este estudio será de tipo descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo. La población estará conformada por 3728 niños de los Centros y Puestos de Salud y la muestra estará constituido por 365 niños de los diversos establecimientos de salud de la red de salud Chucuito, obtenido por muestreo aleatorio estratificado. Los datos serán recolectados mediante un cuestionario y para el análisis de la información se aplicará la estadística descriptiva. Con el estudio se espera conocer que determinantes sociales y culturales limitan la adherencia a la suplementación de hierro.

III. Palabras claves.

Adherencia, determinantes sociales, determinantes culturales, suplementación con sulfato ferroso.

IV. Justificación del proyecto

En la Red de Salud Chucuito en el año 2022 la anemia se presenta con cifras más altas que los reportados a nivel nacional 43,0%. Según el acuerdo de gobernabilidad provincial de la provincia de Chucuito, la anemia en niños menores de 03 años reportada en la Red de Salud Chucuito fue de 71,9%, se observó que el indicador con nivel más alto es el de anemia moderada con un 59,0%, seguido de anemia leve con un 35,7% y la anemia severa con un 5,1%. En el Hospital Rafael Ortiz Ravines la anemia se presentó en el 88,6% de los niños, seguido de la Micro Red Desaguadero con un 77,0%. La Micro Red Pomata con 71,3%, y la Micro Red Zepita.

Frente a esta situación, la presente investigación tiene como propósito conocer que determinantes sociales y culturales están limitando la adherencia de la suplementación de hierro, porque aún como se muestran en el párrafo anterior, los resultados de la anemia en niños menores de 3 años son muy alta, a pesar que los niños de esta edad reciben sulfato ferroso como medida preventiva contra la anemia. Considerando que la anemia es el principal problema nutricional que afecta a los niños y niñas en el mundo. En los países de América Latina desde hace una década se viene desarrollando importantes esfuerzos para reducir la alta prevalencia de anemia. No obstante, esta se mantiene en altos niveles (Tavera, 2017).

En el Perú, la anemia en este grupo de niños y niñas, habiendo alcanzado la prevalencia de 43,5% el año 2015, en menores de tres años de edad. Las mayores prevalencias se registran en las áreas rurales y en particular en comunidades indígenas amazónicas, en donde alcanza al 62,0% de los niños y niñas menores de tres años de edad. (Tavera, 2017)

La deficiencia de hierro causa anemia y otros efectos adversos sobre el estado nutricional y el desarrollo de millones de niños (Creed, Bartoloni, Abad, & Arevalo, 2016). Los resultados del estudio, muestran notables progresos en la disponibilidad del suplemento en establecimientos de salud, así como mejoras en la entrega del suplemento en los servicios de crecimiento y desarrollo, sin embargo, los niveles de consumo en el hogar continúan siendo bajos, existiendo una gran brecha entre los suplementos entregados a la madre y los consumidos por el niño (Tavera, 2017).



Otras estrategias que han resultado ser eficaces incluyen suplementación con hierro para prevenir la anemia, fortificación en el hogar mediante el uso de multimicronutrientes (MMN) en polvo o suplementos de nutrientes lipídicos (PAHO/OMS 2003). Sin embargo, su éxito depende de la aceptación y el uso apropiado por la población objetivo, aspectos que a menudo han limitado la eficacia para reducir las deficiencias de micronutrientes en las poblaciones vulnerables (Creed, Bartoloni, Abad, & Arevalo, 2016), (López-Flores F, et al. 2012).

Según el reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, la adherencia promedio a la suplementación con hierro en los últimos cinco años ha sido de 23,3%, lo que explicaría el poco cambio que se ha visto en la tendencia de la prevalencia de anemia en los últimos años, ya que ha permanecido constante alrededor de 43,0% (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017).

Debemos saber que los niños nacen con reservas de hierro suficientes para cubrir sus demandas nutricionales hasta 4 a 6 meses. A partir del sexto mes, las reservas de hierro disminuyen y el crecimiento del niño continúa. El cerebro durante su fase temprana de desarrollo incorpora hierro en sus células y una deficiencia en este periodo puede producir daños irreparables, a pesar de una suplementación posterior no se logra corregir los daños causados a nivel cognitivo. La ventana de tiempo crítica para mejorar la nutrición infantil es desde el embarazo hasta los primeros 24 meses de vida (World Health Organization., 2011).

Esta deficiencia de hierro cobra un peaje pesado en general en términos de mala salud, muerte prematura y pérdida de ingresos ya que reducen la capacidad de trabajo de los individuos y poblaciones enteras, trayendo graves consecuencias económicas y obstáculos para el desarrollo nacional, de ahí que, en nuestro país, la anemia constituye un problema de salud pública severo. es así que cuatro de cada diez niños y niñas de entre 06 a 36 meses padecen de anemia. A nivel nacional las encuestas han demostrado que hay un consumo inadecuado de hierro y otros micronutrientes en la dieta de la población peruana no provee la cantidad necesaria para cubrir los requerimientos del hierro, alcanzando a cubrir solo un 62,9% en el caso de los niños menores de cinco años; según la Encuesta Nacional de Consumo Alimentario, la mediana de consumo de hierro fue de 4.3mg/día, en niños y niñas de 12 a 35 meses y el 90,9% representaron un consumo de hierro por debajo de las recomendaciones (25mg/día) (León)

Una de las consecuencias de mayor evidencia por la deficiencia de hierro, es aquella que se presenta en su desarrollo infantil, porque los niños menores de 3 años se encuentran en un periodo crítico del crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años, periodo en el que el daño puede ser irreversible. (Zavaleta & Astete, 2017) estimó que la causa principal de la anemia es la deficiencia de hierro, porque estudios y revisiones han demostrado el impacto de que su carencia en el desarrollo inmediato del niño y a largo plazo ocasiona un menor desempeño en las áreas cognitiva, social y emocional.

El Instituto Nacional de Salud ha mencionado que existe baja adherencia al programa de suplementación, por la ausencia de seguimiento y monitoreo hasta incluso una falta de efecto real, después del inicio de la suplementación las evaluaciones de las metas establecidas no han sido muy favorables ya que no se ha logrado suplementar a toda la población objetivo esto por diversos factores que limitan la adherencia al consumo de hierro (Instituto Nacional de Salud, 2012).

En el último decenio, nuestro país ha mostrado singulares avances en la reducción de la anemia en niñas y niños menores de 3 años; sin embargo, en algunas zonas y en especial en zonas de mayor pobreza aún no se han disminuido en forma sostenible, dado que muchos niños y niñas presentan diferentes grados de anemia; como es en niños que habitan en las zonas de la Red de Salud Chucuito. En la última evaluación operacional realizada en el año 2019, los establecimientos de salud como: el Hospital reportó 88,6% de los niños con anemia, mayor a los valores nacionales, a pesar de las intervenciones



realizadas al parecer no se logra la adherencia a la suplementación, donde la madre del niño presenta diversas justificaciones al no haber cumplido con el consumo del suplemento en dosis y en los días indicados.

Frente a este problema, estudios han demostrado que existen un sin número de situaciones, o factores que limitan a las madres a cumplir la suplementación según las indicaciones. Otros no asisten o dejan de hacerlo al encontrar nudos críticos en la institución de salud, como un trato diferenciado, demora en la atención cuando las madres por las múltiples ocupaciones solo vienen al establecimiento de salud por un tiempo ajustado. Tales situaciones observadas motivan identificar los determinantes que limitan la adherencia a la suplementación con hierro a los niños menores de 6 a 35 meses de edad.

La presente investigación será de mucha utilidad para las autoridades de la Red de Salud Chucuito, pues el conocimiento de los determinantes permitirá redoblar esfuerzos en la lucha contra la anemia de los niños, incrementando la educación de la madre sobre la importancia de la suplementación del sulfato ferroso, así mejorar la adherencia a este micronutriente.

Es un aporte metodológico, porque el instrumento utilizado sobre los determinantes que limitan la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso, podría replicarse en otros estudios de investigación y los resultados podrán ser para utilizarlos como antecedente investigativo respecto al problema estudiado.

V. Antecedentes del proyecto

En la búsqueda de antecedentes de estudio sobre el problema planteado, se ha encontrado algunos estudios relacionados al tema propuesto, los que a continuación se detallan:

A Nivel Internacional

(Tavera, 2017). Nivel de cobertura y adherencia en el consumo de micronutrientes en los niños del distrito de rio Santiago e Imaza. Este estudio concluyó que: Después de realizar una revisión estadística sobre la suplementación con sulfato ferroso y mecanismos de entrega. Además, de entrevistar al personal de salud, madres con niños menores de tres años usuarias, autoridades y líderes locales, así mismo después de realizar visitas domiciliarias para observar la preparación y uso del suplemento, se encontró que, los niveles de consumo en el hogar continúan siendo bajos. Se demostró que existe una gran brecha entre los suplementos entregados a la madre y los consumidos por el niño.

(Christensena, Sguassero, &. Cuesta, 2013). Anemia y adherencia a la suplementación oral con hierro en una muestra de niños usuarios de la red de salud pública de Rosario, Santa Fe, concluyó que: En los niños de 6 a 36 meses de edad existe una prevalencia global de la anemia fue del 40,0% y en el grupo de 6 a 23 meses llega a un 56,0%. La falta de adherencia se dio porque, la intolerancia digestiva el 38,0% y el olvido con el 36%, determinando que la prevalencia de la anemia infantil en la muestra estudiada fue alta, pero se observó una menor adherencia de las madres a la administración del hierro en el grupo de niños con anemia.

A Nivel Nacional

(Acosta & Torres, 2016), "Impacto del programa de suplementación para prevención", en Lima Perú, concluyó: Después de recopilar información de 10 artículos científicos en la base de datos Scielo, Liliacs sobre el impacto del programa de suplementación para prevención de anemia en niños menores de 36 meses. De los estudios encontrados el 50,0% son estudios cuasi experimentales y el otro 50,0% son descriptivos. Del total de artículos analizados el 80,0% afirma que la suplementación tiene un impacto positivo en la prevención de anemia y solo un 20,0% no le da mayor relevancia a la suplementación para prevención de anemia en niños menores de 36 meses, se concluyó que existe un impacto positivo en la prevención de anemia.



(Oyarce, Ramírez, & Sánchez, 2018). Factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en IPRESS I - 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018, este estudio concluyó que existe relación significativa entre los factores sociales y culturales de la madre y adherencia al micronutriente, por la edad de la madre, número de hijos), ocupación y conocimiento sobre el micronutriente y dentro de los factores culturales el grado de instrucción no tiene relación; estos resultados fortalecieron las acciones propias del profesional de enfermería en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo (CRED).

(Chiguay & Medina, 2018). “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. ampliación Paucarpata, Arequipa - 2017”, en esta investigación se concluyó que los factores socioculturales asociados a la adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. tiene relación estadística significativa con la adherencia a la suplementación, dentro de ellos podemos nombrar a los factores sociales como: el estado civil, ocupación, edad del niño, tipo de familia, tenencia de la vivienda y relación con el personal de salud; dentro de los factores culturales se ha al grado de instrucción, aceptación del micronutriente, comentarios sobre los micronutrientes e información que recibió de la enfermera.

(García, 2018). “Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del establecimiento de salud cura Morí. Piura”. En esta investigación se concluyó que al establecer la relación entre los factores socioculturales y la adherencia al suplemento, se ha encontrado que la ocupación de ama de casa de la madre es un factor con mayor índice de adherencia adecuada 82,7%, mientras la aceptación tuvo menor adherencia, mientras la información recibida a través de la consejería de enfermería fue buena 78,8%. En forma global se determina que la adherencia al suplemento es adecuada 73,1%, demostrando con ello, que los factores sociales, ocupación demostró tener una relación con la adherencia al suplemento; mientras que de los factores culturales fue la información de los multimicronutrientes sobre el suplemento, no presenta adherencia.

(Santisteban & Valdiviezo, 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 Martín Lambayeque – 2016”, en esta investigación se concluyó que a los 6 meses de edad los niños presentan un bajo porcentaje 37,5% presentan un nivel de hemoglobina normal, después de la suplementación aumenta el porcentaje de los niños 82,1%, encontrándose en este grupo que un 58,9% de los niños presentan adherencia a la suplementación. Por tanto, entre las variables estudiadas existe una relación significativa ($p= 0.018$) entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina. Siendo la suplementación una estrategia efectiva para la prevención de la anemia, pero lograr su efectividad depende de la adherencia a este tratamiento.

(Zavaleta & Astete, 2017), Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Simposio. Lima Perú, concluyó que en el Perú se estima que 404 938 niños tienen anemia en el primer año de vida, los cuales estarían en riesgo de no alcanzar su potencial de desarrollo infantil a causa de esta enfermedad; por lo que es necesario fortalecer las acciones para alcanzar una mayor adherencia y lograr la efectividad de la suplementación con hierro al niño, siendo necesario promover la alimentación adecuada del niño y mejorar la atención sanitaria para reducir la carga de enfermedad infantil y así contribuir a prevenir la anemia sobre todo en el primer año de vida.

A Nivel Regional y Local

(Quispe, 2017). “Adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en gotas de madres con lactantes de 4 meses, centro de salud I-3 Coata, 2016”, en esta investigación se llegó a las siguientes conclusiones: Después de aplicar la técnica de observación directa, el 60,0% de las madres con lactantes de 4 meses tuvo adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en gotas y el 40,0% no tuvo adherencia. Respecto a al nivel de hemoglobina se encontró 12.11 g/dl como máximo y el nivel mínimo fue 9.9 g/dl; Sin embargo, al culminar



la suplementación el promedio de hemoglobina fue 13.66 g/dl con un máximo nivel encontrado de 15.5 g/dl. Con ello, se determinó que la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en gotas, los parámetros de hemoglobina mejoraron en el 40,0% de los niños.

(Paredes, 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, en este estudio se concluyó que existe una prevalencia de anemia en el 60,6% de los niños y respecto a la adherencia es mala en el 43,9% de la muestra de estudio, un 25,0% fue regular y solo en el 15,2% fue buena. A través del análisis de regresión múltiple se determinó que existe relación de la adherencia a los micronutrientes y los niveles de hemoglobina, por lo que se muestra que el nivel de adherencia al consumo del suplemento con micronutrientes de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad, tiene una alta influencia sobre los niveles de hemoglobina; lo que significa que, a mayor adherencia, menor posibilidad de padecer anemia.

VI. Hipótesis del trabajo

HIPÓTESIS GENERAL

Existen determinantes socioculturales que limitan la adherencia a la suplementación en niños de 6 a 35 meses de edad de la Red de Salud Chucuito, Puno 2023.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- a) Los determinantes sociales edad, estado civil, ocupación limitan la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 35 meses de edad
- b) Los determinantes culturales grado de instrucción e información limitan la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 35 meses de edad
- c) El nivel de adherencia a la suplementación de hierro en niños de 6 a 35 meses de edad de la Red de Salud Chucuito es baja.

VII. Objetivo general

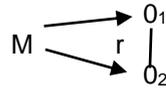
Conocer los determinantes socioculturales que limitan la adherencia a la suplementación en niños de 6 a 35 meses de edad de la Red de Salud Chucuito, Puno 2023.

VIII. Objetivos específicos

- a) Identificar los determinantes sociales que limitan la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 35 meses de edad.
- b) Identificar los determinantes culturales que limitan la adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 35 meses de edad.
- c) Identificar el nivel de adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 35 meses de edad.

IX. Metodología de investigación

La investigación es de tipo descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo. El diseño es no experimental transversal, porque está dirigida a verificar el grado de relación entre las variables de estudio en este caso los determinantes sociales y culturales y la adherencia a la suplementación en niños menores de 6 a 35 meses de edad. El diagrama será el siguiente:



Donde:

- M = Representa el número de niños de 6 a 35 meses de edad con su respectiva madre
- O₁ = Representa la información sobre los determinantes sociales
- O₂ = Representa la información sobre los determinantes culturales
- r = Relación

- METODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se aplicará los métodos deductivo e inductivo.

El método inductivo permite plantear estrategias de razonamiento lógico en la investigación, para llegar a conclusiones universales.

El método deductivo permite usar nociones generales para llegar a conclusiones concretas.

- POBLACION Y MUESTRA

Población

La presente investigación abarca una población de niños de 6 a 35 meses de edad de 3728 comprendidos entre Centros y Puestos de Salud.

Muestra

La muestra se obtendrá de forma aleatoria, aplicando la fórmula de poblaciones finitas a un 95% de confianza y un error del 5%, porque se tiene conocimiento del número de la población y es como sigue:

Fórmula:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde

Z = nivel de confianza (1,96),

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada (0,5)

Q = probabilidad de fracaso (0,5)

D = precisión (error máximo admisible en términos de proporción) (0,05)

n = Muestra

REEMPLAZANDO:

$$n = \frac{3728 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (3728-1) + (1.96) (0,5) (0,5)}$$

$$n = \frac{3580.3712}{9,8075} = 365.0646$$

$$n = 365$$

Estratificación de la muestra.

Para estratificar la muestra de estudio se aplicó la siguiente fórmula.

$$F = \frac{n}{N}$$
$$F = \frac{365}{3728} = 0.0979$$

Criterios de Inclusión:

- ✓ Niños (as) menores de 6 a 35 meses de edad.
- ✓ Madres que aceptan ser entrevistadas.
- ✓ Madres con consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- ✓ Niños Mayores de 35 meses de edad.
- ✓ Madres que no desean participar en el estudio.

- TÉCNICA, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN:

Técnica

Encuesta: Permitirá obtener información sobre las variables en estudio: determinantes sociales y culturales.

Instrumentos:

Cuestionario: Esta guía permitirá registrar la información sobre los determinantes sociales y culturales

Consta de las siguientes partes:

- ✓ Encabezamiento.
- ✓ Datos generales.
- ✓ Interrogantes sobre los determinantes sociales y culturales.

- DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

- ✓ Sistematización de datos en el programa Excel.
- ✓ Utilización del Paquete estadístico SPSS-25.
- ✓ Aplicación de la estadística descriptiva que servirá para el diseño de tablas y gráficos.
- ✓ Aplicación de la prueba estadística Chi Cuadrado, diseñada para contrastar la hipótesis planteada en la investigación.

Prueba estadística

Estadístico de prueba

$$\chi^2_c = \sum \sum \frac{(n_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \quad \text{donde } e_{ij} = \frac{ni \cdot nj}{n}$$

χ^2_c = Chi cuadrado calculado

Nivel de significancia: El nivel de significancia o error que se elige para prueba de hipótesis es del 5% que es igual a $\alpha = 0.05$.

Regla de decisión





Conclusión:

Desde que $\chi^2_c =$ es mayor que χ^2_o ; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, es decir que podemos afirmar que existe relación entre los determinantes sociales y culturales con la adherencia de la suplementación de hierro en niños de 6 a 35 meses de edad, a un nivel de significancia o error del 5% y 95% de nivel de confianza.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
VARIABLE INDEPENDIENTE: Determinantes socioculturales	Sociales	<ul style="list-style-type: none">▪ Edad de la madre▪ Estado Civil▪ Ocupación	<ul style="list-style-type: none">a) Menor de 19 añosb) 20 a 30 añosc) Mayor de 30 añosa) Solterab) Casadac) Conviviented) Viudaa) Ama de casab) Trabajo independientec) Trabajo dependiente
	Culturales	<ul style="list-style-type: none">▪ Grado de Instrucción▪ Información sobre la suplementación▪ Barreras ligadas al sistema de salud▪ Barreras ligadas al producto	<ul style="list-style-type: none">a) Superiorb) Secundariac) Primariad) Analfabetaa) Sib) Noc) Algunas vecesa) Demora en la atenciónb) No hay atención por falta de citac) Personal Ausencia del personal encargadod) Otroa) Efectos adversosb) Suplemento vencidoc) Falta de suplementos en la farmacia



		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Barreras ligadas al comportamiento de las madres y comunidad 	<ul style="list-style-type: none"> d) Interrupción de las dosis de hierro a) Falta de tiempo de las madres b) Tiempo excesivo para recoger los suplementos c) Olvido d) Oposición de los familiares e) Desconfianza de los productos gratuitos
VARIABLE DEPENDIENTE			
Adherencia a la suplementación	Suplementación con hierro	Consumo de hierro	<ul style="list-style-type: none"> a) Alta (Mayor a 75%) b) Media (50 a 75%) c) Baja (Menor del 50%)

X. Referencias

Acosta, L., & Torres, L. (2016). *Impacto del programa de suplementación para prevención*. Lima - Perú: Universidad Privada Norbert Wiener.

Aparco, J., & Huamán, L. (2017). Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(4), 590-600.

Chiguay, D., & Medina, K. (2018). "Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. ampliación Paucarpata, Arequipa - 2017". Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Facultad de Enfermería, Arequipa.

Christensena, L., Sguassero, Y., & Cuesta, C. (2013). Anemia y adherencia a la suplementación oral con hierro en una muestra de niños usuarios de la red de salud pública de Rosario, Santa Fe. *Arch Argent Pediatr*, 111(4), 288-294.

Creed, H., Bartoloni, R., Abad, M., & Arevalo, V. (2016). Promoción de polvos multimicronutrientes (MNP) en Perú: aceptación por parte de los cuidadores y papel del personal de salud. *Matern Child Nutr*, 12(1), 152-63.

García, L. (2018). *Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del establecimiento de salud cura Morí. Piura. 2018*. Tesis especialidad, Universidad Nacional del Callao, Callao.

Gonzalez, D. (2012). *Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año*. Tesis especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Unidad Posgrado, Lima Perú.

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2022). *Encuesta demográfica y de salud familiar*. Informática: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>

Instituto Nacional de Salud. (2021). *Eficacia y efectividad de la suplementación de micronutrientes para la prevención de anemia, enfermedades y un adecuado crecimiento lineal y desarrollo cognitivo en la población infantil de 6 a 36 meses de edad*; Lima Perú: Nota Técnica.

León, L. (s.f.). *Programa Nacional de Suplementación con Micronutrientes en Lima*

Libertad, A. (2004). Acerca del concepto de adherencia terapéutica. *Revista Cubana Salud Pública*, 30(4), 1-8.

Ministerio de Salud. (2022). *Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños*



menores de 36 meses. Lima-Perú

Ministerio de Salud. (2017). *La Anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puerperas* (Primera ed.). Lima-Perú: Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA.

Oficina Internacional de Trabajo. (2020). *Las mujeres en el trabajo: Tendencias de 2020*. Ginebra: PRODOC .

Organización Mundial de la Salud. (2016). *La administración diaria de un suplemento de hierro para mejorar la anemia, las reservas de hierro y la salud en mujeres menstruantes*. Cochrane Database of Systematic Reviews. DOI: 10.1002/14651858.CD009747.pub2. Obtenido de https://www.who.int/elena/titles/review_summaries/daily_iron_women/es/

Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, O., & Ortega, J. (Julio de 2018, p.226). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 226-232. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2018/am183h.pdf>

Oyarce, M., Ramírez, K., & Sánchez, I. (2018). *Factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en IPRESS I-4Morona Cocha Iquitos-2018*. Tesis grado, Facultad de Enfermería, Iquitos.

Paredes, G. (2017). *Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes en nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 Noviembre-Puno,2017*. Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de ciencias de la Salud, Puno.

Quispe, G. (2017). *Adherencia a la suplementación con sulfato ferroso en gotas de madres con lactantes de 4 meses, centro de salud I-3 Coata, 2016*. Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Enfermería, Puno.

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 Martín Lambayeque – 2016*. Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud, Pimentel.

Tavera, M. (2017). *Nivel de cobertura y adherencia en el consumo de micronutrientes en los niños*. Imaza-Bagua: Organización Panamericana de la Salud.

World Health Organization. . (2021). *Guideline: Use of multiple micronutrient powders for home fortification of foods consumed by infants and children 6–23 months of age*. Obtenido de Geneva: World Health Organization: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44651/9789241502047_eng.pdf?sequence=1

Zavaleta, N., & Astete, L. (2017). Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Revista Peruana de Medicina Experimental y salud pública*, 34(4) <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3346/2924>

XI. Uso de los resultados y contribuciones del proyecto (Señalar el posible uso de los resultados y la contribución de los mismos)

Los resultados obtenidos permitirán conocer los factores sociales y culturales que limitan la adherencia al suplemento de hierro en niños de 6 a 35 meses de edad, considerando que la región Puno ocupa el primer lugar en anemia infantil a nivel nacional, es decir la prevalencia en Puno es muy alta; por ende, dichos resultados serán de mucha utilidad para redoblar esfuerzos en la lucha contra la anemia y mejorar la adherencia al suplemento de hierro que en este caso es el sulfato ferroso.

XII. Impactos esperados

i. Impactos en Ciencia y Tecnología

Los resultados servirán para incentivar, desarrollar y ampliar otras investigaciones relacionadas con el tema.



ii. Impactos económicos

El impacto económico de los problemas relacionados a la anemia, es que incrementa la tasa de morbilidad y mortalidad principalmente es la etapa infantil, las cuales conducen a mayores costos públicos y privados en diagnóstico, tratamiento, gestión de recursos humanos e incluso uso de infraestructura. Por tanto, al identificar las determinantes sociales y culturales que limitan la adherencia a la suplementación de hierro, podrían disminuir indirectamente los gastos anteriormente mencionados.

iii. Impactos sociales

El impacto social está dado porque, al disminuir la prevalencia de la anemia, genera una carga importante para el desarrollo de la población infantil, teniendo un efecto para todo el curso de vida.

iv. Impactos ambientales

XIII. Recursos necesarios

<p>RECURSO HUMANO: Ejecutores: Autor y Co-autores Asesor Estadístico</p> <p>RECURSOS MATERIALES: Acceso a internet Medios de comunicación Medios de movilización Material de escritorio Material de procesamiento automatizado de datos Material de impresión Otros imprevistos</p>

XIV. Localización del proyecto (indicar donde se llevará a cabo el proyecto)

La investigación se realizará en los establecimientos de salud de la Red de salud Chucuito.

XV. Cronograma de actividades

Actividad	Trimestres											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
PLANIFICACIÓN			X									
1. Elaboración del proyecto												
2. Revisión y Presentación				X								



EJECUCIÓN						X	X	X	X				
3. Recolección y procesamiento de datos													
4. Análisis de resultados y redacción de informe final.										X	X		
5. Revisión del informe.												X	
6. Presentación informe final (artículo)													X

XVI. Presupuesto

Descripción	Unidad de medida	Costo Unitario (S/.)	Cantidad	Costo total (S/.)
MATERIAL LOGÍSTICO				
Papel bond	Und.	25.00	4	100.00
Tóner	Und.	300.00	2	600.00
Servicio de comunicación telefónica	Llamadas	200.00	2	400.00
Personal de apoyo	Personas	500.00	3	1500.00
Movilidad local y viáticos	Pasajes	375.00	4	1500.00
Servicio de internet	Por mes	180.00	9	1620.00
Servicio estadístico	Personas	400.00	6	2400.00
MATERIAL BIBLIOGRÁFICO				0.00
Suscripción para búsqueda bibliográfica (revistas)	Eventos	1500.00	1	1500.00
Otros imprevistos				1000.00
TOTAL				10620.00