



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA
EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO
POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE
CATACAOS – 2019**

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

AUTORA

TUCUPE NUÑEZ, CESY

ORCID: 0000-0003-1781-9904

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Tucupe Nuñez, Cesy

ORCID: 0000-0003-1781-9904

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado, Piura, Perú

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. Ruth Marisol, Cotos Alva

PRESIDENTA

Dra. María Elena, Urquiaga Alva

MIEMBRO

Dra. Nelly Teresa, Cóndor Heredia

MIEMBRO

Mgtr. Nathaly Blanca Flor, Mendoza Farro

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por su amor infinito, por guiar mi camino, ser mi fortaleza en momentos difíciles, por mis logros obtenidos durante mi carrera.

A mi familia por estar siempre motivándome en mis estudios y brindándome su apoyo incondicional para así poder terminar mi carrera profesional

Agradezco a mi Asesora Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro por haberme brindado sus conocimientos y ser mi guía durante la realización de nuestro trabajo de investigación.

CESY

DEDICATORIA

A Dios por darme sabiduría,
entendimiento y fortaleza en
momentos difíciles y así lograr
mis sueños.

A mis queridos padres Andrés y
Elita por creer siempre en mí,
quienes en especial me apoyaron
día a día en mi carrera profesional,
brindándome su amor y consejos,
por el cual ellos son mis motivos de
perseverar y alcanzar mi meta.

A mis hermanos por su
motivación, consejos, cariño y
orientación de no rendirme y
seguir adelante y terminar mi
carrera profesional con éxito.

CESY

RESUMEN

La problemática de la investigación fue ¿Cuáles son los Determinantes Biosocioculturales que Influyen en la Adherencia a la Suplementación para Prevenir la Anemia en Niños de 6 - 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos - 2019? tuvo como objetivo general Determinar los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos, 2019. Estudio de tipo cuantitativo, correlacional, nivel descriptivo y diseño de doble casilla con una muestra no probabilística de 84 madres y/o cuidadoras de niños de 6 a 36 meses. Se aplicó el cuestionario sobre determinantes biosocioculturales, a través de vía online, respetando los principios éticos. Los principales resultados fueron: 82,14% presentan inadecuada adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 – 36 meses, el 100% son de sexo femenino, 40,48% trabajan de forma independiente, 59,52% presentan inadecuado apoyo familiar y social, 83,33% tienen inadecuada confianza en el servicio de salud, 67,86% tienen nivel secundario y 57,14% presentan inadecuado conocimiento sobre los micronutrientes. Conclusión, al tener una educación incompleta, las madres presentan dificultad al entender con claridad la importancia, beneficios y forma de administrar el micronutriente y al aplicar Chi cuadrado ($p > 0,005$) no se encontró significancia estadística entre los Determinantes Biosocioculturales.

Palabras claves: adherencia, anemia, determinantes biosocioculturales, niños, suplementación.

ABSTRACT

The research problem was ¿What are the Biosociocultural Determinants that Influence Adherence to Supplementation to Prevent Anemia in Children 6 - 36 months in the Monte Sullón Populated Center, District of Catacaos - 2019? Its general objective was to determine the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children under 6 to 36 months in the Monte Sullón Populated Center, Catacaos district, 2019. Quantitative, correlational, descriptive level study. and a double box design with a non-probabilistic sample of 84 mothers and/or caregivers of children aged 6 to 36 months. The questionnaire on biosociocultural determinants was applied online, respecting ethical principles. The main results were: 82,14% have inadequate adherence to supplementation to prevent anemia in children under 6-36 months, 100% are female, 40,48% work independently, 59,52% have inadequate family and social support, 83,33% have inadequate trust in the health service, 67,86% have secondary level and 57,14% have inadequate knowledge about micronutrients. Conclusion, having an incomplete education, mothers have difficulty clearly understanding the importance, benefits and way of administering the micronutrient and when applying Chi square ($p>0.005$) no statistical significance was found between the Biosociocultural Determinants.

Key words: adherence, anemia, biosociocultural determinants, children, supplementation.

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	15
IV. METODOLOGÍA	16
4.1. Diseño de la investigación	16
4.2. Población y muestra	16
4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores	18
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
4.5. Plan de análisis	25
4.6. Matriz de consistencia	27
4.7. Principios éticos	30
V. RESULTADOS	31
5.1. Resultados	31
5.2. Análisis de resultados	41
5. CONCLUSIONES	55
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	74

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN EL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	31
Tabla 2 DETERMINANTES BIOLÓGICOS DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	32
Tabla 3 DETERMINANTES SOCIALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	33
Tabla 4 DETERMINANTES CULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	37
Tabla 5 DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA ADHERENCIA PARA PREVENIR LA ANEMIA EN EL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN EL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	31
Gráfico 2 SEXO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	32
Gráfico 3 EDAD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	33
Gráfico 4 ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	34
Gráfico 5 NIVEL DE OCUPACIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	35
Gráfico 6 CANTIDAD DE HIJOS QUE CUIDÓ LA MADRE Y/O CUIDADOR EN EL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	35

Gráfico 7 TIPO DE PARENTESCO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON EL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	36
Gráfico 8 APOYO FAMILIAR Y SOCIAL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	36
Gráfico 9 CONFIANZA EN EL SERVICIO DE SALUD DE LA MADRE Y CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	37
Gráfico 10 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	38
Gráfico 11 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.....	38

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud calcula que a nivel mundial hay 2000 millones de personas, es decir, más del 30% de la población padecen de anemia y entre ellas afecta alrededor de 800 millones de niños menores de 5 años y su prevalencia se ha mantenido entre 41,9%, mientras que en Latinoamérica afecta a 22% de la población. Se aprecia que esta enfermedad por ausencia de hierro mata a 700,000 personas cada año (1).

Las zonas más afectadas por la anemia a nivel internacional son: África con 67,6% y Asia Sudoriental 64,5%, en el Mediterráneo Oriental es de 46% y en América, Europa, Pacífico Occidental es de 20%; en Latinoamérica y el Caribe se estima que, existen 22,5 millones de menores que padecen anemia, siendo la edad más crítica a partir de los 6 meses hasta los 24 meses (2).

A pesar que el Perú en los últimos años ha tenido un crecimiento económico, la anemia sigue siendo un problema grave de salud pública, afectando a todos los estratos económicos y regiones del país, siendo la situación más grave en contextos de pobreza debido a la capacidad limitada para acceder a los alimentos ricos en hierro de origen animal, las precarias de las condiciones de vivienda, ilimitado acceso al agua y saneamiento, insuficiente información a las familias sobre la importancia de la alimentación saludable y prácticas de higienes; afectando de manera grave el futuro de los niños, disminuyendo su rendimiento escolar, la cual genera desigualdades económicas, sociales y culturales (3).

En el 2018, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), señaló que más de 700 mil niños menores de tres años tenían anemia, es decir, 4 de 10 niños

entre 6 a 35 meses de edad, lo cual fue preocupante porque esta cifra se ha mantenido desde el año 2011. En relación a esta problemática, Puno fue la región con mayor prevalencia de anemia, donde 7 de cada 10 niños sufrían de esta enfermedad, que equivale a un 69,9%, en el segundo grupo estaba Pasco con 58,75, Loreto 57,4%, Junín 57,0%, Ucayali 56,4%, Huancavelica 55,8%, Madre de Dios 54,8%, Cusco 54,2%, San Martín 50,1%, en el tercer grupo estaban las regiones de Ayacucho 49,3%, Tumbes 47,2%, Amazonas 44,5%, Piura 44,2%, y provincias de Lima 40,5%, y en las regiones con menos prevalencia de anemia fueron Arequipa 38,4%, la Libertad 37,9%, Lima Metropolitana 35,3%, Moquegua 33,9% y Cajamarca con un 31,9% (4).

Sin embargo, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), anunció que, la anemia a nivel nacional de 6 a 36 meses de edad bajó de 43,5% en el 2018 a 40,1% en el 2019, el cual significa que en ese año 43,000 niños lograron salir de la anemia. Sin embargo, en la sierra se registraron niveles de anemia con un 48,8%, seguido la selva 44,6% y en la costa con un 37,5%, Lima metropolitana 30,4%, pero el porcentaje de anemia en niños y niñas varían de acuerdo al lugar donde residen siendo en zonas rurales con 49,0%, mientras en el área urbana 36,7%. En el año 2019, Puno aún sigue siendo con mayor prevalencia de anemia que es 69,9%, Cusco 57,4%, Huancavelica 54,2%, Ucayali 53,7%, Loreto 53,0%, Junín 52,6%, Madre de Dios 51,4% y Pasco 50,2%, y con menor prevalencia está Cajamarca 28,7%, Provincia de Lima 29,8%, Tacna 32,7%, Moquegua 33,2% y Arequipa con 33,9% (5,6).

En el 2019, la región Piura, redujo muy levemente la anemia, de 44,2% a 43,8%, es decir, 4 de cada 10 niños tienen anemia. Piura no presentó ningún caso de anemia severa desde el 2017 a 2019. La anemia moderada había aumentado de 14,7% a 15,9% en el 2018, pero disminuyó levemente a 15,2% en el 2019, mientras que la anemia leve

aumentó en ese mismo año 28,6%. En la provincia de Ayabaca hay mayor prevalencia de anemia en niños menores de 3 años con 60,2%, Huancabamba 43,3%, Morropón 31,1%, Paita 37,9% y en la provincia de Piura como en Catacaos con 39,8% (7).

El hierro es un mineral importante para el crecimiento, desarrollo del cuerpo, elaboración de las hormonas y tejido conectivo. Por lo tanto, el organismo utiliza el hierro para fabricar la hemoglobina, la cual, es una proteína de los glóbulos rojos que transporta oxígeno de los pulmones a diferentes partes del cuerpo, y la mioglobina que, también es una proteína que provee oxígeno a los músculos (8).

Los determinantes sociales de la salud, son las condiciones donde las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo al sistema de salud, siendo estas circunstancias el resultado de la distribución del dinero, el poder, los recursos a nivel mundial, nacional y local que dependen de las políticas adoptadas. Asimismo, en cualquier comunidad, la incidencia o prevalencia de la enfermedad está determinada en su mayoría por factores económicos, malas condiciones de viviendas, una baja calidad de vida, prevalencia de infecciones diarreicas agudas, parasitosis, prácticas de higiene inadecuadas y por falta de saneamiento básico (9).

Según la Organización Panamericana de la Salud, la adherencia es uno de los grandes retos en elemento del seguimiento del paciente, más allá de la tecnología en sí misma, el hecho de indagar un acercamiento con el paciente que propicie el progreso de la adherencia ya es una acción positiva, contando con los instrumentos adecuados (no solo la tecnología, métodos y procesos), el uso de la salud sin dificultad abre un acceso de comunicación con beneficios como: oportunidad en la información,

motivación al paciente al sentirse acompañado, confianza, comunicación bidireccional y personalizada (10).

El Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, su objetivo principal es, la reducción de anemia a 19% en el 2021 a través de la ligadura tardía del cordón umbilical durante el parto, suplementación preventiva de hierro y ácido fólico a niños y niñas a partir de los 4 meses de edad, una alimentación complementaria rica en hierro de origen animal, tamizaje o descarte de anemia a los 6 meses, control de crecimiento y desarrollo y una atención oportuna de calidad que se debe realizar en todo establecimiento de salud (11).

En el año 2020, las intervenciones establecidas por el Plan Multisectorial de lucha contra la Anemia que involucraban a diversos sectores y entidades del gobierno para la prevención y reducción de esta enfermedad silenciosa, la cual abordaba diversos factores como la entrega de suplementos de hierro, provisión de un sistema de saneamiento y agua potable, el acceso de los recién nacidos a un mejor servicio de atención neonatal, fueron afectados estos desempeños por el COVID-19 (12).

Por lo tanto, para corregir esta problemática, el 27 de julio del 2020 se aprobó el Plan de recuperación de Brechas e Inmunizaciones y Anemia en tiempos de COVID-19 en el Perú, en el cual permitirá completar las vacunas de inmunización en niños menores de cinco años y dotar de la suplementación de hierro que se requieren, mitigar la anemia enseñando la importancia de una alimentación saludable ricos en hierro, desarrollar sesiones demostrativas a través de una educación virtual, microgramas radiales, videos instructivos que promueven la suplementación con hierro. Si bien es

cierto, la pandemia es una prioridad, eso no quiere decir que se debe abandonar los esfuerzos que se viene realizando la lucha contra la anemia que tanto tiempo perjudicó a nuestro país (12).

El Centro Poblado Monte Sullón, está ubicado dentro del distrito de Catacaos, provincia de Piura, cuenta con un Establecimiento de Salud I – 2, donde la atención es de 12 horas y en caso de emergencia recurren al Centro de Salud I – 4 Catacaos o sino al Hospital Santa Rosa. Los problemas patológicos más frecuentes en dicha comunidad son EDAS, IRAS, enfermedades bronquiales, neumonía, también existe la anemia que es un problema de salud pública perjudicando mayormente a niños menores de dos años (13).

Ante todo, lo expuesto, se formuló la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 - 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos - 2019?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos - 2019.

Para poder conseguir el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos:

Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos - 2019.

Identificar los factores biológicos (edad, sexo) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en la madre y/o cuidador de niños menores de 6 a 36 meses del Centro poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos - 2019.

Identificar los factores sociales (estado civil, ocupación, parentesco, experiencia cuidando niños, apoyo familiar y social para la prevención de la anemia, confianza en el servicio de salud) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en la madre y/o cuidador de niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos - 2019.

Identificar los factores culturales (nivel de conocimiento, grado de instrucción) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en la madre y/o cuidador de niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos - 2019.

Establecer la relación estadística entre los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos – 2019.

La investigación se justificó en el campo de la salud, la cual permitirá identificar los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en los niños de 6 a 36 meses. Asimismo, la investigación se realizó en función al sistema de salud, abordando la promoción y prevención de la anemia, el cual es un problema de salud pública. El presente estudio es importante para el desarrollo sostenible, para los futuros profesionales de la salud en enfermería porque permite investigar a profundidad las determinantes biosocioculturales que influyen en

la adherencia a la suplementación para implementar estrategias que ayuden a prevenir la anemia y para el bien de la población de 6 a 36 meses de edad mejorando su calidad de vida.

La investigación es de tipo cuantitativo, correlacional, nivel descriptivo y diseño de doble casilla. La muestra es no probabilística de 84 cuidadoras de niños de 6 a 36 meses. Obteniendo los principales resultados: la mayoría de las madres encuestadas tienen inadecuada adherencia al tratamiento para prevenir la anemia. Más de la mitad presentan inadecuado apoyo familiar y social, la mayoría tienen inadecuada confianza en el servicio de salud. Más de la mitad tienen el grado de instrucción nivel secundario, presentan inadecuado conocimiento sobre los micronutrientes. Por lo que se concluye que, debido al no tener un alto nivel de educación, las madres no logran a entender y comprender la información dada por la enfermera, ya que muchas veces utiliza palabras técnicas, explica el tratamiento de manera rápida, es decir, no hay fluidez en la comunicación con el paciente, permitiendo una inadecuada confianza en el servicio de salud, además no cuentan con apoyo familiar y social para la administración del suplemento.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación:

Investigación actual en el ámbito extranjero:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la siguiente investigación:

A nivel internacional

Bermeo D, Ramírez M, et al. (14), realizaron una investigación “Factores que Inciden en la Adherencia a la Suplementación con Micronutrientes Chis Paz, en Cuidadoras de Niños Menores de 3 años, del Centro de Salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril – julio del 2017”. La metodología del estudio es descriptivo y transversal, con enfoque cuantitativo, cualitativo. Conclusión: Que la edad no es un factor que influye en la adherencia a la suplementación con micronutrientes.

Aguilar CH. (15), realizó un estudio de investigación “Adherencia de las Madres a la Suplementación de sus Hijos de 6 a 59 meses de Edad con Micronutrientes en dos Comunidades del Municipio de Jocotán, Guatemala - 2017”. La Metodología es de tipo descriptivo, comparativo y transversal, seleccionó una muestra de 96 madres entre ambas comunidades. Concluyendo: Mejorar los procesos de abastecimiento, entrega, distribución puntual de los MN es fundamental para mejorar el nivel de adherencia.

A nivel nacional

Paredes G. (16), realizó un estudio titulado “Factores que Interviene en la Adherencia de la Suplementación con Micronutrientes y Nivel de Hemoglobina en Niños de 6 a 36 meses de Edad que Asisten al Centro de Salud 4 noviembre - Puno,

2017”. La metodología del estudio es de tipo descriptivo, analítico y de corte transversal. Concluyendo: Que el factor social no influye a la adherencia del consumo de micronutrientes; se sabe que una de las condiciones que favorecen la adherencia es proporcionar información, orientar el desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades para el tratamiento y prevención.

Mamani M, Jarata Y. (17), realizó un estudio titulado “Factor Atención de Salud y la Adherencia del Consumo de Multimicronutrientes en Madres con Niños de 6 a 36 meses, que Acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018”. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. Conclusión: Por lo tanto, existe una relación directa entre el factor atención de salud y la adherencia al consumo de multimicronutrientes, con un p-valor de 0. 000, es decir, existe relación significativa entre ambas variables.

A nivel regional

Ramos G. (18), realizó un estudio titulado “Conocimiento y Prácticas Maternas para Prevenir Anemia en Niños Menores de 3 años en el Centro de Salud Luciano Castillo Colomna, Sullana - 2018”. La investigación fue no experimental, descriptiva, correlacional y doble casilla. Conclusión: Que las prácticas de las madres para prevenir la anemia en sus niños son inadecuadas, poniendo en riesgo a sus hijos a presentar o desarrollar esta enfermedad silenciosa llamada anemia.

García L, Talledo L. (19), realizó un estudio denominado “Factores Socioculturales Asociados a la Adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes en Madres con Niños de 36 meses del Establecimiento de Salud Cura Mori. Piura. 2018”. La

metodología fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. Conclusión: De los factores sociales, el factor ocupación demostró tener una relación con la adherencia al suplemento; mientras que de los factores culturales fue la información de los multimicronutrientes sobre el suplemento, no existiendo relación con la aceptación del consumo del suplemento.

2. 2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La investigación se basa en los conceptos de anemia, mayor prevalencia y causas, definición de adherencia y factores que influyen como, económicos, socioculturales y culturales, importancia de los micronutrientes, funciones específicas del hierro, teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales desarrollada por Madeleine Leininger y definición de la enfermera transcultural.

La Organización Mundial de la Salud, define a la anemia como un desarreglo en el cual el número de eritrocitos y la magnitud de transportación de oxígeno de la sangre no son suficientes para compensar las necesidades del cuerpo. Los valores normales de concentración de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad son entre 11-4 g/dl y los niveles de anemia son leve, moderada y severa (20).

La mayor prevalencia de la anemia por carencia de hierro ocurre entre los 6 y 24 meses de edad, coincidiendo con el crecimiento rápido del cerebro y con una explosión de habilidades cognitivas y motoras del niño. Una deficiencia leve o severa de hierro en la edad preescolar, aun siendo corregida, reduciéndose en forma permanente la destreza manual de los niños, esto limita su capacidad de concentración y debilita su capacidad de memoria (21).

La falta de hierro, es la primordial causa de la enfermedad llamada anemia ferropénica que se da entre 6 a 36 meses, afectando el progreso de su crecimiento y desarrollo cerebral, ya que la formación máxima del cerebro se presenta en niños menores de dos años, y esta enfermedad va a generar problemas en el desarrollo cognitivo, por lo que estos daños puede llegar hacer irreversibles para el niño, entonces se debe reiterar que, para la prevención de la anemia se realice en edades tempranas, ya que posterior a ello no se mejorará el rendimiento intelectual (21).

La Organización Mundial de la Salud, define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento del mismo, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito, persistencia, las cuales corresponden a las recomendaciones acordadas por el profesional de salud. En la adherencia al tratamiento, intervienen muchos factores y que requiere la participación de los agentes en salud, el cual es un factor clave y fundamental en el éxito terapéutico (22).

Se denomina factores a aquellos elementos que pueden estipular una circunstancia, volviéndose los causantes del progreso o evolución de los hechos, contribuyendo a que se obtengan determinantes resultados y su existencia puede darse de una manera espontánea, voluntaria e involuntaria (23).

Dentro de los factores que influyen en la adherencia tenemos: relacionadas con el paciente, con el tratamiento, con la enfermedad, con el sistema o equipo sanitario y los factores socioeconómicos. Por ende, las personas con un nivel de formación más infame son los más adherentes. Por otro lado, un conocimiento adecuado de la enfermedad y una actitud positiva mejoran la adherencia del paciente y cuando el paciente no está lo suficientemente persuadido del efecto del tratamiento existe mayor

la posibilidad a que sea menos adherente a tratamientos que son prolongados. La relación que existe entre los profesionales de salud y el sistema sanitario con el paciente también influye en la adherencia, ya que se debe brindar una educación adecuada con una comunicación fluida para la buena comprensión (24).

Hay muchos factores que pueden intervenir positiva o negativamente en la adherencia como, la enfermedad, reacciones adversas del medicamento, la economía; por eso es fundamental tener en cuenta este hecho, porque nos previene ante soluciones fáciles o mágicas, que pretenden adecuar el problema de la adherencia con un solo régimen y que totalmente no son útiles. Es improbable hacer un plan que abarque todas las causas posibles para poder sacar un buen diagnóstico, de cuál es la causa vital en un suceso determinado para emplear las medidas adecuadas al motivo (24).

Los factores económicos también influyen en la salud de los niños, dentro de ellos podemos mencionar el desempleo, la cual va aumentar la pobreza dentro del hogar y la canasta familiar que es importante para la sostenibilidad será escasa; el bajo nivel educativo de los padres, tener una familia numerosa, madre adolescente que vive sola (o), disfunción familiar y el ambiente que abarca la calidad de la vivienda, el hacinamiento y el consumo de agua sin haberlo tratado perjudican el desarrollo, crecimiento y alimentación de los niños (as) (25).

Los factores socioculturales es un proceso o fenómeno determinado por el hombre como ser social y beneficiario de una civilización, los cuales influyen en su designación de forma de vida, determinando así los procesos de salud – enfermedad. Tanto las motivaciones como las percepciones de cada individuo están influidas por diversos factores: educacionales, sociales y culturales (26).

Por otro lado, se define a los factores culturales como la demostración de un contiguo específico de conductas de adaptabilidad que sostiene una comunidad concreta en un contexto ambiental determinado. Una cultura se compone de una colección de actuaciones y directores conductuales compartidos por todos los miembros de un grupo social, aprendidos y transmitidos a través del desarrollo de socialización. Las actitudes y comportamientos de la persona frente a la salud y a la enfermedad están determinados culturalmente, y dan contenido y valor a lo que es saludable y lo que no es (27).

Los micronutrientes son esenciales para el adecuado crecimiento y desarrollo del ser humano, para el sustento de las adecuadas defensas frente a enfermedades infecciosas, también como de muchas otras funciones metabólicas fisiológicas. Por otra parte, los micronutrientes que entrega el Minsa contienen hierro, ácido fólico, vitamina A, vitamina C y Zinc, con el propósito de prevenir la anemia, estos suplementos están indicados para los niños entre 6 a 36 meses de edad, si aún no ha iniciado con el tratamiento a los seis meses puede comenzar el siguiente mes. Se utiliza para fortificar los alimentos de manera casera, agregándole a la comida de los niños, diariamente por doce meses permanente (28).

Unas de las funciones específicas del hierro es participar en procesos vitales como la respiración celular favoreciendo un crecimiento y desarrollo apropiado. El Zinc es importante para la síntesis del ADN y la regeneración de tejidos. La vitamina A, es importante para la resistencia frente a infecciones, mantiene la integridad epitelial, ayuda en la producción de glóbulos rojos, mantenimiento visual y procesos de reproducción. La vitamina C, interviene en la formación de tejidos conectivos, metabolismo de lípidos, en la síntesis de hormonas, función inmune y proceso de

cicatrización. El ácido fólico, produce ácidos nucleicos y hormonas, metilación de tejidos, proteínas y producción de metionina; así mismo cumple la función de inmunidad y cicatrización de heridas (29).

En la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales desarrollada por Madeleine Leininger, se basa en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para poder recibir la clase de cuidados que necesitan; por lo tanto, la cultura determina los patrones y estilos de vida que tienen influencia en las decisiones de cada individuo. Además, el objetivo de esta teoría transcultural es, proporcionar cuidados profesionales coherentes con los valores, creencias y prácticas culturales (30).

Leininger, define a la enfermería transcultural como, el área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, prácticas y valores de las personas para poder ayudarlas a mantener y recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte. Además, enfermería se puede considerar una disciplina social, que está al servicio de la comunidad; donde interactúa con el paciente para la prevención y lucha contra la enfermedad, esa interrelación que se establece entre enfermeros (as) y el paciente, es el pilar clave para el éxito de los cuidados en salud (30).

III. HIPÓTESIS

Ho:

No existe una relación entre los determinantes biosocioculturales con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad del Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos – 2019.

Para comprobar si la hipótesis es nula o alternativa, se estudiaron las siguientes variables: Sexo, edad, estado civil, ocupación, parentesco, experiencia cuidando niños, apoyo familiar y social, confianza en el servicio de salud, grado de instrucción y nivel de conocimiento

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación.

El diseño de la presente investigación es correlacional de doble casilla, porque se usó dos variables para poder estudiar si existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia y ante la prueba de chi cuadrado se evidenció que no existe ninguna relación, por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula (31).

La investigación es de tipo cuantitativa y nivel descriptivo, porque se presentan resultados estadísticos y porcentajes de cada variable, que luego fueron plasmadas en tablas, gráficos para sus respectivas interpretaciones de forma coherente, describiendo los hechos y características de cada variable en estudio obtenidos mediante la entrevista (32).

4.2. Universo o Población:

El universo fue de 488 madres y/o cuidadores de niños de 6 a 36 meses que no presentan anemia y que viven en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos.

Muestra:

Al principio de la investigación el tamaño de la muestra fue de 215 niños, pero debido a la pandemia que estamos atravesando a nivel mundial, nacional y regional, en el cual hay restricción de aglomeración de personas, por lo tanto, no se pudo entrevistar casa por casa para realizar la encuesta, por ello, se anuló la muestra aleatoria

y se hizo una muestra no probabilística por conveniencia que fue 84 niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos.

Unidad de análisis:

- Cada madre y/o cuidador del niño de 6 – 36 meses de edad, que consumió el suplemento para prevenir la anemia del Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos.

Criterios de inclusión:

- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses de edad sin anemia que residió en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos.
- Madre y/o cuidador del niño, que vivió en la zona y tenga a su cuidado a niños de 6 a 36 meses.
- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses de edad, que deseó colaborar con el trabajo de estudio y firmó el consentimiento informado a través vía on line.
- Madre y/o cuidador que participó en el cuestionario como informante sin importar sexo, condición socioeconómica o grado de instrucción.

Criterios de exclusión:

- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses del Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos – 2019, que tuvo algún problema de trastorno mental.
- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses sin anemia que no recibió el suplemento para prevenir la anemia.

- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses sin anemia que no deseó colaborar con el trabajo de estudio y no firmó el consentimiento informado a través de vía online.

4.3. Definición y operacionalización de variables

Factores biológicos:

Sexo:

Definición conceptual:

Es el conjunto de las características de los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se define por una diversificación genética (33).

Definición operacional.

- ❖ Masculino
- ❖ Femenino

Edad:

Definición conceptual.

Se refiere el tiempo de existencia de alguna persona, también marca una época dentro del periodo existencial o de vigencia, desde su nacimiento hasta la actualidad (34).

Definición operacional.

- ❖ 15 a 20años
- ❖ 21 a 30años

- ❖ 31 a más años

Factores sociales:

Estado civil

Definición conceptual.

Es la unión de personas de diferente sexo y que define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio (35).

Definición operacional.

- ❖ Soltera
- ❖ Casada
- ❖ Conviviente
- ❖ Divorciada

Ocupación:

Definición conceptual.

Trabajo u oficio que desempeña una persona la cual demanda cierto tiempo y por lo cual recibe una remuneración para cubrir sus necesidades básicas tanto individual cómo familiar (36).

Definición operacional.

- ❖ Trabajo dependiente
- ❖ Trabajo independiente
- ❖ Estudiante
- ❖ Ama de casa

Parentesco con el niño:

Definición conceptual.

Es la relación que existe entre algunas personas basadas en vínculos o unión de varias personas por virtud de la naturaleza o la ley (37).

Definición operacional.

- ❖ Madre
- ❖ Abuelos
- ❖ Padre
- ❖ Trabajador del hogar/otros parientes

Apoyo familiar y social:

Definición conceptual.

Es una serie de recursos psicológicos que son significativas para un individuo y que lo hacen sentirse estimado y valorado (38).

Definición operacional: Para evaluar esta variable se consideró un grupo de 4 preguntas, que al final fueron clasificadas como adecuado e inadecuado.

- ❖ Adecuado apoyo familiar y social: se consideró cuando respondió por lo menos 3 preguntas siempre.
- ❖ Inadecuado apoyo familiar y social: se consideró cuando respondió menos de 3 preguntas nunca y a veces.

Confianza en el Servicio de Salud:

Definición conceptual.

Es un medio valioso e importante para el usuario, donde la confianza es un hecho y uno de los componentes más importantes de esta relación, por lo que permite establecer una fuerte base de confianza promoviendo la comodidad, seguridad y honestidad (39).

Definición operacional: Para evaluar esta variable se consideró un grupo de 5 preguntas, que al final serán clasificados como adecuado e inadecuado.

- ❖ Adecuada confianza en el servicio de salud: Existe confianza cuando respondió entre 4 a 5 preguntas adecuadamente.
- ❖ Inadecuada confianza en el servicio de salud: No existe confianza si respondió menos de 4 preguntas adecuadamente.

Factores culturales:

Grado de instrucción:

Definición conceptual.

Es el grado más alto de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están definitivamente incompletos (40).

Definición operacional.

- ❖ Sin instrucción
- ❖ Primaria
- ❖ Secundaria
- ❖ Superior universitario

Nivel de Conocimiento

Definición conceptual.

Se deriva del avance en la producción del saber de la persona y se representa en un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad (41).

Definición operacional: Para evaluar esta variable se consideró un grupo de 10 preguntas, que al final fueron clasificadas como adecuado e inadecuado.

- ❖ Adecuado nivel de conocimiento: Se consideró cuando respondieron entre 7 a 10 preguntas contestadas adecuadamente.
- ❖ Inadecuado nivel de conocimiento: Se consideró cuando respondieron ≤ 6 preguntas contestadas adecuadamente.

Factores relacionados con la adherencia

Adherencia al tratamiento preventivo de la anemia:

Definición conceptual.

Es la participación activa en la elección, inicio y cumplimiento del tratamiento acordado con el profesional de la salud (42).

Definición operacional: Para prevenir esta variable se consideró un grupo de 6 preguntas, que al final fueron clasificadas como adecuado e inadecuado.

- ❖ Adecuada adherencia: Existe adherencia cuando responde entre 4 y 6 preguntas contestadas adecuadamente.
- ❖ Inadecuada adherencia: No existe adherencia si responde menos de 3 preguntas adecuadamente.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó el internet o vía on line y por lo tanto se aplicó de manera apropiada.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó un solo instrumento para poder recolectar los datos los cuales se detallarán:

Instrumento No 01

El instrumento se elaboró en aula teniendo en cuenta Determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses, el cual estaba constituido por 27 ítems distribuidos en 4 partes fue validado en discusión de 10 expertos los cuales consideraron que se retiren dos preguntas para que sea validado por un estadístico quedando 25 ítems, la primera está compuesta por los determinantes biológicos y consta de 2 ítems, la segunda parte está compuesta por los determinantes sociales y consta de 6 ítems, la tercera parte está compuesta por los determinantes culturales y consta de 11 ítems, la cuarta parte está compuesta por los determinantes relacionados con la adherencia y consta de 6 ítems.

Control de calidad de los datos:

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido:

Para reunir los criterios de calidad que se deben considerar en todo instrumento de medición, fue sometido a juicio de 10 expertos, ya que es el requisito de calidad de todo instrumento de medición, midiendo con precisión y descartando el error y

haciéndose a través de la consistencia, la estabilidad temporal y el acuerdo entre los expertos, por lo tanto el nivel de cohesión de los diferentes ítems o aspectos del instrumento se comprobaron utilizando el método estadístico del coeficiente Alfa de Cronbach.

Obteniéndose que:

N: número de preguntas y

P: promedio de las correlaciones.

$$\alpha = \frac{\bar{NP}}{1 + P(N - 1)}$$

El coeficiente de Alfa de Cronbach obtenido es 0.740, este valor se encuentra dentro del rango aceptable para la validación del instrumento; es decir se puede emplear el instrumento para obtener información respecto a los Determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses (43).

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

La confiabilidad de un instrumento se define como el grado en que al aplicarse de manera repetitiva al mismo objeto de estudio u otro diferente, se producirán resultados iguales o similares, permitiendo que el estudio sea profesional y digno de consideración es por ello que se evaluó aplicando el cuestionario a las madres y/o cuidadoras, quienes nos brindaron los datos reales respecto a los Determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses.

Para poder estudiar la confiabilidad del instrumento utilizado, se aplicó la prueba Alfa de Cronbach, un valor a partir de 0,7 se consideró que el instrumento es

aceptable para evaluar la confiabilidad de cada sección del cuestionario.

4.5. Plan de análisis

Para obtener los datos necesarios de la presente investigación se tomó en cuenta las siguientes condiciones:

- ✓ En primer lugar, se comunicó a través de vía WhatsApp, llamadas telefónicas y Messenger, la cual se solicitó el permiso de las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos, teniendo en cuenta que la información recolectada a través de su propia participación es privada.
- ✓ Se conversó con las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos para saber qué día, mes y que tiempo tienen disponible para poder ejecutar la encuesta.
- ✓ En primer lugar, se les explicó por vía telefónica cada uno de los temas de la que consta la encuesta a todas las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos.
- ✓ Después se les hizo llegar el link de la encuesta a través de vía on line por WhatsApp y Messenger para que puedan ser resueltas individualmente por las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos.

Análisis de procesamientos de los datos:

Cada uno de los datos recolectados se registró en la Prueba de chi-cuadrado siendo esta un método estadístico que buscó determinar la independencia de un conjunto de observaciones aleatorias con respecto a una o más variables cualitativas. Se basó en la comparación de los valores obtenidos en un experimento con respecto a los valores

que se esperó asumiendo la independencia de las variables. Naturalmente, si la diferencia entre estos valores es alta, la hipótesis de independencia se rechaza.

La prueba χ^2 primero calcula una estadística χ^2 usando la fórmula:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(A_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

DÓNDE:

A_{ij} = frecuencia real en la i-ésima fila, j-ésima columna

E_{ij} = frecuencia esperada en la i-ésima fila, j-ésima columna

r = número de filas

c = número de columnas

Asimismo, para el estudio de los datos recolectados se realizarán gráficos para poder plasmar los porcentajes encontrados

4.6. Matriz de Consistencia

Titulo	Enunciado	Objetivos	Variables	Metodología
<p>Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 - 36 meses en el centro poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos – 2019.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón,</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos, 2019 <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos – 2019. ➤ Identificar los factores biológicos (edad, sexo) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en la madre y/o cuidador de niños menores de 6 a 36 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Factores biológicos • Edad • sexo ❖ Factores sociales • Estado civil • Ocupación • Parentesco con el niño • Apoyo familiar y social para la prevención de la anemia • Confianza en el servicio de salud 	<p>Tipo: cuantitativa, correlacional</p> <p>Nivel: descriptivo de corte transversal</p> <p>Diseño: De doble casilla</p> <p>Población: 488 madres y/o cuidadoras de niños de 6 a 36 meses de edad del Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos - 2019. Muestra: No probabilística de 84 niños de 6 – 36 meses de edad del Centro Poblado</p>

	<p>Distrito de Catacaos - 2019?</p>	<p>meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos – 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar los factores sociales (estado civil, grado de instrucción, ocupación, parentesco, experiencia cuidando niños, apoyo familiar y social para la prevención de la anemia, confianza en el servicio de salud) que influyen a la suplementación para prevenir la anemia en la madre y/o cuidador de niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos – 2019. ➤ Identificar los factores culturales (nivel de conocimiento, grado de instrucción) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en la madre y/o cuidador de niños menores de 6 a 36 meses en el 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Factores culturales • Adherencia al tratamiento • Nivel de conocimiento • Grado de instrucción ❖ Factores sobre el nivel de atención por parte del profesional de enfermería. 	<p>Monte Sullón, Distrito de Catacaos, por lo tanto, fue una muestra no probalística.</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>✓ Cada madre y/o cuidador del niño de 6 – 36 meses de edad del Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.</p>
--	-------------------------------------	--	---	---

		<p>Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos – 2019.</p> <p>➤ Establecer la relación estadística entre los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos – 2019.</p>		
--	--	--	--	--

4.7. Principios éticos

Para la ejecución de la investigación se respetó y se aplicó los siguientes principios éticos consignados en el código de ética de investigación de Uladech católica.

Protección a las personas, se respetó la dignidad, identidad y privacidad y se les explicó que la información recibida del presente estudio se conservará en oculto y que los resultados son solo para la investigación, respetando la confianza de la madre y/o cuidadora. En el principio privacidad, se les explicó a las madres y/o cuidadoras que todos los datos obtenidos de la información del presente estudio serán conservados y no será expuesto respetando la confianza de cada una de ellas. Libre participación y derecho a estar informado, no se obligó a las madres y/o cuidadoras a que participen en la investigación sino se trabajó solo con las personas que firmaron voluntariamente el consentimiento informado vía on line (44).

En el principio de beneficencia no maleficencia, se aseguró el bienestar de la persona y no se causó ningún daño al entrevistado, sino se respetó a cada uno de las personas. El principio de justicia, se trató de manera equitativa a todas las personas en estudio, explicando cada pregunta y dudas sin importar su estatus social, situación económica o género, indicándoles que tendrán derecho a sus resultados de la investigación. Asimismo, la integridad científica, es el más importante porque engloba todos los principios anteriormente mencionados, las cuales se respetaron cada uno de ellos en el presente estudio sin ninguna alteración (44).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.

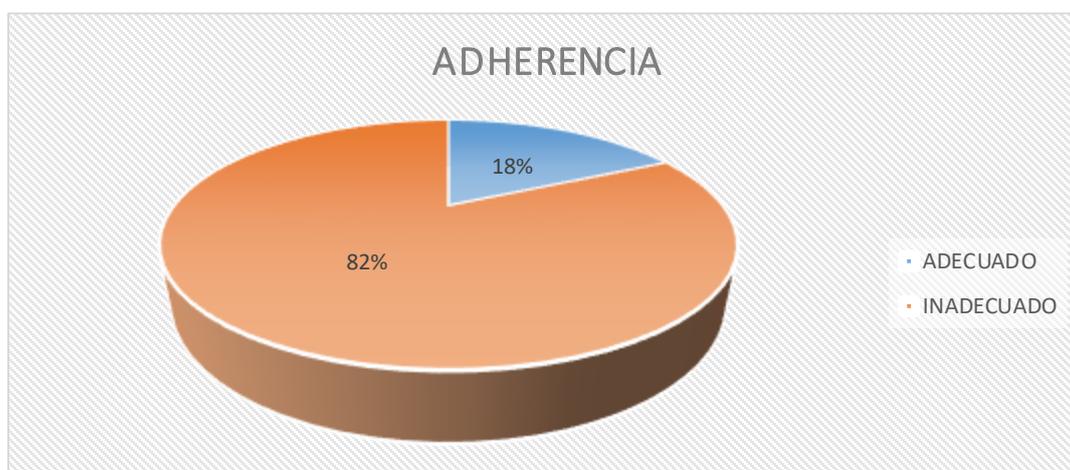
ADHERENCIA	n	%
Adecuado	15	17,8
Inadecuado	69	82,1
Total	84	100,0

FUENTE: Cuestionario para determinar los determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos -2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1

ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS-2019.



FUENTE: Cuestionario para determinar los determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos -2019.

TABLA 2

DETERMINANTES BIOLÓGICOS DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.

1. Sexo	n	%
Masculino	0	0,0
Femenino	84	100,0
Total	84	100,0

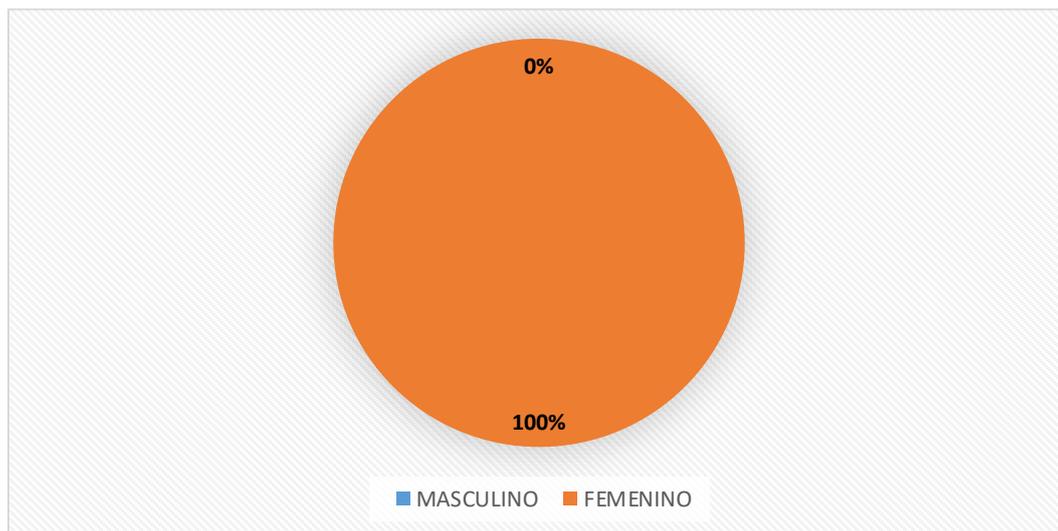
2. Edad	n	%
Menor de 15	5	5,9
De 16 a 20	12	14,2
De 21 a 25	22	26,1
De 26 a mas	45	53,5
Total	84	100,0

FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

GRÁFICO 2

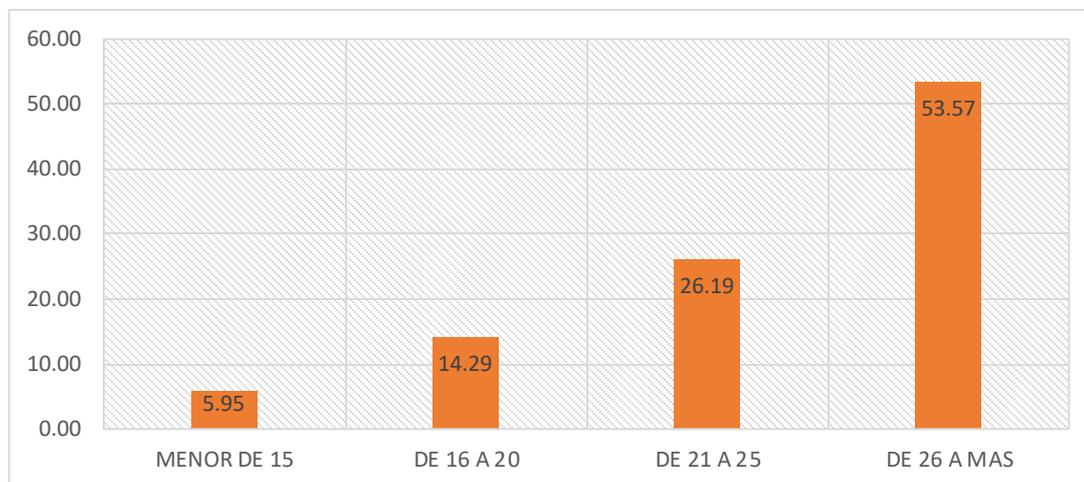
SEXO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

GRÁFICO 3

EDAD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

TABLA 3

DETERMINANTES SOCIALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.

3. Estado civil	n	%
Soltera	15	17,8
Divorciado	0	0,0
Conviviente	44	52,3
Casada	25	29,7
Total	84	100,0
4. Ocupación	n	%
Trabajo dependiente	26	30,9
Trabajo independiente	34	40,4
Estudiante	8	9,5
Ama de casa	16	19,0
Total	84	100,0
5. Experiencia cuidando niños	n	%
Ninguno	17	20,2
1 a mas	41	48,8
De 3 a 4	21	25,0
Más de 4	5	5,9
Total	84	100,0

Continúa

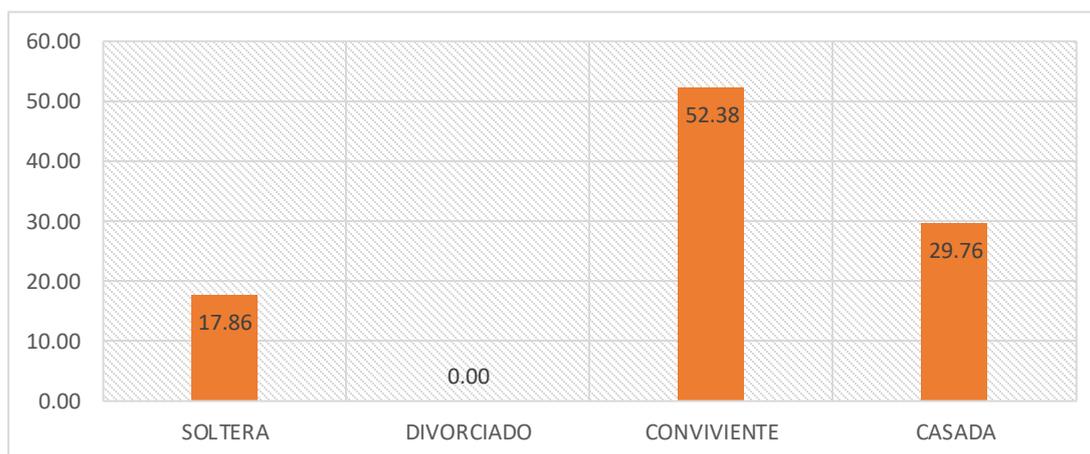
6. Parentesco con el niño	n	%
Madre	64	76,1
Abuelos	14	16,6
Padre	0	0,0
Trabajador del hogar / otros parientes	6	7,1
Total	84	100,0
7. Apoyo familiar y social	n	%
Adecuado apoyo familiar y social	34	40,4
Inadecuado apoyo familiar y social	50	59,5
Total	84	100,0
8. Confianza en el servicio de salud	n	%
Adecuada confianza en el servicio de salud	14	16,6
Inadecuada confianza en el servicio de salud	70	83,3
Total	84	100,0

FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 3

GRÁFICO 4

ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

GRÁFICO 5

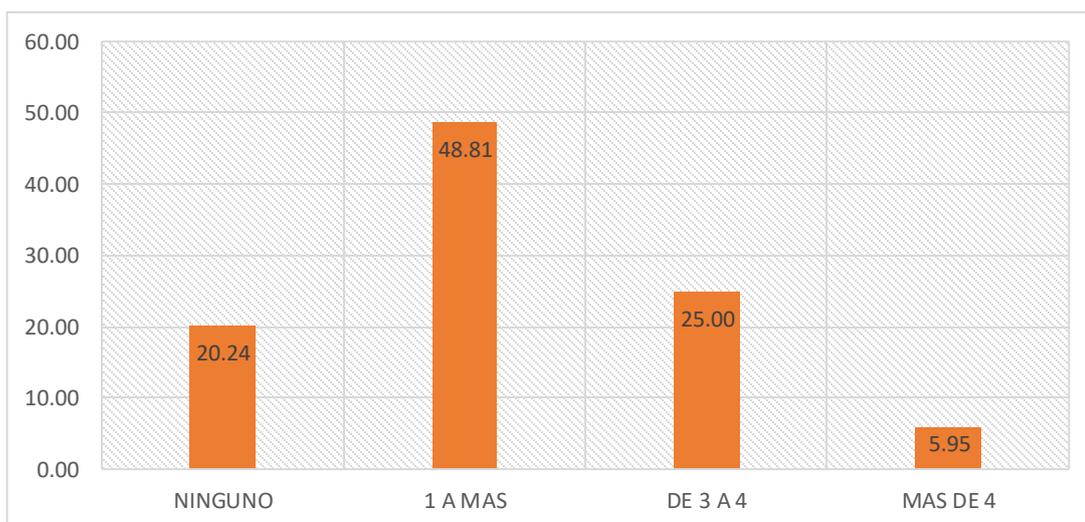
NIVEL DE OCUPACIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

GRÁFICO 6

GRÁFICO DE LA CANTIDAD DE HIJOS QUE CUIDÓ LA MADRE Y/O CUIDADOR EN EL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

GRÁFICO 7

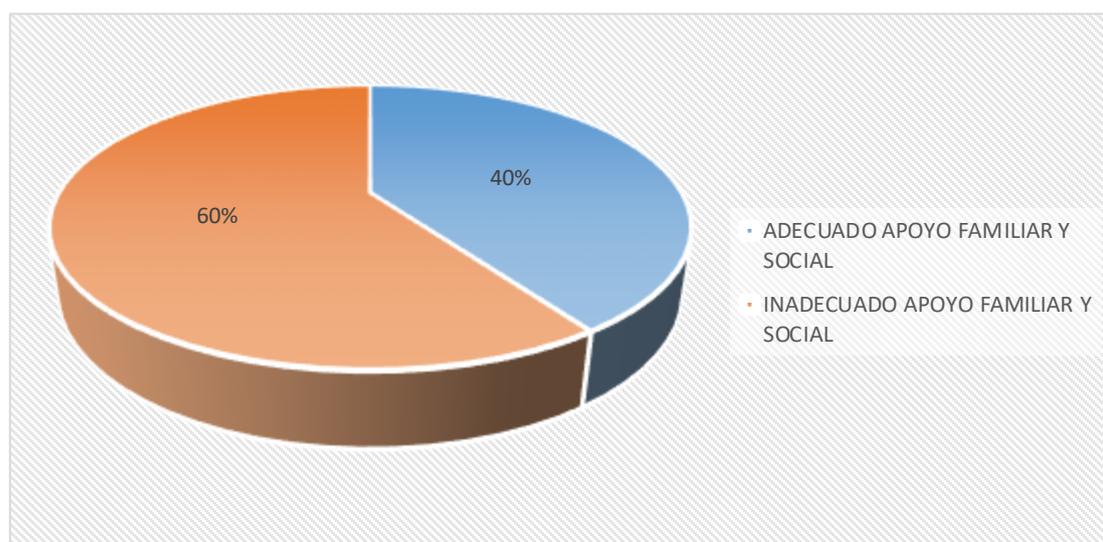
TIPO DE PARENTESCO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON EL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

GRÁFICO 8

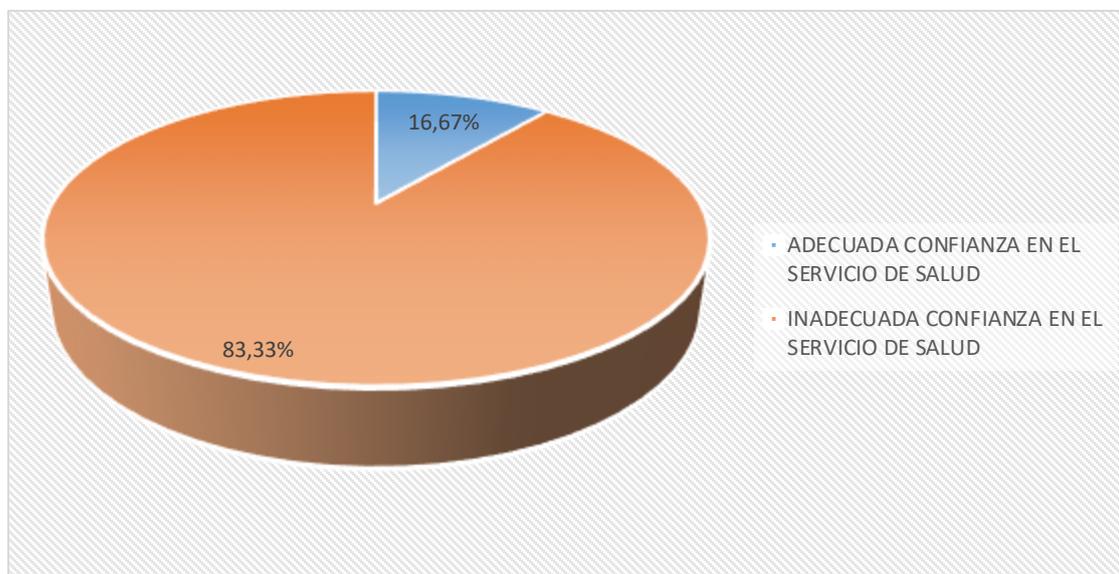
APOYO FAMILIAR Y SOCIAL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

GRÁFICO 9

CONFIANZA EN EL SERVICIO DE SALUD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

TABLA 4

DETERMINANTES CULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS-2019.

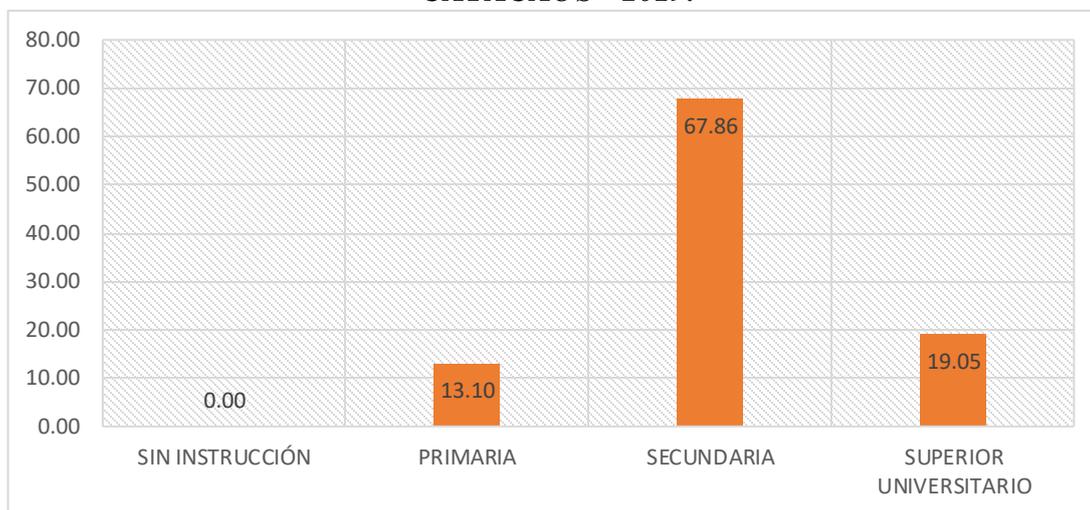
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Primaria	11	13,1
Secundaria	57	67,8
Superior universitario	16	19,0
Total	84	100,0
Conocimiento de los micronutrientes	n	%
Adecuado conocimiento	36	42,8
Inadecuado conocimiento	48	52,1
Total	84	100,0

FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 4

GRÁFICO 10

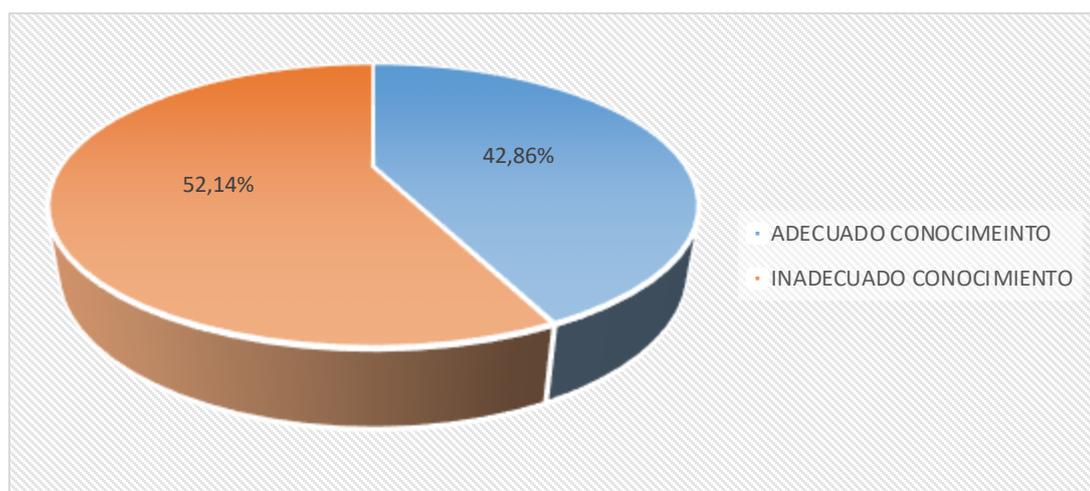
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

GRÁFICO 11

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019.



FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgrt. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

TABLA 5

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES RELACIONADOS CON LA ADHERENCIA PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN, DISTRITO DE CATACAOS-2019.

Variables		Factores de la adherencia				Total		Chi ²
		Inadecuado		Adecuado				
		n	%	n	%	n	%	
Sexo	Femenino	69	82,1	15	17,8	84	100,0	-
Total		69	82,1	15	17,8	84	100,0	
Edad	Menor de 15	5	5,9	0	0,0	5	5,9	0,127
	De 16 a 20	12	14,2	0	0,0	12	14,2	
	De 21 a 25	22	26,1	0	0,0	22	26,1	
	De 26 a más	30	35,7	15	17,8	45	53,5	
Total		69	82,1	15	17,8	84	100,0	
Estado civil	Soltero	15	17,8	0	0,0	15	17,8	0,334
	Conviviente	37	44,0	7	8,3	44	52,3	
	Casado	17	20,2	8	9,5	25	29,7	
Total		69	82,1	15	17,8	84	100,0	
Ocupación	Trabajo dependiente	26	30,9	0	0,0	26	30,9	0,439
	Trabajo independiente	26	30,9	8	9,5	34	40,4	
	Estudiante	5	5,9	3	3,5	8	9,5	
	Ama de casa	12	14,2	4	4,7	16	19,0	
Total		69	82,1	15	17,8	84	100,0	
Experiencia cuidando niños	Ninguno	17	20,2	0	0,0	17	20,2	0,553
	1 a más	35	41,6	6	7,1	41	48,8	
	De 3 a 4	12	14,2	9	10,7	21	25,0	
	Más de 4	5	5,9	0	0,0	5	5,9	
Total		69	82,1	15	17,8	84	100,0	
Parentesco el niño	Madre	53	63,1	11	13,1	64	76,1	0,298
	Abuelos	10	11,9	4	4,7	14	16,6	
	Trabajador hogar	6	7,1	0	0,0	6	7,1	
Total		69	82,1	15	17,8	84	100,0	
Apoyo familiar y social	Inadecuado	50	59,5	0	0,0	50	59,5	0,544
	Adecuado	19	22,6	15	17,8	34	40,4	
Total		69	82,1	15	17,8	84	100,0	

Continúa

Confianza en el servicio de salud	Inadecuado	12	14,2	2	2,3	14	16,6	0,717
	Adecuado	57	67,8	13	15,4	70	83,3	
	Total	69	82,1	15	17,8	84	100,0	
Grado de instrucción	Primaria	11	13,1	0	0,0	11	13,1	0,221
	Secundaria	46	54,7	11	13,1	57	67,8	
	Superior universitario	12	14,2	4	4,7	16	19,0	
	Total	69	82,1	15	17,8	84	100,0	
Conocimiento de los micronutrientes	Inadecuado conocimiento	49	58,3	3	3,5	36	42,8	0,385
	Adecuado conocimiento	20	23,8	12	14,2	48	52,1	
	Total	69	82,1	15	17,8	84	100,0	

FUENTE: Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Faro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

5.2. Análisis de resultados:

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito De Catacaos, 2019.

Tabla 1. Representa la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, la cual se evidenció a través de una encuesta, concluyendo que el 82,14% de las madres y/o cuidadoras encuestadas tienen inadecuada adherencia al tratamiento para prevenir la anemia.

Los resultados guardan similitud a Mamani M, Jarata Y. (17), en el estudio denominada Factor atención de salud y la adherencia del consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018, se observa que 79,2% de niños no son adherentes.

Los resultados se asemejan a García L, Talledo L. (19), en el estudio denominada Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 36 meses del establecimiento de salud Cura Mori. Piura. 2018, se observa que 77,0% de las familias encuestadas presentan un nivel de adherencia inadecuado.

Asimismo, los resultados del siguiente estudio difieren con respecto a lo encontrado de Juárez D, Madueño A. (45), en su investigación titulada Factores socioculturales y su relación con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes en madres que acuden al centro de salud Santa Fe, Callao 2017, se observa que 60% de las madres

encuestadas presenta un nivel de adherencia inadecuado al suplemento de multimicronutrientes.

Los resultados también difieren a lo encontrado por Dolores K. (46), en su investigación titulada factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Huaura 2019, se observa que 65,5% presentan una inadecuada adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses.

La inadecuada adherencia es un problema prevalente con un proceso complejo, multifactorial, que está influido por factores que dependen de la situación clínica del paciente, tratamiento, entorno personal y sanitario, afectando la efectividad del tratamiento, disminuyendo la probabilidad de éxito terapéutico. Al tener una inadecuada adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, se debe a los principales predictores como temor a los efectos adversos del hierro, falta de conocimiento de la enfermedad y de los beneficios de la administración del micronutriente, inadecuada relación entre la enfermera y paciente, atención fragmentada, inasistencia a las citas programadas o la madre no toma conciencia acerca de la importancia en la administración del multimicronutriente y como consecuencia, estos problemas van a afectar en el desarrollo cognitivo, crecimiento y psicomotor del niño (47).

En cambio, una adherencia adecuada modificará los hábitos de vida de los pacientes, en este caso el de los niños y al cumplir correctamente la suplementación conforme a lo indicado por el profesional de la salud (enfermería) se va a prevenir la anemia ferropénica, ya que este tipo de anemia es más común de 6 a 36 meses, siempre

y cuando que la enfermera encargada dé consejerías a través de una comunicación fluida sobre la administración del micronutriente a la madre u otro familiar del niño, asimismo, es la responsable del monitoreo y seguimiento del proceso de la suplementación, haciendo visitas domiciliarias para que de esa manera pueda haber una adherencia adecuada (48).

La mayoría de las madres encuestadas tienen inadecuada adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, ya sea debido a los efectos secundarios del micronutriente, al no contar con el apoyo familiar o que la madre no esté bien informada acerca del tratamiento preventivo de la anemia.

Tabla 2. La presente tabla informa los resultados en relación a los determinantes biológicos en niños de 6 – 36 meses, donde el 100% son de sexo femenino, el 53,57% tienen de 26 años a más.

Los siguientes resultados se asemejan a García L, Talledo L. (19), en su investigación denominada Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Cura Mori. Piura. 2018, donde el, 57,7% tienen una edad promedio de 25 a 30 años.

Los siguientes resultados de la investigación se asemejan a lo encontrado a Lama M. (49), en su estudio titulado factores asociados a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un Centro de Salud, SJM 2019, donde el 60,3% tienen una edad promedio de 25 años a más.

Los resultados se difieren a lo encontrado a Pesantes E. (50), en su investigación titulada Factores que influyen en el suministro de micronutrientes a niños de 6 a 36

meses en el Centro de Salud Magllanal, julio 2017 – marzo 2018, donde el 26% tienen una edad promedio de 35 a 45 años.

Los resultados se difieren con lo encontrado Carpio D, Quico S. (51), en su estudio titulado Factores sociales y conocimiento en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. C. S. Semi Rural Pachacutec y C. S Nueva Alborada. Arequipa - 2019, se aprecia que el 81,2% tiene de 20 a 35 años.

La historia siempre ha situado al sexo femenino o a la mujer como, la encargada de cuidar la casa e hijos, es decir, las mujeres presentan mayor placer en cuidar que los hombres, ya sea por la presión cultural a las que se ven sometidas o que tienen más tiempo libres, por otro lado las habilidades que poseen los del sexo femenino en la crianza y atenciones de los hijos, están vinculadas de manera fuerte a la naturaleza biológica, en relación con los niveles de testosterona en mujeres y hombres (52).

La variable edad juega un papel importante en cuanto al rol de ser madre, ya que a partir de los 25 y 30 años el cuerpo de la mujer se encuentra en un estado óptimo de maduración, ayudando a que el feto se desarrolle mucho más y nazca de forma saludable (esta maduración no tiene nada que ver con el reloj biológico de fertilidad), a esta edad las madres son más maduras, cuidadosas en cuanto a vigilancia médica, son más responsables en el control de CRED de su niño, tienen un trabajo más estable pero no se da en todas las mujeres debido a que muchas se comprometen a temprana edad. Por otro lado, presentan más dedicación y tiempo a la educación, al cuidado, alimentación y salud de sus hijos, en este período, la mujer tiene una personalidad fuerte y es apta para la crianza de los hijos (53,54).

De este análisis de los determinantes biológicos de la madre del niño de 6 – 36 meses podemos encontrar, que la totalidad son de sexo femenino, más de la mitad tienen 26 años a más, por lo tanto, se concluye que por naturaleza las mujeres están siempre al cuidado de los niños, y tienen edad suficiente o están en una etapa de maduración, permitiendo una adecuada crianza, alimentación y el cuidado del hogar, pero en muchos casos son las mujeres quienes salen a trabajar por falta de dinero en el hogar y ser un apoyo o aporte en la olla familiar.

Tabla 3. La presente tabla informa los resultados en relación a los determinantes sociales en niños de 6 – 36 meses, donde el 52,38% son de estado civil conviviente, el 40,48% trabajan de forma independiente, el 48,81% refirió que cuidó de 1 a más niños, el 89,29% refirió que el tipo de parentesco que tiene con el niño es de madre, el 59,52% presentan inadecuado apoyo familiar y social, el 83,33% tienen inadecuada confianza en el servicio de salud.

Estos resultados se asemejan por lo encontrado a Oriondo S, Carhuanina E. (55), en su investigación titulada Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Trébol Azul – San Juan de Miraflores, 2019, donde se encontraron los siguientes resultados que, el 88,0% el tipo de parentesco que tiene con el niño es de madre, 50,0% refiere que cuidó de 1 a 2 niños. De este autor mencionado anteriormente, se encontraron algunos resultados que difieren como el, 24,0% tienen trabajo independiente, el 19% su estado civil es conviviente.

Se asemeja por lo encontrado por Chiguay D, Medina K. (56), en su investigación denominada Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con

micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C. S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017, se observa que el 47,7% son de estado civil conviviente, 34,5% trabajan de forma independiente, 48,8% cuidó de 1 a 2 niños, 58,3% si tienen apoyo familiar y 61, 5% no tienen apoyo familiar.

Los resultados difieren por lo encontrado a Yanzapanta K, Tinoco A. Miranda K. (57), en su investigación denominada Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Huancavelica, Perú, 2017, 22,8% cuidó 2 hijos. De este autor mencionado anteriormente encontramos una similitud que el 96,5% el tipo de parentesco que tiene con el menor es de madre.

Los resultados difieren con lo encontrado por Del Carpio D, Quico S. (51), en su estudio denominada factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Ascensión – Huancavelica 2019, se aprecia que el 81,2% tienen más de 35 años, 80,5% su estado civil es conviviente, 63,1% tuvo la experiencia cuidando niños de 1 a más, 69,8% es ama de casa, 8,7% tiene adecuado apoyo familiar y 73,0% no tienen adecuado apoyo familiar.

El estado civil de la persona está correlacionado con las medidas del bienestar de los hogares e hijos, pero al estar conviviendo, el hogar es menos estable porque no siempre es duradera ya que pueda haber ruptura de parejas y debido a ello sus miembros no pueden adquirir a muchos beneficios como una herencia familiar, reparto de los bienes, derecho a una pensión compensatoria por el trabajo doméstico, perjudicando a los hijos, mientras todos estos beneficios mencionados se adquiere dentro del matrimonio, en la presente investigación más de la mitad son convivientes

y esto afecta en su alimentación y nutrición de los niños en estudio, ocasionando inadecuado desarrollo cognitivo y crecimiento (58,59).

La variable ocupación, hace referencia a las actividades, roles que uno realiza de manera cotidiana, ya sea dentro o fuera del hogar, en una entidad pública, privada o de sí mismo, para que de esa manera genere ingresos económicos y así poder sobrevivir en la sociedad, en este caso, las madres que trabajan de manera independiente, también aportan en el hogar, es decir, son una ayuda más para la pareja en cuanto a los gastos del hogar, alimentación, vestimenta de los niños y, por otro lado, las madres no pasan mucho tiempo con los hijos y los dejan al cuidado de los abuelos u otro familiar (60).

La experiencia cuidando niños empieza desde la llegada del primer hijo, donde la vida de una pareja cambia muchísimo, debe aprender a disponer su tiempo para criar y saber educar a sus hijos y no dudar de ser la mejor madre, por lo tanto, con el pasar del tiempo ganan experiencia en el cuidado de los niños como, la alimentación que se debe tener en cuenta en cada etapa del niño para su desarrollo intelectual y biopsicosocial (61).

En el estudio observamos que la mayoría, el tipo de relación o de parentesco que tiene con el niño es de madre, siendo importante este vínculo en los primeros años de vida del niño para su crecimiento y desarrollo, la cual está direccionado eminentemente hacia la satisfacción de necesidades básicas como la alimentación, higiene, cuidado de la salud a través del cumplimiento del calendario de vacunación, acudir a los controles de CRED, al ser madre, es una responsabilidad y hay que tener una edad suficiente para poder sobrellevar todas las actividades del hogar (62).

Si bien es cierto, el niño debe crecer y desarrollarse dentro del hogar, ya que es la base de la sociedad y su papel es irremplazable, siendo la familia el principal actor en la lucha contra la anemia, en el tratamiento de la enfermedad como en la prevención. Las circunstancias que se presentan en el hogar como, la enfermedad de uno de los miembros, el cuidado de los niños o falta de recursos económicos, es importante tanto del apoyo familiar y social (instituciones públicas o privadas, gobiernos locales), la cual los gobiernos locales deben involucrarse en la lucha contra la anemia mediante la aprobación de ordenanzas que la declaren como prioridad en el distrito o en donde más haya casos de anemia y de esta forma se logrará disminuir los casos de anemia en nuestro país (63).

La confianza en el servicio de salud es la relación entre el paciente con el profesional de salud capacitado en cuanto al tratamiento de micronutrientes, en este caso es una de las funciones de enfermería, la cual debe tener un rol estratégico en los procesos terapéuticos y compromiso en la atención, brindando una comunicación fluida hacia las madres para la administración correcta del micronutriente o hierro, debe realizar visitas domiciliarias para evidenciar si la madre está cumpliendo con el tratamiento o preventivo, de esa forma las madres van a tener más confianza y responsables, no se sentirán solas y, por lo tanto, habrá menores casos de niños con anemia ya que esto es un problema de salud pública (39).

En cuanto a los determinantes sociales de la madre del niño de 6 – 36 meses podemos encontrar que, menos de la mitad tienen trabajo independiente, experiencia cuidando niños de 1 a más, la mayoría el tipo de parentesco que tiene con el niño es de ser madre, más de la mitad presentan inadecuado apoyo familiar y social, la mayoría tienen inadecuada confianza en el servicio de salud. Por lo tanto, se concluye que,

debido al trabajo de forma independiente, las madres no pasan mucho tiempo con sus hijos para poder darles el suplemento para prevenir la anemia y tampoco el profesional de salud no realiza visitas domiciliarias a las madres cuyos niños están con tratamiento de anemia ya sea terapéutico o preventivo.

Tabla 4. Los datos obtenidos referente a los determinantes culturales, se observa que 67,86% tienen nivel secundario, asimismo, para evaluar el nivel de conocimiento se realizó una encuesta, donde se encontraron los siguientes resultados que, 77,38% refiere que los beneficios de la administración de los micronutrientes son todos como (mejora su capacidad física e intelectual, sube su hemoglobina, el cerebro se desarrolla mejor, evita que ese enferme), el 90,48% manifiesta que las preparaciones que le da los micronutrientes a su niño es en papilla y menestras, 51,19% refiere que la temperatura del alimento debe estar caliente para poder agregar el micronutriente, 100% refiere que los alimentos que contienen hierro es la sangrecita, menestras, hígado y bazo, 92,86% refiere que el niño consume el micronutriente una vez al día, 57,14% manifiesta que al no administrar el sobre de micronutrientes en su totalidad afectará a veces en la prevención de la anemia, 46,43% refiere que si su niño enferma sí deja de darle los micronutrientes.

Se pudo constatar que, de cada encuesta, por lo menos uno de los 7 criterios mencionados en el párrafo anterior para evaluar el nivel de conocimiento no se cumplía, concluyéndose que el 57,14% presentan inadecuado conocimiento sobre los micronutrientes, mientras que el 42,86% tienen un adecuado conocimiento.

Los resultados de la investigación se asemejan a lo encontrado por Portugal A. (64), en su estudio titulado Factores asociados a la adherencia a multimicronutrientes,

madres de niños y niñas de 6 a 36 meses, Puesto de Salud Cono Norte, periodo de marzo a diciembre, 2017, refiere que el 60,6% tienen grado de instrucción secundaria.

Los resultados del siguiente estudio se asemejan con respecto a lo encontrado de Roa E. (65), en su investigación denominada conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 – 35 meses. Establecimiento de Salud Chiclayito, Piura-2019, donde el 70,5% tienen nivel de instrucción secundaria. Asimismo, de este autor mencionado anteriormente existe diferencia en que el, 72,9% tienen nivel de conocimiento deficiente sobre la administración de micronutrientes.

Los resultados de la investigación difieren por lo encontrado a Gutiérrez L, Vidal E. (66), en su investigación denominada Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud LLupa, Huaraz, 2019, donde se encontró que, el 87,2% tienen algún grado de instrucción, 79,5% presentan conocimiento inadecuado y el 20,5% tienen conocimiento adecuado sobre los micronutrientes.

Los siguientes resultados se difieren a los de Sánchez M, Valencia L. (67), en su estudio denominado Nivel de Conocimiento y la Actitud de la madre en la Administración de Micronutrientes en Niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud los Jardines – Trujillo 2019, donde el 88,9% tienen regular de nivel de conocimiento y el 11,1% presentan un nivel de conocimiento bueno.

El nivel más elevado de estudios realizados, ya sean culminados o en proceso, hace referencia al grado de instrucción. Por ello, es fundamental la enseñanza para el desarrollo de la persona, la cual permite un mejor desenvolvimiento y mejora los

ámbitos individuales como colectivo, familia, sociedad y para los desafíos del futuro con estrategias innovadoras. Por lo tanto, una población educada podrá entender y aplicar la información manifestada por el profesional de enfermería a través de promoción y prevención, tomando decisiones adecuadas en el cuidado de su enfermedad mejorando su calidad de vida (68).

Para poder analizar la variable cultura, hay que tener en cuenta que esto se construye de manera social, abordando creencias, valores, pautas e ideas. Por lo tanto, adaptarse a la cultura y valores de una sociedad, depende de las situaciones socioeconómicas y propio de cada persona. Los factores culturales que afectan elocuentemente la incidencia de anemia, se deben a las escaseces de servicios básicos, prácticas de higiene inadecuadas, poca asistencia y formación limitada del profesional en enfermería, falta de información sobre lactancia materna, de buenos hábitos de consumo de alimentos nutritivos, también se debe a las creencias y religiones (69,70).

En cuanto a los determinantes culturales, más de la mitad tienen el grado de instrucción nivel secundario, presentan inadecuado conocimiento sobre los micronutrientes. Por lo tanto, se concluye que, al no tener un alto nivel de educación superior, va a permitir que las madres no lleguen a entender con claridad sobre la importancia de administrar el micronutriente y sus beneficios, por ende, el personal de salud tampoco brinda una comunicación fluida o utilice palabras técnicas al momento de la consejería en el CRED (crecimiento y desarrollo).

Tabla 5. Para obtener los datos, se hizo el cruce de las variables biosocioculturales con la variable adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, obteniendo los siguientes resultados que 35,71% de 26 años a más presenta inadecuada adherencia

siendo el valor de $p=0,127$, no existe relación significativa entre variables. En el estado civil encontramos que 44,05% que corresponde a conviviente tienen inadecuada adherencia, ante la prueba estadística χ^2 ($p=0,334$) no existe relación entre variables para prevenir la anemia. En el grado de instrucción se observa que 54,76% que pertenece a nivel secundaria tienen inadecuada adherencia frente a un 13,10% que presenta adecuada adherencia, ante la prueba estadística de χ^2 ($p=0,221$) no existe relación entre el grado de instrucción con la adherencia. En la variable ocupación, el 30,95% que corresponde al trabajo independiente presentan inadecuada adherencia, ante la prueba estadística de χ^2 (0,439) no existe relación significativa entre variables.

En la variable experiencia cuidando niños, 41,67% que corresponde de 1 a más tienen inadecuada adherencia, mientras el 10,71% que pertenece de 3 a 4 tienen adecuada adherencia, ante la prueba estadística de χ^2 ($p=0,553$), no existe relación entre variables. En el tipo de parentesco con el niño, 63,10% que son madres presentan inadecuada adherencia, ante la prueba estadística de χ^2 ($p=0,298$) no existe relación entre variables, el 59,52% que corresponde a inadecuado apoyo familiar y social, no son adherentes, ante la prueba estadística de χ^2 ($p=0,544$) no existe relación significativa entre variables, el 67,86% que representa a adecuada confianza en el servicio de salud no tienen adherencia, ante la prueba estadística de χ^2 ($p=0,717$) no existe relación significativa entre variables, en cuanto a los factores culturales, 58,33% que corresponde a inadecuado conocimiento sobre la administración de los micronutrientes, no tienen adherencia, ante la prueba estadística de χ^2 ($p=0,385$) no existe relación entre variables.

Los resultados de la investigación guardan similitud por lo encontrado por Titi H, Cahuana D. (71), en su estudio titulado factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C. S. Edificadores misti Arequipa – 2018, donde se observa que las madres que son conviviente son las que presentan inadecuada adherencia con un 50,2%, siendo $p=0,123$, es decir, no existe relación entre el estado civil y la adherencia, en el grado de instrucción el 61,5% que corresponde a nivel secundario tienen inadecuada adherencia frente a un 15,8% que, sí tienen adecuada adherencia, no existe relación entre grado de instrucción y la adherencia porque el valor de $p=0,335$, 42,3% de las madres que tienen trabajo independiente no son adherentes frente a un 14,0% que, sí son adherentes, ante la prueba estadística de χ^2 ($p=0,247$) no existe relación con la adherencia.

Es semejante a Meregildo P, Pérez C. (72), en su estudio denominado Factores maternos relacionados con la administración de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses del hospital distrital de Laredo – Trujillo 2019, se encontraron los siguientes resultados con referente a la variable edad ($p=0,333$), es decir, ante la prueba estadística de χ^2 cuadrado, no existe relación significativa entre variables, en el estado civil, ante la prueba estadística de χ^2 ($p=0,505$), no existe relación entre variables. Asimismo, en la variable de número de hijos el valor de χ^2 es ($p=0,354$), no existe relación entre variables, en el grado de instrucción, encontramos que la prueba estadística de χ^2 el valor de ($p=0,406$), es decir, no hay relación significativa entre variables.

Los siguientes resultados se difieren a los de Oriondo S, Carhuanina E. (55), en su investigación denominada Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud

Trébol Azul – San Juan de Miraflores, 2019, no existe relación significativa entre el grado de instrucción y la adherencia porque el valor es ($p=0,01$), en el estado civil tampoco hay relación entre variables ya que el valor es de ($p=0,015$), en la variable ocupación el valor es ($p=0,005$) y ante la prueba estadística de chi cuadrado ($p>0,005$) no existe relación entre variables.

Estos resultados se difieren con lo encontrado por Rodríguez J. (73), en su estudio titulado Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la suplementación con multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2016, se observa que, entre las madres casadas, conviviente, y madre existe relación entre el estado civil y adherencia porque el valor de ($p=0.002$), en el grado de instrucción observamos que existe relación entre variables porque el valor de ($p=0.001$), respecto a la situación laboral entre las madres de labor dependiente e independiente prevalece la adherencia 60,3% y 65,7%, y ante la prueba estadística de χ^2 que su valor es ($p=0,044$) existe relación entre la situación laboral y la adherencia, entre los que tienen conocimiento inadecuado a la suplementación de micronutrientes prevalece la no adherencia que es 54,2% y ante la prueba estadística de χ^2 ($p=0,001$) existe relación entre el nivel de conocimiento sobre suplementación y adherencia.

En la investigación realizada, tras el uso de la prueba chi cuadrado ($p>0,005$) se evidencia que no existe una relación estadísticamente significativa, debido a que, los resultados de la prueba son mayores al valor de chi cuadrado. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula, es decir, no existe ninguna variable biosociocultural que influyen sobre la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses del Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019.

VI. CONCLUSIONES

En base a los objetivos y resultados obtenidos se presenta las siguientes conclusiones:

- ✚ Durante el desarrollo del estudio de los factores determinantes biosocioculturales estudiados tales como, sexo, edad, estado civil, ocupación, experiencia cuidando niños, parentesco, apoyo familiar, social, confianza en el servicio de salud, grado de instrucción y conocimiento de los micronutrientes, no se encontró relación estadísticamente significativa, por lo que se concluye que no existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia al tratamiento preventivo de anemia.

- ✚ La mayoría de las madres y/o cuidadoras presentan inadecuada adherencia a la suplementación para prevenir la anemia y esto se debe a los principales desconocimientos y al temor de los posibles efectos adversos del medicamento, por lo que se destaca que la falta de conocimiento de las cuidadoras acerca de la anemia hace que administren de forma errónea la suplementación de los micronutrientes y así no se pueda evidenciar los beneficios en los niños de 6 – 36 meses.

- ✚ En determinantes biológicos de las madres y/o cuidadoras, el total son de sexo femenino, más de la mitad, tienen 26 años a más. Concluyendo, que por naturaleza las mujeres están siempre al cuidado de los niños, y tienen la edad suficiente donde su etapa maduración es la adecuada y la cual les permitirá una adecuada crianza a sus niños donde la alimentación y el cuidado del hogar serán lo más adecuado ya que en su mayoría los hombres se dedican a tiempo completo en sus trabajos que muchas veces son sobrecargados como lo son los trabajos en el campo, albañilería u otros.

- ✚ En los determinantes sociales, más de la mitad son de estado civil conviviente, presentan inadecuado apoyo familiar y social, menos de la mitad trabajan de forma independiente y cuidaron de 1 a más niños, la mayoría refirió que el tipo de parentesco que tiene con el niño es de madre donde presentan inadecuada confianza en el servicio de salud, esto se debe a que el personal de salud no realiza visitas domiciliarias o no hay una buena comunicación por lo que se manifiesta que la relación entre la enfermera y la madre del niño, cabe destacar que las madres no pasan mucho tiempo con sus hijos porque trabajan de manera independiente para aportar en los gastos familiares y por lo tanto, no están pendientes en darles la suplementación a sus niños para prevenir la anemia.

- ✚ En los determinantes culturales, más de la mitad tienen nivel secundario y presentan inadecuado conocimiento sobre los micronutrientes para prevenir la anemia, se considera que al no tener un nivel de educación superior, las madres no llegan a entender con claridad sobre la importancia de administrar el micronutriente y sus beneficios, por lo que también se debe a que el personal de salud utiliza palabras técnicas al momento de las consejerías donde la mayoría de las madres no logra comprender durante la atención de enfermería.

- ✚ Al aplicar la prueba Chi cuadrado ($p > 0,005$) se evidenció que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables biosocioculturales que influyen sobre la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses, por lo que existen algunos grupos de niños que tienen un mayor riesgo de desarrollar anemia y los factores que pueden causar un alto riesgo incluyen: nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, pobreza o malos hábitos alimentarios.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- El puesto de salud de Monte Sullón debe promover y concientizar a las madres brindando mayor información sobre los micronutrientes por medio de sesiones, charlas educativas y demostrativas, dando a conocer claramente los beneficios, importancia, adecuada preparación, administración y reacciones adversas del micronutriente.
- Se recomienda al personal de salud en este caso al o la enfermera (o) del puesto de salud de Monte Sullón que debe realizar visitas domiciliarias para poder evaluar si la madre lo está dando la suplementación en este caso el micronutriente con la finalidad de evitar que se incrementen los casos de anemia.
- El o la enfermera (o) encargada en el control de CRED, que tenga una comunicación fluida, claro y preciso al momento de orientar a la madre sobre el consumo de alimentos ricos en hierro teniendo como fuente principal a las vísceras, los beneficios de la administración del micronutriente, sobre la alimentación complementaria y preguntar si la madre entendió o sino volverlo a repetir y que de esa forma la madre o cuidador se vaya a casa sin dudas.
- Dar a conocer los resultados de la investigación a autoridades políticas de la comunidad y autoridades del Establecimiento de Salud del Centro Poblado Monte Sullón.
- Se recomienda a los futuros estudiantes y profesionales en enfermería, que sigan investigando sobre este tema a profundidad y que identifiquen la relación con otros determinantes socioculturales como las creencias, programas de apoyo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villegas M. Anemia: un problema de salud pública [blog latinoamericano de economía y política]. 2019 [citado 23 de septiembre 2021]. Disponible en: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
2. Moyano E, Calderón B, et al. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. AVFT [internet]. 2019 [citado el 9 de octubre 2021]; 38 (6), pág. 1-5. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
3. Programa mundial de alimentos. En nuestro municipio: Unidos contra la anemia infantil, lecciones aprendidas de experiencias locales [internet]. Lima: unicef. 2019 [citado 30 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-02-19/publicacion-anemia-2019-2.pdf>
4. Gálvez D. Edudatos 38: Anemia en niños: consecuencias, y acciones de erradicación [internet]. 2018 [citado 30 de mayo 2021]. Disponible en: http://escale.minedu.gob.pe/c/document_library/get_file?uuid=34bb04e7-328c-496c-b0eb-d8b9bbc7e84a&groupId=10156
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año [internet]. Lima: INEI; 2019 [citado 30 de mayo 2021]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>

6. Luna A. Perú redujo nivel de anemia en niños de 43,55 a 40,1% en el 2019 [internet]. Lima: Revista Gestión Perú; 2020 [citado 30 de mayo 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/peru-redujo-nivel-de-anemia-en-ninos-de-435-a-401-en-el-2019-anuncio-el-midis-noticia/?ref=gesr>
7. Instituto Peruano de Economía. Cuatro de cada diez niños tienen anemia en Piura. IPE [internet]. 2020 [citado 16 de junio 2021]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/cuatro-de-cada-diez-ninos-tiene-anemia-en-piura/>
8. National Institutes of Health. Hierro. NIH [internet]. 2019 [citado 12 de octubre 2021]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Iron-DatosEnEspañol/>
9. Morales J. Anemia determinantes sociales de la salud: una oportunidad para el primer de atención. Health Care y Global Health [internet]. 2019 [citado 12 de octubre 2021]; 3(1): 4-5. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/32/pdf>
10. Organización Panamericana de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: Pruebas para la acción. 2017 [Citado el 6 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/41182/adherencia-largo-plazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Aquino C, Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Rev cubana Pediatr [Internet]. 2021 [citado 2021 octubre 31]; 93 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100018

12. Comex Perú. La anemia Infantil durante la Covid-19 [internet]. ComexPerú; 2020 [citado 31 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/la-anemia-infantil-durante-la-covid-19>
13. Expediente Monte Sullón. Municipalidad del Centro Poblado Monte Sullón. 2018.
14. Berneo D, Ramírez M, Rojas R, Vieira L. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril – julio del 2017. [Proyecto de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de: Licenciada en Enfermería]. Universidad Central de Ecuador; 2017 [citado 19 de mayo 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11977/1/T-UCE-0006-007-2017.pdf>
15. Aguilar CH. Adherencia de las Madres a la Suplementación De Sus Hijos De 6 A 59 Meses de Edad con Micronutrientes en dos Comunidades del Municipio de Jocotán, Guatemala. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [Citado 05 octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1731/T-TPLE-Chantale%20Esperanza%20Aguilar%20Belaonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Paredes G. Factores que interviene en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que

- asisten al centro de salud 4 noviembre. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición Humana]. Puno. Universidad Nacional del Altiplano. 2017 [citado el 05 de octubre 2021]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9364/Paredes_Puma_Gaby_Yolanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Mamani M, Jarata Y. Factor atención de salud y la adherencia del consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Peruana Unión, 2018 [citada 20 de marzo 2021]. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1219/1556
 18. Ramos G. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Luciano Castillo Colomna, Sullana – 2018 [trabajo para optar título de licenciatura en enfermería]. Piura: Universidad Nacional De Piura; 2019 [Citado 05 octubre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. García L y Talledo L. Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 36 meses del establecimiento de salud Cura Mori. Piura. 2018 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]. Universidad Nacional del Callao Callao, 2018 [citada el 04 de abril 2021]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%C3%8DA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Organización Mundial de la Salud. Documento Normativo sobre Anemia [internet]. Suiza: OMS; 2017 [citado 20 de junio 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf;jsessionid=96F2DB9384F09569FDA097C322B68552?sequence=1#:~:text=La%20anemia%20es%20un%20trastorno,de%20nutrici%C3%B3n%20y%20de%20salud.
21. Picos S, Santiesteban B, et al. Factores de riesgo en la aparición de anemia en lactantes de 6 meses. Rev cubana Pediatr [Internet]. 2017 [citado 2019 Oct 06]; 87(4): 404-412. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000400003&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000400003&lng=es)
22. III Foro diálogos Pfizer – pacientes. La Adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida [internet]. Madrid: Pfizer – adherencia; 2019 [citada el 12 de octubre 2021]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>
23. Bembibre C. Definición de factores. DefiniciónABC [Internet]. 2018 [citado el 10 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
24. Ortega J, Sánchez D, et al. Adherencia Terapéutica: Un problema de atención médica. Acta médica grupo Ángeles [internet]. 2018 [citado el 11 de octubre 2021]; 16 (3): 1-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2018/am183h.pdf>
25. Vitancio R. Factores socioeconómicos y prevención de anemia en niños menores de 3 años, Centro de Salud Primavera, los Olivos, 2018 [tesis para optar el título

- profesional de: licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima; 2019 [citado 18 septiembre 2021]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4963/TESIS_VITANCIO%20V%C3%81SQUEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y#:~:text=Los%20factores%20que%20influyen%20en,b%C3%A1sica%20del%20hogar%2C%20disposici%C3%B3n%20de
26. Juárez D, Madueño A. Factores Socioculturales y su Relación con la Adherencia al Suplemento de Multimicronutrientes en Madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao 2017. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 18 septiembre 2021]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/1760/Diana_Tesis_T%c3%adtuloprofesional_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y
27. Gonzáles A, Genes A, et al. Determinantes Culturales de la Salud. Opinión novel. RAS [internet]. 2017 [citado 18 septiembre 2021]; 1(2):44-47. Disponible en: <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1217/1495>
28. Secretaria de Integración Social. Micronutrientes en la primera infancia, más allá de los cuentos y fábulas [internet]. Bogotá: SDIS; 2019 [citado 18 septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/99-noticias-seguridad-alimentaria/3401-micronutrientes-en-la-primera-infancia-mas-alla-de-los-cuentos-y-las-fabulas>

29. Mayo Clinic. Deficiencia de hierro en los niños: consejos de prevención para los padres [internet]. 2019 [citado 18 septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/iron-deficiency/art-20045634>
30. Rubio S, Rubio S. Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural [internet]. España: Enfermería en cardiología; 2020 [citado 13 de octubre 2021];80(30). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/cardiologia/articulo/573/diversidad-cultural-en-salud-competencia-de-la-enfermeria-transcultural/>
31. Feria H, Blanco M, et al. La dimensión metodológica del diseño de la investigación científica [en línea]. Cuba: Editorial Académica Universitaria; 2019 [citado 08 Jun 2021]; página: 4-11. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/151739?page=8>
32. Monroy M, Nava N. Metodología de la investigación [En Línea]. México, D.F: Grupo Editorial Éxodo; 2018 [consultado 08 Jun 2021]; página: 103-104. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/172512?page=125>
33. Lamas, M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual [Internet]. México: Cuicuilco; 2018 [citado el 13 de octubre 2021]; 7(18). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
34. Pérez J, Gardey A. Definición de edad [Internet]. 2021. [Citado 12 nov. 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
35. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado civil o conyugal del jefe(a) de hogar y ciclo de vida del hogar [internet]. Lima: Tipos de hogar y ciclos de vida; 2018 [citado 13 de octubre 2021]. Disponible en:

- https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf
36. Mella S, Villarroel V, et al. Ocuparse: una propuesta de intervención con personas privadas de libertad basado en la ocupación [internet]. Chile: Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile; 2017 [citado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://revistaderechoeconomico.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/71/54>
 37. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Clasificación de parentescos [internet]. INEGI; 2017 [citado el 05 de octubre 2021]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/mti/2013/doc/clasificacion_parentescos.pdf
 38. Instituto Nacional de las Mujeres. Cómo funcionan las redes de apoyo familiar y social [internet]. México: Inmujeres; 2018 [Citado 12 nov. 2021]. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101244.pdf
 39. Vargas I, Soto S, et al. Confianza en la relación profesional entre salud y paciente. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 [citado el 19 de octubre de 2021]; 46 (3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015
 40. Herrera O. Nivel de instrucción [Internet]. Diccionario jurídico y social. 2018 [Citado 12 nov 2019]. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/nivel-de-instruccion/>
 41. Gonzáles J. los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa [internet]. 2017 [Citado 12 nov 2019]. 14(65): 133-142.

Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009#:~:text=Los%20niveles%20de%20conocimiento%20se,explica%20o%20comprende%20la%20realidad.&text=Estos%20niveles%20de%20conocimiento%20sintetizan,se%20constituye%20en%20sujeto%20cognoscente.

42. Lynch S. Adherencia al tratamiento farmacológico [internet]. United States: Manual MSD; 2019 [citado 12 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/factores-que-influyen-en-la-respuesta-del-organismo-a-los-f%C3%A1rmacos/adherencia-al-tratamiento-farmacol%C3%B3gico>
43. Tuapanta J, Duque M, et al. Alfa de Cronbach para validar un cuestionario de uso de Tic en docentes universitarios. Rev. Mkt Descubre. ESPOCH – FADE [en internet]. 2017 [citado el 11 de octubre 2021]; 10(12): 37-48. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/234578641.pdf>
44. Comité Institucional de Ética en investigación. Código de ética para la investigación. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.
45. Juarez D, Madueño A. Factores socioculturales y su relación con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes en madres que acuden al centro de salud Santa Fe, Callao 2017 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional del Callao, 2016 [citada el 26 de marzo 2021]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/1760/Diana_Tesis_T%3%adtuloprofesional_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y4

46. Dolores K. Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Huaura 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019 [citada el 24 de marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3902/FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20ADHERENCIA%20DE%20SUPLEMENTACI%C3%93N%20CON%20MULTIMICRONUTRIENTES%20EN%20NI%C3%91OS%20DE%206%20A%2035%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. López L, Romero S, et al. Adherencia al tratamiento: concepto y medición. *Hacia promo. Salud* [internet]. 2017 [citada el 26 de marzo 2021]; 21(1): 117-137. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>
48. Ministerio de Salud. Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [internet]. Lima: MINSA; 2017 [citada 07 de abril 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
49. Lama M. Factores asociados a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un Centro de Salud, SJM 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en nutrición y dietética]. Universidad Científica del Sur; 2019 [citada el 21 de marzo 2021]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/918/TL-Lama%20M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Pesantes E. Factores que influyen en el suministro de micronutrientes a niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Magllanal, julio 2017 – marzo 2018 [Tesis

de postgrado para obtener el grado de maestro en gestión pública]. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2018 [citada el 21 de marzo 2021]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21731/pesantes_c_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. Del Carpio D, Quico S. Factores sociales y conocimiento en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. C. S. Semi Rural Pachacutec y C. S Nueva Alborada. Arequipa – 2019 [tesis para obtener el título profesional en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2019 [citado 20 de junio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10444/ENdcaldb%26quasy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Comisión Nacional para Prevenir t Erradicar la Violencia contra las mujeres. Sexo Vs Género: ¿Por qué es importante conocer las diferencias? [internet]. Gobierno de México; 2018 [citada el 27 de marzo 2021]. Disponible en: <https://www.gob.mx/conavim/articulos/sexo-vs-genero-por-que-es-importante-conocer-las-diferencias?idiom=es>
53. Navarro J. Definición de edad [internet]. Definición ABC. 2018 [citada el 27 de marzo 2021]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php#:~:text=La%20edad%20es%20el%20periodo,vida%20de%20un%20ser%20vivo.&text=El%20concepto%20de%20reloj%20biol%C3%B3gico,vez%20pertenece%20a%20una%20especie>

54. Barrenetxea G, Suárez J, et al. ¿Cuál es la mejor edad biológica para ser madre? [internet]. España: Revista médica ORG; 2020 [citada el 27 de marzo 2021]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/la-edad-para-ser-madre/>
55. Oriondo S, Carhuanina E. Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Trébol Azul – San Juan de Miraflores, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada arzobispo Loayza, 2020 [citada el 21 de marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/238/T-ENF%20103%20%28Oriondo%20Sachi%20Y%20Carhuanina%20Erika%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
56. Chiguay D, Medina K. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C. S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017 [Tesis para optar el título profesional de enfermera]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2017 [citada el 04 de abril 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Yanzapanta K, Tinoco A, Miranda K. Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Huancavelica, Perú, 2017 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Unión, 2018 [citada 20 de marzo 2021]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/969/Andrea_Tesis_Bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y

58. Instituto Vasco de Estadística. Estado civil legal [internet]. Eustat; 2019 [citado 30 de marzo 2021]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_159/elem_4569/definicion.htm#:~:text=Se%20entiende%20por%20estado%20civil,separado%20y%20divorciado%20o%20divorciada.
59. Del águila J. La convivencia, la unión de hecho y su situación frente al matrimonio [internet]. Lima: Pasión por el derecho; 2020 [citado 30 de marzo 2021]. Disponible en: <https://lpderecho.pe/convivencia-union-de-hecho-situacion-frente-matrimonio-por-juan-carlos-del-aguila/>
60. Latorre M. Educación, instrucción, aprendizaje y formación [internet]. Lima: Universidad Marcelino Champagnat; 2018 [citado el 22 de octubre 2021]. Disponible en: <https://marinolatorre.umch.edu.pe/educacion-instruccion-aprendizaje-y-formacion/>
61. Nuevo M. Mamá primeriza, la experiencia de la maternidad [internet]. Edi. Pediatría y familia; 2019 [citado el 30 de marzo 2021]. Disponible en: <https://pediatriayfamilia.com/mama/mama-primeriza-experiencia-maternidad/>
62. Gerencie.com. Parentesco – que es y cómo se determina [blog en internet]. 2020 [citada el 05 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.gerencie.com/sobre-el-parentesco.html>
63. Suárez P, Vélez M. El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la efectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parenteral. Revista virtual de la Institución Universitaria de Envigado [internet]. 2018 [citada el 05 de abril 2021]; 12(20): 1-25. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6573534>

64. Portugal A. Factores asociados a la adherencia a multimicronutrientes, madres de niños y niñas de 6 a 36 meses, Puesto de Salud Cono Norte, periodo de marzo a diciembre, 2017 [Tesis presentada para optar por el título de médico cirujano]. Universidad Privada de Tacna; 2019 [citada 21 de marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/647/1/Portugal-Flores-Alexandra.pdf>
65. Roa E. Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 – 35 meses. Establecimiento de Salud Chiclayito, Piura- 2019 [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Universidad San Pedro; 2019 [citada el 21 de marzo 2021]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13705/Tesis_63978.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Gutierrez L, Vidal E. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud LLupa, Huaraz, 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019 [citada el 21 de marzo 2021]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4148/T033_72156255_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Sánchez M, Valencia L. Nivel de Conocimiento y la Actitud de la madre en la Administración de Micronutrientes en Niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud los Jardines – Trujillo 2019 [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad César Vallejo; 2019 [citada el 21 de marzo 2021]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34983/sanchez_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Lechuga J, Ramírez G, et al. Educación y género. El largo trayecto de la mujer hacia la modernidad en México [artículo en internet]. Universidad Autónoma de México, 2018 [citada 28 de abril 2021]; 43 (15): 1-30. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eunam/v15n43/1665-952X-eunam-15-43-110.pdf>
69. Anierte N. La salud y el contexto cultural [internet]. HUGES; 2020 [citada el 05 de abril 2021]. Disponible en: http://www.aniorte-nic.net/apunt_sociolog_salud_2.htm
70. Maldonado D, Domínguez R, et al. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. An. Fac. med. [Internet]. 2018 [citado 2021 Abr 07]; 79(1): 29-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000100006
71. Titi H, Cahuana D. Factores Asociados y Adherencia al Tratamiento de Anemia Ferropénica en Madres de niños de 6-36 meses. C. S. Edificadores misti Arequipa – 2018 [Tesis para optar el título profesional de enfermero]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018 [citado el 31 de marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENTicahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
72. Meregildo P, Pérez C. Factores maternos relacionados con la administración de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo

– Trujillo 2019 [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad César Vallejo; 2019 [citada el 20 de marzo 2021].

Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34610/mergildo_sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

73. Rodríguez J. Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la suplementación con multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2017 [Tesis de maestría en ciencias de enfermería]. Universidad Nacional del Santa; 2016 [citado el 31 de marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2909/46292.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año - 2019				Año - 2020				Año -2021							
		Semestre II				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al DTI				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X														
8	Ejecución de la metodología						X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
10	Redacción: Análisis-Resultados									X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract											X	X				
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X			
16	Redacción de artículo científico														X	X	

ESQUEMA DE PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	170	85.00
• Fotocopias	0.10	1190	119.00
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.50	2	21.00
• Lapiceros	2.50	5	12.50
Servicios			
• Uso de turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			387.50
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	5.00	8	40.00
Sub total			40.00
Total de presupuesto desembolsable			427.50
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1079.50



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL CUESTIONARIO
PARA DESCRIBIR LOS DETERMINANTES QUE
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN
NIÑOS DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO
MONTE SULLON, DISTRITO DE CATACAOS, PIURA –
2019.**

Mis cordiales saludos, soy la alumna Tucupe Nuñez Cesy, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, y actualmente me encuentro realizando una investigación que tiene como objetivo Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al suplemento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños menores de 6- 36 meses del, Del Centro Poblado Monte Sullón – Catacaos –Piura 2019. Le informamos que es el instrumento es anónimo y confidencialidad, por tal motivo solicito a usted su autorización para aplicarle el cuestionario; para lo cual solicito firme en señal de conformidad, al final de la página. Anticipadamente se le agradece por su gentil participación .

Firma del entrevistado

Fecha: 05/11/19



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS DETERMINANTES
QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE
6 A 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO MONTE SULLÓN,
DISTRITO DE CATACAOS- 2019**

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de preguntas; que solicitamos nos responda.

A. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

A.1.- FACTORES BIOLÓGICOS:

1. ¿Cuál es su sexo:

1. Masculino
2. Femenino

2. ¿En qué grupo de edad está Usted?

1. Menor de 15
2. De 16 a 20
3. De 21 a 25
4. De 26 a mas

A.2.- FACTORES SOCIALES:

3. ¿Qué estado civil tiene Usted?

1. Soltera
2. Divorciado
3. Conviviente
4. Casada

4. ¿A qué ocupación se dedica usted?

1. Trabajo dependiente
2. Trabajo independiente
3. Estudiante
4. Ama de casa

5. ¿cuántos hijos o niños, cuido usted, antes que este niño

1. Ninguno
2. 1 a mas
3. De 3 a 4
4. Más de 4

6. ¿Qué parentesco tiene con el niño?

1. Madre
2. Abuelos
3. Padre
4. Trabajador del hogar/otros parientes

7. Apoyo familiar y social para la prevención de la anemia

Criterios	1. Nunca	2. A veces	3. Siempre
Los miembros de la familia, están motivados y apoyan en que el niño consuma los micronutrientes para prevenir la anemia			
En casa ¿Le hacen recordar a Ud. que le debe dar los Micronutrientes al niño(a)			
¿En las oportunidades que Ud. no pudo darle los Micronutrientes, algún familiar o vecino le daría los micronutrientes al niño(a)?			
¿La familia y/o vecinos de usted tienen comentario positivo sobre el consumo de los micronutrientes de su niño(a)?			

8. Confianza en el servicio de salud

Criterios	SI	NO
Ud. Considera que el personal de salud, tiene amplio conocimiento sobre el tema de la anemia		
Ud. Confía en la información que le brinda el personal de salud sobre los multimicronutrientes.		
¿Ha recibido buen trato en el servicio de salud que atienden a su niño (a)?		
Permite que el personal de salud visite su domicilio para verificar si cumple con dar el tratamiento con micronutrientes al niño		
Confía Ud. en la información que le brinda el personal de salud en la consejería para la preparación de micronutrientes		

A.3.- FACTORES CULTURALES:

9. ¿Qué grado de instrucción tiene usted?

- Sin instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior universitario

Conocimiento para prevenir la anemia

10. ¿Cuáles considera usted que son los beneficios de la administración de los micronutrientes en el niño(a)?

- Mejora su capacidad física e intelectual
- Sube su hemoglobina
- El cerebro se desarrolla mejor
- evita que se enferme

1) Todos 2) ninguno 3) Solo sube la hemoglobina.

11. ¿En qué preparaciones le da los micronutrientes al niño(a)?

1. Papilla y menestras
2. sopas y otros líquidos
3. Agua y jugos

12. ¿A qué temperatura debe estar el alimento para agregar el

micronutriente?

1. Frio
2. caliente
3. Tibio

13. ¿Qué alimentos contiene hierro?

1. Sangrecita, menestras, hígado, bazo
2. huevo, leche, queso
3. Yuca, papa, camote

14. ¿Cuántas veces al día el niño consume los micronutrientes?

1. Una vez
2. dos veces
3. Tres veces

15. El tratamiento con micronutrientes permite un buen crecimiento y desarrollo de los niños(a)

1. Si
2. No
3. Desconoce

16. ¿El no administrar el sobre de micronutrientes en su totalidad, afectara en la prevención de la anemia?

1. Si
2. A veces
3. No

17. En qué momento del día se debe administra el micronutriente:

1. Desayuno
2. Almuerzo
3. Cena

18. Los beneficios que tienen los micronutrientes en su niño, en comparación, con otros tratamientos para combatir la anemia son:

1. Muchos
2. Regulares
3. Pocos

19. ¿Si su niño(a) enferma deja de darle los micronutrientes?

1. Si
2. No
3. Solo si le indica el médico

B. FACTORES RELACIONADOS CON LA ADHERENCIA

20. ¿La madre, padre o cuidador dispone de tiempo para cumplir con dar el tratamiento con micronutrientes?

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

- 21. ¿Por cuánto tiempo consume su niño(a) el micronutriente?**
1. Desde que le indicaron en el establecimiento de salud
 2. Desde que su papá u otro familiar permitió que le diera
- 22. ¿Cuántas veces a la semana le da a su niño el micronutriente?**
1. Diario
 2. interdiario
 3. 1 o 2 veces a la semana
- 23. ¿Con que frecuencia su niño(a) consume la totalidad del sobre?**
1. A veces
 2. Nunca
 3. Siempre
- 24. ¿Qué cantidad del micronutriente le da a su niño?**
1. Un sobre
 2. ½ sobre
 3. Otra cantidad especificar
- 25. Cuando su niño toma el micronutriente. ¿Le produce estreñimiento, diarrea, o alguna otra molestia que hace Ud.?**
1. Suspende el multimicronutriente por unos días
 2. Sigue dando el multimicronutriente
 3. Suspende definitivamente el multimicronutriente



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO 2. CUADRO DE VALIDACION DEL CUESTIONARIO

VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTOS

Nº	DIMENSIONES	PERTINENCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	
	VARIABLE1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS					
1	¿Cuál es su sexo?					
2	¿Qué edad tiene usted?					
3	¿Qué estado civil tiene usted?					
4	¿Qué grado de instrucción tiene usted?					
5	¿Qué ocupación principal tiene usted?					
6	¿Cuántos hijos o niños, cuido usted, antes que este niño?					
7	¿A qué religión pertenece usted o cuidador?					
8	¿Qué parentesco tiene con el niño?					
9	Apoyo familiar y social para prevención de la anemia.					
	Los miembros de la familia, están motivados y apoyan en que el niño consuma los micronutrientes para prevenir la anemia					
	En casa ¿Le hacen recordar a Ud. que le debe dar los Micronutrientes al niño(a)					
	¿En las oportunidades que Ud. no pudo darle los Micronutrientes, algún familiar o vecino le daría los micronutrientes al niño(a)?					

	¿La familia y/o vecinos de usted tienen comentario positivo sobre el consumo de los micronutrientes de su niño(a)?					
10	Confianza en el servicio de salud					
	Ud. Considera que el personal de salud, tiene amplio conocimiento sobre el tema de la anemia					
	Ud. Confía en la información que le brinda el personal de salud sobre los multimicronutrientes.					
	¿Deja de recoger y darle el tratamiento al niño porque tuvo alguna experiencia negativa o mala con el personal de salud?					
	El personal de salud visita su domicilio para verificar si cumple con dar el tratamiento con micronutrientes al niño					
	El personal de salud le brinda consejería para la preparación de micronutrientes.					
	FACTORES CULTURALES					
11	¿Cuáles considera usted que son los beneficios de la administración de los micronutrientes en el niño(a)?					
12	¿En qué preparaciones le da los micronutrientes al niño(a)?					
13	¿A qué temperatura debe estar el alimento para agregar el micronutriente?					
14	¿Qué alimentos contiene hierro?					
15	¿Cuántas veces al día el niño consume los micronutrientes?					
16	El tratamiento con micronutrientes permite un buen crecimiento y desarrollo de los niños(a)					
17	¿El no administrar el sobre de micronutrientes en su totalidad, afectara en la prevención de la anemia?					
18	¿En qué momento del día se debe administrar el micronutriente?					

19	Los beneficios que tienen los micronutrientes en su niño, en comparación, con otros tratamientos para combatir la anemia son: muchos, regulares, poco					
	FACTORES RELACIONADOS CON LA ADHERENCIA					
20	¿La madre, padre o cuidador dispone de tiempo para cumplir con dar el tratamiento con multimicronutrientes?					
21	¿Por cuánto tiempo consume su niño(a) el micronutriente?					
22	¿Cuántas veces a la semana le da a su niño el micronutriente?					
23	¿A qué hora le da el multimicronutriente al niño(a)?					
24	¿Con que frecuencia su niño(a) consume la totalidad del sobre?					
25	¿Qué cantidad del micronutriente le da a su niño?					
26	¿Si su niño(a) enferma deja de darle los micronutrientes?					
27	Cuando su niño toma el micronutriente. ¿Le produce estreñimiento, diarrea, o alguna otra molestia?					

Nombre:

DNI:

Firma y sello:

Lugar de trabajo:

CEP:

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

ITEMS	N ^o DE JUECES EXPERTOS									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SI	26	27	24	27	27	27	27	27	27	27
NO	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0
<i>p</i>	0,072	0,012	0,4073	0,012	0,012	0,012	0,012	0,012	0,012	0,012

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

FAVORABLE= 1 (SI)

DESFAVORABLE=2 (NO)

NOTA

Grupo 1 (SI): El juez si acepta la validez de la pregunta del instrumento de Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 – 36 meses de Piura 2019.

Grupo 2 (NO): El juez no acepta la validez de la pregunta del instrumento de Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 – 36 meses de Piura 2019.

HIPÓTESIS ESTADÍSTICA

Ho: La proporción de preguntas aceptadas en el instrumento es igual a 85%.

H1: La proporción de preguntas aceptadas en el instrumento es diferente a 85%.

CRITERIO DE DECISIÓN

Se rechaza Ho si $SIG < 0.05$, caso contrario Acepta Ho

- Luego, dado que para el juez 1 la $sig = 0.072 > 0.05$, entonces aceptamos Ho.

Concluimos que la proporción de preguntas aceptadas por el juez 1 para el instrumento Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 – 36 meses de Piura 2019 es igual al 85%.

- Para los jueces 2; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10, la $sig = 0.012 < 0.05$, entonces rechazamos Ho.

Concluimos que la proporción de preguntas aceptadas por los jueces para el instrumento Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 – 36 meses de Piura 2019, es diferente al 85%, en este caso fue el total de las preguntas aceptadas por los jueces.

- Para el juez 3 la $sig = 0.407 > 0.05$, entonces aceptamos Ho.

Concluimos que la proporción de preguntas aceptadas por el juez 3 para el instrumento Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 – 36 meses de Piura 2019 es igual al 85%.

Concluimos que el instrumento Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 – 36 meses de Piura 2019, es válido para todos los jueces.

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO PEDREGAL GRANDE, DISTRITO DE CATACAOS – 2019

Confiabilidad (Alfa de Cronbach)

Es necesario evaluar la confiabilidad y validez del instrumento de medición. Solo a través de eso se verificará que la investigación es seria y aporta resultados reales. Además de implicar la seriedad de la investigación, la confiabilidad y validez de un instrumento permiten que el estudio sea profesional y digno de consideración.

La confiabilidad de un instrumento de medición es considerada como el grado en que, al aplicarse de manera repetitiva al mismo objeto de estudio u otro diferente, se producirán resultados iguales o similares. Para poder estudiar la confiabilidad del instrumento utilizado, se aplica la prueba Alfa de Cronbach, que relaciona las variables y establece la confiabilidad de cada sección del cuestionario.

Para poder obtener las alfas de Cronbach se tiene una fórmula general, de acuerdo a lo establecido por Hernández, et al. (2003) la fórmula es la siguiente:

Dónde:

N = número de preguntas y

p = promedio de las correlaciones.

$$\alpha = \frac{Np}{1 + (N - 1)p}$$

- **FIABILIDAD FACTORES SOCIALES**

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,738	15

El valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.738, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores sociales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

ESTADÍSTICA DE ELEMENTO

	Media	Desv. Desviación	N
ESTADOCIVIL	2,57	1,158	15
INSTRUCCION	1,86	,535	15

OCUPACION	2,79	1,424	15
HIJOS	2,57	1,158	15
PARENTESCO	3,00	1,038	15
P9-1	2,43	,646	15
P9-2	2,14	,663	15
P9-3	1,64	,842	15
P9-4	1,86	,864	15
P10-1	1,93	,616	15
P10-2	2,14	,535	15
P10-3	2,29	,726	15
P10-4	1,71	,611	15
P10-5	1,93	,829	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ESTADOCIVIL	28,29	27,143	,443	,712
INSTRUCCION	29,00	34,462	-,147	,758
OCUPACION	28,07	28,533	,215	,756
HIJOS	28,29	27,143	,443	,712
PARENTESCO	27,86	30,286	,216	,741
P9-1	28,43	30,725	,374	,723
P9-2	28,71	29,143	,593	,704
P9-3	29,21	26,643	,745	,680
P9-4	29,00	26,769	,705	,683

P10-1	28,93	31,764	,242	,733
P10-2	28,71	31,297	,375	,725
P10-3	28,57	29,341	,503	,710
P10-4	29,14	32,901	,078	,745
P10-5	28,93	30,379	,302	,728

- **FIABILIDAD FACTORES CULTURALES**

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,777	10

El valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.777, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear

el cuestionario para la medición de los factores culturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
BENEFICIOS	2,6000	,63246	15
PREPARACIONES	2,6000	,63246	15
TEMPERATURA	2,7333	,59362	15
ALIMENTOS	2,8667	,51640	15
VECES	2,6000	,63246	15
TRATAMIENTO	2,8000	,56061	15
NOADMINISTAO	2,3333	,81650	15
MOMENTO	2,8000	,56061	15
BENEFI	2,6000	,50709	15
ENFERMA	2,4000	,91026	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
BENEFICIOS	23,7333	10,638	,706	,723
PREPARACIONES	23,7333	10,638	,706	,723
TEMPERATURA	23,6000	11,971	,396	,763
ALIMENTOS	23,4667	12,981	,189	,784
VECES DE CONSUMO	23,7333	10,638	,706	,723

TRATAMIENTO	23,5333	12,124	,388	,764
NO ADMINISTAR	24,0000	11,857	,254	,790
MOMENTO	23,5333	12,124	,388	,764
BENEFICIOS	23,7333	12,352	,377	,766
ENFERMA	23,9333	10,495	,446	,764

- **FIABILIDAD FACTORES RELACIONADOS CON LA ADHERENCIA**

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,706	6

El valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.706, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores relacionados con la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
P20	2,4667	,51640	15
p22	2,3333	,61721	15
p23	2,5333	,51640	15
p24	2,6667	,48795	15
p25	2,4667	,63994	15
P21	1,8667	,35187	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P20	11,8667	3,124	,386	,682
P22	12,0000	2,429	,668	,578
P23	11,8000	3,029	,445	,664
P24	11,6667	3,095	,444	,665
P25	11,8667	2,695	,471	,658
P21	12,4667	3,695	,204	,722

EN RESUMEN

FACTORES	Alfa de Cronbach
SOCIALES	0.738
CULTURALES	0.777
ADHERENCIA	0.706
CUESTONARIO	0.740

El presente instrumento es confiable para su aplicación con un Alfa de Cronbach de **0.740**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL CUESTIONARIO
PARA DESCRIBIR LOS DETERMINANTES QUE
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN
NIÑOS DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO
MONTE SULLON, DISTRITO DE CATACAOS, PIURA –
2019.**

Mis cordiales saludos, soy la alumna Tucupe Nuñez Cesy, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, y actualmente me encuentro realizando una investigación que tiene como objetivo Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al suplemento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños menores de 6- 36 meses del, Del Centro Poblado Monte Sullón – Catacaos –Piura 2019. Le informamos que el instrumento es anónimo y confidencialidad, por tal motivo solicito a usted su autorización para aplicarle el cuestionario; para lo cual solicito firme en señal de conformidad, al final de la página. Anticipadamente se le agradece por su gentil participación .

Firma del entrevistado

Fecha: 05/11/19



DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado “DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO MONTE SUELLÓN, DISTRITO DE CATACAOS – 2019 “.

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales –RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado del producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Firma del estudiante de enfermería
DNI: 70068336

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

AUTORIZACIÓN

Centro Poblado Monte Sullón, 13 de Noviembre Año 2019.

Teniente gobernador: Puse Pacherras Aldo

Por la presente, autorizo a la alumna Tucupe Nuñez Cesy identificada con DNI: 70068336 estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote perteneciente a la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería para que realice su trabajo de investigación sobre **“Determinantes Biosocioculturales que Influyen en la Adherencia a la Suplementación para Prevenir la Anemia en niños de 6 – 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, distrito de Catacaos – 2019”**

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permite a usted realizar la investigación en nuestro Centro Poblado.

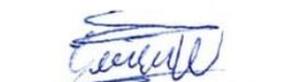
Sin otro particular, quedo de Usted.



Puse Pacherras Aldo

Teniente gobernador

DNI: 46941399



Tucupe Nuñez Cesy

DNI: 70068336

TESIS

“DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO MONTE SULLON – DISTRITO DE CATACAOS, PIURA - 2019”

ALUMNA

CESY TUCUPE NUÑEZ

ANALISIS DEL TAMAÑO MUESTRAL

Para el cálculo de tamaño de muestra cuando el universo es finito, es decir contable y la variable de tipo categórica, primero debe conocer "N" ósea el número total de casos esperados.

Dado que la población es finita, es decir conocemos el total de niños sin anemia y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar la fórmula sería:

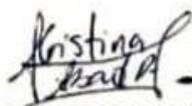
$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 - p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).
- Si la seguridad Z_{α} fuese del 95% el coeficiente sería 1.96

$$n = \frac{488 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (488 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 215$$

La cantidad de encuestas aplicadas para el presente trabajo de investigación debe ser 215.


Cristina E. Abad Pantoja
Estadística