



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N°188 – 2025

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **INFORME FINAL** cuyo título es:

“Calidad de la consejería nutricional de enfermería y adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica - 2024”

Presentado por:

Bach. CANALES PARIONA MAYRA LIZETH

Bachiller del nivel de **Pregrado** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **2%** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 01 de setiembre del 2025

Operador LSO
Fecha y hora: 01-setiembre - 2025 02:11 P.M.
Id:489681383

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
Dra. NORMA PASTOR RAMIREZ
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería



“Calidad de la consejería nutricional de enfermería y adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”

Línea de investigación:

Salud Pública y Conservación de Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Bach. CANALES PARIONA MAYRA LIZETH

ASESORA:

Mg. NELYDA SALVATIERRA OYOLA

ORCID: 0000-0002-0314-1920

Ica, Perú

2025

DEDICATORIA

A Dios, por darme salud y el amor de mis seres queridos.

A mis padres, quienes me apoyan constantemente y me brindan todo su amor día a día.

A mi hijo, por ser mi motivación y aliento para alcanzar mis metas trazadas.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora Mg. Nelyda Salvatierra Oyola, por su apoyo científico y técnico durante la ejecución y culminación del estudio.

A las autoridades del Centro de Salud Pueblo Nuevo de Ica, por permitir el recojo de información.

A las madres de los niños menores de tres años que acuden al Centro de Salud de Pueblo Nuevo, por su valiosa participación.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	20
III. RESULTADOS.....	24
IV. DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES.....	41
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
VIII. ANEXOS.....	48-72

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Tabla 1. Datos generales de las madres y niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.....	24
Tabla 2. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.....	25
Tabla 3. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.....	26
Tabla 4. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión análisis de factores causales o riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.....	27
Tabla 5. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.....	28
Tabla 6. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.....	29
Tabla 7. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.....	30

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Gráfico 1. Calidad de la consejería nutricional de enfermería percibido por madres de menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024	61
Gráfico 2. Dimensiones de la calidad de la consejería nutricional de enfermería percibido por madres de menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.....	61
Gráfico 3. Adherencia a la suplementación con hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024	62
Gráfico 4. Dimensiones de la adherencia a la suplementación con hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.....	62

RESUMEN

La consejería nutricional de enfermería constituye un componente vital para educar sobre la suplementación con hierro en la prevención de la anemia infantil. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, transversal, correlacional y no experimental, participando 103 madres mediante encuesta, como instrumento dos cuestionarios validados. **Resultados:** La calidad de la consejería nutricional fue regular 41.7%, por dimensiones predominó la regular calidad en análisis de factores causales 50.5%, registro de acuerdos 54.4% y seguimiento de acuerdos 57.3%, la buena calidad predominó en la explicación de situación encontrada 72.8% y búsqueda de alternativas de solución 56.3%. La adherencia a la suplementación con hierro predominó en el nivel medio 50.5%. Se halló relación entre las variables ($p=0.000$), siendo su comportamiento positivo y moderado ($r_s = 0.577$), es decir que, a mayor calidad de la consejería nutricional de enfermería, mayor es la adherencia a la suplementación con hierro. De igual forma se halló relación entre la adherencia a la suplementación con hierro y con las dimensiones de la calidad de la consejería nutricional ($p=0.000$). **Conclusiones:** Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.

Palabras clave: Consejería nutricional de enfermería, adherencia, suplementación con hierro.

ABSTRACT

Nursing nutritional counseling is a vital component for educating children about iron supplementation for the prevention of childhood anemia. **Objective:** To determine the relationship between the quality of nursing nutritional counseling and adherence to iron supplementation in children under three years of age attending the Pueblo Nuevo Health Center, Ica - 2024. **Materials and methods:** A quantitative, cross-sectional, correlational, and non-experimental study was conducted. 103 mothers were surveyed and used as an instrument using two validated questionnaires. **Results:** The quality of nutritional counseling was average (41.7%). By dimensions, average quality predominated in the analysis of causal factors (50.5%), recording of agreements (54.4%), and follow-up of agreements (57.3%). Good quality predominated in the explanation of the situation found (72.8%) and the search for alternative solutions (56.3%). Adherence to iron supplementation predominated at the average level (50.5%). A relationship was found between the variables ($p = 0.000$), with a positive and moderate relationship ($r_s = 0.577$). This means that the higher the quality of nursing nutritional counseling, the higher the adherence to iron supplementation. A similar relationship was found between adherence to iron supplementation and the dimensions of nutritional counseling quality ($p = 0.000$). **Conclusions:** There is a significant relationship between the quality of nursing nutritional counseling and adherence to iron supplementation in children under three years of age attending the Pueblo Nuevo Health Center, Ica, Spain.

Keywords: Nursing nutritional counseling, adherence, iron supplementation.

I. INTRODUCCIÓN

La consejería nutricional constituye un componente esencial en la educación de las madres, con la finalidad de que obtengan la herramienta necesaria para asegurar una alimentación saludable para sus hijos, lo cual se consigue con una adecuada orientación impartida por un profesional de enfermería, quien brindara información sobre la alimentación, promoviendo hábitos saludables desde una edad temprana, previniendo problemas de salud relacionados con la nutrición y orientando, a su vez, sobre la suplementación con hierro. La consejería nutricional puede abordar las necesidades individuales de cada niño, considerando factores como la edad, el crecimiento y las condiciones de salud específicas, lo que contribuye a un desarrollo óptimo y a la prevención de enfermedades a largo plazo¹.

Describiendo los **aspectos científicos vinculados a la investigación**, se define a la consejería nutricional de enfermería como la educación personalizada que brinda el enfermero a las madres sobre los principales aspectos y procedimientos de la alimentación y suplementación del niño con hierro, la cual se caracteriza por un aprendizaje significativo basado en pautas y actividades nutricionales para prevenir la anemia en el niño².

La adherencia a la suplementación con hierro constituye el cumplimiento de las dosis de suplementación con hierro prescritas por el médico para el menor de 3 años, con la finalidad de prevenir y/o tratar la anemia ferropénica, siendo fundamental su consumo para su crecimiento - desarrollo³.

La suplementación con hierro en niños es crucial para prevenir la anemia ferropénica, una condición que afecta negativamente el desarrollo cognitivo y físico. La consejería nutricional de enfermería cumple un rol fundamental al educar a las madres sobre la importancia del hierro, las fuentes alimenticias ricas en este mineral y la administración adecuada de suplementos para prevenir la anemia. Además, el personal de enfermería debe monitorear la respuesta al tratamiento y brindar recomendaciones según las necesidades individuales del niño, asegurando así un crecimiento y desarrollo saludable⁴.

La teoría de Nola Pender, de la Promoción de la Salud, ofrece un marco conceptual para comprender y fomentar la adherencia a la suplementación con hierro en niños. Esta perspectiva no se enfoca en la enfermedad, sino en cómo las personas toman decisiones orientadas a mejorar su bienestar. Pender propone que las acciones de salud, como la administración de suplementos de hierro a un niño, están influenciadas por las características y experiencias individuales, así como por factores específicos de la conducta y los conocimientos relacionados. En este contexto, la adherencia no solo depende de conocer el beneficio del hierro, sino también de las creencias previas del cuidador sobre la salud, su percepción de control sobre la situación y el apoyo que recibe del entorno. Este enfoque permite al profesional de enfermería diseñar estrategias

educativas personalizadas que promuevan hábitos saludables y favorezcan el cumplimiento de la suplementación, contribuyendo a prevenir la anemia ferropénica⁵.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender permite comprender como la adherencia de las madres a la suplementación con hierro puede verse influida por elementos, tales como los beneficios percibidos de la acción (qué tan útil creen que será el hierro), las barreras percibidas (dificultades como el sabor del suplemento o el olvido de su administración), y la autoeficacia (la confianza que sienten para administrarlo correctamente). Además, Pender destaca la importancia de las influencias institucionales como la educación brindada por el profesional de enfermería, en las conductas de las madres para prevenir la anemia en sus hijos. A partir de estos elementos, las intervenciones de enfermería pueden enfocarse en diseñar estrategias personalizadas para motivar a las madres, brindándoles información clara, apoyo práctico y fortaleciendo su convicción en su propia capacidad para proteger la salud de sus hijos⁶.

Concerniente a la **realidad problemática**, en el contexto internacional la Organización Mundial de Salud (OMS) manifestó en el 2023 que el 40% de los menores de entre 6 y 59 meses sufre de anemia (269 millones), problema de salud que afecta su crecimiento-desarrollo debido a la carencia de hierro por una alimentación inadecuada, predominando esta situación en países de medianos y bajos ingresos. Refiere a su vez que el consumo de suplementos a base de hierro constituye una de las principales acciones para prevenir la anemia, el cual no se cumple en la mayoría de los países debido a creencias, bajo conocimiento, y actitudes presentes en los cuidadores del infante⁷.

A nivel de Latinoamérica, la Organización Panamericana de Salud afirma en el año 2022 el 45% de menores de cinco años padecen de anemia, el cual tiene efectos perjudiciales en el desarrollo físico, emocional y cognitivo, representando el 11% de todas las muertes en esta población. Explica a su vez que, en la región, los sistemas de salud incluyen en la atención integral del niño la suplementación con hierro, pero que sin embargo no se obtiene los resultados esperados de reducción de la anemia por diversos determinantes institucionales y sociales⁸.

Esta problemática también se confirma en Argentina, reportándose en un estudio realizado por la Universidad de la Plata en el 2023, que la adherencia a suplementación con hierro en infantes es baja (50.8%), identificándose que las madres interrumpieron la administración por las creencias erróneas sobre el suplemento y la falta de orientación por parte del personal de salud, el cual se encontraba relacionado al 34.5% de casos por anemia⁹.

De igual forma en el estudio de Madrid y Alcázar en Ecuador en el año 2021 se reporta que la anemia y la falta de adherencia en el tratamiento de esta enfermedad, es la poca comunicación y falta de educación por parte del personal enfermero (36%), incumpliendo en gran manera las pautas dadas por el médico en cuanto al consumo de suplementos de hierro, lactancia y alimentación complementaria¹⁰.

En Cuba Meriño et al. reportan en el año 2023 que la no adherencia a tratamiento de la anemia en infantes es de 44.8%, prevaleciendo la profilaxis incorrecta con hierro, siendo uno de los motivos relacionados el no haber recibido orientación del personal de salud sobre el tema, prevaleciendo la anemia en el 72.4%, aspectos que muestran que es fundamental que el personal sanitario brinde una atención personalizada que se enfoque en la consejería a las madres para que puedan cumplir con la suplementación¹¹.

En el panorama nacional, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reveló en 2023, mediante la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) que 43.1% de menores de 35 meses padece anemia, siendo su mayor incidencia en la zona rural de 50.3%, predominando en las regiones de Madre de Dios (58.3%), Puno (70.4%) y Ucayali (59.4%)¹². Asimismo, el INEI afirmó que solo el 32% de esta población consumió suplementos de hierro, es decir que cerca del 68% de cuidadores o madres no accedió o no decidió cumplir con administrar el suplemento de hierro para prevenir o tratar la anemia. Siendo las regiones con menos cobertura de adherencia a la suplementación: Apurímac (45.7%), Huancavelica (42.9%), Madre de Dios (24.3%) e Ica (23.4%)¹³.

El Ministerio de Salud (MINSa) en 2023 afirmó que en la costa el índice de anemia es de 41%, en menores de 3 años, manifestando que uno de los pilares para hacer frente a esta enfermedad es la suplementación con hierro, la cual debe ir de la mano con una buena orientación y monitoreo por parte del personal de salud¹⁴.

Sin embargo, esta situación no se está dando de forma óptima en el país, tal como refieren diversos estudios que analizaron la relación entre la adherencia a la suplementación con hierro y la calidad de atención en la consejería. En Lima se reporta en 2022 que el 57.5% de infantes diagnosticados con anemia no tienen una completa suplementación con hierro, siendo uno de los aspectos relacionados la escasa consejería del personal de salud¹⁵.

En Cajamarca, un estudio realizado por Alcas y Velásquez, halló en un centro de salud que el 92.2% de infantes que recibían suplementación con hierro tenían baja adherencia, existiendo brechas y/o barreras relacionadas tales como los de tipo institucional, predominando la escasa consejería, baja información brindada sobre el suplemento, y el deficiente trato¹⁶. Otro estudio transversal ejecutado por Vega en Piura 2023, confirma que en más del 50% de menores que recibían suplementos de hierro no eran adherentes al tratamiento, identificándose a su vez que el 52.11% afirmó que no recibía información del profesional sanitario, ni recibió explicación de la forma de administrar el sulfato ferroso, relacionándose con la adherencia y la prevalencia de anemia¹⁷.

En el Ámbito Regional, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) reportó en 2023 que el 38% de los menores de 6 a 35 meses en Ica sufre de anemia. Asimismo, indicó que solo 18.3% tuvo controles completos de crecimiento y desarrollo (CRED), y sólo 23.4% fue adherente o cumplió con el consumo de suplementos de hierro¹⁸.

El Gobierno Regional de Ica en inicios del 2024, confirmó que existe un alto índice de anemia infantil, predominando entre el 50 a 60% de casos en los distritos de San Pedro Huacarpana en Chincha, Los Aquijes, y Yauca del Rosario, este último presentando 91.7% de casos, manifestándose a su vez que existe la tendencia a no cumplir con el tratamiento de esta enfermedad debido a la falta de personal, poca orientación sobre buena alimentación y forma de consumir el suplemento de hierro¹⁹.

Otras investigaciones corroboran esta problemática, tal es así que en un centro de salud de Ica se identificó que el 62.2% de menores de cinco años no fue adherente a la suplementación ferrosa, prevaleciendo este problema en menores de tres años, existiendo barreras relacionadas tales como la falta de orientación en CRED²⁰.

De igual forma Quintana en Ica 2023 afirma que la consejería nutricional es percibida de baja calidad en madres que acuden con sus infantes en un centro de atención primaria en Ica (75%), existiendo la necesidad de reforzar las competencias de enfermería para brindar una buena orientación y educación a esta población²¹.

Analizando la realidad institucional, se identificó durante la visita comunitaria al Centro de salud Pueblo Nuevo de Ica, una gran proporción de menores de tres años con anemia. A su vez durante la atención en CRED, se identificó que algunas madres se encontraban descontentas con la atención proporcionada, siendo una de las principales frases: “la enfermera está muy ocupada y no me orienta”, situación que motivó a ejecutar el presente estudio para conocer la calidad de la consejería nutricional que brindan estos profesionales y su relación con la adherencia a la suplementación con hierro, planteándose las siguientes interrogantes:

Problema General:

¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?

Problemas Específicos:

PE1. ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?

PE2. ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión análisis de factores causales o de riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?

PE3. ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?

PE4. ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?

PE5. ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?

Citando a las Investigaciones recientes, en el **nivel internacional** se tiene a Varea et al²² en Argentina año 2023, identificó la “administración de hierro en prevención de anemia en lactantes menores”. El método fue cuantitativo y descriptivo, con participación de 299 niños y sus padres. En los hallazgos, el 53.3% se halló adherente a la administración con hierro, quienes mejoraron su nivel de hemoglobina y tuvieron ausencia de anemia. En su mayoría (42.9%). Concluyendo que la adherencia es fundamental para elevar la hemoglobina.

Harada et al²³ en Jordania año 2022, analizó la “adherencia al tratamiento de anemia por deficiencia de hierro en menores de 12 meses en Palestina”. El método fue descriptivo y aplicativo, con participación de 717 mujeres, obteniéndose en los resultados que la anemia tuvo una prevalencia de 15.6% en grado moderado y 84.4% en grado leve, siendo la adherencia al tratamiento con hierro de 34.4%. Al aplicarse una intervención de salud con suplementación de hierro, los menores mejoraron su nivel de hemoglobina, obteniéndose un 83.7% de menores con ausencia de anemia, concluyéndose que la adherencia con fórmulas de hierro es fundamental para prevenir y/o tratar la anemia.

Vargas²⁴ en Bolivia año 2021, determinó la “adherencia a la suplementación con chispitas nutricionales en menores 6-59 meses en La Paz”. El método fue transversal – cuantitativo, con participación de 71 menores y madres. En los hallazgos, predominó la edad de 24-59 meses 46.4%, y sexo masculino 53.4%, el 38% con anemia moderada y 23.9% leve, 4.3% severa y 33.8% sin anemia. El 26.8% fue adherente y 73.2% no. El 39.4% afirmó que el tratamiento es difícil de cumplir y 40.8% no haber recibido orientación del personal enfermo sobre el tema. Concluyendo que la no adherencia es de alta proporción.

Uribe et al²⁵ en Bolivia año 2020, evaluó la “adherencia a suplementación de hierro y anemia en menores de 5 años de Manabí”. Con un método transversal, se integró a 109 madres mediante técnica de recojo de datos y entrevista a madres y/o cuidadores. Obteniéndose que el 28% no consumía la suplementación de hierro y el 60% sí. A su vez el consumo de alimentos era normal en el 43%. El 51% de menores tuvo normales niveles de hemoglobina, existiendo también un valor normal en cuanto al estado nutricional. Concluyendo que el consumir hierro de forma adecuada está asociado con los valores normales de hemoglobina y prevención de anemia.

Echague et al²⁶ en Paraguay año 2019, identificó la adherencia a tratamiento anémico en menores de 5 años de comunidades rurales de Caazapá. El método fue transversal y cuantitativo, participando 109 madres. En los hallazgos, el 58% presentó adherencia. La ausencia de anemia

predominó en el 84% de menores, posterior a una intervención educativa de enfermería. Concluyéndose que el impartir consejería y educación, mejoran la adherencia al tratamiento anémico y su prevención.

En **antecedentes nacionales**, Pinillos²⁷ en Trujillo año 2023, analizó la “calidad de consejería nutricional y adherencia a tratamiento con suplementación de hierro en menores de tres años”. El método fue correlacional y transversal, con participación de 100 madres mediante encuesta. En los hallazgos, predominó la calidad de consejería de regular nivel 58.3%, seguido de buena en 41.7%. Por dimensiones se halló nivel bueno en explicación de situación 100%, nivel malo en análisis de factores causales 41.7%, nivel bueno en búsqueda de alternativas 66.7%, nivel bueno en registro de acuerdos 41.7%, y nivel regular en seguimiento de acuerdos 58.3%. La adherencia al tratamiento fue regular en 62%, seguido de adecuada 26% e inadecuada 12%. Concluyendo que las variables se relacionan ($p=0.000$).

Chávez y Rojas²⁸ en Huancayo año 2023, determinaron la “calidad de consejería nutricional según satisfacción de madres, y adherencia a tratamiento con suplementación de hierro en menores 6-12 meses de Chupaca”. El método fue transversal y cuantitativo, con participación de 184 madres mediante encuestado. En los hallazgos, la satisfacción con la consejería fue regular 63.6%, seguido de buena 35.3% y mala en 1.1%. Por dimensiones, predominó la regular satisfacción en situación encontrada 65.2%, examen de factores causantes 64.1%, exploración de alternativas 67.9%, decisiones adoptadas 94% y cierre de decisiones adoptadas 57.1%. La adherencia al fue regular 71.2%, seguido de buena 23.4% y mala en 5.4%. Concluyendo que las variables se relacionan ($p=0.000$) y con la explicación de situación encontrada ($p=0000$) y seguimiento de acuerdos ($p=0.000$).

Dipaz²⁹ en Lima año 2022, analizó la “calidad de consejería nutricional y adherencia a tratamiento anémico en menores de tres años de la Molina”. El método fue correlacional y transversal, participando 80 madres mediante encuesta. En los hallazgos, la calidad de consejería fue buena 57.5%, seguido de regular en 41.3% y mala 1.3%. Por dimensiones, predominó el nivel bueno en explicación de situación 95%, búsqueda de alternativas solución 53.8%, registro acuerdos 57.5% y seguimiento acuerdos 58.8%, nivel regular en análisis de factores causales (58.8%). La adherencia fue regular 50% y alta o adecuada en 50%, por dimensiones el tratamiento farmacológico con suplementación de hierro fue adecuada 58.8%, y regular en tratamiento dietético 41.3%. Concluyendo que estas variables se correlacionan ($p=0.000$), y con cada una de las dimensiones de la consejería ($p=0.000$).

Castillejo³⁰ en Apurímac año 2021, tuvo identificó la “calidad de consejería nutricional y adherencia al tratamiento anémico con hierro en Chuquibambilla”. El método fue correlacional, participando 58 madres mediante encuesta. En los hallazgos, la calidad de consejería fue regular 53.4%, seguido de malo 27.6% y bueno en 19%; según dimensiones predominó el nivel regular en explicación de situación encontrada 46.6%, encuentro de factores 39.7%, búsqueda de

alternativas solución 48.3%, registro acuerdos 55.2% y cierre-seguimiento de acuerdos 53.4%. La adherencia fue regular en 60.3%, y por dimensiones el tratamiento farmacológico fue regular 50%, al igual que tratamiento dietético 36.2%. Concluyendo que las variables se relacionan ($p=0.014$).

Ceferino et al³¹ en Huánuco año 2021, determinó la “consejería nutricional percibido por madres de menores 6-24 meses en Aparicio Pomares”. El método fue correlacional – transversal, integrándose a 50 madres mediante encuesta. En los hallazgos, la consejería nutricional fue percibida de adecuada calidad 96%, al igual que en las dimensiones explicación situación encontrada 92%, análisis factores causales 58%, búsquedas alternativas para solución 88%, registro acuerdos 96% y seguimiento acuerdos 86%. Concluyendo que la consejería percibida se relaciona con las prácticas de alimentación para prevenir la anemia ($p=0.000$).

Roque y Cierra³² en Huancayo año 2021, identificó la “adherencia al tratamiento anémico con hierro en menores de tres años en Sapallanga”. El método fue transversal-cuantitativo, con participación de 30 madres mediante encuesta. Los hallazgos mostraron que la adherencia fue de alto nivel 73.33%, seguido de moderada en 16.67% y baja en 10%, existiendo factores asociados con la suplementación tales como los relacionados al medicamento, factores institucionales, y relacionados a la conducta del cuidador ($p=0.000$).

En **antecedentes regionales y/o locales**, Quintana²¹ en Ica año 2023, estudió la “percepción de la consejería nutricional en madres de menores 4 años”. El método fue cuantitativo-relacional, con 60 mujeres mediante encuestado. En los resultados, la consejería nutricional fue de nivel bajo 75%, seguido de medio 25%. Por dimensiones se halló nivel bajo en explicación de situación encontrada 53.85%, registro y seguimiento de acuerdos 71.15%, y análisis de factores causales 84.62%. Concluyendo que la consejería percibida está relacionada con la forma de alimentar ($p=0.000$).

Veliz³³ en Chincha año 2021, analizó la “adherencia a tratamiento de suplemento hierro de menores 6-35 meses de un centro poblado Santa Rosa”. El método fue cuantitativo-transversal, participando 23 madres mediante encuestado. En los resultados, predominó el nivel de anemia leve 60.9%. La adherencia al tratamiento fue de nivel regular en más del 60%, siendo los factores asociados la motivación de la madre 56.5%, recordatorio para administrar 47.8%, confianza en la indicación 56.5%, visita del profesional de salud 65.2%, efectos adversos 26.1%, percepción de efectividad del suplemento 69.6%, dificultad de tratamiento 69.6%. Concluyendo que la adherencia es de nivel regular.

Espino³⁴ en Ica, publicó su estudio en 2020, el cual tuvo por objetivo analizar la “adherencia con suplemento hierro en menores con edades inferiores de 5 años en La Angostura”. El método fue asociativo y transversal, participando 92 madres mediante encuesta. En los hallazgos, la adherencia fue de nivel bajo con 39.1%, seguido de medio 34.8% y alto en 26.1%.

Existiendo factores sociales, atribuidos al personal de salud, y derivados de enfermedad presentes en el niño asociados ($p < 0.05$).

Moquillaza³⁵ en Ica año 2019, estudió la “percepción de la consejería nutricional de enfermería en madres de menores de 5 años”. Con un método correlacional y cuantitativo, participaron 309 madres mediante encuestado, y ficha de datos de estado nutricional. En los hallazgos, la consejería nutricional fue percibida de nivel alto 50%, por dimensiones la consejería fue de bajo nivel en lactancia materna 63.75%, y nivel alto en alimentación complementaria 82.2%, prevención de anemia 56.63% y orientación sobre estado nutricional 48.87%. Concluyendo que esta variable se asocia con el estado nutricional del niño.

Mesías³⁶ en Chincha año 2019, identificó la “adherencia a administración de suplementos de hierro y anemia infantil de un establecimiento de salud”. El método fue correlacional y cuantitativo, con participación de 71 madres. En los hallazgos, la adherencia fue poco favorable o regular 65%, seguido de favorable 20% y desfavorable en 15%. Los factores asociados fueron el temor a reacciones adversas 18%, visitas domiciliarias 65%, olvido de la toma del suplemento 46%, el no recoger las dosis 48%, confianza en la información del personal de salud 44%, visita del personal de salud 86%, y factores institucionales 62%. Concluyendo que existen factores asociados a la adherencia.

El desarrollo del presente estudio se justifica **teóricamente** el estudio contribuye a mostrar remanente teórico sobre el tema, caracterizando a las variables para tener un mejor panorama sobre el tema, aportando de esta forma nuevo conocimiento sobre el tema y ampliando el modelo teórico que sustente el estado de dicha problemática en el contexto iqueño, planteando alternativas de solución para mejorar la adherencia al tratamiento y la calidad de la consejería de enfermería en beneficio de la salud de los infantes. **Metodológicamente** el estudio detalla un diseño metodológico ideal para analizar las variables en base a técnicas, instrumentos y procedimientos estandarizados para conocer los niveles de las variables, el cual servirá de modelo técnico para desarrollar futuras investigaciones. **Socialmente**, el estudio abordó la problemática de la adherencia a la suplementación con hierro, analizando si esta situación se está originando por problemas en la consejería nutricional que brinda el profesional de enfermería, aportando datos relevantes para conocer la relación estadística de estas variables y de esta forma identificar brechas y barreras para su abordaje en el marco del mejoramiento de la atención de enfermería en el consultorio de CRED.

El estudio es importante, considerando que una de las funciones del profesional de enfermería es su labor docente y educativa, quien tiene la responsabilidad de brindar consejería personalizada y basada en los fundamentos de enfermería para las madres, quienes requieren de obtener información o conocimiento sobre la importancia de la adherencia a suplementación de hierro, rol fundamental para reducir los casos por anemia y la adherencia a suplementación prescrita por el médico.

Por ello en el presente estudio se propuso los siguientes **Objetivos:**

Objetivo General: “Determinar la relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”.

Objetivos Específicos:

- OE1. “Identificar la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”.
- OE2. “Analizar la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión análisis de factores causales o de riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”.
- OE3. “Determinar la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”.
- OE4. “Identificar la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”.
- OE5. “Analizar la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”.

A su vez, se planteó las siguientes **hipótesis:**

Hipótesis General:

- HA. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.
- H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.

Hipótesis Específicas:

- HA1. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024
- H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

- HA2. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión análisis de factores causales o de riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024
- H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión análisis de factores causales o de riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024
- HA3. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024
- H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024
- HA4. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.
- H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024
- HA5. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.
- H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.

El estudio se estructuró en 8 apartados: En el apartado I se detalla aspectos de la introducción, para en el apartado II describir la metodología empleada. En el apartado III se muestran resultados estadísticos, y en el apartado IV se describe la discusión. En el apartado V y VI se redactó las conclusiones – recomendaciones, para en el apartado VII y VIII consignar referencias bibliográficas y anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.

Tipo: De enfoque cuantitativo y transversal. Se consideró que es cuantitativo porque la información fue analizada con técnicas matemáticas – estadísticas, es decir con métodos cuantificables. Es transversal, porque los datos fueron recogidos en el presente y en una única vez, realizando un corte en el tiempo³⁷.

Nivel: Correlacional, siendo una investigación que se basó en relacionar dos fenómenos o variables, estableciendo una conexión mediante pruebas estadísticas que den respuestas a una hipótesis planteada³⁷. Para efectos del presente estudio, se determinó relacionar la variable calidad de la consejería nutricional de enfermería (variable 1) y la adherencia a la suplementación con hierro (variable 2).

Diseño: No experimental, ya que el estudio se limitó a analizar la problemática tal como se comportan en el medio social, evitando alguna alteración, modificación o mejoramiento de la información recogida³⁷.

2.2. Población y muestra:

Población: Es el conjunto de personas que son objeto de estudio en una determinada área³⁸.

En la presente investigación la población se conformó por todas las madres con menores de tres años atendidos en servicio de crecimiento y desarrollo (CRED) del Centro Salud Pueblo Nuevo de Ica. Según la información proporcionada por el área de estadística del establecimiento, la población asignada fue de 140 madres (según número de niños menores de 3 años asignados al establecimiento 2024).

Muestra: Constituye un subgrupo de la población que cumplen con las características ideales para realizar el estudio³⁸. La muestra de la presente investigación se obtuvo por fórmula estadística (para población conocida):

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

Dónde:

N = Población = 140 madres

Z = Margen para confianza = 1.96

p = Probabilidad para éxito = 0.5

q = Valor fracaso = 0.5

E = Error muestral = 0.05

Calculando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 140}{0.05^2 (140 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{134.456}{0.3475 + 0.9604} = \frac{134.456}{1.3079} = 103 \text{ madres}$$

De este cálculo, la muestra se conformó de 103 madres, las cuales fueron seleccionadas con técnicas al azar, y según los criterios siguientes:

Criterios para ser seleccionados:

- ✓ Madres mayores de edad (18 y más años)
- ✓ Madres con niños menores entre los 6 y 35 meses.
- ✓ Madres que aceptaron su participación de forma voluntaria
- ✓ Madres que reciban suplementos de hierro para el niño.

Criterios de exclusión:

- ✓ Madres menores de edad (17 y menos años)
- ✓ Madres de niños con problemas de salud graves impedidos de consumir suplementos.
- ✓ Madres con problemas o dificultades de lectura y escritura.
- ✓ Madres que rechazaron firmar el consentimiento informado.

2.3. Técnicas de recolección de datos.

Técnicas: Se empleó la técnica de encuesta, siendo un proceso de recojo de información estandarizado, el cual se engloba de una serie de preguntas concernientes al tema, siendo autoadministrado (respondido por el propio participante), y consignado en un medio impreso (cuestionario)³⁷. Los procedimientos para aplicar la técnica fueron:

- a) Se solicitó y obtuvo la autorización correspondiente del centro de Salud Pueblo Nuevo, el cual permitió el recojo de información.
- b) Posteriormente se coordinó con el servicio de crecimiento y desarrollo (CRED), fijando fecha y hora de recojo de datos.
- c) Finalmente se procedió a aplicar el instrumento de recojo de datos, previa orientación a las madres sobre la finalidad del estudio, alcances y forma de contestar las preguntas, indicándoles el lapso de contestación (10 a 15 minutos).
- d) Durante toda la ejecución, se tuvo en consideración los siguientes principios bioéticos en investigación con seres humanos:
 - ✓ No maleficencia: Se preservó la integridad psicológica y física de las madres participantes, evitando daño alguno que afecte su salud durante su participación.
 - ✓ Beneficencia: Las madres fueron comunicadas sobre los beneficios y alcances del estudio, resolviendo dudas o inquietudes concernientes al tema.
 - ✓ Justicia: Todas las participantes fueron tratadas con cordialidad, respeto y amabilidad, no hubo discriminación o preferencia alguna al momento de la orientación del estudio.

- ✓ **Autonomía:** Las madres participaron de forma voluntaria en el estudio. Para ello se les proporcionó el consentimiento informado para su firma correspondiente. No hubo obligación alguna para contestar el cuestionario, y tuvieron plena libertad de abandonar el estudio en cualquier momento.

Instrumento: Para el presente estudio, se empleó el cuestionario, conformándose de las siguientes partes:

a) Datos generales previos:

Con 6 preguntas puntuales: Para el niño: Edad y sexo (2 ítems). Para la madre: Edad, nivel educativo, estado civil y ocupación (4 ítems).

b) Cuestionario de calidad de consejería nutricional de enfermería:

Siendo su autor Dipaz²⁹, quien analizó la calidad de consejería nutricional de enfermería en madres con menores de 5 años que recibían tratamiento con suplementos de hierro en Lima 2022. Sus características son:

- ✓ **Estructura:** Con 26 ítems divididos en 5 dimensiones: D1. Explicación de situación encontrada (5 ítems), D2. Análisis factores causales (8 ítems), D3. Búsquedas alternativas de solución (7 ítems), D4. Registro acuerdos (3 ítems) y seguimiento acuerdos (3 ítems).
- ✓ **Validez:** Dipaz²⁹ refiere que fue validado por 5 expertos en el tema mediante evaluación de contenido según pertinencia, relevancia, y claridad, obteniendo un índice de 1.00, es decir 100% de aceptación.
- ✓ **Confiabilidad:** Dipaz²⁹ confirma que el cuestionario presenta una alta fiabilidad, obteniendo mediante Alfa de Cronbach un valor de 0.909. En el presente estudio se corroboró la confiabilidad mediante prueba piloto con el 10% de la muestra, obteniendo en el Alfa de Cronbach un valor de 0.936 (Ver Anexo 5).
- ✓ **Alternativas de respuesta:** Con diseño Likert, presentando 5 alternativas: Nunca (1 pt), casi nunca (2 pt), a veces (3 pt), casi siempre (4 pt), y siempre (5 pt).
- ✓ **Niveles y puntajes:** El cuestionario se mide en tres niveles (deficiente, regular y buena), y sus puntuaciones están calculadas con técnica estadística de intervalo, es decir con proporciones iguales en cada nivel de forma ascendente. De la siguiente forma:

	Deficiente	Regular	Buena
Calidad de la consejería	26-60	61-95	96-130
D1. Explicación de situación	5-11	12-18	19-25
D2. Análisis de factores	8-18	19-29	30-40
D3. Búsqueda de alternativas	7-16	17-26	27-35
D4. Registro de acuerdos	3-7	8-11	12-15
D5. Seguimiento de acuerdo	3-7	8-11	12-15

c) Cuestionario de adherencia a suplementación con hierro:

Tomado de Quispe⁴⁰, quien analizó esta variable en menores de 36 meses en Lima 2023. Sus características son:

- ✓ **Estructura:** Con 13 ítems divididos en 4 dimensiones: D1. Aceptación del suplemento de hierro (2 ítems), D2. Cumplimiento con el horario de administración (4 ítems), D3. Dosis del suplemento de hierro (5 ítems), D4. Manejo de efectos colaterales (2 ítems).
- ✓ **Validez:** Quispe⁴⁰ manifiesta que el cuestionario fue validado por 4 expertos en el tema, obteniendo una aceptación de su contenido del 100%.
- ✓ **Confiabilidad:** Quispe⁴⁰ manifiesta que el cuestionario tiene una confiabilidad Alfa Cronbach 0.80. En el presente estudio se corroboró la confiabilidad mediante prueba piloto con el 10% de la muestra, obteniendo en el Alfa de Cronbach un valor de 0.965 (Ver Anexo 5).
- ✓ **Alternativas de respuesta:** Con diseño Likert, presentando 4 alternativas: Nunca (0 pt), a veces (1 pt), casi siempre (2 pt), y siempre (3 pt).
- ✓ **Niveles y puntajes:** El cuestionario se mide en tres niveles (Bajo, medio y Alto), y sus puntuaciones están calculadas con técnica estadística de intervalo. De la siguiente forma:

	Bajo	Medio	Alto
Adherencia a la suplementación	0-13	14-26	27-39
D1. Aceptación del suplemento	0-2	3-4	5-6
D2. Cumplimiento con el horario	0-4	5-8	9-12
D3. Dosis del suplemento de hierro	0-5	6-10	11-15
D4. Manejo de efectos colaterales	0-2	3-4	5-6

2.4. Técnicas de procesamiento, análisis de información:

- **Técnicas de procesamiento:** Codificado de la información (por cada respuesta), asignando un número arábigo para la sistematización correspondiente en programa Excel 2021. Posterior a ello, se llevó a tratamiento estadístico en el programa SPSS 27 de licencia libre (trial 15 días), aplicando la técnica cuantitativa de análisis por cada una de las variables.
- **Análisis de datos:** Inicialmente las variables fueron analizadas en forma global y por dimensiones, caracterizado por frecuencias y porcentajes plasmados en tablas y/o gráficos. Luego se procedió al cruce de variables para el análisis correlacional mediante una prueba estadística ideal según resultados de la normalidad de datos, el cual indicó que no provenía una distribución normal ($p < 0.05$) (Ver Anexo 6), por lo que se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Rho Spearman (r_s), considerando un nivel de confianza de 95%, es decir que si el índice bilateral es inferior a 0.05, se confirma la relación estadística.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de las madres y niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

Datos generales		N°	%
Edad del niño	6-12 meses	24	23.3%
	13-18 meses	21	20.4%
	19-24 meses	20	19.4%
	25-30 meses	22	21.4%
	31-35 meses	16	15.5%
	Total	103	100.0%
Sexo del niño	Masculino	35	34.0%
	Femenino	68	66.0%
	Total	103	100.0%
Edad de la madre	18-19 años	10	9.7%
	20-29 años	41	39.8%
	30-39 años	34	33.0%
	40 a más años	18	17.5%
	Total	103	100.0%
Nivel Educativo	Ninguno	2	1.9%
	Primaria	8	7.8%
	Secundaria	72	69.9%
	Superior	21	20.4%
	Total	103	100.0%
Estado Civil	Soltera	19	18.5%
	Casada	6	5.8%
	Conviviente	76	73.8%
	Divorciada	2	1.9%
	Total	103	100.0%
Ocupación	Su casa	64	62.2%
	Estudiante	2	1.9%
	Trabajo independiente	10	9.7%
	Trabajo dependiente	27	26.2%
	Total	103	100.0%

Interpretación:

Se observa los datos generales de las madres y sus niños menores de 3 años, predominando la edad del niño de 6 a 12 meses con 23.3%, sexo del niño femenino 66.0%, edad de la madre 20 a 29 años 39.8%, nivel educativo secundaria 69.9%, estado civil convivientes 73.8% y ocupación su casa 62.2%.

Tabla 2. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

Calidad de la consejería nutricional de enfermería	Adherencia a la suplementación de hierro						Total	
	Baja		Media		Alta			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	Deficiente	14	13.6%	4	3.9%	2	1.9%	20
Regular	7	6.8%	29	28.2%	7	6.8%	43	41.8%
Buena	0	0.0%	19	18.4%	21	20.4%	40	38.8%
Total	21	20.4%	52	50.5%	30	29.1%	103	100.0%

Interpretación:

Se aprecia que la alta adherencia a la suplementación con hierro predominó en madres que percibieron que la calidad de la consejería nutricional de enfermería es buena (20.4%), observándose a su vez que la media adherencia fue mayor en madres que percibieron regular calidad de la consejería (28.2%). Sin embargo, la baja adherencia a la suplementación fue más frecuente en madres que consideran que la calidad de la consejería nutricional era mala (13.6%), proporciones con diferencias significativas entre las variables.

Tabla 3. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

Explicación de la situación encontrada	Adherencia a la suplementación de hierro						Total	
	Baja		Media		Alta			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	Deficiente	12	11.7%	4	3.9%	4	3.9%	20
Regular	6	5.8%	2	1.9%	0	0.0%	8	7.8%
Buena	3	2.9%	46	44.7%	26	25.2%	75	72.8%
Total	21	20.4%	52	50.5%	30	29.1%	103	100.0%

Interpretación:

Se confirma que la media y alta adherencia a la suplementación de hierro es más predominante en madres que percibieron buena explicación de la situación encontrada en la consejería nutricional de enfermería (44.7% y 25.2% respectivamente). Sin embargo, en las madres que percibieron que la explicación de la situación encontrada era deficiente, en su mayoría presentaron baja adherencia a la suplementación de hierro (11.7%), proporciones que son significativas entre las variables.

Tabla 4. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión análisis de factores causales o riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

Análisis de factores causales o riesgos	Adherencia a la suplementación de hierro						Total	
	Baja		Media		Alta			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	Deficiente	16	15.5%	7	6.8%	4	3.9%	27
Regular	5	4.9%	39	37.9%	8	7.8%	52	50.5%
Buena	0	0.0%	6	5.8%	18	17.5%	24	23.3%
Total	21	20.4%	52	50.5%	30	29.1%	103	100.0%

Interpretación:

Según el cruce porcentual se observa que la baja adherencia a la suplementación con hierro es más frecuente en madres que percibieron deficiente calidad de la consejería en el análisis de factores causales o riesgos (15.7%). Sin embargo, la alta adherencia a la suplementación fue característico de madres que percibieron buena calidad de la consejería en el análisis de factores causales (17.5%). Se aprecia a su vez que el nivel medio de adherencia a la suplementación fue más predominante en madres que consideraron que la calidad de consejería en el análisis de factores causales es regular (37.9%), proporciones que muestran una variación significativa.

Tabla 5. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdo	Adherencia a la suplementación de hierro						Total	
	Baja		Media		Alta			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	Deficiente	10	9.7%	4	3.9%	2	1.9%	16
Regular	8	7.8%	17	16.5%	4	3.9%	29	28.2%
Buena	3	2.9%	31	30.1%	24	23.3%	58	56.3%
Total	21	20.4%	52	50.5%	30	29.1%	103	100.0%

Interpretación:

Se aprecia que la media y alta adherencia a la suplementación con hierro, es más frecuente en madres que percibieron que la calidad de consejería en la búsqueda de alternativas de solución es buena (30.1% y 23.3% respectivamente). A su vez, se evidencia que la baja adherencia a la suplementación fue característico en las madres que consideraron que la calidad de consejería en la búsqueda de alternativas de solución es deficiente (9.7%), proporciones que muestran diferencias significativas entre las variables.

Tabla 6. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

Registro de acuerdos	Adherencia a la suplementación de hierro						Total	
	Baja		Media		Alta		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Deficiente	16	15.5%	2	1.9%	2	1.9%	20	19.4%
Regular	5	4.9%	34	33.0%	17	16.5%	56	54.4%
Buena	0	0.0%	16	15.5%	11	10.7%	27	26.2%
Total	21	20.4%	52	50.5%	30	29.1%	103	100.0%

Interpretación:

Los datos porcentuales muestran que la media y alta adherencia a la suplementación de hierro, es más frecuente en las madres que consideraron que la calidad de la consejería en el registro de acuerdos es regular (33.0% y 16.5% respectivamente). Sin embargo, una mayor proporción de baja adherencia a la suplementación predominó en las madres que percibieron deficiente calidad de consejería en el registro de acuerdos (15.5%), diferencias significativas entre las variables analizadas.

Tabla 7. Relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

Seguimiento de acuerdos	Adherencia a la suplementación de hierro						Total	
	Baja		Media		Alta		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
	Deficiente	10	9.7%	0	0.0%	1	1.0%	11
Regular	9	8.7%	39	37.9%	11	10.7%	59	57.3%
Buena	2	1.9%	13	12.6%	18	17.5%	33	23.0%
Total	21	20.4%	52	50.5%	30	29.1%	103	100.0%

Interpretación:

Se observa una mayor proporción de alta adherencia a la suplementación con hierro, en madres que percibieron buena calidad de consejería en el seguimiento de acuerdos (17.5%), y la media adherencia fue predominante en quienes consideraron que el seguimiento de acuerdos era de regular calidad (37.9%). Evidenciándose a su vez que la baja adherencia a la suplementación fue característico de madres que percibieron deficiente calidad de consejería en el seguimiento de acuerdos (9.7%), siendo estas proporciones significativas.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL

a) Enunciado de Hipótesis General.

HA. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.

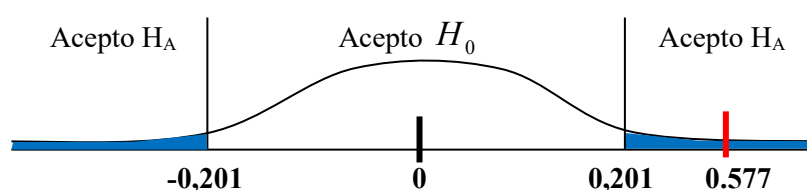
H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.

b) Parámetros estadísticos

Muestra = 103 madres de niños menores de 3 años.
 Prueba estadística = Rho Spearman
 Nivel de confianza = 95%
 Decisión = Si la significancia bilateral (p) es inferior a 0.05, aceptar HA.

c) Resultado

		Calidad de la consejería nutricional de enfermería	Adherencia a la suplementación de hierro
Rho Spearman	Calidad de la consejería nutricional de enfermería	Coeficiente correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	103
	Adherencia a la suplementación de hierro	Coeficiente correlación	,577**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	103



d) Interpretación.

Se confirma que existe relación significativa entre las variables ($p=0.000$), presentando un comportamiento positivo y moderado ($r_s = 0.577$), es decir que, a mayor nivel de calidad de consejería nutricional de enfermería, mayor es la adherencia a la suplementación de hierro en menores de 3 años, y viceversa. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna del estudio (HA).

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

a) Enunciado de Hipótesis Específica 1

HA1. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

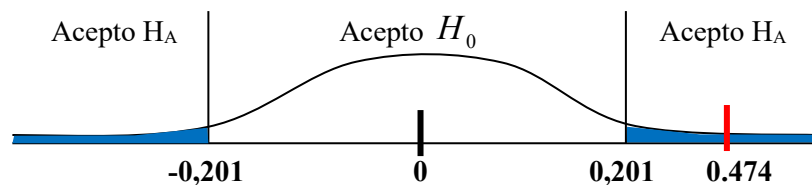
H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

b) Parámetros estadísticos

- Muestra = 103 madres de niños menores de 3 años.
- Prueba estadística = Rho Spearman
- Nivel de confianza = 95%
- Decisión = Si la significancia bilateral (p) es inferior a 0.05, aceptar HA1.

c) Resultado

		Calidad en explicación de la situación encontrada	Adherencia a la suplementación de hierro
Rho Spearman	Calidad de consejería en explicación de la situación encontrada	Coefficiente correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,474**
		N	103
	Adherencia a la suplementación de hierro	Coefficiente correlación	,474**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	103



d) Interpretación.

Se confirma que existe relación significativa entre las variables (p=0.000), presentando un comportamiento positivo y moderado (rs = 0.474), es decir que, a mayor nivel de calidad de consejería en la explicación de la situación encontrada, mayor es la adherencia a la suplementación de hierro en menores de 3 años, y viceversa. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna del estudio (HA1).

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

a) Enunciado de Hipótesis Específica 2

HA2. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión análisis de factores causales o de riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

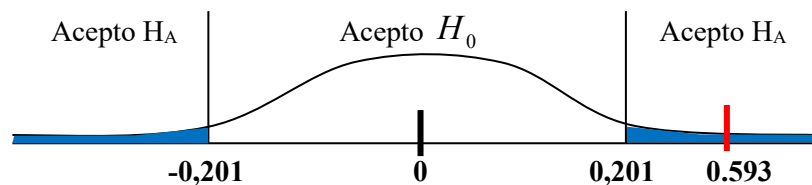
H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión análisis de factores causales o de riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

b) Parámetros estadísticos

- Muestra = 103 madres de niños menores de 3 años.
- Prueba estadística = Rho Spearman
- Nivel de confianza = 95%
- Decisión = Si la significancia bilateral (p) es inferior a 0.05, aceptar HA2.

c) Resultado

		Calidad en análisis de factores causales	Adherencia a suplementación de hierro	
Rho Spearman	Calidad de consejería en análisis de factores causales	Coefficiente correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,593*	
	Adherencia a la suplementación de hierro	Coefficiente correlación	,593**	
		Sig. (bilateral)	,000	
			N	103
			N	103



d) Interpretación.

Se confirma que existe relación significativa entre las variables (p=0.000), presentando un comportamiento positivo y moderado (rs = 0.593), es decir que, a mayor nivel de calidad de consejería en el análisis de factores causales o de riesgos, mayor es la adherencia a la suplementación de hierro en menores de 3 años, y viceversa. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna del estudio (HA2).

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

a) Enunciado de Hipótesis Específica 3

HA3. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

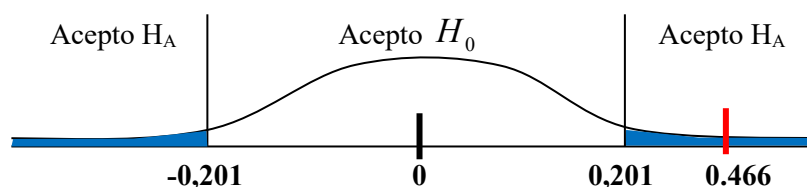
H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

b) Parámetros estadísticos

Muestra = 103 madres de niños menores de 3 años.
 Prueba estadística = Rho Spearman
 Nivel de confianza = 95%
 Decisión = Si la significancia bilateral (p) es inferior a 0.05, aceptar HA3.

c) Resultado

			Calidad en búsqueda de alternativas de solución	Adherencia a la suplementación de hierro	
Rho Spearman	Calidad de consejería en búsqueda de alternativas de solución	Coefficiente correlación	1,000	,466*	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
	Adherencia a la suplementación de hierro	Coefficiente correlación	,466**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
			N	103	103
			N	103	103



d) Interpretación.

Se confirma que existe relación significativa entre las variables ($p=0.000$), presentando un comportamiento positivo y moderado ($r_s = 0.466$), es decir que, a mayor nivel de calidad de consejería en la búsqueda de alternativas de solución, mayor es la adherencia a la suplementación de hierro en menores de 3 años, y viceversa. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna del estudio (HA3).

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

a) Enunciado de Hipótesis Específica 4

HA4. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.

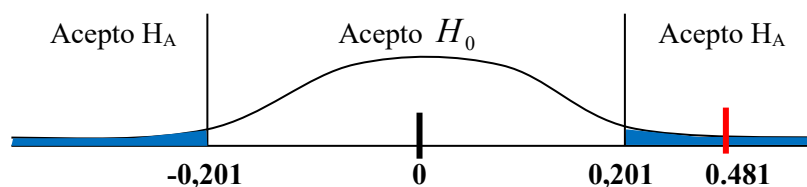
H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

b) Parámetros estadísticos

Muestra	=	103 madres de niños menores de 3 años.
Prueba estadística	=	Rho Spearman
Nivel de confianza	=	95%
Decisión	=	Si la significancia bilateral (p) es inferior a 0.05, aceptar HA4.

c) Resultado

			Calidad de consejería en registro de acuerdos	Adherencia a la suplementación de hierro
Rho Spearman	Calidad de consejería en registro de acuerdos	Coeficiente correlación	1,000	,481*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	103	103
	Adherencia a la suplementación de hierro	Coeficiente correlación	,481**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	103	103



d) Interpretación.

Se confirma que existe relación significativa entre las variables ($p=0.000$), presentando un comportamiento positivo y moderado ($r_s = 0.481$), es decir que, a mayor nivel de calidad de consejería en el registro de acuerdos, mayor es la adherencia a la suplementación de hierro en menores de 3 años, y viceversa. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna del estudio (HA4).

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 5

a) Enunciado de Hipótesis Específica 5

HA5. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.

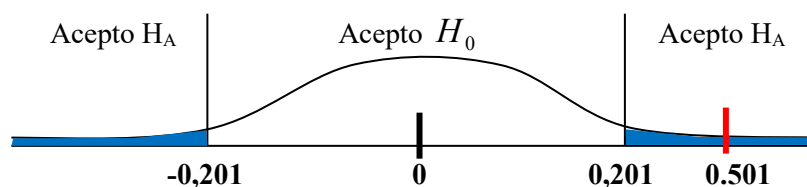
H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.

b) Parámetros estadísticos

Muestra	=	103 madres de niños menores de 3 años.
Prueba estadística	=	Rho Spearman
Nivel de confianza	=	95%
Decisión	=	Si la significancia bilateral (p) es inferior a 0.05, aceptar HA5.

c) Resultado

			Calidad de consejería en seguimiento de acuerdos	Adherencia a la suplementación de hierro
Rho Spearman	Calidad de consejería en seguimiento de acuerdos	Coeficiente correlación	1,000	,501*
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N		103	103
	Adherencia a la suplementación de hierro	Coeficiente correlación	,501**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N		103



d) Interpretación.

Se confirma que existe relación significativa entre las variables ($p=0.000$), presentando un comportamiento positivo y moderado ($r_s = 0.501$), es decir que, a mayor nivel de calidad de consejería en el seguimiento de acuerdos, mayor es la adherencia a la suplementación de hierro en menores de 3 años, y viceversa. Por tanto, se aceptó la hipótesis alterna del estudio (HA5).

IV. DISCUSIÓN

Según los resultados del **objetivo general (Tabla 2)**, se aprecia que la calidad de la consejería nutricional de enfermería es regular según la mayoría de las madres encuestadas (41.8%), existiendo aún brechas por mejorar en cuanto a las estrategias de enfermería en la orientación y educación que brindan en el consultorio de CRED, el cual es vital para que las madres puedan tomar conciencia sobre la importancia de la alimentación y suplementación con hierro para la prevención de la anemia en el niño(a). Este resultado es concordante con el estudio de Pinillos²⁵ en Trujillo, quien también halló que la madres con menores de tres años percibieron que la calidad de consejería en nutrición por parte del personal enfermero era de nivel regular (58.3%), al igual que Castillejo²⁸ en su estudio con madres de un centro de salud en Apurímac, quienes percibieron que la consejería nutricional de enfermería era de regular calidad (53.4%), sin embargo Quintana¹⁹ difiere, al afirmar que la consejería nutricional de enfermería es percibida por las madres como de baja o deficiente calidad (75%). Evidenciando que los niveles de satisfacción pueden variar según las estrategias comunicacionales y el contexto institucional, proponiendo la necesidad de intervenciones más efectivas y personalizadas para fortalecer el rol educativo del personal de enfermería.

A su vez, en el presente estudio se identificó que la adherencia a la suplementación con hierro es de nivel medio (50.5%), lo que muestra que las madres no están cumpliendo totalmente con brindar estos suplementos en cuanto a tomas y frecuencia de administración indicadas por el personal de salud del establecimiento, considerando que al no ser completo ni constante, se estará poniendo en riesgo la aparición de la anemia ferropénica en el niño(a). Cabe considerar que la literatura manifiesta que la suplementación con hierro es vital para la población infantil, el cual se brinda de forma gratuita, pero que existen brechas institucionales tales como la escasa consejería de enfermería brindada a las madres. Este hallazgo fue confirmado por Pinillos²⁵, quien también halló que la adherencia a la suplementación con hierro en menores de tres años era regular o de nivel medio (62%), lo que también fue concordante con Chávez y Rojas²⁶ en madres de niños de un centro de salud en Huancayo, en el cual la adherencia a la suplementación con hierro era regular o media (71.2%). Otros estudios también confirman el nivel medio de adherencia a la suplementación con hierro, tales como Dipaz²⁷ en Lima (50%) y Castillejo²⁸ en Apurímac (60.3%), no siendo concordante con Roque y Cierra³⁰, quienes manifiestan que la adherencia a la suplementación con hierro es de nivel alto (73.33%). Estos datos subrayan la necesidad de fortalecer el rol educativo del personal de enfermería, diseñando intervenciones que aborden las barreras percibidas y aumenten la autoeficacia de las madres para mejorar la adherencia y reducir la prevalencia de anemia.

Al establecer la relación entre la calidad de consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación con hierro, se halló un resultado significativo según la prueba estadística de Rho de Spearman ($p=0.000$), observándose en el cruce porcentual que madres que percibieron una regular y buena consejería, en su mayoría adoptaban una alta y media adherencia a la suplementación para sus niños, siendo este comportamiento positivo y moderado ($r_s = 0.577$), es decir que una mayor orientación sobre la alimentación por parte del personal enfermero, permite que las madres de los niños tengan una mayor adherencia a la suplementación con hierro, y viceversa. Diversos estudios confirman la relación entre estas variables, así se tiene a Pinillos en Trujillo ($p=0.000$)²⁵, Chávez y Rojas²⁶ en Huancayo ($p=0.000$), Dipaz²⁷ en Lima ($p=0.000$), Ceferino et al²⁹ en Huánuco ($p=0.000$), al igual que Roque y Cierra³⁰ en Huancayo ($p=0.000$).

Según los resultados del **objetivo específico 1 (Tabla 3)**, se halló que la consejería nutricional de enfermería según la dimensión explicación de la situación encontrada, fue percibida por la mayoría de las madres como de buena calidad (72.8%), quienes manifestaron que casi siempre y siempre la enfermera le brindaba confianza y familiaridad en el momento de la orientación, persistiendo las buenas actividades en el momento de evaluar al niño, en la explicación sobre el estado nutricional del niño, y con disposición a indagar sobre el cumplimiento de las indicaciones nutricionales brindadas por el médico, siendo este resultado respaldado por Pinillos²⁵ en Trujillo, quien también encontró que las madres percibían buena calidad de consejería nutricional en la dimensión explicación de la situación (100%), lo que también fue confirmado por Dipaz²⁷ en su estudio con madres de un centro de salud en Lima (95%).

Al establecer la relación entre la dimensión explicación de la situación encontrada y la adherencia a la suplementación con hierro, se obtuvo un índice bilateral significativo ($p=0.000$), confirmándose que su interacción era positiva y moderada, y observándose en el cruce porcentual que una mayor calidad de la explicación de la situación encontrada, daba lugar a que las madres tengan una mayor adherencia a la suplementación con hierro para sus niños, siendo fundamental que el profesional de enfermería muestre confianza, interés y buena orientación a las madres, para que éstas puedan tener buena disposición para brindar el hierro en la alimentación del niño. Chávez y Rojas²⁶ confirman esta relación estadística, al encontrar un resultado significativo entre la dimensión explicación de la situación encontrada y la adherencia al tratamiento con hierro en niños ($p=0.000$).

En cuanto a los hallazgos del **objetivo específico 2 (Tabla 4)**, se confirma que la consejería nutricional según la dimensión análisis de factores causales o riesgos, fue percibida por la mayoría de las madres en regular calidad (50.5%), es decir que las madres refirieron que a veces la enfermera explicaba sobre los factores, causas o riesgos que daban lugar al inadecuado estado nutricional del niño, existiendo poca indagación por parte del profesional sobre el contexto social

y cultural de las madres y los niños, siendo este resultado confirmado por el estudio de Castillejo²⁸, quien halló que en madres de un centro de salud en Apurímac percibían regular calidad en la consejería nutricional según la dimensión encuentro de factores causales (39.7%), siendo también respaldado por Dipaz²⁷ en Lima, al encontrar que las madres de menores de tres años percibían regular calidad en la consejería del análisis de factores causales (58.8%).

En el presente estudio se confirmó que una mayor calidad de consejería en el análisis de los factores causales, permitía que las madres tuvieron un mayor nivel de adherencia a la suplementación con hierro ($p=0.000$), siendo su comportamiento positivo y moderado, resultado que confirma que una mayor disposición de la enfermera en conocer las causas, contexto social, situación de la familia dentro de la comunidad en base a los problemas nutricionales en el niño, motiva a las madres a que tengan una mejor perspectiva del problema y su prevención mediante la administración del suplemento de hierro, lo fue respaldado por Dipaz²⁷, quien también halló una correlación significativa entre estas variables ($p= 0.000$).

Según los resultados del **objetivo específico 3 (Tabla 5)**, se aprecia que la consejería nutricional según la dimensión búsqueda de alternativas de solución es de buena calidad según percepción de las madres (56.3%), quienes refirieron que siempre o casi siempre orientaba sobre formas de resolver problemas para alimentar adecuadamente al niño. Este panorama confirma que una mayor orientación de la enfermera sobre las formas de abordar problemas en el contexto familiar y de la salud del niño, les da la facilidad a las madres de afrontar situaciones negativas en el hogar, contribuyendo a que tengan un mejor empoderamiento y responsabilidad por cuidar la salud del niño con la administración de los suplementos de hierro. Coincidiendo este resultado con el estudio de Pinillos²⁵, quien halló que la búsqueda de alternativas en la consejería nutricional de enfermería era de buena calidad (66.7%), lo que también fue confirmado por Dipaz²⁷ en su estudio con madres en Lima (53.8%). Al establecer la relación de esta dimensión con la adherencia a la suplementación con hierro, se halló un resultado significativo ($p=0.000$), confirmándose que una mayor disposición del enfermero por brindar alternativas de solución a las madres en el cuidado del niño les motivaba a una mayor adherencia a la suplementación con hierro. Dipaz²⁷ confirma que la consejería de enfermería en la búsqueda de soluciones está relacionada con una mayor adherencia a la suplementación con hierro para prevenir y tratar la anemia en los niños ($p=0.000$).

Al identificar los hallazgos del **objetivo específico 4 (Tabla 6)**, se confirma que la dimensión registros de acuerdos aplicado en la consejería nutricional de enfermería es percibido por las madres de regular calidad (54.4%), quienes manifestaron que a veces o casi siempre la enfermera plantea acuerdos para brindar una mejor nutrición al niño y les motivaba en ocasiones para que ejecute los planes establecidos. De esta forma, una mejor planificación de actividades de salud entre el profesional de enfermería y las madres, contribuye a una mejor disposición para la

administración de los suplementos de hierro, fortaleciendo a su vez sus prácticas de alimentación para prevenir la anemia. Siendo confirmado este resultado por Castillejo²⁸ en Apurímac, quien evidenció regular calidad en la dimensión registro de acuerdos (55.2%), al igual que Dipaz²⁷ en Lima (57.5%). En el presente estudio esta dimensión de la consejería nutricional se relacionó de forma significativa con la adherencia a la suplementación con hierro ($p=0.000$), confirmándose en el cruce porcentual que una mayor calidad del registro de acuerdos brindando por la enfermera, da lugar a que las madres tomen conciencia de la situación y tengan una mayor adherencia a la suplementación con hierro para sus niños, resultado que fue confirmado por Dipaz²⁷ en Lima, quien también halló relación estadística en esta dimensión ($p=0.000$).

Finalmente se analizó el resultado del **objetivo específico 5 (Tabla 7)**, evidenciándose que la consejería nutricional según el seguimiento de acuerdos era de regular calidad (57.3%), confirmándose que la enfermera a veces o casi siempre le orienta sobre la importancia de los acuerdos tomados y el cumplimiento de las actividades planteadas para mejorar el estado nutricional del niño, siendo concordante con el estudio de Castillejo²⁸ en Apurímac, quien halló regular calidad en la dimensión seguimiento de acuerdos (53.4%). En el presente estudio esta dimensión también se relacionó significativamente con la adherencia a la suplementación con hierro ($p=0.000$), siendo su comportamiento positivo y moderado, es decir que un mayor seguimiento de la enfermera en el cumplimiento de las actividades pactadas motiva a las madres a tener una mejor adherencia a la suplementación con hierro para sus niños, lo que fue confirmado por Chávez y Rojas²⁶ en Huancayo ($p=0.000$).

V. CONCLUSIONES

1. Los datos estadísticos confirmaron que existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación con hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica 2024 ($p=0.000$), siendo su comportamiento positivo y moderado ($r_s = 0.5477$).
2. La consejería nutricional en la explicación de la situación encontrada se relaciona de forma significativa con la adherencia a la suplementación con hierro en menores de tres años ($p=0.000$), presentando un comportamiento positivo y moderado ($r_s = 0.474$).
3. Se halló relación significativa entre la consejería nutricional en el análisis de factores causales o riesgos y la adherencia a la suplementación con hieros en menores de tres años ($p=0.000$), existiendo una interacción positiva y moderada ($r_s = 0.593$).
4. Existe relación significativa entre la consejería nutricional según la búsqueda de alternativas de solución y la adherencia a la suplementación con hierro en menores de 3 años ($p=0.000$), presentándose un comportamiento positivo y moderado ($r_s = 0.466$).
5. Se confirma que la consejería nutricional en el registro de acuerdos tiene relación significativa con la adherencia a la suplementación con hierro en menores de tres años ($p=0.000$), evidenciándose un comportamiento moderado y positivo ($r_s = 0.481$).
6. La consejería nutricional en el seguimiento de acuerdos se relaciona significativamente con la adherencia a la suplementación con hierro en menores de tres años ($p=0.000$), presentándose un comportamiento positivo y moderado (0.501).

VI. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la consejería basada en aprendizaje significativo sobre la suplementación con hierro.
2. Capacitar al personal de enfermería para brinden un cuidado humanizado con explicación sobre la situación del niño.
3. Promover al personal de enfermería identifique en la atención del niño las causas de la falta de suplementación, e imparta consejería personalizada sobre el tema.
4. Brindar recomendaciones dietéticas y de suplementación, haciendo seguimiento con visitas domiciliarias.
5. Implementar en que el personal enfermero documente las metas nutricionales de las madres, seguir con la evaluación del estado nutricional del niño.
6. Monitorear continuamente a la madre y educación constante sobre la importancia de cumplir con los acuerdos en la consejería nutricional, celebrando logros.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España. Marco de actuación de la Enfermera/o en el ámbito de los cuidados de la alimentación y la nutrición. [En línea] 2022 [Citado el 10 Marzo 2025]. Disponible en: https://www.adenyd.es/wp-content/uploads/2022/06/Doc-marco-actuacioin-alimentacioin-V2_compressed_compressed-1.pdf
2. MINSA. Guía técnica: Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil. [En línea]. Lima, Perú; 2010 [Citado el 15 Setiembre 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2784.pdf>
3. Instituto Nacional de Salud (INS). Intervenciones para aumentar la adherencia a la suplementación de hierro en menores de 5 años. [En línea] Lima, Perú; 2021. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3094327/RR_10_Informe_RS_Adherencia.pdf
4. Vilca A, García E, Lipa L, Calancho E, Cruz R. Efecto de los programas de suplementación de hierro sobre la anemia infantil en la región de Puno 2024. Rev. Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria [En línea] 2025 [Citado el 10 Marzo 2025] 45(1): 9-18. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/776/553>
5. Aristizabal G, Blanco D, Ramos A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet]. Revista de enfermería; 2021 [citado el 16 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
6. Navarro D, Guevara M, De Los Ángeles M. Análisis y evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. Temperamentvm [Internet] 2023 [Consultado el 26 Junio 2025] 19(2023=). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112023000100013
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Anemia: Datos y cifras. [En línea] 2023. [Citado el 01 Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
8. Organización Panamericana de Salud. Salud del niño. Datos a nivel de Latinoamérica. [En línea] 2022 [Citado el 03 Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>

9. Centro Nacional Investiga de la Universidad Nacional La Plata. Anemia: Evalúan nuevas estrategias de administración de hierro en lactantes. [En línea] 2023 [Citado el 10 Agosto 2024]. Disponible en: <https://unlp.edu.ar/investiga/cienciaenaccion/anemia-definen-nuevas-estrategias-de-administracion-del-hierro-en-lactantes-51905/>
10. Madrid J, Alcázar M. Rol de enfermería en la nutrición de niños y niñas de 0-5 años en el centro de salud 24 de Mayo - Ecuador. Rev. Investigación y Educación en Salud [En línea] 2023 [Citado el 10 Agosto 2024] 2(1): 41-54. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/salud/index.php/revista/article/download/16/29/29#:~:text=Las%20enfermeras%20desempe%C3%B1an%20un%20papel%20cru%2D%20cial%20en%20el%20cuidado,capacitaci%C3%B3n%20a%20los%20pa%2D%20cientes.>
11. Meriño Y, Naranjo S, Araluce L, Rodríguez M, Soler J. Factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños menores de dos años - Cuba. Rev. Gaceta Médica Estudiantil [En línea]. 2023 [Citado el 13 Agosto 2024] 5(1): 1-10. Disponible en: <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/126/372>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2023 [En línea] Lima, Perú; 2023 [Citado el 15 Agosto 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). 43.1% de población de 6-35 meses de edad sufrió de anemia en 2023. Nota de Prensa [En línea] Lima, Perú; 2024 [Citado el 18 Agosto 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-040-2024-inei.pdf>
14. Ministerio de salud Peruano (MINSA). Minsa plantea disminuir al 39% el índice de anemia en menores de 3 años. [En línea]. Reporte Oficial publicado en Diario El Peruano; 2023 [Citado el 22 Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/207078-minsa-plantea-disminuir-al-39-el-indice-de-anemia-en-menores-de-3-anos>
15. Tello C, Palacios J, Zavaleta J. Factores relacionados con el abandono de la suplementación de los micronutrientes en niños. Rev. Vive de Salud [En línea] 2022 [Citado el 01 Setiembre 2024] 5(15). Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/vrs/v5n15/a25-937-946.pdf>
16. Alcas L, Velásquez J. Factores asociados y adherencia de suplementación con hierro en niños menores de 2 años Centro de Salud Súcota Cajamarca 2023 [Tesis]. Cajamarca, Perú: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en:

<http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1726/TESIS%20ALCAS%20-%20VELASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Vegas D. Factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años, Piura 2023 [Tesis]. Piura, Perú: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/131158/Vegas_ADLS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS). Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Ica 2023 [En línea] 2023. [Citado el 03 Setiembre 2024]. Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/ica.pdf>
19. Gobierno Regional de Ica. Revelan que 91% de niños padece de anemia en Distrito de Yauca del Rosario. [En línea] 2024 [Citado el 06 Setiembre 2024]. Reporte Oficial publicado en Diario Uno. Disponible en: https://diariouno.pe/2024/02/23/ica-revelan-que-91-de-ninos-padece-de-anemia/#google_vignette
20. Cucho R. Factores que intervienen en la adherencia a la suplementación ferrosa en niños y gestantes en el CS La Palma 2023 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/128e432f-7c8e-43ad-bbe4-6ba757e693bd/content>
21. Quintana A. Consejería nutricional y su influencia en los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años. [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4cce5c3b-b6fc-4465-b092-92d6570eca91/content>
22. Varea A, Disalvo L, Fasano M, Sala M, Avico A, Padula G, Gonzáles H. Efectividad de la administración de hierro en forma semanal y diaria para la prevención de anemia por deficiencia de hierro en lactantes - Argentina. Rev. Arch Argent Pediatr [En línea] 2023 [Citado el 06 Agosto 2024] 121(4): 1-8. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2023/v121n4a14.pdf>
23. Harada et al. Adherence to UNRWA's anaemia treatment guidelines in the Jerash Camp Health Centre, Jordan: a retrospective observational study. [Internet].; 2022 [citado 2 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35232788/>
24. Vargas M. Frecuencia de anemia y adherencia a la suplementación con chispitas nutricionales en niños de 6 a 59 meses de edad que asisten al Centro de Salud Villa

- Cooperativa de la Red Lotes y Servicios, El Alto primer trimestre gestión 2021. [tesis]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28927/TE-1894.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Uribe V, Villacis E, Padilla A. Anemia por deficiencia de nutrientes en niños, niñas y adolescentes de la Zona Sur de Manabí. Rev. Polo del Conocimiento [En línea] 2020 [Citado el 15 Setiembre 2024] 46(5): 310-327. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7518088.pdf>
26. Echague G, Fines P, Díaz V, Ruiz I, Ramírez M, Franco M, Sosa L. Evaluación de anemia post intervención nutricional en niños de comunidades rurales de Caazapá, Paraguay. Rev. Pediatría Asunción [En línea] 2019 [Citado el 20 Setiembre 2024] 46(2): 103-109. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v46n2/1683-9803-ped-46-02-103.pdf>
27. Pinillos E. Calidad de consejería nutricional y adherencia al tratamiento de anemia en menores de 3 años, en un hospital de Trujillo – 2023. [Tesis]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/145154/Pinillos_FECJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=yb
28. Chávez E, Rojas A. Satisfacción de consejería nutricional y adherencia al tratamiento de anemia en lactantes de 6 a 12 meses del C.S. Pedro Sanchez Meza, Chupaca – 2023 [Tesis]. Huancayo, Perú: Universidad Continental; 2024. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14364/2/IV_FCS_504_TE_Chavez_Rojas_2024.pdf
29. Dipaz F. Calidad de la consejería nutricional y adherencia al tratamiento de la anemia en niños de un centro de salud ubicado en la Molina, 2022. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8452/T061_46674447_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Castillejo J. Calidad de consejería nutricional y adherencia al tratamiento de la anemia en niños del programa Cuna Más, Chuquibambilla, Apurímac- 2021. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86406/Castillejo_EJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Ceferino M, Donato Y, Herrera E. Efectividad de la consejería nutricional y prácticas de alimentación en tiempos de pandemia en madres con niños de 6-24 meses que acuden al

- Centro de Salud Aparicio Pomares – Huánuco 2021 [Tesis]. Huánuco, Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7467/TEN01198C44.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Roque N, Cierra M. Adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado En niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Sapallanga 2021 [tesis]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/523/TESI%20HELEN%20Y%20MONICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Veliz F. Nivel de adherencia al tratamiento con suplementación de hierro en niños de 6-35 meses con anemia en centro poblado Santa Rosa, Chincha 2021 [tesis]. Ica, Perú; Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6d93f60b-a232-4038-a1a8-62e0edf10310/content>
34. Espino W. Factores asociados a la no adherencia de la suplementación con micronutrientes en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Angostura Ica Octubre a Diciembre 2019 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cb738700-89fa-4030-bfd2-6ff4ca4e6bd3/content>
35. Moquillaza V. Cumplimiento de la consejería nutricional de enfermería y su relación con el estado nutricional de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Santiago Ica 2019 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7171b85b-010c-4c86-91b4-921e91b89e4c/content>
36. Mesías M. Factores de adherencia en la administración de multi micronutrientes y anemia en niños atendidos en el Hospital San José de Chincha 2019 [Tesis]. Ica, Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/94579928-8cdb-4dc9-ac64-b60072a51474/content>
37. Hernández Sampieri, R; Fernández Collado, C; Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación científica. Editorial Mc Graw Hill, 6ta Ed, México, 2016. Disponible en: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

38. Baena G. Metodología de la investigación. 3era Edición, Editorial Patria, México; 2017 [Citado el 07 Mayo 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
39. Monje Álvarez, C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía Didáctica. [En línea]. Universidad Sur colombiana, 2011 [Citado el 17 Mayo 2024]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
40. Quispe M. Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 6 a 36 meses de edad en el Puesto de Salud Rescate, Cercado de Lima, 2023. [tesis]. Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1924/TRABAJO%20ACADEMICO-QUISPE%20BELTRAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

“Calidad de la consejería nutricional de enfermería y adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”



Cuestionario N° _____



Buen día, mi nombre es **Canales Pariona Mayra Lizeth** y soy bachiller de la Facultad de Enfermería de la UNICA. El presente cuestionario, tiene por objeto recolectar su valiosa información sobre el estudio que tiene por objetivo Determinar la relación entre la **calidad de la consejería nutricional de enfermería y adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo**. Tu colaboración será confidencial y muy apreciada Gracias.

I. DATOS GENERALES PREVIOS.

1. **Edad del niño:**
 - a) 6-12 meses
 - b) 12-18 meses
 - c) 19-24 meses
 - d) 25-30 meses
 - e) 31-35 meses

2. **Sexo del niño:**
 - a) Masculino
 - b) Femenino

3. **Edad de la madre:**
 - a) 18-19 años
 - b) 20-29 años
 - c) 30-39 años
 - d) 40 a más años

4. **Nivel educativo de la madre:**
 - a) Ninguno
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior.

5. **Estado Civil**
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Divorciada
 - e) Viuda

6. **Ocupación**
 - a) Su casa
 - b) Estudiante
 - c) Trabajador independiente
 - d) Trabajador dependiente

II. CALIDAD DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL DE ENFERMERÍA

Marca con un aspa (X) en la alternativa que consideres correcta, según lo que experimentas en la consejería nutricional brindada por las enfermeras:

Nº		Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
D1. Explicación de la situación encontrada						
1	¿El profesional de salud le brinda confianza y trata con familiaridad cuando empieza la consejería sobre su niño?					
2	¿Los datos de peso, talla, resultado de hemoglobina que están registrados en el carnet, le son comunicados con un lenguaje claro y entendible?					
3	¿El profesional de salud le explica de manera clara la situación de salud y estado nutricional de su niño?					
4	¿El profesional de salud le repregunta si entendió lo que le explica sobre la situación de salud de su niño?					
5	¿El profesional de salud le pregunta si cumplió con las indicaciones y acuerdos de la consulta anterior?					
D2. Análisis de factores causales o riesgos		1	2	3	4	5
6	¿El profesional de salud le explica sobre las causas o riesgos que pueda tener su niño?					
7	¿El profesional de salud le hace preguntas sobre su procedencia, creencias, religión o costumbres relacionados con la accesibilidad y el consumo de alimentos?					
8	¿El profesional de salud le pregunta sobre la situación económica de su familia como el trabajo de su pareja u otros ingresos económicos?					
9	¿El profesional de salud le pregunta si su familia es beneficiaria de algún programa social como el Programa Vaso de Leche o Cuna Más?					
10	¿El profesional de salud registra en la historia clínica las respuestas que le da sobre su niño?					
11	¿El profesional de salud le pregunta si cuenta con agua y desagüe en su casa?					
12	¿El profesional de salud le da tiempo para que usted reflexione sobre la situación de salud de su niño?					
13	¿El profesional de salud le hace preguntas para que usted pueda explicar la situación y sus preocupaciones sobre su niño?					

	D3. Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdo	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
14	¿El profesional de salud evalúa junto con usted lo que se puede hacer con el apoyo de su familia?					
15	¿El profesional de salud junto con usted buscan y proponen alternativas de solución para revertir el problema de su niño?					
16	¿El profesional de salud le brinda la cantidad de información suficiente sobre recomendaciones para que pueda recordar y aplicar en su casa?					
17	¿El profesional de salud verifica que usted entendió los acuerdos a los que se llega durante la consulta?					
18	¿El profesional de salud le explica que son acuerdos (compromisos) y que no solo son recomendaciones o mensajes?					
19	¿El profesional de salud le indica acuerdos (compromisos) concretos y que sean factibles de cumplir en su casa?					
20	¿Considera que los acuerdos se realizan en función al problema que tiene su niño?					
	D4. Registro de acuerdos	1	2	3	4	5
21	¿Cada vez que usted acude al centro de salud, el profesional de salud registra en la historia clínica los acuerdos (compromisos) conversados durante la consejería?					
22	¿El profesional de salud le brinda en una hoja por escrito los acuerdos (compromisos) a los que llegaron durante la consejería?					
23	¿El profesional de salud lo motiva para que usted ponga en práctica los acuerdos con el apoyo de la familia?					
	D5. Seguimiento de acuerdos	1	2	3	4	5
24	¿El profesional de salud acuerda con usted la fecha de la próxima cita para su niño?					
25	¿El profesional de salud le recalca sobre las ventajas que se tiene cuando se cumple con los acuerdos tomados antes de que termine la sesión de consejería?					
26	¿El profesional de salud realiza el seguimiento a través de llamadas telefónicas o visitas domiciliarias los acuerdos tomados en las sesiones de consejería?					

Obtenido de: Dipaz F. Calidad de la consejería nutricional y adherencia al tratamiento de la anemia en niños de un centro de salud ubicado en la Molina, 2022²⁹.

III. ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO

Marque con una X la opción que considere la correcta.

		Alternativas			
		Nunca (0)	Casi nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
D1. Aceptación del suplemento de hierro					
1	Soy consciente de que el suplemento de hierro es efectivo contra la enfermedad de la anemia				
2	Considero que el consumo de suplemento de hierro es favorable para mi niño(a)				
D2. Cumplimiento con horario de administración		0	1	2	3
3	Cumplo el horario para la administración del suplemento de hierro				
4	Administro el suplemento, una hora antes de los alimentos				
5	Administro el suplemento de hierro al niño en una hora establecida				
6	En oportunidades que no puedo darle el suplemento de hierro, dejo encargado que otra persona les administre a mis niños(a).				
D3. Dosis del suplemento de hierro		0	1	2	3
7	Administro el suplemento de hierro en la dosis indicada (según edad y peso)				
8	Administro el suplemento acompañado con jugo de naranja, mandarina u otro cítrico en el volumen adecuado				
9	Una vez administrada la dosis, (según la indicación) de hierro, se tapa el frasco herméticamente para siguiente toma				
10	Una vez administrada la dosis, guardo el frasco en lugar adecuado bien cerrado y protegido de la luz solar y humedad				
11	Recabo el suplemento de hierro porque sé que es necesario para mi hijo				
D4. Manejo de efectos colaterales		0	1	2	3
12	Continúo administrando normalmente el suplemento de hierro, ante los efectos gastrointestinales que su suscitan				
13	Manejo adecuadamente las molestias gastrointestinales causado por el consumo del suplemento de hierro.				

Obtenido de: Quispe M. Adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 6 a 36 meses de edad en el Puesto de Salud Rescate, Cercado de Lima³⁸.

Anexo 2. Consentimiento informado

“Calidad de la consejería nutricional de enfermería y adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”



CONSENTIMIENTO INFORMADO N° _____

Estimado(a), le saluda la **Bachiller en Enfermería Canales Pariona Mayra Lizeth**, me encuentro realizando una investigación titulada: **“Calidad de la consejería nutricional de enfermería y adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”**, estudio desarrollado con fines de titulación que tiene como propósito conocer la percepción de las madres sobre la consejería en nutrición que brinda el profesional enfermero en la atención del niño(a), e identificar la adherencia a la suplementación con hierro. Investigación que servirá de apoyo para nuevas estrategias de fortalecimiento para mejorar la salud, crecimiento y desarrollo infantil. Además, manifiesto que su participación es totalmente voluntaria, pudiendo retirarse del estudio cuando lo decida, su participación consta resolver un cuestionario con preguntas respecto a los temas mencionados, en tal sentido, no tiene riesgo alguno, no afectará su salud o integridad, cada uno de los datos se manejan en estricta reserva de parte de la investigadora.

Si Ud. tuviera alguna consulta al respecto no dude en consultar con la **Bachiller en Enfermería Canales Pariona Mayra Lizeth**, mi número de celular corresponde a: _____

ACEPTACIÓN:

Yo.....Identificado con DNI N°..... manifiesto que firmo este documento dando autorización para mi participación voluntaria en la investigación titulada: **Calidad de la consejería nutricional de enfermería y adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024**”. Soy conocedor(a) del propósito, forma de participación, beneficios y riesgos de la investigación, se me hizo presente que los datos serán manejados con estricta confidencialidad y sin fines lucrativos. Tengo los datos de la investigadora con quien podré comunicarme ante alguna duda.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para mi participación voluntaria en la investigación.

.....

Firma

DNI N° _____

Anexo 3. Matriz de Consistencia

“Calidad de la consejería nutricional de enfermería y adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?</p> <p>Problemas Específicos PE1. ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión análisis de factores causales o de riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>Objetivos Específicos OE1. Identificar la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>OE2. Analizar la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión análisis de factores causales o de riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024</p>	<p>Hipótesis General HA. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>Hipótesis Específicas. HA1. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión explicación de la situación encontrada, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p>	<p>Variable 1 “Calidad de la consejería nutricional de enfermería” Sus dimensiones: • D1. Explicación de la situación encontrada • D2. Análisis de factores causales o riesgos • D3. Búsqueda de alternativas de solución • D4. Registro de acuerdos • D5. Seguimiento de acuerdos</p> <p>Variable 2 “Adherencia a la suplementación de hierro” Sus dimensiones: • D1. Aceptación del suplemento de hierro. • D2. Cumplimiento con horario de administración • D3. Dosis del suplemento de hierro • D4. Manejo de efectos colaterales.</p>	<p>Tipo: Cuantitativa y transversal.</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 140 madres con menores de tres años (población asignada al año 2024) en el Centro de Salud Pueblo Nuevo.</p> <p>Muestra: Obtenido por fórmula estadística, en total 103 madres.</p> <p>Técnica e instrumento: Técnica de encuesta. Como instrumento un cuestionario con 3 partes: Datos generales previos (6 ítems), cuestionario de calidad de la consejería nutricional de enfermería del autor Dipaz²⁹ (26 ítems), y cuestionario de adherencia a la suplementación con hierro de Quispe⁴⁰ (13 ítems).</p>

<p>PE3. ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?</p> <p>PE5. ¿Cuál es la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024?</p>	<p>OE3. Determinar la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>OE4. Identificar la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>OE5. Analizar la relación entre la calidad de la consejería nutricional según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p>	<p>HA2. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión análisis de factores causales o de riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión análisis de factores causales o de riesgos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>HA3. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión búsqueda de alternativas de solución, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>HA4. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p>	<p>Procesamiento y análisis de datos: Codificación de respuestas, obtención de frecuencias y porcentajes, prueba estadística para relacionar las variables según los resultados de la normalidad de datos.</p>
--	---	--	---

		<p>H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión registro de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>HA5. Existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p> <p>H0. No existe relación significativa entre la calidad de la consejería nutricional de enfermería según la dimensión seguimiento de acuerdos, y la adherencia a la suplementación de hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 4. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento	Escala de medición
Variable X: “Calidad de la consejería nutricional de enfermería”	Es aquella orientación y educación personalizada que brinda el personal de enfermería a las madres y/o cuidadores sobre los principales aspectos y procedimientos de la alimentación y suplementación del niño con hierro, la cual se caracteriza por un aprendizaje significativo basado en pautas y actividades nutricionales para prevenir la anemia en el niño ³³ .	Es el nivel de percepción sobre la calidad de la consejería nutricional de enfermería en madres de menores de 3 años atendidos en el centro de Salud Pueblo Nuevo de Ica, el cual será medido con un cuestionario validado en el contexto nacional, según cinco dimensiones y en los niveles: Bueno, regular y deficiente	D1. Explicación de la situación encontrada	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Brinda confianza y familiaridad en la consejería ✓ Brinda datos de peso, talla, hemoglobina del niño ✓ Explica de forma clara sobre salud y nutrición del niño ✓ Pregunta si entendió lo que le explicó en consejería ✓ Le pregunta si cumplió con las indicaciones médicas 	Cuestionario de Dipaz ²⁹ . validado en el contexto nacional	Deficiente: 26-60 pts. Regular: 61-95 pts. Buena: 96-130 pts.
			D2. Análisis de factores causales o riesgos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Explica sobre causas o riesgos en el niño. ✓ Hace preguntas sobre procedencia, creencias, religión, etc ✓ Pregunta sobre situación económica de la familia ✓ Pregunta si su familia es beneficiaria de programa social ✓ Registra en historia clínica sus respuestas ✓ Pregunta si cuenta con agua y desagüe en casa ✓ Le da tiempo para que reflexione sobre situación de salud ✓ Hace preguntas para explicar situación y preocupaciones 		
			D3. Búsqueda de alternativas de solución	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Evalúa junto con Ud. Sobre que hacer en la familia ✓ Busca y propone alternativas de solución en salud del niño ✓ Brinda información sobre recomendaciones en casa ✓ Verifica que entendió los acuerdos en la consejería ✓ Explica acuerdos, compromisos, recomendaciones ✓ Considera acuerdos en función de la situación del niño. 		
			D4. Registro de acuerdos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Registra en la historia clínica los acuerdos en la consejería ✓ Brinda en hoja escrita los acuerdos y compromisos ✓ Le motiva para que Ud. Practique los acuerdos en familia 		
			D5. Seguimiento de acuerdos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acuerda con Ud. Fecha de próxima cita ✓ Recalca sobre ventajas de cumplir los acuerdos ✓ Realiza seguimiento a través de llamadas o visitas en casa. 		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento	Escala de medición
Variable Y. “Adherencia a la suplementación de hierro”	Constituye aquel cumplimiento de las dosis de suplementación con hierro prescritas por el médico para el niño menor de 5 años, con la finalidad de prevenir y/o tratar la anemia ferropénica, siendo fundamental su consumo para el crecimiento y desarrollo infantil ³⁴ .	Es el nivel de adherencia a la suplementación de hierro en menores de 3 años atendidos en el centro de Salud Pueblo Nuevo de Ica, el cual será medido con un cuestionario validado en el contexto nacional, según cuatro dimensiones y en los niveles: Alto, medio y bajo	D1. Aceptación del suplemento de hierro	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Es consciente de que el suplemento de hierro es efectivo ✓ Considera que el consumo del suplemento es favorable 	Cuestionario de Quispe ⁴⁰ validado en el contexto nacional.	<p>Nivel Alto: 27-39 pt.</p> <p>Nivel Medio: 14-26 pts.</p> <p>Nivel Bajo: 0-13 pt.</p>
			D2. Cumplimiento con horario de administración	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumple horario para administrar el suplemento de hierro ✓ Administra el suplemento una hora antes de alimentos ✓ Administra el suplemento en hora establecida. ✓ Si no puede dar el suplemento, deja encargado a algún familiar 		
			D3. Dosis del suplemento de hierro	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Administra suplemento de hierro en dosis indicada ✓ Administra el suplemento acompañado de jugos ✓ Tapa el frasco herméticamente. ✓ Guarda el frasco en lugar adecuado cerrado y protegido ✓ Recaba el suplemento de hierro porque es importante para el niño. 		
			D4. Manejo de efectos colaterales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Continúa administrando de forma normal el suplemento, a pesar de efectos gastrointestinales ✓ Maneja adecuadamente las molestias gastrointestinales originadas por el suplemento. 		

Anexo 5.

Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del cuestionario “Calidad de la consejería nutricional de enfermería”

Datos obtenidos:

Muestra piloto	=	11 madres
N° de ítems del cuestionario	=	26
Suma de varianza individual (SVi)	=	37.82
Suma de varianza del total (VT)	=	379.36

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{26}{26-1} \left(1 - \frac{37.82}{379.36} \right) = 0.936$$

Confiabilidad del cuestionario “Adherencia a la suplementación con hierro”

Datos obtenidos:

Muestra piloto	=	11 madres
N° de ítems del cuestionario	=	13
Suma de varianza individual (SVi)	=	11.64
Suma de varianza del total (VT)	=	106.65

Fórmula Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{S_T^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{13}{13-1} \left(1 - \frac{11.64}{106.65} \right) = 0.965$$

Anexo 6. Prueba de normalidad de datos

Pruebas de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
ADHERENCIA	,258	103	,000	,804	103	,000
CALIDAD CONSEJERIA	,250	103	,000	,795	103	,000
Explicación de situación	,448	103	,000	,578	103	,000
Análisis de factores	,254	103	,000	,807	103	,000
Búsqueda de alternativas	,349	103	,000	,724	103	,000
Registro de acuerdos	,278	103	,000	,799	103	,000
Seguimiento	,314	103	,000	,769	103	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

Según el análisis estadístico de la normalidad de datos mediante Kolmogórov-Smirnov (para más de 50 participantes), los datos de las variables no provienen de una distribución normal, al obtenerse en el resultado significativo un valor inferior a 0.05. Esto indicó que para relacionar las variables se debía utilizar una prueba estadística no paramétrica, seleccionándose finalmente la prueba de Rho de Spearman (r_s).

Anexo 7. Gráficos estadísticos

Gráfico 1. Calidad de la consejería nutricional de enfermería percibido por madres de menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

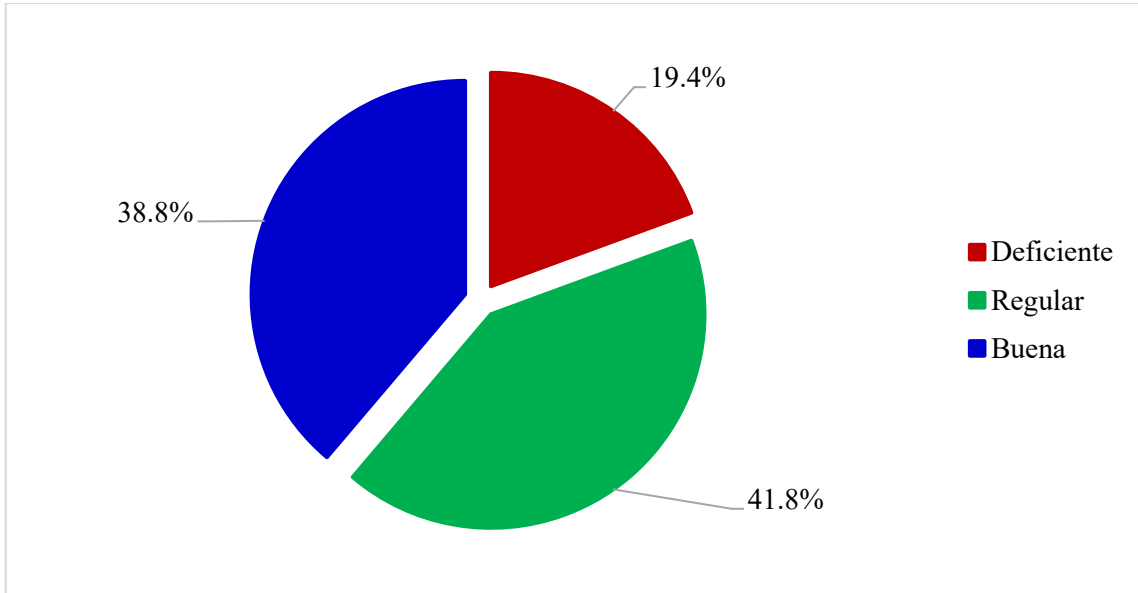


Gráfico 2. Dimensiones de la calidad de la consejería nutricional de enfermería percibido por madres de menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

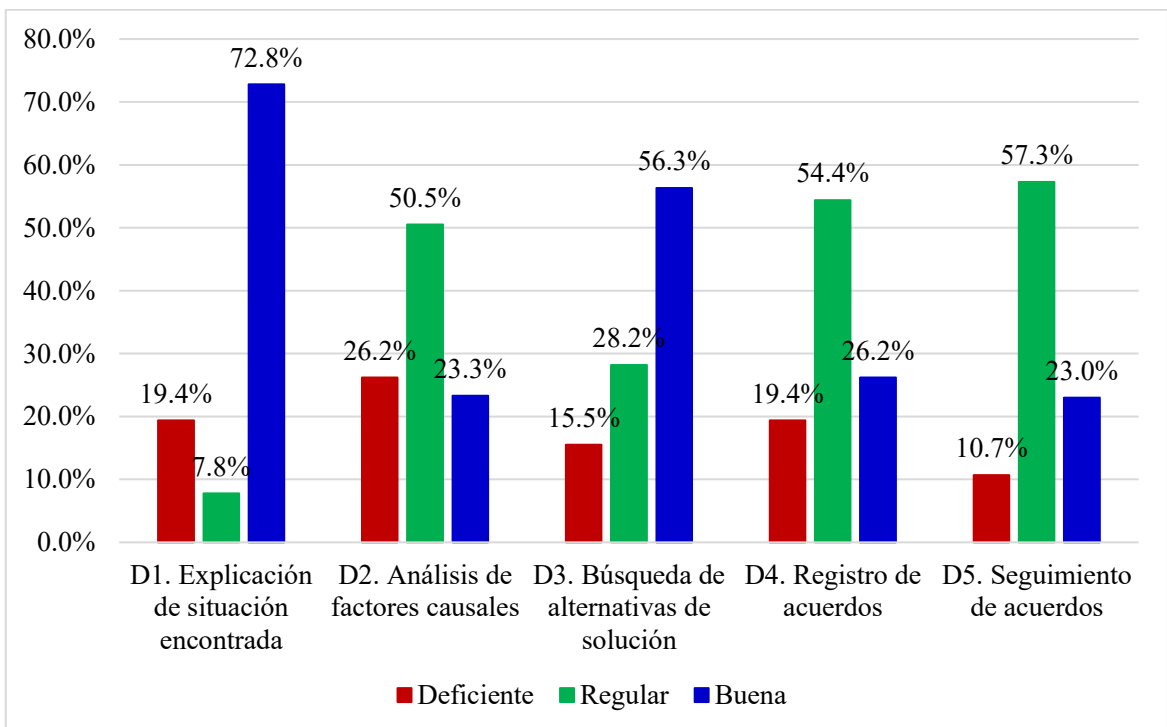


Gráfico 3. Adherencia a la suplementación con hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024

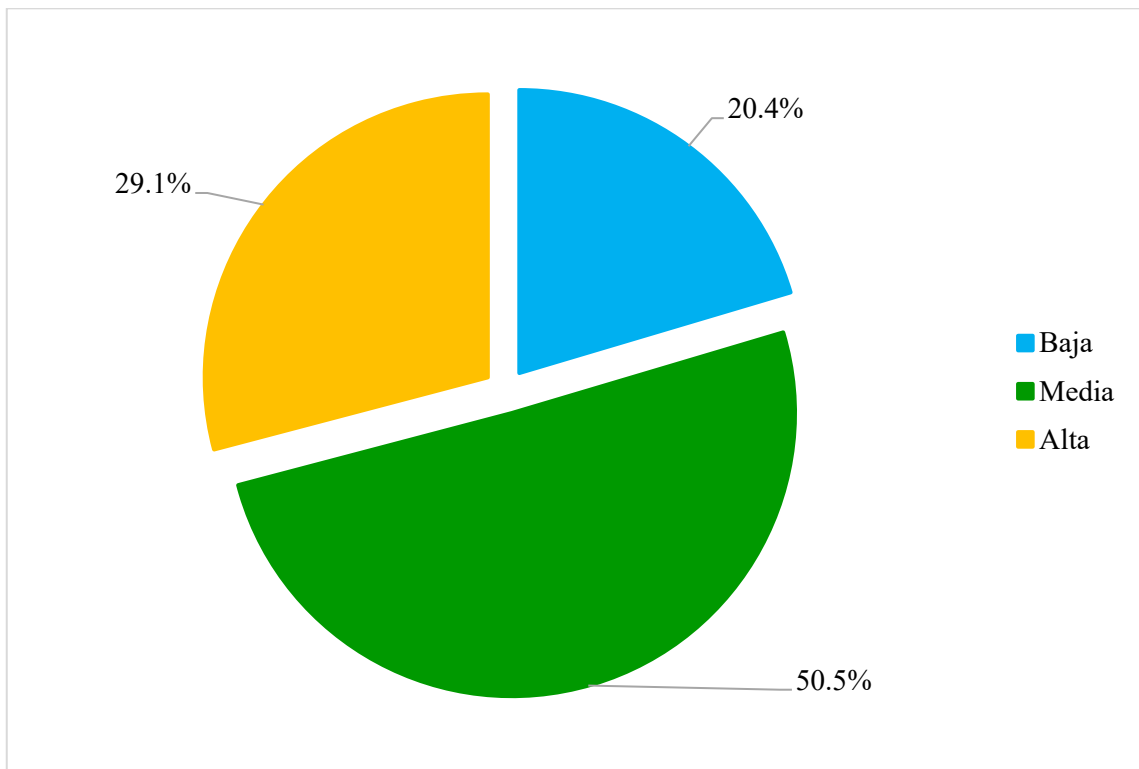
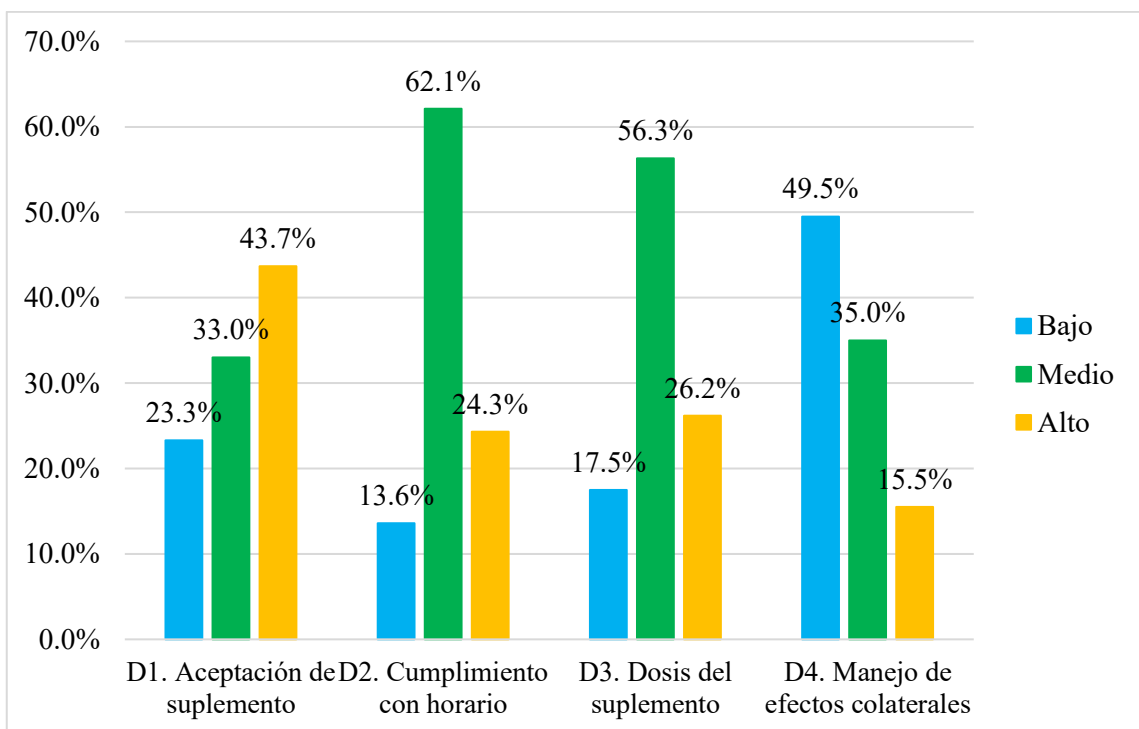


Gráfico 4. Dimensiones de la adherencia a la suplementación con hierro en menores de tres años que acuden al Centro de Salud Pueblo Nuevo, Ica – 2024



Anexo 8. Base de datos

N°	DATOS GENERALES						ADHERENCIA A SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO														
	Edad niño	Sexo niño	Edad madre	Nivel Educativo	Estado Civil	Ocupación	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	Calific
1	4	2	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	0	3	3	3	1	2	31	Alta
2	2	1	4	1	3	1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	36	Alta
3	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	38	Alta
4	2	1	2	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38	Alta
5	1	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	38	Alta
6	2	2	4	2	3	1	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	25	Media
7	5	1	4	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38	Alta
8	1	2	1	2	3	4	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	32	Alta
9	1	2	4	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	25	Media
10	1	1	3	4	1	3	0	1	0	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	12	Baja
11	2	2	4	3	3	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	10	Baja
12	3	2	4	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	21	Media
13	5	2	4	3	3	1	1	0	0	0	1	1	0	2	2	2	2	0	0	11	Baja
14	4	1	4	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	23	Media
15	4	1	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	23	Media
16	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
17	1	2	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	Alta
18	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
19	4	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	33	Alta
20	4	1	3	3	3	1	0	1	1	0	2	2	2	1	1	1	0	1	1	13	Baja
21	4	2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	33	Alta
22	3	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
23	3	2	2	3	1	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	26	Media
24	2	2	1	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media

25	5	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
26	5	2	3	3	3	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	2	2	2	11	Baja
27	5	2	3	3	1	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	26	Media	
28	3	2	2	4	3	1	2	3	2	2	2	1	2	1	3	3	2	1	1	25	Media
29	4	2	2	4	3	1	1	0	0	1	1	3	3	2	1	1	0	0	0	13	Baja
30	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	32	Alta
31	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
32	1	2	2	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	26	Media	
33	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Media
34	5	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	8	Baja
35	3	2	3	3	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	14	Media
36	3	2	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	22	Media
37	4	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	25	Media
38	4	2	2	3	3	3	0	0	0	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	9	Baja
39	2	2	3	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
40	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	Alta
41	2	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	1	1	29	Alta
42	5	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	25	Media
43	1	2	1	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	24	Media
44	1	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	Media
45	4	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	22	Media
46	5	1	2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	14	Baja
47	4	2	2	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Media
48	3	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	3	3	1	0	2	23	Media
49	3	1	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	23	Alta
50	3	1	2	4	1	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	28	Alta
51	2	1	2	4	1	4	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	0	2	30	Media
52	2	1	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	30	Baja

53	4	2	3	4	4	4	3	3	2	2	3	3	3	0	3	3	3	1	2	31	Alta
54	2	1	4	3	3	1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	36	Alta
55	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	38	Alta
56	2	1	2	3	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38	Alta
57	1	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	38	Alta
58	2	2	4	2	3	1	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	3	25	Media
59	5	1	4	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38	Alta
60	1	2	1	2	3	4	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	32	Alta
61	1	2	4	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	25	Media
62	1	1	3	4	1	3	0	1	0	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	12	Baja
63	2	2	4	3	3	1	1	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	10	Baja
64	3	2	4	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	21	Media
65	5	2	4	3	3	1	1	0	0	0	1	1	0	2	2	2	2	0	0	11	Baja
66	4	1	4	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	23	Media
67	4	1	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	23	Media
68	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
69	1	2	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	Alta
70	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
71	4	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	33	Alta
72	4	1	3	3	3	1	0	1	1	0	2	2	2	1	1	1	0	1	1	13	Baja
73	4	2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	33	Alta
74	3	2	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
75	3	2	2	3	1	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	26	Media
76	2	2	1	3	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
77	5	2	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media
78	5	2	3	3	3	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	2	2	2	11	Baja
79	5	2	3	3	1	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	26	Media
80	3	2	2	4	3	1	2	3	2	2	2	1	2	1	3	3	2	1	1	25	Media

81	4	2	2	4	3	1	1	0	0	1	1	3	3	2	1	1	0	0	0	13	Baja
82	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	32	Alta	
83	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media	
84	1	2	2	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	26	Media	
85	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Media	
86	5	1	3	3	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	8	Baja	
87	3	2	3	3	3	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	14	Media	
88	3	2	3	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	22	Media	
89	4	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	25	Media
90	4	2	2	3	3	3	0	0	0	1	2	2	2	2	0	0	0	0	9	Baja	
91	2	2	3	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	Media	
92	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	Alta	
93	2	1	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	1	1	29	Alta
94	5	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	25	Media
95	1	2	1	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	24	Media	
96	1	2	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	Media	
97	4	2	2	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	22	Media
98	5	1	2	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	14	Baja
99	4	2	2	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Media	
100	3	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	0	3	3	1	0	2	23	Media
101	3	1	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	23	Alta
102	3	1	2	4	1	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	28	Alta
103	2	1	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	30	Baja	

N°	CALIDAD DE LA CONSEJERIA NUTRICIONAL DE ENFERMERIA																											
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	Total	Calific
1	4	4	4	4	4	4	3	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	100	Buena
2	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	101	Buena
3	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	1	2	1	1	3	5	5	5	5	5	5	2	3	5	5	5	100	Buena
4	5	5	5	3	5	5	2	2	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	109	Buena
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	123	Buena
6	5	4	4	4	4	4	4	1	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	81	Regular
7	3	5	4	3	4	3	3	5	4	4	5	5	2	2	2	4	4	4	4	4	5	2	3	4	4	4	96	Buena
8	5	4	5	5	5	3	4	4	4	5	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	104	Buena
9	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	106	Buena
10	3	1	1	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	2	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	3	55	Deficiente
11	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	1	2	1	4	4	4	68	Deficiente
12	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	1	1	3	2	2	3	3	3	50	Deficiente
13	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	5	4	1	3	4	4	3	1	2	2	1	1	1	67	Regular
14	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	85	Regular
15	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	80	Regular
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	103	Buena
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130	Regular
18	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82	Buena
19	2	1	2	2	2	5	3	5	4	4	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	58	Deficiente
20	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	5	3	3	5	3	3	3	1	3	3	3	3	62	Deficiente
21	1	1	2	2	1	1	3	1	1	3	1	2	2	2	5	5	5	5	5	3	3	2	3	3	3	3	68	Regular
22	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	3	92	Regular
23	5	5	5	5	5	3	1	1	1	3	1	3	3	3	5	5	3	5	5	3	3	2	3	3	3	3	87	Regular
24	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	84	Regular
25	4	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	81	Regular
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	57	Deficiente

27	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	Buena	
28	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	3	3	3	5	4	5	5	4	4	4	2	3	3	3	3	90	Regular	
29	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	48	Deficiente	
30	5	4	4	4	5	3	5	3	5	5	3	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	104	Buena	
31	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	103	Buena	
32	4	4	5	4	3	4	2	2	2	2	3	4	3	4	5	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	88	Regular	
33	5	4	5	5	5	4	4	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	4	4	5	3	3	3	3	3	3	94	Regular	
34	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	50	Deficiente	
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	53	Deficiente	
36	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	106	Buena	
37	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	96	Buena	
38	2	4	3	1	1	3	1	1	1	4	1	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	48	Deficiente	
39	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	87	Regular	
40	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	98	Buena	
41	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	100	Buena	
42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130	Buena	
43	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	103	Buena	
44	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	Regular	
45	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82	Regular	
46	4	3	4	4	4	5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	87	Regular	
47	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	3	104	Buena	
48	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	91	Regular	
49	5	5	5	5	5	4	1	1	1	4	1	3	2	3	3	3	3	5	4	4	4	2	3	3	3	3	85	Regular	
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130	Buena	
51	5	5	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	82	Regular	
52	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	5	5	4	4	4	3	1	1	3	3	3	3	61	Regular	
53	4	4	4	4	4	4	3	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	100	Buena	
54	4	4	4	4	4	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	101	Buena

55	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	1	2	1	1	3	5	5	5	5	5	5	2	3	5	5	5	100	Buena
56	5	5	5	3	5	5	2	2	2	3	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	109	Buena
57	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	123	Buena
58	5	4	4	4	4	4	4	1	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	81	Regular
59	3	5	4	3	4	3	3	5	4	4	5	5	2	2	2	4	4	4	4	4	5	2	3	4	4	4	96	Buena
60	5	4	5	5	5	3	4	4	4	5	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	104	Buena
61	5	5	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	106	Buena
62	3	1	1	2	3	2	2	2	3	1	1	3	3	2	1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	3	3	55	Deficiente
63	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	1	2	1	4	4	4	68	Deficiente
64	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	1	1	1	3	2	2	3	3	3	50	Deficiente
65	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	5	4	1	3	4	4	3	1	2	2	1	1	1	67	Regular
66	4	4	4	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	85	Regular
67	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	80	Regular
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	103	Buena
69	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130	Regular
70	4	4	4	4	4	4	4	1	1	4	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82	Buena
71	2	1	2	2	2	5	3	5	4	4	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	58	Deficiente
72	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	3	5	3	3	5	3	3	3	1	3	3	3	3	62	Deficiente
73	1	1	2	2	1	1	3	1	1	3	1	2	2	2	5	5	5	5	5	3	3	2	3	3	3	3	68	Regular
74	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	3	3	92	Regular
75	5	5	5	5	5	3	1	1	1	3	1	3	3	3	5	5	3	5	5	3	3	2	3	3	3	3	87	Regular
76	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	84	Regular
77	4	3	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	81	Regular
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	57	Deficiente
79	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	Buena
80	4	4	4	4	4	4	2	2	2	4	2	3	3	3	5	4	5	5	4	4	4	2	3	3	3	3	90	Regular
81	1	2	2	1	1	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	48	Deficiente
82	5	4	4	4	5	3	5	3	5	5	3	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	104	Buena

83	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	103	Buena
84	4	4	5	4	3	4	2	2	2	2	3	4	3	4	5	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	88	Regular
85	5	4	5	5	5	4	4	2	2	2	2	3	3	4	4	4	5	4	4	5	3	3	3	3	3	3	94	Regular
86	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	50	Deficiente
87	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	53	Deficiente
88	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	106	Buena
89	5	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	96	Buena
90	2	4	3	1	1	3	1	1	1	4	1	3	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	3	48	Deficiente
91	5	5	5	5	5	5	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	87	Regular
92	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	98	Buena
93	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	5	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	100	Buena
94	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130	Buena
95	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	103	Buena
96	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	Regular
97	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82	Regular
98	4	3	4	4	4	5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	87	Regular
99	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	3	104	Buena
100	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	91	Regular
101	5	5	5	5	5	4	1	1	1	4	1	3	2	3	3	3	3	5	4	4	4	2	3	3	3	3	85	Regular
102	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	130	Buena
103	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	3	5	5	4	4	4	4	3	1	1	3	3	3	61	Regular

Anexo 9.

Documentos de autorización



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



Pueblo Nuevo 01 de Febrero del 2025

Srta: MAYRA LIZETH CANALES PARIONA

Presente:

Asunto: AUTORIZACION PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Por el presente comunico a Ud. Que se está autorizando el desarrollo de su estudio de investigación titulado " CALIDAD DE LA CONSEJERIA NUTRICIONAL DE ENFERMERIA Y ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION DE HIERRO EN MENORES DE TRES AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO ICA 2024"asimismo se le informa que deberán coordinar con el área correspondiente para que le brinden facilidades para su ejecución y se hace de su conocimiento que al termino de la misma deberá presentar los resultados (1 copia anillado) de lo encontrado y planear alguna estrategia que beneficiara a nuestra institución con la finalidad de ampliar nuestra sala de investigación y bibliografías con datos reales encontrados por el investigador.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para manifestar a usted los acontecimientos de consideración y estima.

Atentamente.



[Handwritten Signature]
J. Hernández Ancochea
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 45683

Anexo 11.

Evidencia fotográfica de ejecución del estudio

