



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
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 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO  
HUMANO SAN SEBASTIÁN – DISTRITO VEINTISÉIS  
DE OCTUBRE – PIURA, 2019**

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

**AUTORA**

**CARRASCO OLIVARES, STEFANY CAROLAIN**

**ORCID ID: 0000-0003-0519-6834**

**ASESORA**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

**ORCID ID: 0000-0002-0924-9297**

**PIURA – PERÚ**

**2022**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Carrasco Olivares, Stefany Carolain

ORCID ID: 0000-0003-0519-6834

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú

### **ASESORA**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID ID: 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 ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-7382

### **3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

**PRESIDENTE**

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

**MIEMBRO**

Mgtr. Cerdán Vargas, Ana

**MIEMBRO**

Mgtr. Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

**ASESORA**

#### **4. DEDICATORIA**

El presente informe de investigación va dedicado principalmente a Dios, quien como guía e inspirador estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A toda mi familia porque con su cariño, apoyo incondicional y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra manera me acompañan en todos mis sueños y metas.

A mis padres, Johnny y Mariela quienes, con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar cumplir un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía.

**STEFANY CAROLAIN**

## AGRADECIMIENTO

Agradezco en principio a Dios por ser mi guía y por acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

Agradezco a la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en especial a la Mgtr. Nathaly Mendoza Farro quien con su experiencia, conocimiento y motivación me orientó en la investigación.

A mis padres, quienes son mi motor y mi mayor inspiración, que, a través de su amor, paciencia, dedicación y esfuerzo, me ayudaron a culminar mi carrera universitaria y me dieron su apoyo incondicional para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

STEFANY CAROLAIN

## 5. RESUMEN

La investigación tuvo como enunciado del problema: ¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses?; cuyo objetivo general fue: describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y de corte transversal, con diseño correlacional y de doble casilla. La muestra poblacional fue 113 madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses de edad, para la recolección de datos se les aplicó un cuestionario utilizando las técnicas de entrevista y observación, teniendo en cuenta los principios del código de ética de investigación. Las respuestas fueron ingresadas a una base de datos de Microsoft Excel y posteriormente exportados al software estadístico SPSS versión 23.0 para una prueba de Chi cuadrado donde se determinó el nivel de significancia y relación de las variables en estudio, para el análisis se diseñaron tablas de doble entrada con sus respectivos gráficos estadísticos. Los resultados y conclusiones fueron los siguientes: La totalidad de los cuidadores son del sexo femenino y madres, más de la mitad (52%) son menores de 19 años. Según la adherencia, la mayoría (61%) no son adherentes al suplemento. Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación no tienen relación estadísticamente significativa, por lo que se acepta la hipótesis nula.

**Palabras clave:** adherencia, anemia, biosocioculturales, determinantes, suplementación.

## ABSTRACT

The problem statement of the research was: ¿What are the biosocio-cultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children aged 6 to 36 months? The general objective of the study was: to describe the biosocio-cultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children aged 6 to 36 months. The study was quantitative, descriptive and cross-sectional, with a correlational and double-blind design. The population sample consisted of 113 mothers and/or caregivers of children aged 6 to 36 months. For data collection, a questionnaire was applied using interview and observation techniques, taking into account the principles of the research code of ethics. The answers were entered into a Microsoft Excel database and subsequently exported to SPSS version 23.0 statistical software for a Chi-square test where the level of significance and relationship of the variables under study were determined; double entry tables with their respective statistical graphs were designed for the analysis. The results and conclusions were as follows: All caregivers are female and mothers, more than half (52%) are under 19 years of age. According to adherence, the majority (61%) are not adherent to the supplement. When the chi-square test was performed, it was found that the biosocio-cultural determinants and adherence to supplementation have no statistically significant relationship, so the null hypothesis is accepted.

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

## 6. CONTENIDO

<b>1. TÍTULO DE LA TESIS</b> .....	i
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b> .....	ii
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR</b> .....	iii
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT</b> .....	vi
<b>6. CONTENIDO</b> .....	viii
<b>7. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS</b> .....	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b> .....	22
<b>III.HIPÓTESIS</b> .....	48
<b>IV. METODOLOGÍA</b> .....	49
4.1. Diseño de la investigación.....	49
4.2. Población y muestra .....	50
4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores .....	51
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	56
4.5. Plan de análisis .....	60
4.6. Matriz de consistencia .....	63
4.7. Principios éticos.....	67
<b>V. RESULTADOS</b> .....	69
5.1. Resultados.....	69
5.2. Análisis de los resultados .....	80
<b>VI.CONCLUSIONES</b> .....	130
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b> .....	133
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	134
<b>ANEXOS</b> .....	167

## 7. ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

### **TABLA 1**

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES (AS) QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.....**69**

### **TABLA 2**

ADHERENCIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES(AS) A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.....**77**

### **TABLA 3**

INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES (AS) EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.....**78**

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

**Pág.**

### **GRÁFICOS DE TABLA 1**

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES (AS) QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA.....**71**

### **GRÁFICO DE TABLA 2**

ADHERENCIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES(AS) A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA.....**77**

## **I. INTRODUCCIÓN**

La salud es definida como el bienestar total del ser humano, esto es posible gracias a que existe un balance adecuado entre el nivel físico, psicológico y social de la persona, lo que le permite mantenerse sano. Desde ese punto de vista, la salud en la niñez, se refleja, como el grado en que los niños(as), de manera individual o colectiva, son capaces de desarrollarse adecuadamente, de satisfacer sus necesidades y sobre todo de ampliar sus capacidades tanto a nivel físico, intelectual como social, lo cual les va a permitir interactuar exitosamente con su entorno (1).

Es por ello que decimos que la salud va de la mano con la nutrición, ya que ambos elementos son fundamentales en la vida de todo ser humano, especialmente en la del niño(a), pues contribuyen a su crecimiento adecuado, conllevándole a desarrollar favorablemente sus capacidades físicas, cognitivas y sociales, dado que una buena alimentación aporta los nutrientes necesarios al organismo, permitiéndole al infante mantenerse sano, gozando de buena salud, teniendo como resultado el reducir las posibilidades de contraer alguna enfermedad (2).

Por lo cual, es de suma vitalidad cuidar la salud del infante, dado que la primera infancia o infancia temprana es una de las etapas más importantes en la vida de la persona, debido a que los primeros 5 años marcan en gran manera la vida de la persona, tanto a nivel físico, psicológico, emocional y social, ello se debe a que esta etapa de la vida de la persona llega a desarrollar el potencial de sus habilidades físicas y cognitivas, no obstante, dicha etapa de vida se puede ver afectada por diversas enfermedades, siendo la más frecuente la anemia, la cual deriva de la mala nutrición (3).

Es por eso que en la actualidad se sigue considerando a la anemia como el problema nutricional con mayor magnitud en el mundo, la cual tiene una mayor prevalencia entre las edades de 6 a 36 meses, ello a pesar de que distintos investigadores han realizado diversos estudios, donde nos hablan acerca de cómo se desarrolla la enfermedad, sus causas, consecuencias y como se puede prevenir; sin embargo, eso no ha sido suficiente para reducir el índice de incidencia que mantiene dicha enfermedad (3).

La Organización Mundial de la Salud; ha definido a la enfermedad de la anemia como la alteración en la producción de glóbulos rojos, ello se debe a que el número de hematíes o eritrocitos son insuficientes para cubrir con las necesidades del organismo. Las necesidades fisiológicas que tiene una persona cambian de acuerdo a su edad, sexo, altitud sobre el nivel del mar a la que vive la persona (4). Es por ello que dicha enfermedad representa un gran problema y a la vez un reto para la salud pública, ya que la anemia ataca especialmente a los niños menores de 5 años, dejando graves secuelas en su salud, si es que no se trata a tiempo. La deficiencia de hierro en un niño causa problemas a nivel cognitivo, daña su sistema inmune, y, por lo tanto, se relaciona con mayores tasas de morbilidad (5).

Los niños (as) menores de 3 años; es uno de los grupos más vulnerables a la deficiencia de hierro, ello se debe a su acelerado crecimiento y a las pocas reservas que poseen durante los dos primeros años de vida (6). El estudio de Roncagliolo señala que, la falta de hierro en los infantes menores de 3 años afecta adversamente el desarrollo de su sistema nervioso central. Dichas alteraciones cerebrales se reflejan a largo plazo en un retraso en el desarrollo mental y también físico,

teniendo como consecuencia el bajo rendimiento escolar. Es por eso que importante detectar a qué edad se presenta la deficiencia de hierro en el niño (7).

Es por ello, que la anemia hoy en día es contemplada como una de las enfermedades con mayor tasa de incidencia a nivel mundial, el impacto masivo que ha ocasionado dicha afección, ha sido en las personas que tienen menos de 5 años de edad, siendo una de las sociedades más susceptibles y considerada coloquialmente como el futuro de un país. La enfermedad es definida como la deficiencia en producción de hematíes en sangre o comúnmente conocida por la persona como la disminución en la cifra de hemoglobina, teniendo como consecuencia primordial un inadecuado transporte de oxígeno a los diferentes tejidos del cuerpo, llegando alterar el funcionamiento del organismo. La anemia es una afección que se torna progresivamente crónica si no se trata oportunamente, teniendo como resultado daños irreversibles para la salud (8).

Según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2019, la anemia ha presentado un alza importante en su índice de prevalencia, registrando alrededor de 1620 millones de individuos afectados por esta enfermedad en todo el mundo, lo que en porcentaje sería no menor al 25% de los habitantes. No obstante, la enfermedad con frecuencia se presenta en infantes en edad preescolar, con una incidencia de 47,4%, que en números se expresa en 293 millones de infantes anémicos, tomándose en cuenta los 5 continentes, donde se resalta que los continentes con mayor porcentaje son África y Asia sudoriental con casi un 68% y el Mediterráneo con el 46% (9).

Con respecto a la población Latinoamericana y el Caribe, en el 2019, según números estadístico indican que existe un promedio de 22.5 millones de niños que se encuentran afectados por la anemia. Teniendo en cuenta que la mayor prevalencia se presenta en los infantes de 6 a 24 meses de edad, siendo la principal consecuencia la malnutrición crónica, según datos que registra el banco mundial de la salud. De igual forma, dicha entidad resalta que en el continente americano aproximadamente casi 8 millones de niños (as) menores de 5 años presentan un retraso notorio en su desarrollo físico y cognitivo a causa de la enfermedad de la anemia (10).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), nos indican que en el año 2019 la incidencia de la enfermedad de la anemia en niños menores de 3 años de edad, en lo que respecta a los siete países que conforman América Central, los resultados han demostrado que los países de Nicaragua y Honduras contemplan el mayor porcentaje estadístico, ya que el 54% de niños hondureños tienen anemia mientras que el 64,3% de infantes nicaragüenses han padecido de la misma patología, teniendo como causa principal la mala alimentación, la cual se encuentra relacionada con el nivel socioeconómico que presenta las familias de los respectivos países centroamericanos (11).

En cuanto a la población de América del Sur, para el año 2019, los resultados estadísticos han reflejado que los casos de anemia en niños menores de 5 años han aumentado considerablemente en los países sudamericanos, siendo Bolivia el país con mayor índice de anemia con un 51,6%, le sigue Colombia con el 30%, Chile con 23,4%, Argentina con 20,6% y por último Brasil con un porcentaje del 20% (11).

Es por eso que el banco mundial de la salud en el 2019, realiza un estudio titulado “Como proteger y promover la nutrición en madres y niños”, donde se destaca que la función de la alimentación de suma importancia en los 1.000 primeros días de vida del niño, desde una perspectiva económica, dado que si el niño no cuenta con una alimentación adecuada puede contraer enfermedades fácilmente, puesto que su sistema inmunológico se encuentra en plena maduración, lo que llevaría a que suscite un gasto económico considerable para los diferentes gobiernos debido a que deberán promover estrategias sanitarias que ayuden a contrarrestarlas, de la misma forma resultaría un problema para la Salud Pública, ya que aumentaría la tasa de mortalidad infantil (12).

Actualmente, en el Perú la deficiencia de hierro se debe a una mala nutrición por parte del individuo, debido a que su alimentación carece de micronutrientes que aportan lo necesario para el funcionamiento correcto del organismo, lo que da lugar a ser la primera consecuencia para tener anemia en mujeres que se encuentran en edad fértil, gestantes y en infantes menores de 5 años, especialmente en niños de 24 meses. En el año 2019, según los resultados estadísticos que arrojó la encuesta demográfica y de salud familiar, Perú, presento un porcentaje de 43,5% de niños de 6 a 35 meses que tienen anemia, dicho porcentaje se divide en un 40,6% en el área rural, siendo los departamentos más afectados Puno y Madre de Dios (13).

A nivel nacional, durante el año 2019, la anemia infantil incremento su tasa de incidencia en 16 de las 25 regiones del País. Siendo la región del Callao la que presentó un mayor aumento de 7,3%, dado que en el 2018 era de 27,3% pasando a 34,6%. Las demás regiones que han presentado un incremento considerable de

anemia infantil son Loreto de 44% a 49,9% con un aumento de 5,9%, le sigue Ayacucho de 35,5% a 41,1% con una elevación de 5,6%. En el caso del departamento de Puno, dicha región presenta un mayor índice de incidencia de anemia en niños en etapa preescolar, pasando de 61,8% en el 2018 a 62,3% para el 2019, le continúa Loreto con 49,9%, la región de Pasco con 49,4% y por último la región de Ucayali con 47,2% teniendo un alza de 4,2% (14).

Para el año 2021, el Perú redujo su tasa de incidencia de anemia en un 38,8% en niños y niñas de 6 a 35 meses, según la encuesta demográfica y familiar, sin embargo, hubo un gran retroceso en 14 departamentos del país, siendo el resultado más preocupante el de la región de Huancavelica, ya que en el 2020 su tasa de prevalencia de anemia fue de 49,6% mientras en el 2021 fue de 57,4%, le sigue Ayacucho de 45,0% a 49,8%, continúa Ucayali de 57,2% a 60,8%, sigue Amazonas de 34,3% a 37,7%. En lo que respecta a las 10 regiones que también han aumentado en menos de 3% su índice de anemia, estas fueron: Madre de Dios de 55,0% a 58,4%, Áncash de 38,0% a 40,9%, Lima Provincias de 35,5% a 37,7%, Moquegua de 32,7% a 34,0%, Loreto de 50,5% a 51,7%, Apurímac de 49,9% a 51,1%, Puno de 69,4% a 70,4%, Pasco de 49,6% a 50,5%, Ica de 35,8% a 36,3% y Cusco de 53,7% a 54,1% (15).

A nivel local, los resultados no son nada alentadores, ya que para el año 2019, la ciudad de Piura presentó un 43,9% de infantes menores de 36 meses de edad de ambos sexos con anemia, asimismo el porcentaje de la prevalencia de la anemia, se mantuvo en un rango de 40,8% en el primer trimestre del año, siendo los distritos más afectados del Alto – Bajo Piura (El Tallán, Tambogrande, Buenos Aires) y la sierra piurana, donde se registró la mayor incidencia de anemia, ello ha sido

consecuencia de la mala alimentación que se brinda en los hogares piuranos, dicho factor se encuentra relacionado con el nivel sociocultural de la población (16).

De acuerdo a la encuesta demográfica y salud familiar del año 2018, el 44,3% de los niños piuranos menores de 3 años padecieron de anemia, no obstante, para el ENDES del 2019, la cifra disminuyó levemente (0,4%), ya que el 43,9% de dicha población infantil presentó anemia, es decir de cada 10 niños menores de 3 años, 4 han padecido de esta enfermedad. Ello ha conllevado que el departamento de Piura, en ese año, sea la cuarta región con más casos de anemia infantil en el país (17).

Para el año 2021, a pesar de la pandemia por COVID – 19, el ENDES arrojó que la ciudad de Piura redujo su porcentaje de anemia en 6.5%, es decir, que del 43,4% que presentó en el año 2020 bajó a 36,9% (18). No obstante, el resultado es preocupante, ya que la prevalencia de la anemia sigue siendo sumamente alta, puesto que, si comparamos los porcentajes de cada uno de los distritos de dicho departamento, se evidencia que la diferencia porcentual es abismal, siendo el distrito de Paita, el que mayor incidencia presentó, con un 66,7%, seguido por Sapillica con un 56,4%, luego el distrito de Carmen de la Frontera con 54,5% y por último Huarmaca con 52,3%. Ello ha traído como consecuencia que el desarrollo de dicho departamento sea más lento a diferencia de los departamentos de La Libertad y Tumbes en lo que respecta al ámbito de la salud (19).

Por lo que la Organización Mundial de la Salud en conjunto con la entidad UNICEF, viendo la gran magnitud que ha ocasionado la enfermedad de la anemia principalmente en la población infante, han puesto en marcha la implementación de

la estrategia sanitaria, denominada administración con micronutrientes en polvo, la cual se llevará a cabo en los países que presentan una incidencia mayor del 20% de los niños menores de 5 años con anemia. Ello se realiza con el fin, de descender el número de casos con anemia en la población, y que por consiguiente va a contribuir a lograr la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad infantil a causa de dicha enfermedad (20).

No obstante, los resultados a nivel nacional han conllevado a que el Ministerio de Salud disponga el desarrollo de estrategias sanitarias y políticas que ayuden a combatir la enfermedad de la anemia, como es el caso del tratamiento que lleva por nombre, suplementación con micronutrientes o conocido también por las madres de familia como chispitas, las cuales se administran en los infantes de 6 a 36 meses de edad, el tratamiento es impartido en los diferentes establecimientos de salud con el objetivo de lograr la reducción de la prevalencia de casos de niños con anemia en el país (21).

Es así que el programa de suplementación se enfoca básicamente en el bienestar infantil, el cual se ve perjudicado significativamente por la enfermedad de la anemia, por lo que viene hacer una estrategia y/o actividad de gran importancia y relevancia frente a la falta de hierro y carencia de micronutrientes esenciales, ya que por medio de dicha suplementación se va a administrar la cantidad necesaria de nutrientes, lo cual va a conllevar a subsanar dicha deficiencia, logrando así beneficiar el crecimiento y desarrollo de los niños entre los 6 a 3 años de edad (22).

Los micronutrientes, o también conocidos como oligonutrientes, es un conjunto de vitaminas y minerales que necesita esencialmente el organismo, en

pequeñas cantidades, ya que su ingestión permite el buen funcionamiento, crecimiento y desarrollo del individuo, tanto a nivel físico como psicomotor. Entre los cuales tenemos: el hierro (14 mg), zinc (10 mg), calcio (800 mg), magnesio (375 mg), potasio (2000 mg), ácido fólico (200 ug), vitamina B12 (2,5 ug), vitamina B6 (1,4 mg), vitamina A (800 ug), vitamina C (80 mg), vitamina D (5 ug) y vitamina E (12 mg) (22).

En el Perú, el gobierno ha dispuesto que el Ministerio de Salud sea el encargado de suministrar o abastecer los micronutrientes (chispitas) a los distintos centros de salud del país, para llevar cabo el tratamiento de suplementación, el cual se debe administrar diariamente durante un periodo de 12 meses, siendo necesario que se provee de dicho suplemento mensualmente. Asimismo, dicha entidad exige a los establecimientos sanitarios una mayor rigurosidad en el seguimiento de casos de dicha enfermedad, haciendo un llamado de atención para el personal de salud, principalmente para enfermera comunitaria y la que tiene a su cargo la estrategia de control de crecimiento y desarrollo del niño sano (CRED) (23).

Debido a que, en la actualidad el programa de suplementación con micronutrientes se encuentra a cargo del profesional de enfermería, como parte de la atención integral de salud del niño que se le brinda en el consultorio de niño sano o también conocido como CRED. Ello se debe, a que en primer nivel de atención de la salud, la licenciada en enfermería, es el líder innato en cuanto se refiere a las actividades de prevención y promoción, especialmente en el sector infantil, debido a que tiene a su cargo el programa de crecimiento y desarrollo (CRED), donde una de sus funciones principales es ser educadora de las madres, por lo que durante el control de niño sano debe brindar información a la madre o cuidador del niño sobre

la prevención de anemia a través de uso adecuado del suplemento con micronutrientes (23).

Asimismo, para el alcance del éxito de dicha estrategia sanitaria, como es la suplementación con micronutrientes, es necesario que vaya de la mano con la vigilancia frecuente, la cual debe ser realizada con responsabilidad por el profesional de enfermería para poder lograr la mejoría del niño y así evitar problemas más severos en su salud que pueden causar daños irreparables que un futuro no muy alejado limiten su funcionalidad tan a nivel cognitivo como físico (24).

Es ahí donde la enfermera cumple un papel sumamente importante en la comunidad, ya que, a través de la educación a la familia, principalmente en la concientización de la madre, quien asume la responsabilidad directa en el cuidado de sus hijos, puesto que, por naturaleza, es la madre la que se involucra más en cuidado de los hijos, de acuerdo a los conocimientos que poseen, y que por ende son las madres, quienes necesitan tener conocimiento acerca de las medidas preventivas en lo que se refiere a la anemia, enfatizando especialmente en la alimentación de sus hijos (24).

A nivel mundial, la adherencia a la suplementación es muy baja, lo que ha conllevado a que los resultados no reflejen el esfuerzo que vienen realizando la Organización Mundial de la Salud y Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas por combatir la anemia, ya que solo 15,5% de la población, han sido adherentes a la suplementación con micronutrientes. Recalcándose que los países que han sido menos adherentes con el tratamiento son India, Ghana, Nigeria

y Uganda, en un rango 2,7% - 4,5%, teniendo como principales obstáculos, el nivel educativo, cultural y social. Sin embargo, en el país de Mongolia, la aceptación del suplemento con micronutrientes ha sido favorable, ya que ha presentado una adherencia del 75% (25).

En lo que respecta a la población de Latinoamérica, la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en lactantes de 6 a 24 meses sigue siendo baja, ello se demuestra en los resultados estadísticos que ha presentado cada país latinoamericano, siendo México el país menos adherente a la suplementación con micronutrientes con un porcentaje de 24%, le continúa Colombia y Chile con el 31,2% y el 33% respectivamente y por último tenemos a Haití y Argentina con un 36%. No obstante, la falta de adherencia se debe al incumplimiento en la dosificación del tratamiento, a los malestares digestivos que han presentado los infantes y al olvido por parte de la persona que suministra el suplemento (25).

A nivel nacional, de acuerdo a la Contraloría General de la República, la adherencia al suplemento sigue siendo baja, ya que, de 102 mil infantes de 6 a 36 meses de ambos sexos, que comenzaron la administración de chispitas entre los meses de octubre – diciembre del 2019, solo el 0,8% de los niños completó la suplementación en los doce meses, según esquema, recibiendo los sobres de micronutrientes cada mes. El 4,6% de los niños terminó la suplementación de acuerdo al tiempo establecido en el esquema (12 meses), sin embargo, no recibieron los micronutrientes todos los meses. De igual manera, el 10,2% de niños y niñas de 6 a 36 meses completaron la suplementación, cifra que significó un ligero aumento de 0,6% en el año 2019, asimismo, en los últimos cinco años se ha registrado un aumento de 5,7% con relación a la adherencia a la suplementación (26).

Asimismo, el Perú, en el año 2021, de acuerdo a la encuesta demográfica y salud familiar, los resultados que se arrojaron en adherencia a la suplementación a los micronutrientes fueron que, según la zona de residencia, el área rural presentó un 39,0% de adherencia al suplemento mientras que el área urbana su porcentaje fue de 35,3%. En lo que respecta a la región natural, el resultado más alarmante fue el de la región de la selva, ya que su porcentaje bajó a un 34,7% mientras tanto el de la sierra fue de 39,5% de niños y niñas de 6 a 35 meses que consumieron suplemento de hierro. Por lo tanto, estos resultados siguen demostrando que la no adherencia al suplemento es el principal motivo por el cual no reduce el índice de anemia en las diferentes regiones del país (27).

Siendo así una de las principales consecuencias que no ha permitido la adherencia a la suplementación con micronutrientes en nuestro país en niños entre 6 a 36 meses, el que las madres o responsables del cuidado del menor no acudan a los establecimientos de salud para llevar a cabo sus controles de crecimiento y desarrollo, el cual fue creado con el objetivo de detectar enfermedades oportunamente y dar un tratamiento eficaz, por lo que es ahí en donde se realiza el seguimiento del cumplimiento de la suplementación para combatir la enfermedad de la anemia, otro factor sería la falta de orientación o información con la cuenta la madre de familia acerca del tratamiento con micronutrientes, ya que algunas manifestaron que abandonaron el tratamiento porque sus hijos presentaron problemas gastrointestinales o simplemente por falta de interés para el término del tratamiento (28).

A nivel local, según la Dirección Regional de Salud de Piura (DIRESA), informó que la adherencia a la suplementación con micronutrientes en la región

sigue siendo baja para poder lograr contrarrestar la anemia. Ello quedo registrado en los datos estadísticos que presento el plan de acción denominado reducción de la anemia en niños menores de 1 año del año 2019, donde solo 23,7% de los niños y niñas piuranos(as) han sido adherentes a la suplementación. Asimismo, se reflejó que los distritos que han sido menos adherentes a la suplementación, son los distritos de Cura Mori, La Arena, Ayabaca, Huancabamba, La Unión, Catacaos. Ello es consecuencia por la intervención del factor social y cultural (29).

La adherencia, de acuerdo a la definición propuesta por Haynes, es el nivel o grado de aceptación, que tiene como resultado la modificación del comportamiento del individuo en el cumplimiento del régimen terapéutico, ello se encuentra relacionado con realizar la ingesta de medicamentos en el horario y dosis indicada, el cambio de hábitos personales, el cual incluye llevar a cabo una alimentación según las recomendaciones dadas por el profesional de la salud (30).

La adherencia a la suplementación con micronutrientes se ve influenciada tanto a nivel internacional, nacional y local por los determinantes biosocioculturales, los cuales se definen como los roles o patrones y cultura, que determinan el comportamiento o conducta de una persona. Entre los factores más influyentes para no adherencia al tratamiento, sobresale la edad de la persona, el nivel educativo (analfabetismo), la extrema pobreza, los estilos de vida inadecuados, el no tener acceso a un centro de salud y la ideología de cada persona acerca de la enfermedad y tratamiento (31).

Es por eso que la investigación es de suma importancia, debido a que en la actualidad la enfermedad de la anemia se ha tornado en un problema de salud

pública en nuestro país, a pesar del esfuerzo que viene realizando el estado y que las acciones de control han demostrado ser eficientes y eficaces. Aun así, se ha registrado una baja adherencia, en la gran parte del Perú, aun cuando estas intervenciones se han implementado en gran medida. En nuestro país, se han establecido documentos y normas técnicas relacionadas con el control y prevención de la deficiencia de hierro y estas indican que las estrategias y su implementación se ha centrado principalmente en el control de crecimiento y desarrollo (CRED), sin embargo, esta actividad se ha visto limitada lo que no ha permitido lograr la meta de cobertura del suplemento de hierro, como en la adherencia al mismo (31).

En ese sentido, los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano de San Sebastián no se encuentran exentos de la problemática de salud pública en que se ha convertido la anemia. Según datos estadísticos que ha presentado el Centro de Salud de San Sebastián Nivel I – II, el 60% de los niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED han sido diagnosticados con anemia, asimismo, solo el 26,2% son adherentes a la suplementación con micronutrientes. Las madres de familias de la población en investigación, en su mayoría son mujeres jóvenes y/o adolescentes, con bajo nivel académico, asimismo, han sido criadas en viviendas multifamiliares, por lo que se les han sido transmitidos algunas creencias y costumbres en cuanto a la alimentación de sus niños (32).

La población en estudio se encuentra localizada en el distrito de Veintiséis de Octubre – Provincia de Piura, dicha zona urbana limita en dirección norte con el Asentamiento Humano Paredes Maceda, por el lindero sur con el Asentamiento Humano de San Martín, por el lado este con III y IV Etapa de Enace y con el Asentamiento Humano Rosa de Guadalupe en la direccional oeste. La comunidad

cuenta actualmente con, 5765 moradores en total, con una población infantil 356, de los cuales solo se trabaja con 113 niños de 6 a 36 meses de edad (32).

La localidad urbana en investigación, presenta una situación de pobreza económica, debido a que el padre de familia no tiene estabilidad laboral, por lo que no cuentan con los recursos monetarios necesarios, ello ha conllevado a que la alimentación de sus hijos carezca de los nutrientes que son indispensables para crecimiento y desarrollo adecuado, asimismo, el hogar donde viven e interactúan los niños no cuentan con los espacios adecuados, ya que en una misma habitación hay de 3 a 5 personas, por lo que los menores se encuentran expuestos a contraer enfermedades infectocontagiosas, a ello se le suma que no todos los domicilios cuentan con los servicios de agua y luz, por lo que es común que los niños contraigan EDAS (32).

Por otro lado, la población cuenta con un establecimiento de salud de Nivel I – II, en el cual se brinda la atención integral a los moradores. El centro de salud cuenta con personal altamente capacitado, dicho equipo de salud se encuentra conformado por 6 licenciadas en enfermería, 2 obstetras, 3 técnicas de enfermería, 2 psicólogos, 1 odontólogo, 3 médicos, 1 laboratorista, 1 personal de limpieza. La infraestructura del establecimiento de salud es de un solo nivel, asimismo, cuenta con el ambiente de farmacia y laboratorio, la atención se brinda por medio de los consultorios externos, Enfermería, Obstetricia, Odontología, Psicología (33).

El consultorio de crecimiento y desarrollo del niño cuenta con dos ambientes para la atención, dichos ambientes se encuentran a cargo de dos enfermeras, una por cada espacio, las enfermeras tienen a su cargo una población de 356 niños

menores de 3 años, de los cuales solo 113 se encuentran bajo suplementación, el horario de atención va 8:00 am. – 1:00 pm. y de 2:00 pm. – 4:00 pm. todos los días, en donde se lleva a cabo la evaluación a los niños, se entrevista y realiza la consejería a las madres de familia sobre la alimentación rica en hierro, se le indica examen de hemoglobina y se le hace entrega de los micronutrientes (33).

Sin embargo, el personal de enfermería que trabaja en dicho establecimiento, y que por ende se encargan de la atención de los niños, en ocasiones, por la alta demanda de pacientes, la sobrecarga de funciones en otros programas, y el déficit de personal de enfermería, ha conllevado a que no se brinde la atención y el proceso de suplementación adecuadamente. Asimismo, la enfermera no cuenta con el material necesario para llevar a cabo la sensibilización y talleres demostrativos que orienten a las madres a la correcta alimentación. Por otro parte, a través de las visitas domiciliarias que realizan las enfermeras, han podido corroborar, que en la mayoría de hogares de los niños que reciben la suplementación, las responsables de su cuidado no realizan el uso adecuado del suplemento, ello es motivo porque la preparación no es la adecuada, siendo un factor para la no adherencia (33).

Por lo expuesto anteriormente, en el presente informe de investigación se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019?

Para dar respuesta al enunciado del problema se ha planteado como objetivo general:

Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

Para poder lograr el objetivo general planteado, son necesarios los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.
- Identificar los determinantes sociales (estado civil, grado de instrucción, relación con el niño, acceso a los servicios básicos (agua, luz, desagüe y alcantarillado) e ingreso económico) que influyen a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.
- Identificar los determinantes culturales (religión, procedencia y experiencia en el cuidado de niños) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

- Determinar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.
- Establecer la relación estadística entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

Es así que la realización de la presente investigación es de suma vitalidad, ya que los resultados van a permitir al profesional de salud identificar que determinantes biológicos, sociales y culturales intervienen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia. Puesto que en los últimos años la enfermedad de la anemia ha ido aumentando considerablemente en su estadística y por ende ha incrementado la tasa de morbilidad y mortalidad infantil. Teniendo como resultado que exista retraso en el desarrollo del País y Región, ya que una de las consecuencias de la enfermedad, está relacionada con la educación, por el hecho de que los niños suelen presentar en las escuelas un bajo rendimiento académico, por lo que su potencial académico no se completa satisfactoriamente.

De igual manera el desarrollo de la investigación científica resulta importante, dado que proporcionará información de manera clara y concisa acerca de la situación actual en lo que respecta al manejo del programa de suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, que se lleva a cabo en el Centro de salud “San Sebastián”, permitiendo así, que el personal de salud principalmente el profesional de enfermería, tome conciencia en el desarrollo de sus actividades, las

cuales deben enfocarse principalmente a contrarrestar dicha enfermedad, debido a que su rol es crucial y de suma vitalidad para sensibilizar a madres de familia y/o responsable que se encuentre al cuidado del niño menor de 3 años de edad acerca de dicho tema, a través de las intervenciones a nivel preventivo y promocional de la salud.

Asimismo, el desarrollo de la investigación se justifica, porque va a permitir que el personal profesional de enfermería del Centro de Salud de “San Sebastián” brinde una orientación y concientización adecuada acerca de la suplementación con micronutrientes a las madres y/o cuidadores(as) con niños de 6 a 36 meses, lo cual va a contribuir a que sigan el tratamiento con gran eficacia y eficiencia, conllevando a prevenir la anemia.

Además, la presente investigación se justifica, porque los resultados que se han obtenido en el estudio, van a contribuir a reorientar la práctica preventiva – promocional del personal de enfermería, así como también va a permitir elaborar políticas y estrategias, con la finalidad de incrementar la cobertura de la suplementación con micronutrientes y así mejorar la gestión de salud que se brinda a los infantes entre las edades de 6 a 36 meses.

Por otra parte, en lo que respecta al ámbito social, el desarrollo de la investigación se justifica, porque va a permitir determinar la relación que existe entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación, cuyos resultados van a beneficiar a las madres de los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano “San Sebastián”, porque conocerán la importancia de los micronutrientes, ya que ellas son las personas que proporcionan directamente los

cuidados y no permitirán que los diferentes determinantes influyan en el desarrollo y crecimiento de su niño, de esa manera se reducirá la morbilidad de la enfermedad de la anemia.

Por otro lado, un punto importante que justifica el desarrollo de la investigación es que para a nosotros como estudiantes de la escuela profesional de enfermería y futuros profesionales de la salud nos va a permitir conocer más a fondo la relevancia que ha tomado la suplementación con micronutrientes en la enfermedad de la anemia, la cual hoy en día está elevando desmesuradamente la tasa de mortalidad infantil. Así mismo nos va a ayudar a saber cuál es la situación real de nuestro país y región en relación con la enfermedad, y como la está enfrentando el sector salud y gobierno para elevar la calidad de vida del infante.

Para finalizar, el estudio investigativo se lleva a cabo con la intención de contribuir de manera significativa en la amplificación de conocimientos básicos, los cuales se encuentran bajo un marco científico que se tiene acerca de la enfermedad de la anemia y los factores que intervienen en la adherencia a su tratamiento preventivo, por lo que va a permitir que los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de nuestra casa de estudios y demás universidades muestren interés de seguir investigando sobre dicha problemática, dando cumplimiento al aporte de la educación.

Siendo una investigación cuantitativa, nivel descriptivo y de corte transversal, con diseño correlacional y de doble casilla. Con una muestra de 113 madres y/o cuidadores (as) de niños de 6 a 36 meses. Se concluye que: En los determinantes biosocioculturales encontramos que la totalidad de los cuidadores

son del sexo femenino y la relación que tienen con los niños es que son sus madres; la mayoría tiene estudios secundarios, cuenta con ingreso económico menor a 930 soles, tiene acceso a los servicios de agua, luz, desagüe y alcantarillado, no tiene experiencia en el cuidado de niños, tiene como región de nacimiento la costa y son católicos; más de la mitad de las madres son menores de 19 años y son convivientes.

Según adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, la mayoría de las madres y/o cuidadores (as) no han sido adherentes al tratamiento con suplementos de hierro (micronutrientes). Por otro lado, al realizar la prueba de chi cuadrado, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### A Nivel Internacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados con la presente investigación:

**Gisbert E (34).** En su investigación “Factores que intervienen en el consumo de chispitas nutricionales en niños/as de 6 a 23 meses que asisten al Centro de Salud Villa Avaroa, del Municipio Tarija de la Provincia Cercado del Departamento de Tarija, La Paz – Bolivia, 2018”. Su objetivo fue determinar los factores que intervienen en el consumo de las Chispitas nutricionales (CHN). El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal. La población estuvo conformada por 50 madres, padres y cuidadores de niños, que asistieron al Centro de Salud Villa Avaroa. Concluyendo que las formas de preparación y la temperatura que las madres y/o cuidadores ofrecen al niño/a de las CHN, ocasionan rechazo y el desconocimiento de los beneficios de las CHN por parte de la mayoría de las madres y/o cuidadores es un factor que incide en el bajo consumo.

**Acaro J, Puchaicela K (35).** En su estudio titulado “Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, Quito, 2018”, cuyo objetivo fue evaluar la eficacia del micronutriente Limerichis Plus “Chis Paz” en la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 2 años de edad. Estudio

cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 315 niños/as. Concluyendo que la suplementación en base al micronutriente Limerichis Plus “Chis Paz” demuestra una baja eficacia en la prevención de anemia, posiblemente debido a una deficiente implementación y evaluación del programa de suplementación con el micronutriente Limerichis Plus.

**Pereira N, Bejo P, Carvalho M, Minagawa A, Falleiros D (36).**

Realizaron un estudio titulado: “Anemia ferropénica y uso de sulfato ferroso: facilidades y dificultades en la prevención, Rio de Janeiro, 2018”, que tuvo como objetivo conocer los conocimientos de las madres y cuidadores en relación a la anemia ferropénica y el uso preventivo del sulfato ferroso, con énfasis en los factores que facilitan y dificultan la prevención de la enfermedad. El estudio fue cuantitativo, con análisis temático inductivo de datos, realizado a través de entrevistas con 12 madres/cuidadoras de niños entre 6 y 11 meses en un municipio brasileño. Se concluye que las actividades de educación en salud en la prevención de la anemia ferropénica, que señalen información sobre la enfermedad y el seguimiento de la suplementación profiláctica, son fundamentales para fortalecer la atención a la salud del niño.

**Lapo M (37).** En su estudio titulado “Micronutrientes y su relación con la antropometría en niños de 6 a 36 meses de la Parroquia San Pedro de la Bendita, Cantón Catamayo, Loja – Ecuador, 2019”. Cuyo objetivo fue: Relacionar el consumo de micronutrientes con la antropometría en un total de 57 niños y niñas con edades comprendidas entre 6 a 36 meses de edad. El estudio fue de tipo descriptivo – transversal. La población estuvo conformada

por 57 niños y niñas con edades comprendidas entre 6 a 36 meses de edad. Se logró concluir que la más de la mitad de los niños/as no consumen el micronutriente, sin embargo, el consumo de micronutrientes no afecta directamente en la antropometría, además estadísticamente tampoco existe correlación significativa, ya que se obtuvo un  $R^2$  menor que 0,5.

**Muñoz S, Naranjo K, Carrera D (38).** En su estudio “Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados, Quito, 2020”. Cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados. La población y muestra estuvo conformada por 459 pacientes menores de cinco años con anemia ferropénica, que fueron hospitalizados durante el periodo del estudio. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, retrospectiva y de corte transversal. Llegando a la conclusión que la anemia ferropénica es frecuente en países donde el índice de pobreza y la desnutrición son elevados, por tanto, requiere la atención, especialmente en los grupos vulnerables. La lactancia materna, la ablactación correcta y la suplementación con hierro son importantes en la prevención del déficit de hierro en la infancia.

**Peña E, Perez C, Buchillón M (39).** En su investigación titulada: “Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa, Cuba, 2019”. Cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a anemia ferropénica en lactantes mayores de seis meses. Su metodología fue cuantitativa, descriptiva, transversal. La muestra estuvo conformada por 46 pacientes. Se concluye que el no cumplimiento de la lactancia materna exclusiva hasta el 6 mes estuvo

presente en la mayoría de los niños con ferropenia, la probabilidad de padecer anemia es superior en niños sin lactancia materna exclusiva. Por lo que se determinó que los factores mencionados se presentaron en la mayoría de lactantes y se asociaron a la anemia ferropénica de manera significativa.

#### **A Nivel Nacional:**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados con la presente investigación:

**Montesinos R (40).** En su investigación titulada “Factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, Puesto de Salud Las Conchitas, Tablada de Lurín, 2018”, cuyo objetivo fue: determinar la relación que existe entre los factores de adherencia a micronutrientes y la prevención de anemia en infantes de 6 a 36 meses. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño correlacional, y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 52 madres. Se concluye que según la contracción de hipótesis se comprobó que existe una relación significativa entre la variable adherencia a micronutrientes y la prevención de la anemia. Por lo que se sugirió a la enfermera, realizar periódicamente sesiones educativas y utilice trípticos relacionados sobre anemia acerca del consumo de micronutrientes para lograr una información fácil a las madres.

**Castro N (41).** En su investigación titulada “Factores socioculturales maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzáles – Oxapampa – 2018”. La cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre

los factores socioculturales maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, Oxapampa, año 218. Estudio cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y tipo correlacional. Población conformada por 256 y muestra por 126 madres. En conclusión, los resultados indican una relación significativa entre los factores socioculturales maternos y el nivel de aceptación de micronutrientes en las madres de niños de 6 a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzáles, Oxapampa .

**Poma R (42).** En su investigación titulada “Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en el Centro Materno Infantil José Gálvez, 2018”, cuyo objetivo fue: determinar la relación entre factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes. Estudio de diseño descriptivo, correlacional, con enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 134 madres de niños de 6 a 36 meses y la muestra estuvo conformada por 100 madres Se llegó a las siguientes conclusiones: Los factores sociales se relacionan en forma directa y significativa con la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez; de igual manera, los factores demográficos se relacionan de manera directa y significativa con la adherencia a la suplementación.

**Carbajal C (43).** En su trabajo de investigación titulado “Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Acolla, Huancayo – 2020”. El cual tuvo como objetivo: Establecer la relación entre factores

sociodemográficos y adherencia en la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses. Investigación de tipo descriptivo, con diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 96 madres de familia de niños de 6 a 36 meses con suplementación de micronutrientes. Se concluye que sobre los datos obtenidos existen altos grados de relación estadísticamente significativa en el factor sociodemográfico: de procedencia rural, condición de seguro SIS, vivienda alquilada, acceso geográfico de 15 a 20 minutos, con la adherencia en la suplementación con micronutrientes.

**Leyva C (44).** Realizó un estudio titulado: “Factores de adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños, Centro de Salud Cooperativa Universal, Santa Anita, Lima – 2018”. Que tuvo como objetivo: Determinar los factores asociados a la adherencia de la suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses. El método del estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población estuvo conformada por 1559 madres de los niños que recibieron la suplementación de micronutrientes y la muestra por 84 madres. Se logró concluir que los factores asociados a la adherencia fueron: la ingesta de micronutrientes, percepción del usuario y al servicio de salud; y los factores asociados a la no adherencia fueron, la situación socioeconómica, morbilidad y lo previamente mencionado.

**Candela A, Martínez A (45).** En su investigación titulada “Factores que influyen en el cumplimiento de la suplementación con micronutrientes y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud SUNAMPE, Chíncha, 2020”. Que tuvo por objetivo: determinar los factores que influyen en la

suplementación con micronutrientes y anemia en niños de 6 a 36 meses. La investigación fue tipo de cuantitativo, descriptivo y transversal. La población estuvo constituida por 365 madres con niños de 6 a 36 meses y la muestra por 92 madres. Las conclusiones fueron las siguientes: Los factores que influyen en la suplementación con micronutrientes son desfavorables y el nivel de anemia es leve en niños de 6 a 36 meses.

**Vásquez R (46).** En su estudio titulado “Factores que influyen en el abandono del consumo de micronutrientes en madres de niñas y niños menores de 36 meses, Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019”, cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en el abandono del consumo de micronutrientes en madres de niñas y niños menores de 36 meses, Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019. El tipo de estudio fue enfoque efectivo, nivel descriptivo, diseño transversal. La población estuvo conformada por 50 madres de niñas y niños menores de 36 meses que acudieron al control de crecimiento y desarrollo. Se logró concluir que los factores que influyen en el abandono del consumo de micronutrientes de madres de niñas y niños menores de 36 meses fueron sociocultural, cognitivo y nutricional en una distribución de frecuencia de a veces.

#### **A Nivel Local**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados con la presente investigación:

**García L, Talledo A (47).** En su investigación titulada “Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con

multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del Establecimiento de Salud Cura Morí – Piura, 2018”. Cuyo objetivo fue: Establecer qué factores socioculturales se relacionan con la adherencia al suplemento. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 52 madres, a las cuales se les aplicó un cuestionario de 16 ítems. Las conclusiones fueron que, 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.

**Palacios C (48).** Realizó un estudio titulado “Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, Piura, 2019”, cuyo objetivo fue: Determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo, de corte transversal, de tipo aplicativo, la muestra estuvo conformada por 96 madres de niños de 6 a 36 meses. Las conclusiones fueron: En la dimensión administración correcta de multimicronutrientes, la mayoría evidenciaron prácticas inadecuadas. Con respecto a la administración de leche materna, la mayoría lo realizaron inadecuadamente, por lo que se determinó que las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019 son inadecuadas.

**Morales E, Silva M (49).** En su estudio titulado “Nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en

niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud 1-3 Frías – Piura, 2018”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica de niños de 6 a 24 meses que se atendieron en el Centro de Salud I – 3 Frías. El estudio fue de tipo: enfoque cuantitativo, según el tiempo de recogida de datos fue investigación prospectiva, observacional, descriptivo, según la forma de recolección de datos fue de corte transversal, muestra constituida por 76 madres. Se concluye que, el nivel de conocimiento de las madres sobre generalidades y prevención de anemia ferropénica es bueno, pero no lo aplican en consumir una alimentación balanceada con alimentos ricos en hierro.

**Morán M, Pérez M (50).** En su estudio denominado “Factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 – 35 meses del Puesto de Salud El Porvenir – Tambogrande – Piura, 2019”; cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 a 35 meses. Estudio cuantitativo, transversal, correlacional. La población estuvo conformada por el binomio de cuidadoras de niños entre las edades de 6 a 35 meses que consumen activamente multimicronutrientes, dando una muestra de 64 niños. Se concluye que los factores del personal son los que influyeron en la adherencia a micronutrientes en cuidadoras de niños de 6 a 35 meses, logrando una adherencia alta, mientras que los factores del suplemento y factores sociales no influyeron en la adherencia de las cuidadoras de niños.

**Hidalgo E (51).** En su investigación titulada “Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 - 35 meses del Establecimiento de Salud Chiclayito – Piura, 2019”, cuyo objetivo fue: determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 - 35 meses. Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental. La población estuvo conformada de 193 madres con niños de 6 a 35 meses y la muestra por 129. Se concluye que, el nivel de conocimiento sobre administración de micronutrientes, en la mayoría de las madres, es deficiente y el nivel de práctica sobre administración de micronutrientes, la mayoría de madres de niños de 6 a 35 meses, realizan prácticas inadecuadas. Según Chi-cuadrado, si existe relación entre nivel de conocimiento y la práctica en el suministro de micronutrientes.

**García B, Siancas L (52).** En su estudio titulado “Factores externos que influyen en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Establecimiento de Salud I – 4 La Unión – Piura, 2018”, cuyo objetivo fue: Determinar la influencia de los factores externos en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, prospectivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 162 madres de familia o cuidadores, a cargo de niños de 6 a 36 meses. Se concluyó que existe relación significativa entre los factores externos de cantidad y continuidad, con un valor de Chi Cuadrada de 0.015 y 0.000, aceptando la siguiente hipótesis: Los factores externos influyen en la adherencia adecuada de los multimicronutrientes.

## **2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

El presente trabajo de investigación se encuentra basado en ciertos fundamentos teóricos que son importantes para comprender mejor; el porqué del desarrollo del tema. Así como también se ha incluido las teorías de enfermería, las cuales aportan un fundamento científico muy valioso, dado que cada una de ellas estudian distintos aspectos de las personas que están relacionados a su realidad. En ese sentido, hemos elegido el modelo de Nola Pender y la teoría de Madeleine Leininger; las cuales guardan relación con el tema de estudio, ya que ambas autoras resaltan el papel de la enfermera en el nivel preventivo – promocional.

A continuación, consideramos que una de las autoras más importantes y líder en el cuidado de enfermería a nivel preventivo – promocional es la enfermera Nola Pender, la cual motivada por identificar las acciones y actitudes que adopta el ser humano, con la intención de cuidar su salud, creó el modelo de promoción de la salud, el cual busca que la enfermera promueva la vida saludable antes que los cuidados, porque de esa manera, se evitará tener gente enferma y se le brindará la independencia a la persona, así mismo dicho modelo pretende ilustrar la interacción que existe entre la persona y su entorno cuando se intenta alcanzar el bienestar total, guardando relación con aquellas características personales, costumbres, situaciones y patrones conductuales vinculados a su salud, permitiendo modificar el estilo de vida y por ende promover su salud (53).

Asimismo, la teorista Nola Pender, en su modelo de promoción en la salud, planteo cuatro metaparadigmas, ello se realizó con la única finalidad de

identificar los elementos más importantes, los cuales pueden llegar influir significativamente en las conductas de promoción de la salud. Entre los metaparadigmas planteados tenemos:

En primer lugar, el de la salud, la teorista le confiere gran importancia a este meta paradigma, el cual se define como un estado dinámico y altamente positivo de la persona, ello es consecuencia a que existe un balance entre lo físico, psicológico y social, en pocas palabras podemos decir que la salud es el bienestar óptimo que una persona y/o niño posee, ello es resultado de las conductas y/o actitudes que desarrollan en su vida cotidiana, las cuales les permiten mantenerse sano. Es por eso que la salud es sumamente importante y que por ende debemos de cuidarla (53).

En segundo lugar, tenemos la meta paradigma de la persona, según la teórica Nola Pender, la persona está definida como un ser humano único, porque cada individuo tiene su propio patrón cognitivo – perceptual aunado a que están expuestos a los diferentes factores variables. Es por ello que la persona viene hacer el centro de atención de la teorista (54).

En tercer lugar, está el meta paradigma del entorno, el cual viene ser el ambiente donde la persona se desenvuelve, siendo así que la teorista lo considero como el lugar donde se presentan las interacciones entre los factores cognitivos – perceptuales y los diversos factores modificables, los cuales al interactuar llegan a influir sobre las diferentes conductas promotoras de la salud (54).

Por último, tenemos al paradigma de enfermería, especialidad que desde hace mucho tiempo ha venido creciendo notablemente, teniendo como objetivo principal el bienestar de la persona y comunidad, es por ello que la enfermera se encarga de enseñar, orientar y motivar a los usuarios a cuidar su salud, todo ello con la finalidad de mantener una óptima salud personal (55).

Es por ello, que el modelo de promoción de la salud realizado por Pender pretende explicar de manera amplificada los factores más relevantes que interfieren en el cambio de conducta de los individuos, como son sus acciones, actitudes y motivaciones que una de otra manera promoverán de manera favorecedora la salud. El modelo se basó en dos fundamentos teóricos: la teoría de aprendizaje social, creado por Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas en la motivación humana, realizado por Feather (55).

El primer modelo en que se inspiró Nola Pender, le da importancia a los procesos cognitivos que intervienen en la modificación de la conducta; a su vez, el autor ha creído conveniente integrar los aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual. Bandura considera que las variables que influyen significativamente en los comportamientos de las personas son los factores psicológicos. Asimismo, él señaló cuatro requisitos que son indispensables para que la persona aprenda y modele su comportamiento; el primero fue la atención (estar atento a lo que la enfermera le enseña y explica), el segundo fue la retención (la persona debe recordar lo que le enseñaron y observó), en tercer lugar, la reproducción (habilidad de imitar la conducta que observó) y por último la motivación (un buen motivo para querer imitar esa conducta) (56).

El segundo fundamento teórico, afirma que el comportamiento o conducta que presenta los seres humanos es racional y lógica, él estima que el factor motivacional y crucial para lograr la modificación de la conducta en el individuo es la intencionalidad. Dado que cuando la persona tiene una intención o propósito claro, concreto y definido para alcanzar una meta en específico, ello lleva a aumentar las expectativas de lograr el objetivo planteado. Es por ello que la intencionalidad es definida como el compromiso que tiene el ser humano para alcanzar metas u objetivos trazados por el mismo con fin de obtener un resultado positivo (56).

En síntesis, el modelo de promoción de la salud realizado por Pender, es uno de los modelos más resaltantes y valiosos, en lo que respecta al área de enfermería, dado que el modelo explica la importancia e influencia que tiene la cultura para lograr la modificación de la conducta de una persona, la cual es definida como el grupo de características, conocimientos y experiencias personales adquiridas a lo largo del tiempo, las cuales son transmitidas de generación en generación (57).

Por lo que el modelo propone que los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida deben estar clasificados en factores cognitivos y perceptuales, los cuales viene hacer las creencias o ideas que tienen las personas acerca de la salud, lo que lo conlleva adoptar un comportamiento o conducta determinada. Por lo que, si se logra cambiar dichos factores, ello va a tener como resultado que la persona tenga su estado de salud altamente positivo y por ende un bienestar completo (57).

De igual manera, en la investigación ha contemplado a la enfermera – teórica Madeleine Leininger, quien es la fundadora de la enfermería transcultural, así como la principal pionera y líder en la teoría de cuidados de enfermería basado en la transculturalidad. Ella, en su teoría de la Diversidad y la Universalidad de los cuidados culturales, planteó, que el conocimiento que la enferma tiene acerca de la estructura cultural y social de un grupo familiar y/o comunidad determinada, puede permitirle definir y comprender el porqué del comportamiento o conducta de la persona, llevándola así a trazar los objetivos que se quieren alcanzar en las acciones asistenciales (58).

Leininger expone que la enfermería transcultural va más allá de los conocimientos científicos, dado que el ser humano se encuentra rodeado de un mundo multicultural, por lo que para la teórica es indispensable que el profesional de enfermería conozca y se familiarice con la cultural del lugar donde desempeña sus labores profesionales, ya que le va a permitir brindar cuidados asistenciales culturalmente de calidad, eficientes y eficaces, teniendo como resultado el promover la salud tanto a nivel individual como colectivo (58).

La teoría de Leininger se basó principalmente en la antropología, yendo de la mano con la enfermería, ella define a la enfermería transcultural como una de las áreas más importantes de enfermería, ya que dicha área se enfoca en estudiar y analizar las diferentes culturas con relación a sus creencias, costumbres, valores, etcétera, teniendo como objetivo el concretar un amplio conocimiento científico y holístico que le permita a la enfermera proporcionar cuidados específicos de acuerdo a la cultura. Dado que para la autora la cultura

y los cuidados enfermeros son los ámbitos más amplificados, los cuales permiten comprender mejor la conducta de cada persona o comunidad (59).

En resumen, la teoría de la diversidad y la universalidad de los cuidados culturales, se creó con la intención de dar a conocer como las personas de las diversas culturas pueden brindar información valiosa, orientando así el trabajo asistencial del personal de enfermería, el cual va a tener como resultado que la persona o comunidad reciban los cuidados necesarios y esenciales para conservar y promover la salud. Por lo que la cultura representa de una u otra manera los estilos de vida de forma sistematizada de un grupo familiar o comunidad, los cuales influyen en su conducta, y por ende llegan a intervenir positiva o negativamente en el cuidado de la salud (59).

Por otro lado, respecto al marco conceptual, comenzaremos hablando de uno de los problemas actuales en salud pública; el cual se ha convertido la enfermedad de la anemia; dicha afección se origina principalmente por la alteración en el número hematíes presentes en la sangre, ello se ha demostrado científicamente; porque las células se encuentran disminuidas considerablemente, llegando a afectar el transporte de oxígeno hacia la sangre. Todo es resultado de la deficiencia de hierro, el cual es el encargado de producir la cantidad de suficiente de glóbulos rojos, y, por consiguiente; si dicho conjunto de células se encuentra por debajo del nivel normal; ocasionan un suministro insuficiente de oxígeno lo que produce fallas en el organismo tanto a nivel físico como cognitivo en el ser humano, que hasta lo puede llevar a la muerte si es que no se trata oportunamente (60).

Aunque la enfermedad, tiende a tener como causa principal la falta de hierro, ya que el mineral es considerado como el componente esencial en la formación de la hemoglobina y mioglobina; siendo además el responsable de generar suficientes glóbulos rojos que permitan cubrir las necesidades del organismo. También se le asocia, a la deficiencia de ciertas vitaminas como son el ácido fólico, vitamina A y B12, los cuales son los encargados de producir eritrocitos sanos y mantener al organismo alejado de infecciones que perjudiquen la salud del individuo, favoreciendo así el crecimiento y desarrollo adecuado (61).

En el año 2018, el Ministerio de Salud clasificó la enfermedad de la anemia en tres niveles, los cuales van de acuerdo al nivel de hemoglobina en sangre, considerándose una anemia leve cuando el recuento se encuentra entre 10 a 11 gramos de Hb. por decilitro en sangre, anemia moderada de 7 a 9.9 gramos por decilitro y anemia severa cuando es menor a 7 gramos por decilitro en sangre. Los síntomas que suele presentarse en dicha afección son: cansancio frecuente, cefalea, vértigos, dolor de pecho, alteración de la frecuencia cardiaca, dificultad para respirar, piel pálida y fría, uñas y cabello quebradizo, inapetencia (62).

La anemia hoy en día es una de las afecciones que se ha presentado con mayor incidencia en la población más susceptible, como son los infantes menores de tres años, debido a que se encuentran en la etapa de pleno crecimiento, por lo que requieren de un alto porcentaje de hierro, a ello le suma el nivel de pobreza que se presenta en la mayoría de hogares, lo que ocasiona a que lleve una alimentación que contiene poca ingesta de alimentos ricos en

hierro. Por otro lado, la presencia de parásitos, virus y bacterias en el organismo del niño han conllevado a la pérdida significativa de dicho mineral, otro factor de por medio es el bajo peso al nacer o recurrentes episodios de diarrea, así como también la administración de antibióticos que se utilizan en tiempos prolongados; por lo que hay que respetar estrictamente el régimen terapéutico que prescriba el pediatra (63).

Por lo que, si la anemia se presenta en la primera etapa de la vida de la persona, ocasiona efectos negativos tanto a corto, mediano y largo plazo, dado que se puede evidenciar a nivel físico un atraso en el crecimiento, sistema inmunitario indefenso, sueño constante, palidez, falta de atención, a nivel intelectual, el coeficiente (cerebro) no se termina por desarrollar satisfactoriamente, generando problemas de memoria y razonamiento por lo el niño en la etapa escolar suele presentar un bajo rendimiento académico, con respecto a la motricidad, el niño presenta habilidades motrices finas y gruesas deficientes, por lo que tiene como consecuencia al que niño no coordine y controle sus movimientos (63).

De acuerdo a la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar realizada en el año 2018, los resultados han demostrado como las deficiencias nutricionales han llegado a afectar en gran medida; el desarrollo psicomotor del niño menor de 5 años, ya que, en nuestro país, uno de cada tres niños y niñas; ambos entre los seis meses y los tres años de edad, tienen anemia, siendo un problema que se suele presentar más frecuentemente en los infantes que viven en las diferentes zonas rurales del Perú (64).

Ante este panorama, el MINSA estableció como principal estrategia sanitaria a nivel preventivo y promocional la suplementación con micronutrientes para los niños de 6 a 36 meses de edad, la cual tiene como objetivos reducir significativamente el índice de anemia, mantener los niveles óptimos de hierro en el organismo y favorecer el crecimiento y desarrollo físico y mental adecuado del infante (65).

Los sobres con micronutrientes espolvoreados o como son conocidos coloquialmente como chispitas, que vienen hacer una combinación de ciertas vitaminas y minerales que requiere el organismo para realizar los procesos biológicos, entre ellos tenemos el hierro (interviene en procesos vitales como la respiración celular), zinc (vital en la síntesis del ADN y regenera los tejidos), vitamina A (necesaria para el sistema inmunitario, mantiene la integridad de la piel y capacidad visual) y vitamina C (participa en la generación de tejidos conectivos, metabolismo de lípidos y vitaminas, anabolismo de hormonas, acelera el proceso de cicatrización) (66).

Es muy importante recalcar que los sobres de micronutrientes, no cubre en su totalidad la cantidad de hierro y vitaminas que necesita el niño o niña para su desarrollo, ya que solo complementa las comidas, por lo que es recomendable que las madres de familia incluyan en la porción de comida, alimentos ricos en hierro y vitaminas, los cuales pueden ser: hígado, sangrecita, pescado, legumbres (lentejas, frijoles), frutas (manzana, mandarina, naranja, limón, plátano, kiwi), cereales (avena, quinua), frutos secos (almendras, pasas, higo), verduras de preferencia de hoja verde oscura (espinaca, brócoli, col, coliflor, espárragos) (67).

Por lo que no hay que olvidar, que una buena nutrición, permite el aprovechamiento de nutrientes esenciales, dichos aportes se adquieren por medio de los alimentos, de los cuales el organismo se encarga de absorber y asimilar las sustancias necesarias para el adecuado funcionamiento del cuerpo, manteniendo así el balance homeostático tanto a nivel celular como sistémico del organismo. Siendo primordial que los infantes tengan una alimentación balanceada y nutritiva para que su crecimiento y desarrollo sea el adecuado. Asimismo, va a influenciar a que su sistema inmunológico se mantenga fortalecido, lo que no le va a permitir estar susceptible frente a las enfermedades prevalentes (67).

Siendo así que, la actividad de suplementación, es una alternativa innovadora y efectiva para el suministro de vitaminas y minerales esenciales necesarias para el correcto funcionamiento de los sistemas del cuerpo humano. Como se sabe, el suplemento es de uso cotidiano, indicándoles a las madres de familia que deben añadirse en una porción de alimentos semisólidos, los cuales pueden ser papillas, puré o segundos en una temperatura no muy caliente (tibio), dicha combinación se debe consumir en un tiempo de 15 – 20 minutos, luego haberlo preparado, ello va a evitar a que se pierda el aporte nutritivo, hay que recalcar que los micronutrientes no modifican ni el sabor ni color de las comidas. Por último, la suplementación solo se deberá suspender cuando el niño se encuentre recibiendo algún tipo de antibiótico (68).

Es así que el ministerio de salud es el responsable de distribuir dicha suplementación en los diferentes establecimientos de salud en todos los departamentos del Perú, para lo cual el encargado de realizar dicha actividad

será la enfermera, en el nivel primario de atención en salud, dado que tiene a su cargo las actividades preventiva-promocional, como son las estrategias sanitarias de Inmunizaciones y control de crecimiento y desarrollo, donde es ahí que se hace entrega de dicho suplemento para el niño (69).

Por lo que es importante que las madres de familia cumplan y lleven rigurosamente a sus hijos a todos los controles de niño sano de acuerdo a la edad. Dado que el control que se realiza en los servicios de CRED es una estrategia que tiene como finalidad vigilar y registrar mes a mes el crecimiento y desarrollo de los niños, así como también el estado nutricional de los mismos (evaluación de peso y talla), lo que va a permitir detectar riesgo o alteraciones en el desarrollo del infante de manera oportuna (70).

De igual manera la enfermera en dicho control tiene como funciones aplicar el calendario de las vacunas que le corresponde al niño de acuerdo a su edad, realizar el dosaje de hemoglobina a los 4 meses y 6 meses y de hacer el examen de descarte de parásitos al 1 año, asimismo, en sus acciones de promoción a la salud, ella es la responsable de incentivar a la madre de llevar a cabo la lactancia materna exclusiva que es esencial en los primeros seis meses de vida, ya que con ello se va a evitar a que el niño tenga anemia, luego a partir de los seis meses hacia adelante la va a asesorar de cómo debe incluir la alimentación complementaria, la cual se va a reforzar con la suplementación de los micronutrientes (70).

Según esquema de suplementación de la Norma técnica del MINSA – 2017. En niños que no presentan anemia, el personal de salud deberá iniciar la suplementación desde los 4 meses de vida hasta 5 meses con 29 días mediante

gotas de sulfato ferroso, para luego complementarlo con el consumo de micronutrientes a partir de los 6 meses hasta terminar los 360 sobres establecidos por el esquema vigente (71).

Es ahí donde sobresale el término adherencia, que según la organización mundial de la salud hace referencia a la participación operante y voluntaria que tiene la persona para cumplir con el régimen del tratamiento, el cual abarca tiempo, dosis y prescripción, indicadas por el personal de salud con el fin de obtener el resultado terapéutico deseado. Es por eso necesario el compromiso de los padres de familia para llevar a cabo la suplementación con micronutrientes (72).

Según MINSA con relación a la suplementación con micronutrientes, considera que su adherencia terapéutica es adecuada, cuando se ha logrado que al menos el 90% de los sobres de micronutrientes se hayan consumido. Mientras que, en el caso de la suplementación con gotas a base de hierro, se considera una adherencia adecuada en el momento que se haya alcanzado que un 75% del envase se haya consumido, de acuerdo a la dosis indicada (73).

No obstante, solo se ha registrado que un 50% de los usuarios en este caso niños culminan adecuadamente con el régimen terapéutico, convirtiéndose así en un problema para salud pública. Ello es consecuencia a ciertos factores que influyen considerablemente en la adherencia al tratamiento, los cuales vienen hacer aquellas características contribuyen a que la persona, grupo familiar y/o comunidad mantengan estilos de vida inadecuados, los cuales ponen en riesgo la salud (73). Los factores que intervienen negativamente son los siguientes:

Los factores sociales, los cuales vienen hacer las condiciones en que una persona vive, las cuales influyen significativamente en la salud y bienestar del mismo. Las variables que se consideran en este caso son el nivel educativo y económico, donde si una madre tiene un nivel educacional básico es mucho más complicado que el niño concluya favorablemente el tratamiento, otro es el ambiente en el que interactúa el niño, dado que, si el lugar donde vive presenta contaminación, el infante estará expuesto a contraer enfermedades que interfieran en el cumplimiento del tratamiento (74).

En tanto, los factores culturales, hace referencia a los patrones de conducta que comparte un grupo social, los cuales son adquiridos por medio de la socialización. Dichos factores generalmente se convierten en un obstáculo para alcanzar el éxito de la estrategia de suplementación. Aquí sobresale las costumbres que puede tener cada madre de familia, las cuales interfieren involuntariamente en la adherencia al tratamiento de micronutrientes de sus hijos, ya que las madres han manifestado que se les ha complicado cambiar el régimen alimenticio ya establecido en la familia (75).

En cuanto al factor biológico, se hace referencia principalmente a la edad que tenga la madre, puesto que, si ella es una mujer adolescente o madre primeriza, deducimos que no tiene la experiencia suficiente en el cuidado del niño, por lo que al momento que administre el micronutriente tendrá temor, ya que no tiene el conocimiento necesario sobre los efectos que le puede ocasionar el suplemento en el organismo del infante. Siendo uno de los motivos principales por el cual se interrumpe el tratamiento, debido a que cuando el niño se encuentra bajo suplementación con micronutrientes, casi siempre suele

presentar problemas gastrointestinales como es la diarrea o estreñimiento, por lo cual la madre termina relacionándolo con el consumo del suplemento por, lo que llega a considerarlo dañino para la salud de su hijo (76).

Es por ello que los factores antes mencionados, se han convertido en las principales limitantes para cumplir con éxito la adherencia a la suplementación con micronutrientes. Por lo que es aquí donde se resalta la ardua labor de la enfermera para que la adherencia del tratamiento sea eficiente y eficaz, ya que ellas son las responsables de motivar a que las madres de familia tomen conciencia y brinden el tratamiento adecuadamente a sus niños. Por lo que es necesario que, mediante la actividad de la consejería, se les proporcionen la información y orientación adecuada que les permita a ellas disipar las dudas que tengan sobre el suplemento, lo cual va a evitar la interrupción del tratamiento (77).

Asimismo, también es necesario que la enfermera realice sesiones demostrativas acerca de la alimentación complementaria, pues ello le va a permitir a las madres y/o cuidadores (as) brindar una alimentación rica en hierro y a su vez aprender a como mezclar los micronutrientes en las comidas de los niños/as de 6 a 36 meses. A ello se le debe sumar el que el profesional de salud tiene que realizar de una a dos visitas domiciliarias mensualmente, ello con la finalidad de que corrobore que las madres de familias cumplan rigurosamente con la suplementación de manera correcta (77).

Es por eso la importancia que toma los diferentes niveles de prevención, ya que ellos contribuyen significativamente en las actividades de la atención a la salud de la persona. Dado que son considerados medidas preventivas, las

cuales se realizan con la intención evitar la enfermedad o intervenir en el curso de la misma en sus diferentes etapas de evolución (78). No obstante, ha sido necesario tomar en cuenta la clasificación de los niveles de prevención, realizada por Leavell y Clark, los cuales fueron:

Prevención primaria, la cual abarca dos niveles de atención, siendo el primero el de la promoción de la salud; la cual hace referencia a las actividades que se realizan con el objetivo de mantener y promover la salud del individuo, como lo es la consejería, la cual es fundamental para la adecuada suplementación con micronutrientes. En el segundo nivel tenemos a la protección específica, las cuales son medidas que se llevan a cabo con la finalidad de proteger y prevenir la aparición de las enfermedades, entre ellas tenemos las inmunizaciones, higiene personal, saneamiento ambiental, etc. (78).

Prevención secundaria, también abarca dos niveles de atención, los cuales son, el tercer nivel, que es el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno; que su meta es detener lo más pronto posible el desarrollo de la enfermedad y prevenir la propagación de la misma. Comprende acciones que permiten la detección temprana como son los análisis clínicos, que este caso sería el dosaje de hemoglobina, la cual es una prueba fundamental para detectar a tiempo anemia. El cuarto nivel se le atribuye a la limitación del daño, donde es aquí que se da la administración del tratamiento adecuado con el objetivo de contrarrestar lo más rápido posible los efectos de la enfermedad, evitando así a que la persona alcance un estado crítico de su salud (79).

Prevención terciaria; es la que está conformada por el quinto y último nivel preventivo, siendo denominado como rehabilitación, el cual consiste en realizar acciones y actividades que se encuentran encaminadas en reducir las secuelas o discapacidades tanto a nivel físico como mental que haya ocasionado la enfermedad en el organismo con el fin de que la persona logre su independencia, permitiéndole a un corto plazo reintegrarse a su entorno familiar y social (79).

En resumen, decimos, que los dos modelos de enfermería, elegidos para fundamentar la investigación, son muy importantes, ya que ambas autoras coinciden que para promover la salud es indispensable conocer las creencias y costumbres de cada comunidad o grupo familiar. Teniendo como resultado que el personal de salud, principalmente la enfermera, comprenda mejor el comportamiento de cada persona, conllevando así a que se tengan más herramientas y a que realicen actividades que contribuyan a fomentar la salud. Es por ello que llegamos a la conclusión, que las madres de familia, en conjunto con el personal de salud, asumen un papel muy importante y vital en lo que respecta a la adherencia al consumo de micronutrientes, ya que si una de las partes no cumple ello va a tener como consecuencia a que no se logre contrarrestar la anemia en niños de menores de 36 meses.

### III. HIPÓTESIS

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Diseño de la investigación**

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, debido a que los procedimientos de recolección, procesamiento y análisis de datos con relación a los indicadores establecidos en las variables fueron expresados cuantitativamente, es decir, en números y porcentajes, lo que permitió tener una visión más exacta y clara sobre la problemática en estudio y a su vez dar una solución al problema. Puesto que los estudios cuantitativos permiten la recopilación de información mediante diferentes fuentes, lo que conlleva al uso de herramientas estadísticas y matemáticas, permitiendo así la obtención de resultados más precisos (80).

El nivel de la investigación fue descriptivo, porque en la investigación se observó y describió minuciosamente las características o singularidades tal como las presenta el sujeto de investigación, ya que no hubo manipulación o intervención por parte del investigador. También fue de corte transversal, ello se debe a que se determinó la presencia de ciertas condiciones y circunstancias a las que se encontraba expuesta la población, en un tiempo en específico (81).

El diseño del presente estudio fue correlacional, debido a que se buscó establecer el vínculo o relación que existe entre dos o más factores o categorías en un contexto en particular (comunidad en estudio). También fue de doble casilla, porque se evaluó el nivel de asociación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia

y a la vez se demostró que si una de estas variables varían, también varía la otra (82).

#### **4.2. Población y muestra**

La población de estudio estuvo conformada por la totalidad de la población, es decir, 113 madres y/o cuidadores (as) de niños de 6 a 36 meses de edad, de acuerdo a la información obtenida por medio de la licenciada de enfermería encargada de la estrategia de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano del Establecimiento de Salud “San Sebastián”.

##### **Unidad de análisis**

Cada madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, que consumen el suplemento para prevenir la anemia de la jurisdicción del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

##### **Criterios de inclusión:**

- Madre y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, sin anemia que residen en el Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.
- Madre y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, que reciben el suplemento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, que deseen colaborar con el trabajo de estudio y firmen el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión:**

- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad que no residen en el Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.
- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, que tiene algún problema psicológico.

## **4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores**

### **4.3.1. Determinantes biológicos:**

#### **Edad:**

##### **Definición conceptual.**

Está referida como el tiempo de existencia de alguna persona, también marca una época dentro del periodo existencial o de vigencia, desde su nacimiento hasta la actualidad (83).

##### **Definición operacional.**

- Menor de 19 años
- De 20 a 29 años
- Mayor de 30 años

#### **Sexo:**

##### **Definición conceptual.**

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan a los individuos de una especie, dividiéndolos en masculinos y femeninos, y

hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (84).

**Definición operacional.**

- Masculino
- Femenino

**4.3.2. Determinantes sociales:**

**Relación con el niño:**

**Definición conceptual.**

Es la relación que existe entre algunas personas basadas en vínculos, en sentido amplio es la relación o unión de varias personas por virtud de la naturaleza o la ley (85).

**Definición operacional.**

- Madre
- Padre
- Otros

**Estado civil:**

**Definición conceptual.**

Es la unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio (86).

**Definición operacional.**

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Divorciada
- Viuda

**Grado de instrucción:**

**Definición conceptual.**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (87).

**Definición operacional.**

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Superior técnico
- Superior universitario

**Ingreso económico:**

**Definición conceptual.**

Se refiere a todo ingreso monetario que tiene cada familia, este incluye a algún sueldo mensual, a un apoyo económico por parte de integrantes de la misma familia que aporten para el bienestar y sustento de la misma (88).

### **Definición Operacional.**

- Menor de 930 mensual
- Mayor de 930 mensual

### **Acceso a los servicios básicos:**

#### **Definición conceptual.**

El acceso a los servicios básicos, hace posible tener una vivienda digna para la población, es un indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y, por tanto, en el nivel relativo de desarrollo, al reducir en este mismo sentido las enfermedades y aumentar la calidad de vida (89).

#### **Definición operacional.**

- Agua potable
- Energía eléctrica
- Desagüe y alcantarillado.

### **4.3.3. Determinantes culturales:**

#### **Experiencia en el cuidado de niños/hijos:**

##### **Definición conceptual.**

La experiencia se adquiere a lo largo de un tiempo determinado, donde se tiene que realizar, vivir o haber sufrido una o más veces la misma situación (90).

##### **Definición operacional**

- Si tiene experiencia

- No tiene experiencia

**Procedencia:**

**Definición conceptual.**

Lugar o región geográfica del país donde ha nacido la persona, o también es utilizado comúnmente para mencionar la nacionalidad de alguien (91).

**Definición operacional.**

- Costa
- Sierra
- Selva

**Religión:**

**Definición conceptual.**

Conjunto de ideas que se consideran como verdaderas por quienes profesan un tipo de religión. Cada religión comprende no solo las creencias religiosas, sino la práctica de las mismas, mediante actos especiales (92).

**Definición operacional.**

- Testigos de Jehová.
- Adventistas.
- Otros (católica).

#### **4.3.4. Factores relacionados con la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia:**

##### **Definición conceptual.**

La adherencia se da cuando se cumple el tratamiento prescrito en dosis y tiempo indicado. El tratamiento debe ser ajustado a la necesidad que requiere el niño, explicándole a la madre sobre posibles efectos adversos que puede presentar durante su administración (93).

##### **Definición operacional.**

- **Si hay adherencia:** Cuando la madre y/o cuidador (a) responde entre 3 y 4 preguntas adecuadamente.
- **No hay adherencia:** Cuando la madre y/o cuidador (a) responde menos de 3 preguntas adecuadamente.

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnicas**

En dicha investigación se aplicó la entrevista y la observación para poder aplicar la herramienta a utilizar.

##### **Instrumento**

En la investigación se utilizó un instrumento que permitió recolectar los datos que a continuación describo:

##### **Instrumento N° 01**

Se elaboró un cuestionario el cual fue titulado como factores

biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián. Este cuestionario fue elaborado por los estudiantes del VII ciclo, del semestre académico 2019 – 01 de la escuela profesional de enfermería, y se encuentra compuesto por 17 ítems, los cuales se encuentran ordenados de manera sistemática en dos bloques que se evidencian a continuación: y consta de los siguientes puntos:

- Determinantes biosocioculturales.
- Factores de la adherencia

**Control de calidad de los datos:**

**Evaluación cuantitativa:**

**Validez de contenido:** se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, 20 en total, acerca de la pertinencia de los reactivos con relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (94).

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

**Donde:**

$\bar{x}$ : media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

**l:** es la calificación más baja posible.

**k:** es el rango de los valores posibles.

El coeficiente V en Aiken total es 1.441, este valor indica que el instrumento es válido para recabar información respecto a los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

**Pasos llevados a cabo para la validez del instrumento.**

- Todos los estudiantes estuvieron encargados de buscar un experto en el tema, 20 en total, con la finalidad de que cada uno de ellos nos brinde su punto de vista sobre la factibilidad del instrumento elaborado y nos brinde sugerencias para su redacción y mejoramiento.
- A cada experto se le brindó la “Ficha de validez de cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses”.
- Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación de cada uno de los expertos.
- Se procedió a realizar los cambios indicados por los expertos en el cuestionario.
- Se llevaron a aplicar 2 instrumentos por cada estudiante, con la finalidad de saber si resulto factible el instrumento.
- Se elaboró un informe sobre la prueba piloto, así como un informe acerca de los resultados del puntaje brindado por cada uno de los expertos que sería entregado a la estadística.

- La estadística entregó un informe sobre la prueba de validez y confiabilidad.

## **Evaluación de la confiabilidad**

### **Confiabilidad Inter evaluador:**

Para poder medir la confiabilidad del instrumento elaborado, se utilizó el Coeficiente de Cronbach, este es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Entre las ventajas de esta medida se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem (94).

En este caso se dividió en 3 partes, en la primera sección la medición se realizó de manera general, obteniendo un valor de 0,72; lo que indicaba que el instrumento se encuentra dentro del rango considerado como aceptable para la validación del cuestionario, esto quiere decir que se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales influyentes en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Seguidamente, se realizó la misma medición de confiabilidad, pero solo a la primera sección del instrumento, pero dividiéndolos en dos subgrupos: el de preguntas con respuestas dicotómicas y el de preguntas con respuestas politómicas, para el primero se obtuvo un puntaje de 0,71 y para el segundo se obtuvo un valor de 0,72 encontrándose dentro del rango aceptable. En el caso de la segunda sección, se obtuvo un puntaje de 0,75 mediante el uso del coeficiente de Cronbach, considerándose aceptable para ser aplicado.

#### **4.5. Plan de análisis:**

##### **4.5.1. Procedimientos de recolección de datos**

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

- En primer lugar, tuve que visitar en su oficina (hogar) al teniente gobernador, para solicitarle amablemente el permiso para el desarrollo de la investigación con las madres de familia y/o cuidadores (as) de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, ello se realizó con el fin de que no exista ningún inconveniente durante todo el proceso de la investigación.
- Luego, debido a la pandemia, se procedió a llamar a la licenciada de enfermería que tiene a cargo el Servicio de CRED del Centro de Salud “San Sebastián”, para solicitarle el registro de los números telefónicos de las madres de familia y/o cuidadores (as) de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, teniendo en cuenta que la información que nos proporcione mediante su colaboración es confidencial.
- Posteriormente, me comuniqué por vía telefónica con las madres de familia y/o cuidadores (as) de los niños de 6 a 36 meses de edad sin anemia del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, para saber qué día y hora tenían

disponible para poder ejecutar la encuesta por el mismo medio de comunicación.

- Después de brindarnos su consentimiento por vía telefónica, se procedió a aplicar el cuestionario, leyéndoles a las madres de familia y/o cuidadores (as) de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, cada una de las preguntas con las que consta la encuesta.
- La entrevista por vía telefónica se realizó en un tiempo de 20 minutos, con la finalidad de que las madres de familia y/o cuidadores (as) de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, respondan cada una de las preguntas del cuestionario tranquilamente.

#### **Análisis y procesamiento de datos:**

Los datos obtenidos de la encuesta fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, para ser exportados en el programa IBM SPSS Statistics versión 23 en el cual fueron adecuados en una matriz para su respectivo procedimiento, se utilizó ese programa, ya que se necesitó hacer una prueba de chi cuadrado a los determinantes biosocioculturales y así poder determinar su nivel de significancia y qué determinantes son los que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses.

Puesto a que la prueba de chi cuadrado es un método estadístico que busca determinar la independencia de un conjunto de observaciones aleatorias con respecto a una o más variables, además se basa en la comparación de los valores obtenidos en un experimento con respecto a los valores que se esperarían asumiendo la independencia de las variables. Naturalmente, si la diferencia entre estos valores es alta, la hipótesis de independencia se rechaza.

La prueba  $\chi^2$  primero calcula una estadística  $\chi^2$  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

Para el análisis de los datos obtenidos se diseñaron tablas de distribución de frecuencias, cada una con sus respectivos gráficos estadísticos que también fueron obtenidos por el programa IBM SPSS Statistics versión 23, los cuales fueron adecuados a un formato establecido para el presente informe utilizando Microsoft Excel.

#### 4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis	¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito	<p><b>General:</b></p> <p>Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) que influyen en la adherencia a la</li> </ul>	<p><b>H1:</b> Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito</p>	<p><b>Determinantes biológicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• sexo</li> </ul> <p><b>Determinantes sociales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relación con el niño</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Ingreso</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Descriptivo, de corte transversal</p> <p><b>Diseño:</b> Correlacional, de doble casilla</p> <p><b>Población:</b> 113 madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses de edad del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre –</p>

de Octubre – Piura, 2019.	Veintiséis de Octubre – Piura, 2019?	<p>suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián - distrito Veintiséis de Octubre - Piura - 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes sociales (estado civil, grado de instrucción, relación con el niño, acceso a los servicios básicos (agua, luz, desagüe y alcantarillado) e ingreso económico) que influyen a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San</li> </ul>	<p>Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San</p>	<p>económico</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a los servicios básicos</li> </ul> <p><b>Determinantes culturales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiencia en el cuidado de niños</li> <li>• Procedencia</li> <li>• Religión</li> </ul> <p><b>Adherencia al tratamiento preventivo de</b></p>	<p>Piura, 2019.</p> <p><b>Muestra:</b> 113 madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses de edad del Asentamiento Humano San Sebastián – Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.</p> <p><b>Unidad de Análisis:</b> Madres y/o cuidadores de niños de 6 a 36 meses de edad del Asentamiento Humano</p>
---------------------------	--------------------------------------	--	---	--	--

		<p>Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes culturales (religión, procedencia y experiencia en el cuidado de niños) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.</li> <li>• Determinar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses</li> </ul>	<p>Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.</p>	<p><b>anemia.</b></p>	<p>San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.</p>
--	--	---	--	-----------------------	--

		<p>del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer la relación estadística entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

#### 4.7. Principios éticos

La presente investigación tuvo que seguir los lineamientos establecidos en el código de ética de investigación de ULADECH (95). Por lo que los principios éticos que se respetaron durante todo el desarrollo de la investigación fueron los siguientes:

**Protección de las personas.** En el desarrollo de la presente investigación, toda la información brindada por los sujetos de estudio, se mantuvo en completo secreto y anonimato, por lo que los datos agrupados que se expusieron fueron con autorización de los participantes, y solo para fines del estudio.

**Justicia.** En la presente investigación se trabajó con cada una de las madres y/o cuidadores (as) de los niños (as) de 6 a 36 meses, de manera justa y por igualdad de género, es decir, se brindó información adecuada y en términos comprensibles, a cada una de los sujetos de la muestra, sin ningún tipo de discriminación.

**Integridad científica.** Se trabajó con todas las madres y/o cuidadores de niños (as) de 6 a 36 meses, sin anemia y en suplementación, con transparencia, responsabilidad y compromiso, a fin de obtener datos reales sobre la problemática en estudio, sin llegar afectar su integridad física, social y moral.

**Beneficencia.** Durante el desarrollo del presente estudio se protegió el bienestar de los sujetos de la muestra; dado que el presente estudio no

pretendió establecer pautas que constituyeron riesgos de intervención en relación con la salud y vida.

**No Maleficencia.** El estudio no pretendió realizar intervenciones que causen daño a los sujetos de la muestra; por lo que se trató de respetar la integridad física, psicológica o moral de cada una de las madres y/o cuidadores (as) que participaron en el estudio.

**Honestidad.** Se le informó al teniente de gobernador de la población en estudio, así también como a las personas el propósito de la presente investigación.

**Libre participación y derecho a estar informado.** En la presente investigación, solamente se trabajó con aquellas personas que quisieron participar de forma voluntaria y sin coacción alguna para el beneficio tanto de la población como para la investigación (Anexo 06).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

*TABLA 1. Determinantes biosocioculturales de las madres y/o cuidadores (as) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.*

<b>DETERMINANTES BIOLÓGICOS</b>		
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 19 años	59	52,2
De 20 a 29 años	33	29,2
Mayor de 30 años	21	18,6
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,0</b>
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	0	0,0
Femenino	113	100,0
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,0</b>
<b>DETERMINANTES SOCIALES</b>		
<b>Relación con el niño (a)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madre	113	100,0
Padre	0	0,0
Otros	0	0,0
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,0</b>
<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Soltera	37	32,7
Casada	16	14,2
Conviviente	60	53,1
Divorciada	0	0,0
Viuda	0	0,0
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Analfabeto	0	0,0
Primaria	16	14,2
Secundaria	70	61,9
Superior técnico	0	0,0
Superior universitario	27	23,9
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,0</b>
<b>Ingreso económico familiar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>

Menor a 930 mensual	90	79,6
Mayor a 930 mensual	23	20,4
<b>Total</b>	113	100,0
<b>Luz</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	92	81,4
No	21	18,6
<b>Total</b>	113	100,0
<b>Agua potable</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	93	82,3
No	20	17,7
<b>Total</b>	113	100,0
<b>Desagüe y alcantarillado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	95	84,1
No	18	15,9
<b>Total</b>	113	100,0
<b>DETERMINANTES CULTURALES</b>		
<b>Experiencia cuidando niños</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Si	30	26,5
No	83	73,5
<b>Total</b>	113	100,0
<b>Región de nacimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Costa	97	85,8
Sierra	10	8,9
Selva	6	5,3
<b>Total</b>	113	100,0
<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Testigo de Jehová	11	9,7
Adventista	6	5,3
Otros (católica)	96	85,0
<b>Total</b>	113	100,0

**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

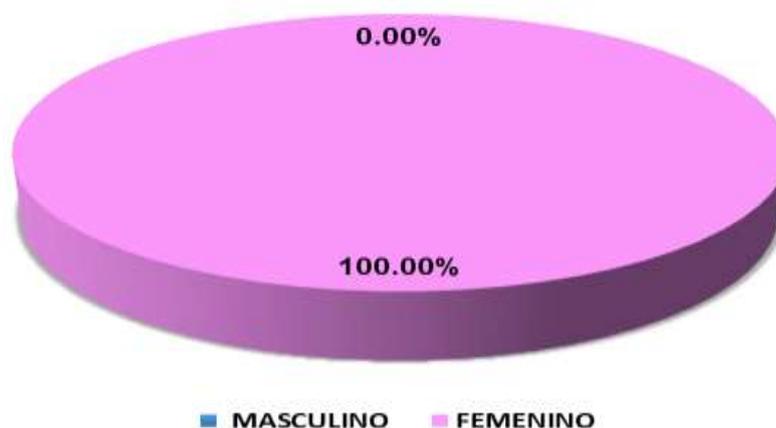
## GRÁFICOS DE TABLA 01

**Gráfico N° 01. Edad de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.**



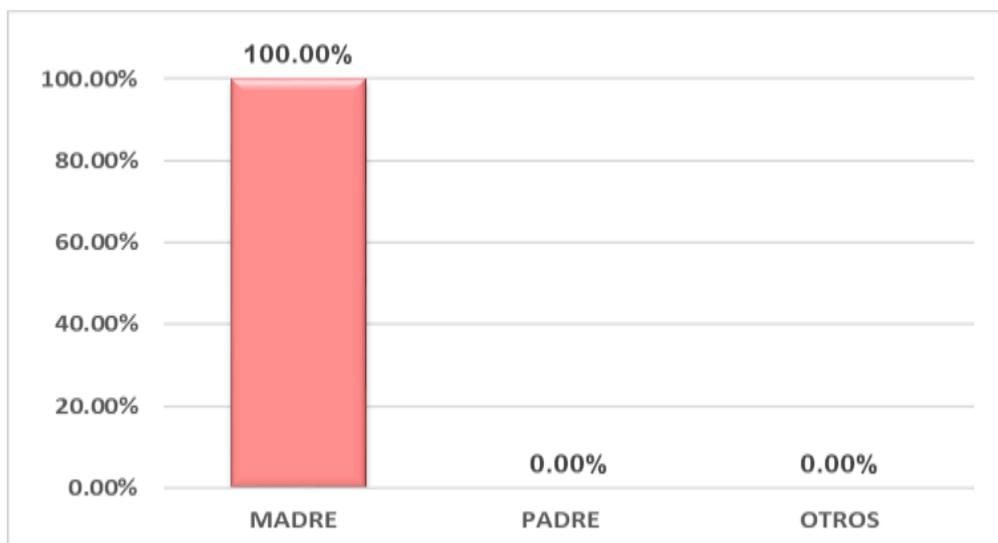
**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores(as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**Gráfico N° 02. Sexo de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019**



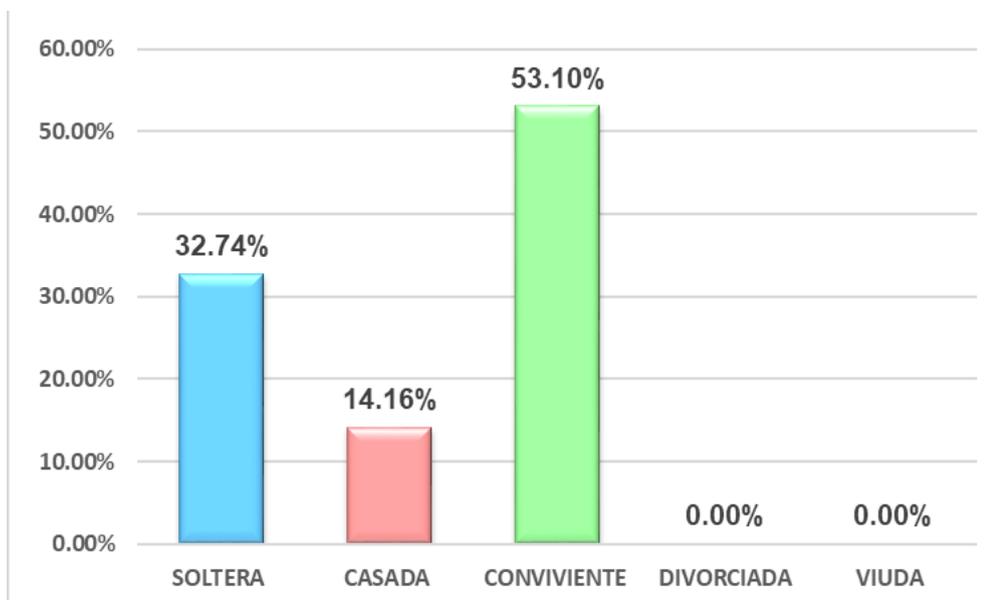
**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**Gráfico N° 03. Relación del cuidador(a) con el niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019**



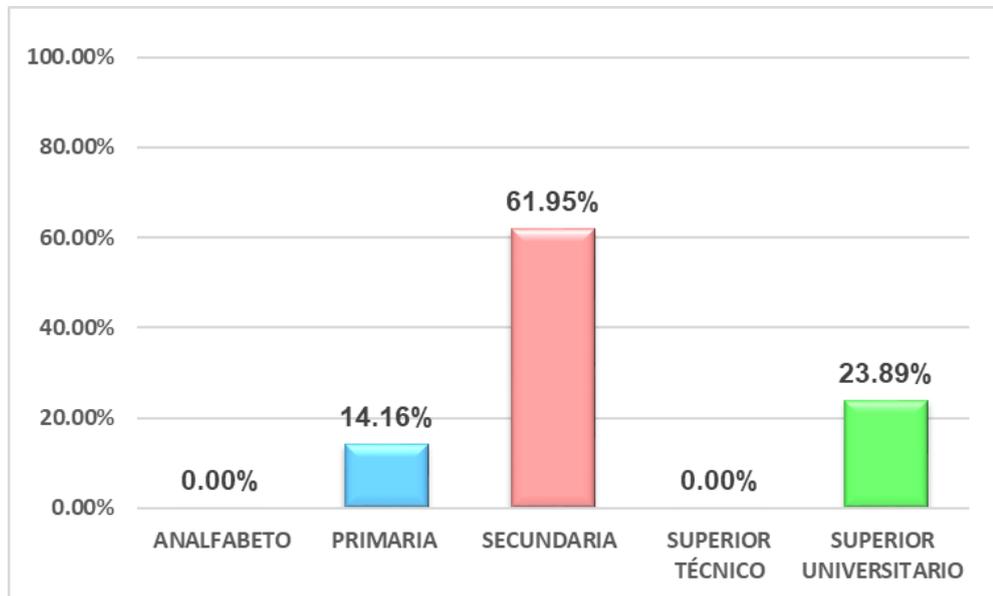
**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián - Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**Gráfico N° 04. Estado civil de la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.**



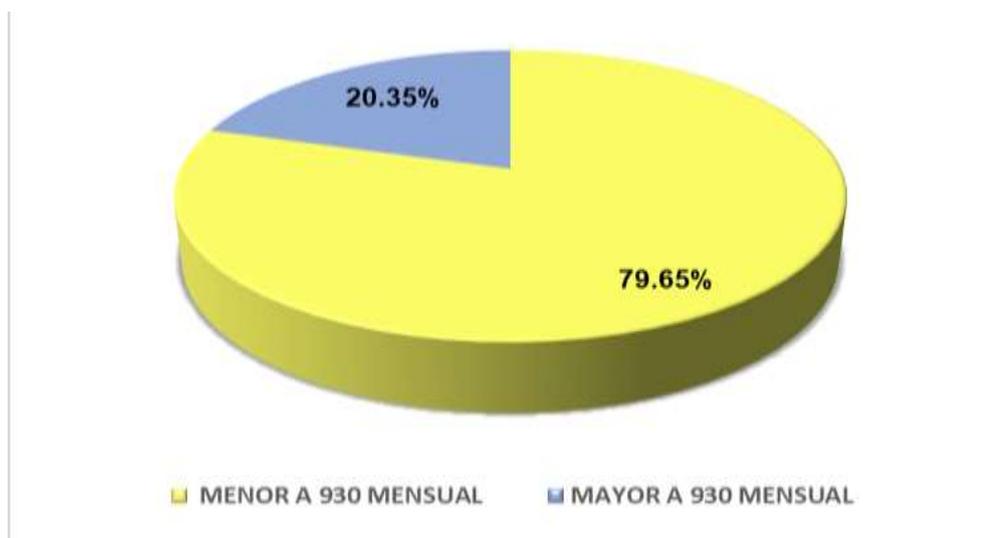
**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián - Distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**Gráfico N° 05. Grado de instrucción de la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.**



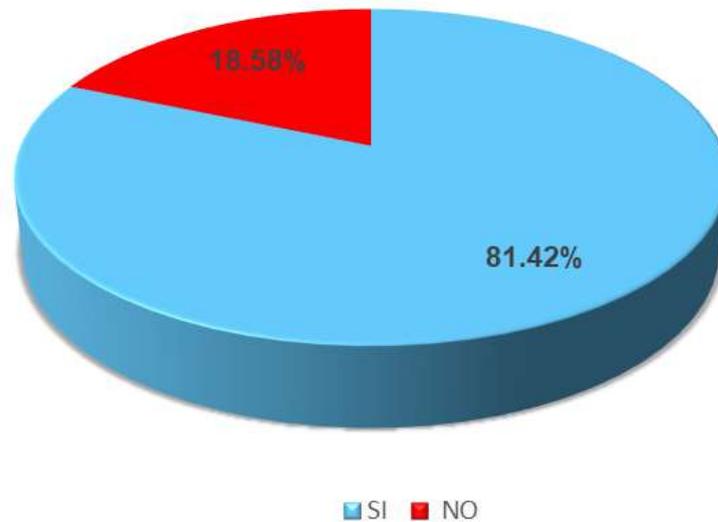
**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**Gráfico N° 06. Ingreso económico de la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.**



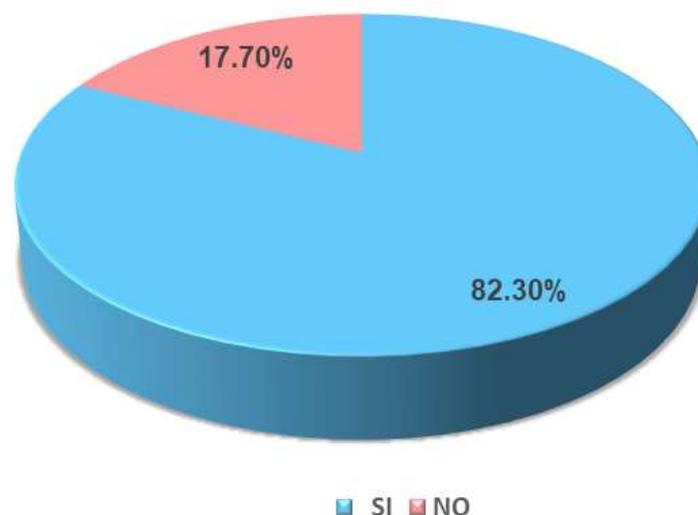
**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

*Gráfico N° 07. Servicio de luz en la vivienda de la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.*



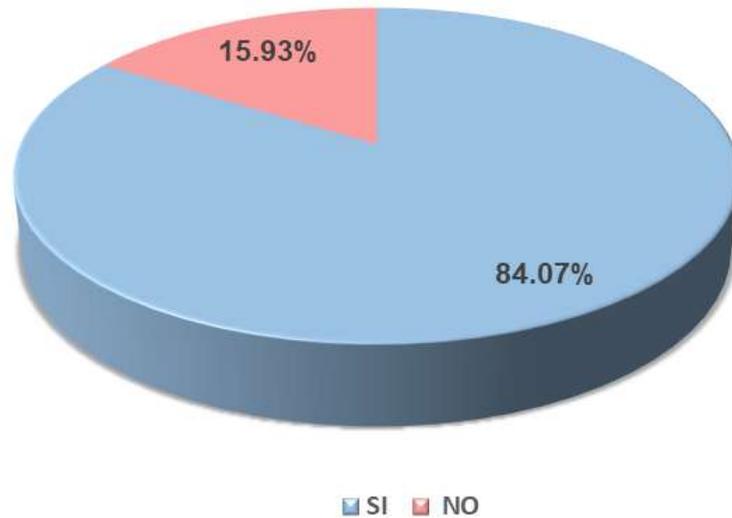
**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

*Gráfico N° 08. Servicio de agua potable en la vivienda de la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.*



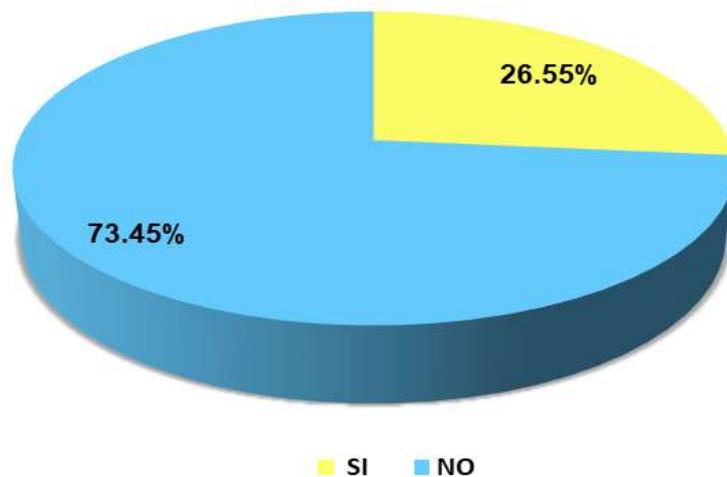
**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**Gráfico N° 09. Servicio de desagüe y alcantarillado de la madre y/o cuidador de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.**



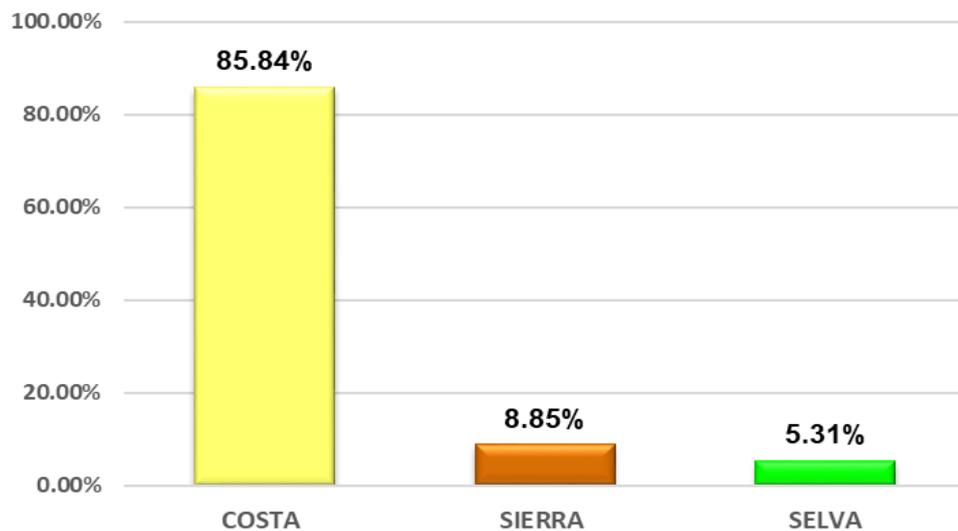
**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**Gráfico N° 10. Experiencia de la madre y/o cuidador(a) cuidando niños del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.**



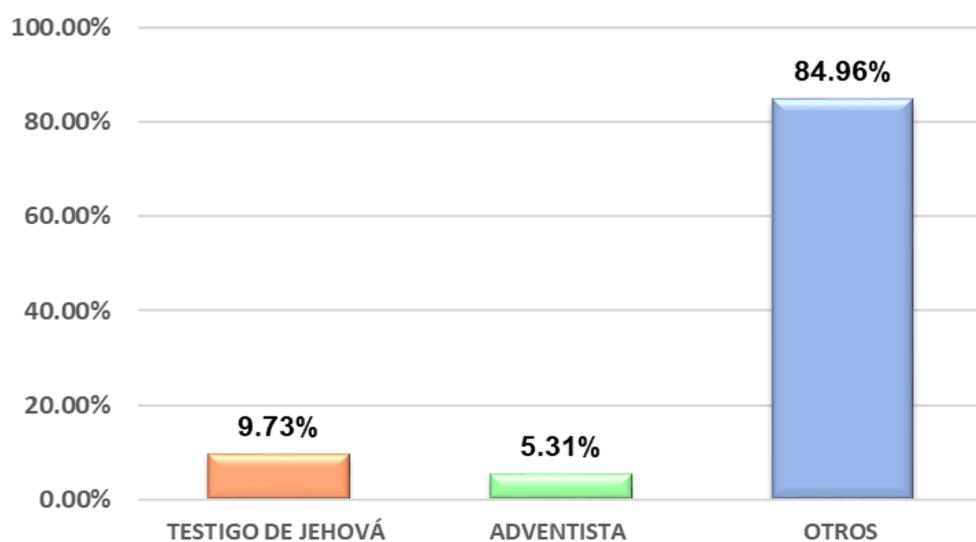
**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**Gráfico N° 11. Región de nacimiento de la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**Gráfico N° 12 . Religión de la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

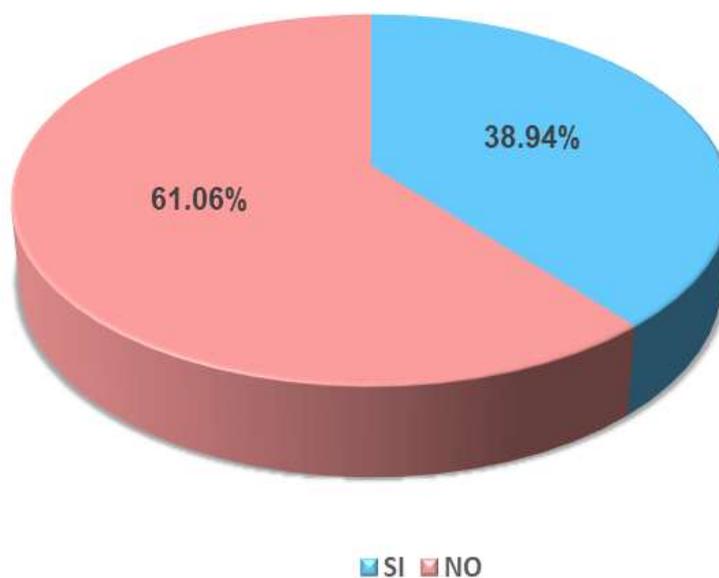
**TABLA 2. Adherencia de las madres y/o cuidadores(as) a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.**

Adherencia	n	%
Si	44	38,9
No	69	61,1
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

### GRÁFICO DE TABLA 2

**Gráfico N° 13. Adherencia de las madres y/o cuidadores(as) a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.**



**Fuente:** Cuestionario sobre la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**TABLA 3. Influencia de los determinantes biosocioculturales de las madres y/o cuidadores (as) en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.**

<b>ADHERENCIA</b>							
	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>		<b>CH<sup>2</sup></b>
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Menor de 19 años	11	9,7	48	42,5	59	52,2	0,299
De 20 a 29 años	8	7,1	25	22,1	33	29,2	
Mayor de 30 años	4	3,5	17	15,0	21	18,6	
<b>Total</b>	23	20,4	90	79,6	113	100,0	
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Masculino	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,246
Femenino	14	12,4	99	87,6	113	100,0	
<b>Total</b>	14	12,4	99	87,6	113	100,0	
<b>Relación con el niño (a)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Madre	14	12,4	99	87,6	113	100,0	0,397
Padre	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>Total</b>	14	12,4	99	87,6	113	100,0	
<b>Estado Civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Soltera	9	8,0	28	24,8	37	32,7	0,604
Casada	3	2,6	13	11,5	16	14,2	
Conviviente	12	10,6	48	42,5	60	53,1	
Divorciada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
<b>Total</b>	24	21,2	89	78,8	113	100,0	
<b>Grado de Instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,297
Primaria	4	3,5	12	10,6	16	14,2	
Secundaria	10	8,9	60	53,1	70	61,9	
Superior Técnico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Superior Universitario	8	7,1	19	16,8	27	23,9	
<b>Total</b>	22	19,5	91	80,5	113	100,0	
<b>Ingreso Económico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>

Menor a 930 mensual	9	8,0	81	71,7	90	79,6	
Mayor a 930 mensual	5	4,4	18	15,9	23	20,4	0,301
<b>Total</b>	14	12,4	99	87,6	113	100,0	
<b>Servicio de Luz</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Si	13	11,5	79	69,9	92	81,4	
No	6	5,3	15	13,3	21	18,6	0,388
<b>Total</b>	19	16,8	94	83,2	113	100,0	
<b>Agua Potable</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Si	12	10,6	81	71,6	93	82,3	
No	5	29,4	15	13,3	20	17,7	0,388
<b>Total</b>	17	40,0	96	84,9	113	100,0	
<b>Desagüe y Alcantarillado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Si	4	3,5	91	80,5	95	84,1	
No	1	0,9	17	15,0	18	15,9	0,388
<b>Total</b>	5	4,4	108	95,5	113	100,0	
<b>Experiencia cuidando niños</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Si	7	6,2	23	20,3	30	26,5	
No	11	9,7	72	63,7	83	73,5	0,341
<b>Total</b>	18	15,9	95	84,0	113	100,0	
<b>Región de nacimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Costa	13	11,5	84	74,3	97	85,8	
Sierra	2	1,7	8	7,1	10	8,9	0,655
Selva	0	0,0	6	5,3	6	5,3	
<b>Total</b>	15	13,2	98	86,7	113	100,0	
<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Testigo de Jehová	2	1,7	9	7,9	11	9,7	
Adventista	1	0,9	5	4,4	6	5,3	0,368
Otros (católica)	14	12,4	82	72,6	96	85,0	
<b>Total</b>	17	15,0	96	84,9	113	100,0	

**Fuente:** Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses y cuestionario sobre la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborados por los alumnos de la asignatura de Tesis I – 2019 – 01, asesorados por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadores (as) del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

## 5.2. Análisis de los resultados

### TABLA 1.

La presente tabla muestra los resultados de los determinantes biosocioculturales de las madres y/o cuidadores (as) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en el Asentamiento Humano San Sebastián; los cuales fueron: en los determinantes biológicos el 100,0% (113) son del sexo femenino y el 52,2% (59) son menores de 19 años. En los determinantes sociales el 53,1% (60) son convivientes, el 61,9% (70) tienen estudios secundarios, el 79,6% (90) tienen un ingreso económico menor a 930 mensual, el 100,0% (113) la relación que tiene con el niño es que es su madre, el 81,4% (92) cuentan con luz, 82,3% (93) cuentan con agua potable, 84,1% (95) cuentan con desagüe y alcantarillado. Por último, en los determinantes culturales el 73,5% (83) no tienen experiencia en el cuidado de niños, 85,8% (97) son de la costa y el 85,0% (96) son católicos.

Los resultados de la investigación en relación con los determinantes biológicos se asemejan con lo hallado por Lama M (96). En su tesis titulada 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 96,4% de las personas encuestadas son del sexo femenino y el 57,0% fueron menores de 19 años.

De igual forma los resultados de la investigación, en cuanto a los determinantes biológicos, son semejantes con los encontrados por Ríos M (97). En su tesis titulada Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses

en el Centro de Salud Sangarará – Comas, 2019. Donde se evidenció que el 97,3% son del sexo femenino, el 51,9% de las madres son menores de 19 años.

Asimismo, los resultados que ha arrojado la investigación en los determinantes biológicos son similares con los hallados por Fuentes LL, Guerra M, Pulido N (98). En su tesina denominada Factores que intervienen en la adherencia a la administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de Salud Micaela Bastidas, 2018. Donde evidenciaron que el 98,2% fueron del sexo femenino y el 52,1% de las madres eran menores de 19 años.

Sin embargo, los resultados de la investigación relacionados con los determinantes biológicos, difieren con los encontrados por Oyarce A, Ramírez V, Sánchez C (99). En su estudio titulado Factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en IPRESS I – 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018. Donde el 87,4% de las madres están entre las edades de 20 a 29 años.

Del mismo modo los resultados de la investigación son diferentes con los hallados por Cruz E, Márquez R (100). En su investigación titulada Factores condicionantes y cumplimiento de la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Microred Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2019. Donde el 78,5% de las madres estaban entre las edades de 26 años a más y el 79% fueron del sexo femenino.

De igual manera los resultados del estudio difieren con los encontrados por Chiclla N (101). En su investigación titulada Factores socioculturales y

adherencia a la suplementación del Hierro en niños del Programa Cuna Más, Abancay, 2019. Donde el 87,6% de las madres encuestadas tenían entre 30 a 35 años de edad y el 81% fueron del sexo femenino.

En primera instancia se ha considerado al término edad, el cual deriva del latín “aeta”, que significa tiempo que ha vivido la persona en la tierra. A su vez, la edad biológica, son los años que han transcurrido desde el nacimiento del individuo. Por lo tanto, la edad de la madre hace referencia al número de años que tiene al momento del nacimiento de su hijo. Según la OMS, la edad interviene en la adherencia a la suplementación, debido a que los niños dependen exclusivamente de los padres, por lo que la edad del cuidador juega un papel importante, ya que va a reflejar el grado de maduración tanto a nivel biológico, psicológico y emocional del mismo, para la toma de decisiones que puedan ayudar o afectar la salud del niño (a) (102).

Por lo tanto, la edad de la madre es fundamental en la crianza de los niños (as), ya que es un factor primordial para el aseguramiento del estado nutricional de los infantes, dado que mientras ellas tengan más edad, tendrán mayor capacidad para tomar decisiones acertadas, más que todo en las que competen en el cuidado de la salud de sus hijos (as), ello se puede llegar a evidenciar, en el actuar que tienen las madres, principalmente en lo que respecta a la alimentación, puesto que incluirán en el plato de comida alimentos ricos en hierro, vitaminas, minerales y proteínas y a su vez llevarán a cabo la correcta administración del suplemento, lo que les va a permitir un crecimiento y desarrollo óptimo a los niños (as) (102).

Caso contrario va a suceder en las madres adolescentes o jóvenes, ya que en su mayoría demuestran hábitos inadecuados, propios de su edad, ello porque no han alcanzado la madurez biológica ni psicológica, la cual es necesaria para criar a un nuevo ser humano, por consiguiente se tienen como principales resultados el que le brinden a sus hijos (as) una alimentación con bajo valor nutricional, y el que realicen de manera errónea la administración del suplemento de hierro, todo ello es consecuencia porque las mujeres a esa edad no son lo suficientemente competentes para brindar una buena crianza a sus niños (as), ello se logra demostrar en su proceder, ya que muestran desinterés en el cuidado de la salud de sus niños (as), principalmente en el estado nutricional, lo que llega a ocasionar a que a sus hijos (as) tengan mayor predisposición de presentar anemia y/o cuadro de desnutrición infantil (103).

Con respecto al resultado que arroja la investigación, con relación a la edad, se puede evidenciar que se trata de una situación en particular, debido a que, el Asentamiento Humano San Sebastián, se encuentra constituido por una población relativamente joven, ya que, más de la mitad de los cuidadores (as) son menores de 19 años, ello refleja que han apresurado el proceso de la formación de su propia familia, ellas refirieron que el haber formado a tan temprana su propia familia fue el resultado de la irresponsabilidad, tanto de ellas como las de sus parejas, ya que durante el acto sexual no usaban protección, a su vez también se debió a que pensaron que dicha acción les permitirían liberarse de los múltiples problemas que existían en sus hogares, sin embargo, la respuesta que obtuvieron fue el rechazo que en un comienzo sus padres les demostraron cuándo se enteraron de que estaban embarazadas.

Por consiguiente, ellas verbalizaron que el ser madre a tan temprana edad no ha sido nada fácil, ya que han tenido que lidiar con diversas dificultades, siendo una de las primeras, las complicaciones que se les presentaron durante el embarazo a ello se le sumó las críticas de sus familiares cercanos y vecinos y posteriormente el no contar con la guía y apoyo de sus madres en los primeros meses de vida de sus hijos.

Por lo que se deduce que las madres adolescentes en estudio no tienen la suficiente madurez física, psicológica y emocional para cuidar adecuadamente de sus niños, ello se refleja en las decisiones que han tomado principalmente en lo que respecta a la administración del suplemento con micronutrientes, la cual realizan inadecuadamente o simplemente no la llevan a cabo, a ello se le suma a que anteriormente han tenido que enfrentarse a las condiciones desfavorables propias de la maternidad como lo fue la lactancia materna, dado que no tenían la suficiente producción de leche para satisfacer a su niño (a) y posteriormente el desconocimiento de una alimentación complementaria apropiada, los cuales han llegado afectar la salud de sus hijos.

Es por eso que la edad puede ser uno de los factores más influyentes al momento de criar un niño, puesto que para las madres jóvenes es un gran desafío, ello se debe a que las mujeres menores de 20 años no se encuentran preparadas para hacerse cargo de un bebé, lo cual tiene como resultado la forma errónea en la que cuidan la integridad física y psicológica de sus hijos (as), ello se logra ver reflejado en los malos hábitos de alimentación aunada a la falta de compromiso en el cuidado de la salud, puesto que son madres que no asisten puntualmente a los controles de CRED y tampoco cumplen con la

administración del suplemento con micronutrientes (chispitas), lo cual ocasiona a que sus niños (as) estén más propensas a tener anemia ferropénica, la cual es común entre los infantes de 6 a 36 meses de vida.

Caso contrario sucede con las madres mayores de 25 años, ya que han demostrado tener un mayor compromiso en el cuidado de sus hijos, lo cual es un factor positivo en cuanto a la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, puesto que ellas pueden llegar a comprender que la suplementación es indispensable para los niños menores de 3 años, por el aporte nutricional que brinda el cual ayuda a prevenir la anemia, es por eso que el ministerio de salud considera que para ser madre, la edad recomendable es mayor de 25 y menor de 35 años, debido a las complicaciones que se pueden presentar durante el embarazo son menores aunado a que en esta edad la mujer es lo suficientemente madura para tomar las decisiones que llegan a favorecer la salud y cuidado de su hijo. Por lo que decimos que a mayor edad de la madre mayor es el compromiso en salvaguardar la salud de su hijo.

Por lo tanto, decimos que es de suma vitalidad tomar en cuenta la edad de la madre, debido a que son ellas las que toman las decisiones acerca a la alimentación de sus hijos y administración del suplemento con micronutrientes. Es por ello que es importante que el personal de salud concientice y refuerce los conocimientos que tiene cada una de las madres acerca a la administración del suplemento con micronutrientes, poniendo mayor énfasis en las madres adolescentes, ya que son un grupo de mayor vulnerabilidad, puesto que la mayoría de sus decisiones son influenciadas por personas mayores de su entorno (mamá, abuela, suegra) que en ocasiones tienen conceptos erróneos

sobre adecuada alimentación y consumo del suplemento, lo que trae como consecuencia el que se vea afectado el estado de salud de sus niños (as).

En cuanto al sexo de las personas, se dice que se encuentra determinado por ciertas características genéticas, hormonales, anatómicas y fisiológicas que los seres humanos adquieren durante todo el proceso de la concepción y crecimiento y que por ende los hacen ser diferentes biológicamente. La palabra sexo descende del latín: cortar, dividir, haciendo referencia únicamente y exclusivamente a la clasificación del género humano en 2 grupos: mujer u hombre (104).

Asimismo, el término sexo llega a determinar a nivel social, los roles que desempeñara cada grupo biológico. Es por eso que, en la actualidad, en la gran mayoría de hogares el responsable del cuidado del niño sigue siendo la mujer, ello es consecuencia porque en la sociedad en que vivimos sigue predominando el pensamiento machista, lo que ha tenido como consecuencia el que siga existiendo los estereotipos de género, y por ende el sexo opuesto considera que las mujeres solo son educadas para cumplir con el rol de madre, esposa y ama de casa (104).

En la presente investigación se puede evidenciar que la totalidad de las cuidadoras son de sexo femenino, puesto que ellas refirieron que son las encargadas de realizar los quehaceres del hogar y a su vez del cuidado de sus hijos (as), ello se debe a que los padres tienen que salir diariamente a trabajar para que puedan traer el sustento económico. Este resultado en parte es beneficioso para la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, puesto que las mujeres suelen ser más precavidas al momento de realizar

alguna actividad, que en esta ocasión sería en la preparación y administración de los micronutrientes, ello también es consecuencia porque la responsabilidad en el cuidado de las niñas(os) se ha asignado tradicionalmente a las mujeres de las familias, reflejándose la débil o casi nula participación de los padres en el cuidado de sus niños (as) durante el proceso de su crecimiento y desarrollo.

Por lo tanto, el resultado refleja que en los hogares de la comunidad en estudio sigue persistiendo el machismo aunado a la desigualdad de roles según el género, puesto que los hombres siguen pensando que ellos son los únicos que deben salir a trabajar y las mujeres solo deben encargarse del cuidado del hogar y de los hijos, lo que limita sus posibilidades en el mercado laboral. Sin embargo, la responsabilidad del cuidado de un hijo no solo debe recaer en la madre, pues es importante que el padre participe activamente en la crianza de su hijo, ya que según Merino J. nos dice que un padre debe estar presente en la vida de su hijo más aún en la etapa de la infancia y adolescencia, puesto que son en esas donde el padre va a poder construir un vínculo afectivo significativo con su hijo, lo que va a traer como resultado el contribuir favorablemente en el desarrollo físico, cognitivo y social de su hijo.

Con respecto a los determinantes sociales, los resultados se asemejan a los encontrados por Grijalba M, Vallejo S (105). En su investigación titulada Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, C.S. Chilca 2019, donde concluye que el 100% de los cuidadores son las madres, el 54,5% de las madres son convivientes, el 63% de las madres tienen grado de instrucción

secundaria, el 80% de las madres tienen un ingreso económico mensual menor de 930 soles y el 83% de las madres cuentan con servicios básicos.

Así mismo los resultados se asemejan a los de Condori W, Velásquez J (106). En su investigación titulada Factores de la no adherencia del consumo de los multimicronutrientes en madres de niños de 7 a 36 meses del C.S. Néstor Gambetta-Callao 2018, donde el 100% de las madres se dedican al cuidado de los niños, el 62,6% de las madres tienen grado de instrucción secundaria, el 55,3% de las madres son convivientes, el 81,2% de las madres tienen un ingreso económico mensual menor de 900 soles, el 82% cuentan con servicios básicos en su hogar.

De igual forma, los resultados que ha arrojado la investigación en los determinantes sociales son similares con los hallados por Fuentes LL, Guerra M, Pulido N (98). En su tesina denominada Factores que intervienen en la adherencia a la administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de Salud Micaela Bastidas, 2018. Donde evidenciaron que el 66,5% de las madres contaban con estudios secundarios, 56,4% eran convivientes, 86% tenían un ingreso económico menor a 930 soles y el 81, 1% tenían acceso a los servicios básicos.

Sin embargo, los resultados de la presente investigación difieren de lo encontrado por Chani J, Gutiérrez H (107). En su investigación titulada: Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud base San Martín, Lima – 2018, donde el 72% de las madres tenían estado civil de casadas y solo el 3,3% separadas, en tanto al nivel educativo el 53,3% contaban con estudios

superiores – técnicos y el 66,1% de las madres tenían un ingreso económico mensual mayor de 1100 soles.

Del mismo modo los resultados de la investigación son diferentes con los hallados por Santos A (108). En su investigación titulada Factores de Adherencia A los Micronutrientes Asociados al Nivel de Hemoglobina en Lactantes de 6 – 18 meses, Puesto de Salud de San Bartolomé, 2019. Donde concluyo que el 66 % tenían estudio superior técnico, el 65% de las madres contaban con un ingreso económico mensual >930 y < 1200 soles y el 62% de las madres eran casadas.

De igual manera los resultados del estudio difieren con los hallados por Chiclla N (101). En su investigación titulada Factores socioculturales y adherencia a la suplementación del Hierro en niños del Programa Cuna Más, Abancay, 2019. Donde el 67,6% de las madres contaban con grado de instrucción superior – técnico, 64% eran casadas el 61,6% tenían un ingreso económico mensual > 1300 soles.

Se considera que la relación con el niño viene hacer el lazo o vínculo que tiene el niño con el cuidador, el cual se establece por consanguinidad, afinidad, adopción u otro vínculo que esté basado en el afecto hacia el infante. Es por ello que la relación del niño(a) con su madre juega un papel sumamente importante a largo de su vida, puesto a que ella es la más indicada para encargarse del correcto proceso de crecimiento y desarrollo de su hijo(a), ello se debe que la mujer desde que sabe que está embarazada empieza a crear en su interior su instinto maternal, el cual hace que cuide a su hijo de los diversos factores o situaciones que pueden poner en riesgo su vida (109).

Por lo que se considera que la madre es la persona ideal para llevar a cabo el buen cuidado de su hijo (a), puesto a que ella de una u otra manera sabrá reconocer los peligros a los que puede estar expuesto la salud de sus hijos, lo que a su vez conlleva a que brinden los cuidados básicos y esenciales que su niño(a) requiera para crecer sano y fuerte, ello implica principalmente el brindarle una buena alimentación a su hijo a ello se le suma a que tiene que cumplir con la administración del suplemento con micronutrientes el cual le va a ayudar en el buen crecimiento de su hijo(a). Asimismo, la madre tiene que asistir a los controles médicos de su hijo, pues estos les permiten detectar a tiempo cualquier enfermedad que puede presentar su niño durante el proceso de crecimiento y desarrollo (110).

En el Asentamiento Humano San Sebastián, la totalidad de las cuidadoras han verbalizado que la relación que tienen con los niños (as) es que son sus madres, siendo un factor que podría favorecer la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, puesto que una buena madre busca garantizar el bienestar de su hijo (a), de modo que su responsabilidad primordial es la de brindarle una buena alimentación junto con la suplementación con micronutrientes (chispitas), ya que los beneficios que se logran conseguir al poner en práctica ambas actividades, es que su niño (a) se mantenga completamente sano y a la vez el que tenga un adecuado crecimiento y desarrollo.

Sin embargo, las madres en estudio no cuidan adecuadamente a sus hijos(as) pese a que son ellas las que pasan más tiempo con los niños(as) y son ellas mismas las que acuden al establecimiento de salud donde se les brinda

charlas educativas sobre la alimentación y el tratamiento que ayuda a prevenir la anemia, no obstante, hacen caso omiso a las indicaciones que recibe por parte de la enfermera acerca de cómo debe administrar el suplemento con micronutriente, lo que ha tenido como resultado el desfavorecer el buen crecimiento y desarrollo de sus hijos, ello a su vez contribuye a que no disminuya la tasa de incidencia de la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad.

En segundo lugar, consideramos al estado civil, el cual hace referencia a la unión conyugal y/o matrimonio de dos personas del sexo opuesto, la cual es aceptada por la sociedad, dicho vínculo se lleva a cabo con la finalidad de formar una familia. Por lo que decimos que, el estado civil refleja la relación de los padres, puesto que de ella depende el ambiente en que se desenvuelva el niño (a) a lo largo de su vida. Debido a que la etapa de la infancia viene hacer el periodo más complicado y crítico en la vida del ser humano, ya que se presentan cambios continuos, los cuales son resultado del crecimiento físico, psicomotor, social, ello aunado a los hábitos que llegan a condicionar el bienestar y calidad de vida. Por lo que sí existe un lazo sólido entre padres, ello va a contribuir a favorecer el bienestar y desarrollo del niño (a) (110).

Según la OMS, los factores que permiten la adherencia a la suplementación en niños de 6 a 36 meses, es la responsabilidad compartida entre ambos padres en cuanto a las indicaciones del tratamiento. No obstante, menciona que el tener una estructura familiar disfuncional, llega a convertirse en un factor de riesgo para la aparición de problemas tanto a nivel psicológico, social y de bienestar de los niños (as) (111).

En la presente investigación, se puede observar que, en el Asentamiento Humano San Sebastián, más de la mitad de las madres son convivientes, ellas refieren que como son muy jóvenes aún no se encuentran preparadas para el matrimonio por lo que prefieren convivir, ya que ello les va a permitir conocer más a su pareja, asimismo dicho resultado podría llegar a ser un factor positivo con relación a la adherencia, puesto que las madres pueden contar con el apoyo emocional y económico que les brindan los padres de sus hijos, el cual va a tener como consecuencia el bienestar de la familia en especial la del niño.

Puesto que el mantener una relación estable influye de manera positiva en el bienestar psicológico y emocional de la madre, el cual se refleja en su actitud de querer llevar a su niño a sus controles de crecimiento y desarrollo, así como también de querer cumplir con el tratamiento preventivo de la anemia, ello se debe a que cuenta con el apoyo moral, emocional y económico por parte de su pareja.

En cambio, las madres solteras tienen que asumir la responsabilidad solas, por lo que no cuentan con el tiempo necesario para cumplir con la administración de los micronutrientes, debido a las múltiples labores que debe cumplir en el hogar, aunado a que tienen que salir a trabajar para poder sustentar económicamente su hogar, por lo que llegan a descuidar la crianza de su hijo.

Es por ello que el estado civil influye en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, ello se refleja porque el matrimonio o la convivencia en pareja, proporciona estabilidad emocional, social y económica, pues al estar los 2 padres presentes estos se pueden complementar y repartir los roles del

hogar, sin desigualdad alguna, pues, tanto la mujer como el hombre están en la capacidad y obligación de conocer sobre los temas concernientes a la salud de sus hijos, caso contrario sucede con las mujeres que han enfrentado una dura separación o el divorcio, han enviudado o son madres solteras, puesto que ello tiene como resultado de que ellas no solo deben asumir la crianza de sus hijos, sino que también deben ser el sustento económico, lo que las obliga a priorizar actividades donde se obtenga una remuneración económica, lo cual tiene como consecuencia el tener que descuidar la alimentación y salud del niño.

Con respecto al grado instrucción, decimos que, de acuerdo a la Real Academia Española, la palabra instrucción significa conjunto de conocimientos adquiridos. No obstante, el grado de instrucción hace referencia al nivel más elevado de estudios cursados o a la formación académica alcanzada por el individuo, la cual se ha realizado en centro educativo público o privado (112). Según Padilla y Ramos, menciona en su estudio que, una madre con nivel educativo incompleto viene hacer un factor de riesgo, ya que al no tener los conocimientos suficientes le dificulta brindar cuidados de calidad a su hijo, lo que influye de forma negativa en el crecimiento y desarrollo del niño(a), caso contrario sucede en una madre con grado de instrucción superior, puesto que puede lograr realizar una adecuada preparación y administración de los micronutrientes, lo que garantizaría una mejor calidad de vida para su niño(a) (113).

Por lo que se dice que el grado de instrucción de los padres es un factor que puede llegar a influenciar significativamente en la adherencia a la suplementación, ya que el tener un nivel educativo incompleto, le va a limitar a

la madre y/o cuidador (a) el captar, comprender y retener adecuadamente las indicaciones prescritas por el personal de salud y los beneficios que brinda dicho tratamiento, por lo que al momento de querer suministrar el suplemento no será de la manera adecuada, generando así la baja adherencia de la suplementación para prevenir la anemia (113).

En la presente investigación, se puede observar que, en el Asentamiento Humano San Sebastián, más de la mitad de las madres tienen grado de instrucción secundario, siendo un nivel de educación no muy alto, la mayoría de ellas manifestaron que cuentan con ese nivel educativo debido a que cuando se enteraron de que estaban embarazadas, ellas aún se encontraban cursando el grado de quinto de secundaria, ello tuvo como consecuencia el que se les dificulte el seguir con sus estudios superiores. Ellas han referido que en estos momentos el estudio ha pasado a un segundo plano, ya que deben dedicarse en el cuidado de su hijo, por lo que se le considera un factor detonante para la baja adherencia, porque el tener una educación básica interviene negativamente en la capacidad de entendimiento de la persona responsable del niño (a).

Es por ello que el tener un grado de instrucción inferior ha generado que las madres en estudio no capten adecuadamente la información e indicaciones que la enfermera les brindan durante la consejería, lo que ha tenido como resultado a que a las madres se les dificulte el administrar correctamente el suplemento, ya que ello se evidencia porque al momento de la administración del micronutriente omiten algunos de los pasos como lo es la temperatura del alimento en que agregan el sobre del micronutriente al igual que el tiempo en

que lo suministran, lo que ha llegado a repercutir en la mejora de la salud de su niño(a).

Caso contrario sucede con las madres que tienen estudios superiores, ya que presentan mayor índice de adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, ello es resultado porque al tener grado de instrucción superior, las madres se preocupan más por investigar sobre la salud de sus hijos, indagan sobre lo que se le está dando a sus hijos y qué beneficios o desventajas pueden traer para su hijo el consumo del suplemento de micronutrientes. Asimismo, Almendarez en su investigación concluye que las madres que cuentan con estudios superiores han demostrado tener mejores destrezas empíricas con relación al suministro del suplemento con micronutrientes, ello es resultado porque cuentan con un mayor conocimiento sobre el tratamiento preventivo de la anemia.

Es por eso que se considera al grado de instrucción como un indicador de cambio en cuanto a las creencias, actitudes y conductas de las madres. Dado que al tener la madre un mayor grado de instrucción, convierte su conocimiento en una barrera o protección activa, lo cual tiene como resultado la modificación de su comportamiento frente a las actividades de salud, las cuales están programadas para el bienestar de su hijo. En cambio, las madres con bajo nivel educativo se oponen al cambio, por lo que su aprendizaje es lento, a ello se le suma sus ideologías socioculturales, el predominio de tabúes, mitos y prejuicios que aún mantienen, lo que se convierte en una barrera que obstaculiza la obtención de nuevos conocimientos, poniendo en riesgo la salud de su niño(a).

Por lo que importante que el profesional de enfermería busque diversas estrategias que permitan aumentar los conocimientos de las madres acerca a la suplementación con micronutrientes, ya que ello va a contribuir a un adecuado suministro de los micronutrientes en los niños aunado a que va a ver una mayor cobertura en cuanto al consumo de los sobres con micronutrientes, lo cual va a tener como resultado la baja prevalencia de la anemia en los infantes.

Con respecto al ingreso económico mensual, viene hacer los recursos monetarios con los que cuenta una familia, ello incluye a todos los miembros de la misma, que trabajan y por ende reciben un sueldo o salario, los cuales permiten cubrir los gastos mensuales de los mismos, garantizando de una u otra manera el mejorar la calidad de vida de cada uno en especial la del niño (a). Por lo tanto, dicha variable no es de gran relevancia en la no adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, debido a que el suplemento con micronutrientes es totalmente gratuito, por lo que no influye en lo absoluto a la no adherencia al tratamiento, ya que dicho producto se encuentra al alcance de todas las madres con niños menores de 3 años (114).

En la presente investigación se puede evidenciar que la mayoría de las madres tienen un ingreso económico familiar menor a 930 soles, ellas manifestaron que mantienen ese ingreso económico debido a que los padres de sus hijos cuentan con trabajos eventuales tales como la albañilería, construcción, etc., por lo que sus ingresos monetarios son insuficientes para cubrir con las necesidades básicas de la familia, en especial la alimentación de su hijo. Ello es resultado porque sus parejas no han completado su formación

académica, por lo que se les dificulta conseguir un trabajo estable y que tenga buena remuneración económica.

Lo que ha conllevado que dicho factor influya de manera significativa en la crianza de los niños (as), puesto que muchas veces la madre al evidenciar esa situación se ve obligada a realizar diversas labores que le permitan obtener una ganancia extra, aparte del cuidado de los niños y del hogar, viéndose afectado el niño, pues, la falta de tiempo y la rutina diaria permite que la madre olvide muchas veces la administración del suplemento y otras actividades que permitan su buen crecimiento y desarrollo.

Por el contrario, las madres que mantiene un ingreso económico mayor a 930 soles mensuales, les permite cubrir con las necesidades esenciales que sus hijos requieren para mantener sano. Ello es resultado por qué los padres de familia cuentan un empleo estable y con buena remuneración monetaria lo que conlleva a poder brindarle una buena alimentación a su familia en especial a su hijo aunado a que las madres no tienen la imperiosa necesidad de salir a trabajar para ayudar en el sustento económico del hogar y por ello solo se dedican al cuidado de sus hijos.

Por último, consideramos que el acceso a los servicios básicos en un hogar, junto con la educación y el trabajo son pilares básicos que permiten mejorar la calidad de vida de las personas, la igualdad y acceso a todos esos servicios debe mejorarse y aplicarse para todos los grupos colectivos que conforman a la sociedad y lo que los rodea, pues eso permitirá un mayor crecimiento a nivel económico y social y mejorara la calidad de vida, lo que

permitirá mayor oportunidad laboral y menos deficiencias en el crecimiento y desarrollo de los niños, pues ellos son los más afectados (115).

En la presente investigación la mayoría de las madres del Asentamiento Humano San Sebastián cuentan con los servicios básicos en su hogar, sin embargo, no ponen en práctica una adecuada higiene al momento de manipular, preparar y dar los alimentos a sus niños, poniendo en riesgo la salud de los mismos, ya que no solo se encuentran expuestos a contraer anemia, sino que también a contraer enfermedades como las EDAS, es por ello que hay que tener en cuenta que cuando el niño se enferma, la administración del suplemento se interrumpe, ya según norma técnica del MINSA, la suplementación con micronutrientes solo se debe administrar cuando el niño no se encuentra recibiendo otro tratamiento terapéutico. Por lo que es importante que la madre realice una higiene adecuada al momento de manipular los alimentos, ya que ello va a evitar a que su niño se enferme teniendo como resultado un crecimiento adecuado.

Con respecto a los determinantes culturales, los resultados de la investigación se asemejan con lo hallado por Lama M (96). En su tesis titulada Factores asociados a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un centro de salud, SJM, 2019. Donde concluye que el 76,4% de las madres no tienen experiencia en el cuidado de niños, 85,4% de las madres son procedentes de la costa y el 86,3% de las madres pertenecen a la religión católica.

De igual forma los resultados de la investigación son semejantes con los encontrados por Ríos M (97). En su tesis titulada Factores que condicionan la

adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Sangará – Comas, 2019. Donde se evidenció que el 77,3% de las madres no tienen experiencia en el cuidado de niños, debido a que es su primer hijo, el 81,6% de las madres han nacido en la costa peruana, el 85,6% de las madres son católicas.

Asimismo, los resultados del presente estudio se asemejan con los hallados por Silupú A (116). En su investigación titulada Factores relacionados con la adherencia a la suplementación con complejo polimaltosado férrico en lactantes de 4 a 5 meses en el E.S. I – 4 San Pedro, Enero – Febrero, 2021. Donde el 78,2% no tenían experiencia en el cuidado de niños (as), 85,4% eran de la costa peruana y el 87,1% tenían como religión la católica.

Sin embargo, los resultados de la investigación difieren con los encontrados por Oyarce A, Ramírez V, Sánchez C (99). En su estudio titulado Factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en IPRESS I – 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018. Donde concluyen que, el 77,7% refirieron tener experiencia en el cuidado de niños, debido a que tienen 2 hijos, el 81,0% refieren tener como religión ser Testigo de Jehová y el 88,6% refieren tener como lugar de nacimiento la selva.

Del mismo modo los resultados de la investigación son diferentes con los hallados por Cruz E, Márquez R (100). En su investigación titulada Factores condicionantes y cumplimiento de la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Microred Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2019. Donde concluye que el 73,7% de las madres refirieron tener experiencia en el cuidado de niños, debido a que tienen 2 a 3 hijos, el 64,3% su

religión era Testigos de Jehová, el 63,2% refirieron ser procedentes de la sierra peruana.

Asimismo, los resultados del estudio difieren con los encontrados por Díaz L, Pinedo B (117). En su estudio de investigación titulado Factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños de 6 meses a 2 años – Centro de Salud 9 de Octubre – 2018. Donde se evidenció que el 74,1% de las madres tenían experiencia en el cuidado de niños, 66,2% pertenecían a la religión Testigos de Jehová y el 65,1% eran de la región de la sierra.

Al hablar de la experiencia en el cuidado de niños, hacemos referencia al nivel de vivencias, conocimientos, habilidades empíricas que una madre ha experimentado y adquirido durante el proceso de crianza de un hijo, la cual favorece enormemente en el cuidado de un niño(a), puesto a que le permite a la madre tener mayor seguridad al momento de brindar los cuidados y alimentación a su niño. Sin embargo, esta experiencia no siempre suele ser positiva, pues se puede modificar de acuerdo a las costumbres, creencias y propias ideologías que tiene la madre en relación con el cuidado de un niño(a), las cuales de una manera u otra pueden poner en riesgo la salud y el correcto crecimiento de un niño (118).

En la presente investigación se puede evidenciar que la mayoría de las madres no cuentan con la experiencia en el cuidado de niños, siendo un factor desfavorable para la adherencia al suplemento para prevenir la anemia, puesto que al ser madres jóvenes y primerizas las ha conllevado a que no se sientan seguras al momento de brindar los cuidados que necesitan sus hijos (as), ello es

consecuencia a la falta de madurez que tienen las madres en esta etapa de su vida, puesto que las madres adolescentes son emocionalmente inestables para tomar decisiones que contribuyan en el buen crecimiento y desarrollo de su hijo(a), ello se puede ver reflejado en el proceso de crianza de sus niños (a).

Puesto a que las madres en estudio no brindan una buena alimentación que ayude a crecer a sus hijos (as) sanos y fuertes a ello se le suma el que no administren el suplemento con micronutrientes pese a que ha sido orientada por la enfermera sobre importancia que tiene el tratamiento en la salud de su hijo (a) en especial en el proceso de crecimiento y desarrollo, no obstante, las madres tienen miedo a los efectos secundarios del tratamiento, ello es resultado porque se han dejado influenciar por los comentarios negativos de terceras personas acerca de los efectos del suplemento.

Por el contrario, las madres con experiencia en el cuidado de niños tienen conocimiento acerca de la alimentación y cuidados que necesita un niño para crecer sano, lo que las hace ser más seguras al momento de cuidar de sus hijos(as), no obstante, ello lo demuestran brindando una alimentación a base de hierro, vitaminas, proteínas y cualquier otro nutriente que permita el buen crecimiento y desarrollo del niño(a), asimismo tienen la voluntad de querer cumplir con el tratamiento preventivo de la anemia, puesto a que ellas no se dejan llevar tan fácilmente por los comentarios y malas experiencias que han tenido personas cercanas a ellas con el suplemento.

En segundo lugar, consideramos lugar de procedencia o nacimiento, el cual hace referencia al origen de donde nace o deriva una persona, el término también puede hacer utilizado para representar la nacionalidad de una.

Asimismo, la región o país de nacimiento permite establecer las cualidades y características que tienen una persona, así como también sus costumbres y creencias, y a la vez las actividades en las que se puede desarrollar (119).

La presente investigación se evidencia que la mayoría de las madres son procedentes de la costa peruana, siendo un factor influyente para la adherencia, ya que la mujer de la costa se ve influenciada muchas veces por la formación, valores, creencias y costumbres que le fueron inculcados en el hogar, los cuales predominan al tomar una decisión, por lo que una de las costumbres que tienen la madre de la costa para combatir la anemia son los extractos con verduras, el cual su preparación ha sido enseñado por sus mayores, ya que ellas consideran que las verduras tales como la betarraga, espinaca, brócoli aumentan la hemoglobina del niño, asimismo, la mujer de la costa tienen conocimiento a que una alimentación a base de hierro ayuda a no tener anemia, por lo que las madres en estudio manifestaron que los alimentos que contienen hierro son el hígado, sangrecita y menestras como las lentejas.

Sin embargo, muchas de las madres en estudio aunque tienen conocimiento acerca de los alimentos que ayudan a combatir la anemia, no los introducen en las comidas de sus hijos de manera frecuente, ya que llegan a reemplazarlos por alimentos procesados o comida chatarra, aun sabiendo que dichos alimentos no aportan los nutrientes necesarios para un crecimiento adecuado de su hijo, a ello se le suma a que no le toman mucho interés a la suplementación con micronutrientes, ello se ve reflejado al momento de administrarlo, ya que cometen muchos errores, uno de ellos es la temperatura del alimento en que agregan el sobre de micronutriente y el otro es el tiempo,

ello es resultado a la falta de tiempo y sobre todo al descuido por parte de la madre.

Caso contrario sucede en la crianza de la madre proveniente de la Sierra, pues a pesar de que las mujeres se encargan de la cosecha en la chacra no dejan de lado el cuidado de sus hijos, no obstante, hay que tener en cuenta que las madres que son de la sierra tienen sus propias creencias y costumbres con respecto al cuidado de un hijo, las cuales son aplicadas durante el proceso de crianza del niño(a), ello se puede ver reflejado en la alimentación del recién nacido, puesto a que consideran que la primera leche no sirve y evitan que los niños reciban aire y sol, pues, consideran que eso los puede enfermar, así como prefieren la medicina alternativa a base de hierbas para curar a sus hijos.

En cuanto a la alimentación complementaria que se le debe dar a los niños (as) a partir de los 6 meses de edad, ellas prefieren no incluir en el plan de alimentación de sus hijos, alimentos como el queso, camote y pescado, pues tienen la creencia de que dichos productos retrasan el lenguaje del niño, así mismo muchas de ellas refieren que los micronutrientes no ayudan en el crecimiento y desarrollo del niño, ello es resultado por falta de concientización o poco entendimiento, pues la educación es débil o no es accesible en los lugares más lejanos.

Por lo que decimos que es importante tomar en cuenta el lugar de procedencia de la madre, ya que ello permite pensar que para brindar los cuidados de salud que necesita el niño, la enfermera debe considerar la forma de como las madres se expresan, participan y se dan a conocer, así como

también, considerar su cultura, porque estas se hallan íntimamente unidas, reflejándose en la manera de actuar de la madre.

Al hablar de religión se hace referencia al conjunto de creencias y prácticas relacionadas con lo moral y lo sobrenatural, que adoptan los diferentes grupos sociales, dentro de las cuales destacan el catolicismo, judaísmo, Evangelio, etc. las cuales están ligadas a creencias y costumbres de una determinada sociedad, cabe rescatar que cada religión tiene sus propios pilares fundamentados en relatos y mitos que justifican su actuar y pensar (120).

En la presente investigación se puede observar que la mayoría de madres pertenecen a la religión católica, siendo un factor importante para la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, ya que las creencias religiosas pueden lograr modificar una serie de conductas en las personas, tales como su alimentación, desarrollo social y el consumo de algunas sustancias, puesto a que existen algunas de ellas que prohíben el consumo de ciertos alimentos de origen animal o vegetal, así como las que consideran que la medicina no curara sus afecciones.

No obstante, para las madres en estudio dicho factor no influye en la toma de sus decisiones más aún cuando se refiere a los alimentos que consumen los niños, ya que refirieron que a sus niños les brindan una variedad de alimentos que les ayuda a tener un adecuado crecimiento y desarrollo; sin embargo, no cumplen con el tratamiento con los micronutrientes para prevenir la anemia, pese a que han sido concientizadas por la enfermera acerca de los beneficios que tiene el suplemento en la salud de sus hijos(as).

Por el contrario, las madres que profesan la religión testigos de Jehová, tienen prohibido brindarles a sus hijos alimentos de origen animal, por lo que sus niños no gozan de los nutrientes que ofrece la sangrecita, hígado, vísceras, los cuales son alimentos que permiten combatir la anemia debido a su alto contenido de hierro. Asimismo, tienen la costumbre de que el día sábado todos integrantes de la familia que pertenecen a esta religión deben hacer ayuno a ello se le suma a que tienen la obligación de salir a predicar la palabra de su dios casa por casa, por lo que las madres no tienen tiempo para brindarles una adecuada alimentación y cuidados a sus hijos. Por último, tenemos que esta religión prohíbe cualquier intervención médica, lo que ha conllevado que las madres pertenecientes a esta religión no administren el suplemento a sus hijos, teniendo como resultado de que los niños no tengan un buen crecimiento.

Es por eso que ante esta realidad, deduzco que los determinantes biosocioculturales de las madres y/o cuidadores (as) tales como la edad, sexo, grado de instrucción, estado civil, ingreso económico, experiencia en el cuidado del niño, lugar de nacimiento de la madre y religión pueden llegar a influenciar en la adherencia a la suplementación con micronutrientes, lo cual podría ocasionar que se ponga en riesgo el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños(as) y a su vez la salud y bienestar de sus hijos (as). Es por ello que es de suma vitalidad que la enfermera de CRED tenga que realizar sesiones educativas utilizando materiales didácticos que ayuden a concientizar y motivar a las madres sobre la administración de los micronutrientes, ello con la finalidad de que las madres y/o cuidadores (as) comprendan la importancia que tiene el consumo de los micronutrientes en la salud de sus hijos.

## **TABLA 2.**

En la presente tabla se especifica la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura – 2019. Donde se puede observar que el 61,1% (69) de las madres y/o cuidadores (as) no tienen adherencia a la suplementación para prevenir la anemia.

Una investigación similar es la realizada por Bazán C (121). En su estudio titulado Factores socioculturales asociados a la no adherencia de multimicronutrientes en madres con niños de 6 – 24 meses, Centro de Salud de Cochalan – 2019. Donde al analizar la adherencia del consumo de multimicronutrientes chispitas, solo un 62,0% de las madres de los niños de 6 a 36 meses no fueron adherentes al consumo de multimicronutrientes.

Así mismo el resultado de adherencia que arroja la investigación es semejante al hallado por Morales O (122). En su estudio denominado Factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6 – 36 meses, Puesto de Salud Santa Elena, Barranca; 2022. Donde se evidenció que el 63,9% de las madres con niños de 6 a 36 meses de edad no tienen adherencia a la suplementación con micronutrientes.

Del mismo modo el resultado del estudio en cuanto a la adherencia es similar con el encontrado por Ramos A, Valladolid G (123). En su tesis titulada Factores relacionados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en madres cuidadoras de menores de 36 meses – Hospital de Chulucanas, 2018.

Donde el 64,6% de las madres con niños menores de 36 meses no tenían adherencia al tratamiento preventivo con micronutrientes.

Sin embargo, el resultado de adherencia de la presente investigación difiere con el encontrado por Escalante G (124). En su estudio titulado Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en niños entre 6 y 36 meses de edad con anemia, EsSalud – Trujillo, 2018. Quien concluyó que el 80,6% de las madres de niños entre 6 y 36 meses de edad han sido adherentes al consumo de multimicronutrientes.

Del mismo modo el resultado de adherencia a la suplementación que arrojó la presente investigación es diferente al encontrado por Chávez K (125). En su estudio titulado Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños entre 6 y 35 meses de edad en el Centro de Salud de Huaura, 2019. Donde se puede observar que el 63,7% de las madres con niños entre 6 y 24 meses han sido adherentes a la suplementación con multimicronutrientes.

Asimismo; el resultado de adherencia de la investigación difiere con el encontrado por Camacho R (126). En su investigación titulada Adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un Centro de Salud; Perú – 2020. Donde el 71,2% de las madres con niños de 6 a 36 meses han cumplido con la suplementación con multimicronutrientes.

Con respecto a la adherencia de los padres con niños menores de 3 años, se define como la realización de una conducta o comportamiento determinado por propia decisión con relación a las indicaciones prescritas por profesional de

salud tomando en cuenta los valores del mismo. Por lo tanto, la adherencia refleja la relación que existe entre los padres y los profesionales de la salud, ya que ellos negocian y acuerdan una responsabilidad y compromiso compartido, con una transferencia gradual de conocimientos y habilidades con relación a sus capacidades. Por lo que, la no la adherencia supone el no tener la habilidad para lograr dicha relación y sus objetivos (127).

Por lo tanto, la adherencia de los lactantes y niños menores 3 a los regímenes preventivos y/o terapéuticos recomendados, se encuentra en gran parte determinado por la capacidad de los padres y/o cuidadores para comprender, captar y seguir con el tratamiento indicado. No obstante, a medida que crecen los niños tienen la capacidad intelectual para llevar a cabo las indicaciones de un tratamiento, pero siguen necesitando la supervisión de los padres (127).

En la presente investigación realizada en el Asentamiento Humano San Sebastián, en lo que concierna al resultado de adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, se evidenció que la mayoría de los niños de 6 a 36 meses no han sido adherentes a la suplementación con micronutrientes, pese a que la madre es el principal cuidador del niño, dicho resultado se determinó porque según la encuesta que se les aplicó nos señala que de las 4 preguntas relacionadas a la administración del suplemento con micronutrientes, 3 de ellas tuvieron una respuesta incorrecta por parte de las madres. Por lo cual nos demuestra el poco interés que tienen las madres en cuanto al cumplimiento del tratamiento preventivo de la anemia.

Ello se puede ver reflejado en los resultados que ha arrojado la presente investigación en relación con la forma y frecuencia en que las madres en estudio administran el suplemento con micronutrientes, donde se evidenció que la mayoría de ellas administran el sobre de micronutrientes de manera interdiaria, ello es resultado porque las madres refirieron que no tienen el tiempo suficiente para administrar el micronutriente, puesto a que se deben encargar de los múltiples quehaceres del hogar, a ello se le suma a que tienen que trabajar desde su casa para poder tener un ingreso económico extra, ya que el sueldo que ganan sus parejas no es suficiente para cubrir con las necesidades básicas de sus familias, siendo un motivo para olvidar la administración diaria del micronutriente. Lo que nos demuestra la falta de compromiso que tiene las madres por conservar el bienestar de sus hijos.

Asimismo, se pudo observar que la mayoría de las madres administran el micronutriente a sus niños al mediodía, ellas manifestaron que administran el micronutriente en ese horario debido a que sus niños en ese momento tienen que almorzar, además que refirieron que la hora de almuerzo es el único momento en que pueden dedicarse exclusivamente al cuidado de sus hijos, puesto que es la única que se encarga de darle la alimentación a sus niños. Lo que nos refleja que el horario de almuerzo es el momento ideal para que las madres puedan administrar el sobre de micronutrientes.

De igual forma la mayoría de las madres refirieron que sus niños(as) a veces consumen la totalidad del sobre de micronutrientes, ello se debe a que cuando le dan las cucharadas de comida mezclada con el micronutriente sus hijos terminan por rechazarlo, ello se evidencia porque devuelven la comida y

comienzan a llorar, lo que ocasiona que ellas pierdan la paciencia, ello las conlleva a que opten por no continuar dándoles a sus hijos la parte de la comida que se ha mezclado con el micronutriente, puesto que ellas prefieren que sus niños consuman aunque sea los alimentos que no se encuentran mezclados con el micronutriente, pues consideran que una buena alimentación es suficiente para el crecimiento y desarrollo de sus hijos.

Ello nos evidencia la falta de experiencia que tienen las madres jóvenes en estudio en el cuidado de sus niños, puesto que, ante el rechazo de sus hijos por no querer consumir las cucharadas de comida con micronutriente, ellas no saben qué hacer ante esta situación, por lo que llegan a desesperarse rápidamente, dicha actitud contribuye a que las madres no quieran continuar administrando los sobres con micronutriente, lo que conlleva a que no haya adherencia a la suplementación y por ende se vea afectado el buen crecimiento y desarrollo de los niños (as) menores de 3 años.

Por último, tenemos que la mayoría de las madres verbalizaron que si sus niños(as) presentan estreñimiento dejan de darles el micronutriente, ello se debe a que ellas sienten temor de que sus hijos sigan presentando más complicaciones en su salud si continúan administrando el micronutriente, a ello se le suma los comentarios negativos que han recibido por parte de sus amistades y vecinos acerca a la suplementación con micronutrientes, lo que las conlleva a tomar la decisión de abandonar el tratamiento preventivo de la anemia, ello demuestra que la madre adolescente en estudio no son lo suficientemente maduras para tomar sus propias decisiones, ya que se deja influir por comentarios de terceros, lo cual tiene como consecuencia que sus

niños (as) no disfruten de los beneficios que ofrece el sobre de las chispitas en crecimiento y desarrollo de un niño.

Por lo tanto, decimos que la no adherencia al tratamiento preventivo de la anemia se debe a que la mayoría de las madres tienen un conocimiento erróneo acerca de la administración del suplemento con micronutrientes, reflejándose en la forma en que suministran el suplemento, ello es resultado de la débil consejería que se les brinda a las madres durante la atención de CRED de sus hijos, ello se debe a que la enfermera no tiene el tiempo suficiente para dar una buena consejería debido a la alta demanda de pacientes que debe atender, lo cual tiene como consecuencia que las madres no tengan una buena comprensión y educación acerca de la correcta administración del micronutriente, a ello se le suma el factor grado de instrucción, ya que la mayoría de las madres cuentan con estudios secundarios, por lo que se les es más difícil entender la importancia que tiene la administración del suplemento en la salud de sus hijos.

Así mismo, la no adherencia al tratamiento preventivo de la anemia es consecuencia de la falta de tiempo que tienen las madres, puesto que dicho factor limita la realización de una adecuada administración del suplemento, ello es resultado porque la madre se debe encargarse de las múltiples labores del hogar, a ello se le suma el factor social del ingreso económico con el que cuentan las madres, el cual viene a ser insuficiente para cubrir con las necesidades básicas de su hogar, por lo que se ven en la imperiosa necesidad de trabajar para poder conseguir una ganancia extra que les permitan brindar una mejor calidad de vida a sus hijos, sin embargo, ello ha ocasionado que muchas

veces olviden el administrar el suplemento, el cual permite el buen crecimiento y desarrollo de sus hijos.

Por otro lado, la no adherencia al tratamiento preventivo de la anemia es ocasionada por la mala atención que brinda el personal de salud, puesto que las madres han referido que durante la consejería que se les brindan en el consultorio de CRED, la enfermera ha demostrado poca empatía con ellas, dado que en vez de educarlas y orientarlas acerca de la correcta administración del suplemento con micronutrientes, ellas optan por criticarlas y regañarlas sobre la forma en que administra los micronutrientes a sus niños, lo que ha motivado a que las madres desconfíen de la información que les brinda la enfermera aunada a que ha conllevado a ya no asistir mensualmente a los controles de crecimiento y desarrollo de sus niños (as).

Por último tenemos que, las madres han manifestado que el tiempo que esperan para hacer atendidas en el consultorio de CRED es sumamente prolongado, lo que llega a ocasionar que ellas prefieran no acudir a los controles de crecimiento y desarrollo de sus hijos, lo que conlleva a que la entrega del suplemento con micronutrientes se suspenda, a ello se le suma a que la enfermera no va a tener la posibilidad de seguir de cerca el proceso de crecimiento y desarrollo de sus hijos, poniendo en riesgo su salud.

Ante este panorama, donde la mayoría de las madres y/o cuidadores (as) no han sido adherentes a la suplementación para prevenir la anemia en los niños de 6 a 36 meses, la enfermera responsable del control de crecimiento y desarrollo del niño tiene que desarrollar continuamente sesiones demostrativas acerca de la adecuada preparación de los sobres con micronutrientes, ello con

la finalidad de retroalimentar los conocimientos que tienen las madres y/o cuidadores(as) acerca a la suplementación con los micronutrientes y a la vez reforzar las prácticas empíricas que realizan las madres en sus hogares en relación con la administración del suplemento con micronutrientes.

**TABLA 3.**

En la presente tabla se muestra el cruce de los diversos determinantes biosocioculturales de las madres y/o cuidadores (as) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano San Sebastián – distrito Veintiséis de Octubre – Piura – 2019. En los determinantes biológicos el 42,4% (48) son menores de 19 años y a la vez no han sido adherentes al suplemento, el 87,6% (99) son del sexo femenino y a su vez no han cumplido con el suministro diario del micronutriente.

En los determinantes sociales el 87,6% (99) la relación que tienen con los niños (as) es que son sus madres aunado a que no cumplen con la suplementación, el 42,4% (48) su estado civil es de convivientes sumado a que no se adhieren a la suplementación, el 53,1% (60) su grado de instrucción es hasta nivel secundario y no tienen adherencia a los micronutrientes, el 71,6% (81) tienen un ingreso económico familiar mensual menor a 930 soles sumado que no son adherentes al tratamiento, el 69,9% (79) cuentan con alumbrado eléctrico y a la vez no son adherentes al suplemento, el 71,6% (81) cuentan con agua potable y a su vez no tienen adherencia al micronutriente, el 80,5% (91) cuentan con desagüe y alcantarillado además que no cumplen con la administración de las chispitas.

En los determinantes culturales el 63,7% (72) no cuentan con experiencia para cuidar a los niños y a su vez no han cumplido con el tratamiento con micronutrientes, el 74,3% (84) han nacido en la región de la costa sumado a ello no son adherentes al suplemento y el 72,5% (82) pertenecen a la religión católica y a la vez no cumplen con la suplementación para prevenir la anemia.

Concluyéndose que los determinantes biosocioculturales de las madres y/o cuidadores (as) no tienen relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses, ello se establece porque el valor de significancia es mayor que 0,05%. Evidenciándose en los resultados de la edad ( $x^2=0,299$ ), sexo ( $x^2=0,246$ ), relación con el niño ( $x^2=0,397$ ), estado civil ( $x^2=0,604$ ), grado de instrucción ( $x^2=0,297$ ), ingreso económico ( $x^2=0,301$ ), servicios básicos ( $x^2=0,388$ ), experiencia cuidando niños ( $x^2=0,341$ ), región de nacimiento ( $x^2=0,655$ ) y religión ( $x^2=0,368$ ). Lo que nos lleva a aceptar la hipótesis nula ( $p>0,05$ ), lo que nos da entender que cada variable es independiente en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia.

Los resultados de chi cuadrado con relación a los determinantes biológicos son similares con los de Espino W (128). En su trabajo de investigación titulado Factores asociados a la no adherencia de la suplementación con micronutrientes en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Angostura – Ica; Octubre a Diciembre del 2019. Donde se evidencia que, el chi cuadrado de la edad de la madre fue de  $x^2 = 0,295$  y de sexo  $x^2 = 0,293$ .

Asimismo; los resultados se asemejan con los de Ricse R, Yarupaita M (129). En su tesis denominada Factores asociados al consumo de micronutrientes en niños menores de 5 años en Chupaca, Huancayo – 2019. Donde los resultados de chi cuadrado fueron: edad de la madre  $x^2 = 0,291$  y de sexo  $x^2 = 0,296$ .

De igual modo; los resultados se asemejan con los de Rengifo J (130). En su estudio titulado Factores maternos presentes durante la suplementación con micronutrientes en polvo para reducir la anemia en niños de 6 a 36 meses en CAP II Laredo; 2018. Donde los resultados de la prueba chi cuadrado fueron: edad de la madre  $x^2 = 0,292$  y de sexo  $x^2 = 0,297$ .

Sin embargo, los resultados obtenidos en la investigación difieren con los de Flores E (131). En su investigación titulada Factores que influyen la suplementación preventiva con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses. Donde los resultados de los factores de edad de la madre y sexo; según la prueba de chi cuadrado fueron de  $x^2 = 0,28$  y  $0,21$  respectivamente.

De igual manera los resultados son diferentes con los de Sutta E (132). En su investigación titulada Factores asociados a la madre y efectos secundarios de los micronutrientes que afectan la adherencia a la suplementación en niños. Donde los resultados de chi cuadrado fueron: edad de la madre  $x^2 = 0,19$  y sexo  $x^2 = 0,23$ .

Asimismo; los resultados difieren con los de Adco L (133). En su tesis titulada Factores relacionados a la no adherencia a micronutrientes en madres de niños menores a 36 meses, atendidos en el Centro de Salud Alto Selva

Alegre; durante el 2019. Donde los resultados que arrojó la prueba de chi cuadrado fueron: edad de la madre  $\chi^2 = 0,16$  y sexo  $\chi^2 = 0,25$ .

En la presente investigación se considera que la edad de la madre no determina la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia ( $\chi^2 = 0,299$ ), puesto que tanto madre adolescente como madre en edad madura puede ser capaz de administrar el suplemento con micronutrientes, sin embargo, las madres menores de 19 años pese a que son concientizadas por la enfermera acerca a la suplementación, no muestran interés en querer administrar el tratamiento, por lo que no asumen la responsabilidad del cuidado de sus hijos, ello es resultado, ya que a esta edad las madres son inestables emocionalmente lo que ocasiona que las madres tomen decisiones erradas, puesto que el no administrar el suplemento pone en riesgo el crecimiento y desarrollo adecuado de sus hijos.

Asimismo, sucede con las madres que tienen entre 20 a 29 años, pues, pese a que cuentan con una estabilidad emocional para tomar decisiones que contribuyan a cuidar adecuadamente de sus hijos, a ello se le suma a que son orientadas y motivadas por las enfermeras para administrar el suplemento, ello no ha dado resultado, puesto que ellas demuestran desinterés en la administración del tratamiento. De igual modo las madres que son mayores 30 años pese a que tienen la madurez suficiente para brindar un cuidado adecuado a sus hijos aunado a que cuentan con experiencia en el cuidado de niños, ello no ha conllevado a que las madres sean adherentes al tratamiento preventivo de la anemia, puesto a que ellas ponen como excusa para la no administración del

tratamiento, las múltiples labores que debe realizar en el hogar a ello se le suma a que tienen que cuidar a más de un hijo.

Asimismo; en la investigación realizada en el Asentamiento Humano San Sebastián, podemos afirmar que el factor sexo no establece el nivel de adherencia a la suplementación para prevenir la anemia ( $\chi^2=0,246$ ), pues el ser hombre o mujer no es un obstáculo para administrar el tratamiento a sus hijos, sin embargo, los cuidadores del sexo femenino han demostrado que el incumplimiento al tratamiento preventivo de la anemia se debe a que ellas deben realizar múltiples labores en el hogar, por lo que se les es imposible dar el tratamiento a sus hijos, de igual forma sucede con los cuidadores del sexo masculino, pues ellos se respaldan en que deben salir a trabajar desde muy temprano, por lo que no pasan tiempo con sus hijos para poder administrar el suplemento con micronutrientes. Lo que refleja que los cuidadores de ambos sexos no asumen la responsabilidad de cuidar la salud de sus hijos.

En cuanto a los determinantes sociales, los resultados que se obtuvieron en la prueba de chi cuadrado son similares con los encontrados por Oriondo S, Romero E (134). En su tesis 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 – San Juan de Miraflores, 2019. Donde se evidenció que el resultado del factor relación con el niño fue  $\chi^2=0,396$ , en estado civil fue  $\chi^2=0,605$ ; en grado de instrucción fue  $\chi^2=0,296$ ; en ingreso económico fue  $\chi^2=0,302$  y en servicios básicos fue  $\chi^2= 0,387$ . Concluyéndose que no existe relación estadísticamente significativa, por lo que validan la hipótesis nula.

De igual manera, los resultados se asemejan con los de Titi H, Cahuana D (135). En su tesis denominada: Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 – 36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018; Puesto que chi cuadrado arrojó los siguientes resultados: relación con el niño  $\chi^2=0,393$ , estado civil  $\chi^2=0,607$ ; grado de instrucción  $\chi^2=0,294$ ; ingreso económico  $\chi^2=0,301$  y servicios básicos fue  $\chi^2= 0,387$ .

Asimismo; los resultados se asemejan con los de Chavesta X, Tovar E (136). En su estudio denominado Relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en tres Centros de Salud del distrito de Chiclayo; Julio – Diciembre. Dado que la prueba de chi cuadrado dio como resultados: relación con el niño  $\chi^2=0,391$ , estado civil  $\chi^2=0,603$ ; grado de instrucción  $\chi^2=0,292$ ; ingreso económico  $\chi^2=0,303$  y servicios básicos fue  $\chi^2= 0,385$ .

Sin embargo, los resultados obtenidos difieren con los hallados por Gutiérrez L, Vidal E (137). En su investigación de pregrado nombrada 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 la relación con el niño fue  $\chi^2=0,11$ , estado civil  $\chi^2=0,13$ ; grado de instrucción  $\chi^2=0,22$ ; ingreso económico  $\chi^2=0,15$  y servicios básicos  $\chi^2= 0,25$ .

De igual manera, los resultados arrojados por la prueba de chi cuadrado son diferentes con los de Castro N (138). En su tesis titulada Factores socioculturales maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzáles –

Oxapampa – 2018. Puesto que se encontró que el factor relación con el niño fue de  $\chi^2=0,14$ , estado civil  $\chi^2=0,16$ ; grado de instrucción  $\chi^2=0,13$ ; ingreso económico  $\chi^2=0,20$  y servicios básicos  $\chi^2= 0,15$ .

Asimismo; los resultados difieren con los de Ocas R, Misahuaman S (139). En su estudio denominado Discontinuidad en la administración de multimicronutrientes relacionado con anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Tulpuna. Donde se encontró que el factor relación con el niño fue de  $\chi^2=0,17$ , estado civil  $\chi^2=0,19$ ; grado de instrucción  $\chi^2=0,21$ ; ingreso económico  $\chi^2=0,26$  y servicios básicos  $\chi^2= 0,12$ .

En la presente investigación, según la prueba de chi cuadrado se encontró que entre el factor social de relación con el niño y la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia no existe relación estadísticamente significativa ( $\chi^2=0,397$ ), ello se debe a que tanto los padres como las madres son responsables de cuidar la salud de sus hijos, no obstante, las madres son las que asumen la responsabilidad del cuidado de sus hijos, sin embargo, el cuidado de sus hijos viene hacer inadecuado, dado que las madres ponen por delante los quehaceres del hogar en vez de las actividades que ayudan en el buen crecimiento y desarrollo de sus niños, puesto que ellas han considerado que la administración del suplemento es una perdida tiempo, por lo que demuestran su falta de interés en querer ver a sus hijos sanos.

En cuanto a los padres, ellos solo se dedican a sus hijos cuando están en casa, sin embargo, la mayor parte del día los padres de familia permanecen fuera del hogar puesto a que tienen que trabajar desde muy temprano para conseguir el sustento económico que les permita cubrir las necesidades básicas

de sus familias, ello ha conllevado a no tener la posibilidad de administrar el suplemento, por lo que decimos que su participación en el cuidado de la salud de sus hijos es casi nula.

Asimismo; en la investigación se puede afirmar que el determinante social de estado civil no guarda relación estadística con la adherencia a la suplementación con micronutrientes ( $\chi^2=0,604$ ), por lo que tanto las madres solteras, casadas, convivientes, divorciadas y/o viudas tienen las mismas facultades físicas e intelectuales, que hacen que puedan administrar el suplemento, sin embargo, las madres solteras, divorciadas o viudas tienden a justificar el incumplimiento de la administración del suplemento, ya que al no contar con el apoyo económico de los padres de sus hijos, se ven en la necesidad de salir a trabajar para cubrir los gastos del hogar, por lo que no tienen tiempo suficiente para administrar el suplemento, lo que conlleva a que no cuiden adecuadamente la salud de sus hijos.

Con respecto a las madres que tienen estado civil conviviente o casada, a pesar de que reciben el apoyo económico y moral por parte de los padres de sus hijos, sin embargo, no muestran interés en querer administrar el suplemento, puesto a que ellas priorizan las múltiples labores del hogar sumado a que en las horas que tienen libre las madres en vez abocarse al cuidado adecuado de sus hijos, ellas prefieren ocupar ese tiempo en la utilización de la tecnología (celulares). Lo que nos demuestra la falta de compromiso que tienen las madres para cuidar la salud de sus niños.

En lo que concierne al grado de instrucción se determinó a través de la prueba de chi cuadrado que dicho factor no tiene relación con la adherencia al

tratamiento de la anemia ( $\chi^2= 0,297$ ), es así que se considera que las madres que son analfabetas o tienen grado de instrucción primaria, secundaria, superior técnico o universitario pueden llevar a cabo la administración del suplemento, sin embargo, las madres que son analfabetas a pesar de que reciben continuamente información de manera verbal sobre la suplementación por parte del profesional de enfermería, ello no ha sido suficiente para que ellas quieran administrar el suplemento a sus hijos.

Lo mismo sucede con las madres que tienen grado de instrucción primaria y/o secundaria, pues, pese a que ellas tienen ciertos conocimientos acerca a la suplementación con micronutrientes, los cuales han sido reforzados continuamente por medio de la consejería que la enfermera les brinda durante el control de niño sano de sus hijos, ello no ha contribuido a que las madres cumplan con la administración del suplemento, asimismo sucede con las madres que tienen grado de instrucción superior técnico o universitario, pues a pesar de que tienen un mayor conocimiento sobre los beneficios que tiene el suplemento con micronutrientes aunado a que la enfermera las educan e incentivan para que administren correctamente el tratamiento, sin embargo, las madres no han demostrado tener interés en querer hacer cumplir el tratamiento.

Con relación al ingreso económico; se puede asegurar que entre la variable y la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia no existe relación estadísticamente significativa ( $\chi^2=0,301$ ), lo que nos que lleva a decir que tanto las madres que tienen un ingreso económico menor de 930 como las que cuentan un ingreso mayor a 930 mensual pueden ser capaces de administrar el suplemento, puesto a que dicho factor no las limita para cumplir

con el tratamiento, sin embargo, las madres que cuentan con un ingreso económico menor de 930 soles, no logran cumplir con la administración del suplemento, ello se debe a que ellas al ver que el dinero no alcanza para cubrir con las básicas de sus familias deciden trabajar para aportar una ganancia extra que permitan brindarle un mejor calidad de vida a sus hijos, sin embargo, sin darse cuenta las madres terminan por descuidar a sus hijos.

Lo mismo sucede con las madres que tienen un ingreso mayor a 930 soles, pues pese a que cuentan con ese ingreso monetario, el cual les permiten satisfacer las necesidades esenciales que tienen sus niños, y, por lo tanto, no se ven en la necesidad de tener que salir a trabajar, sin embargo, ellas no cumplen con administrar el tratamiento, ello se debe a que son las encargadas de realizar las múltiples labores domésticas, por lo que estas actividades ha ocasionado a que olviden el administrar el suplemento.

Por último; tenemos que el factor social de servicios básicos no influye en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia ( $\chi^2=0,388$ ), por lo que las madres que tienen a su disposición los servicios de agua, luz, desagüe y alcantarillado al igual que con las madres que no cuentan con estos servicios si pueden administrar el suplemento, sin embargo, las madres a pesar de que cuentan con los servicios básicos, no cumplen con el tratamiento, lo que nos refleja el poco compromiso que tienen por salvaguardar la salud de sus hijos, pues el tener el servicio de luz, les permite a las madres ver TV, escuchar emisoras radiales, por lo que a través de estos medios de comunicación las madres están informadas sobre el tratamiento preventivo de la anemia,

asimismo, el contar con agua potable, desagüe y alcantarillado ayuda a que los niños no estén expuestos a contraer enfermedades como EDAS.

Del mismo modo las madres que no tienen a su disposición los servicios básicos tampoco cumplen con la administración de los sobres con micronutrientes, ello se debe a que las madres han manifestado que el no tener el servicio de luz les dificulta el estar informadas sobre este tema, no obstante, ellas reciben información por parte de la enfermera acerca al tratamiento, asimismo, el no contar con agua potable en el hogar ha ocasionado que las madres tengan que almacenar agua en varios recipientes antes de realizar quehaceres, dicha actividad hace que la madre no tenga tiempo para administrar el suplemento poniendo en riesgo la salud de sus hijos, ya que no solo están expuestos a contraer anemia sino también dengue, zika, entre otras enfermedades.

Con respecto a los determinantes culturales; los resultados de chi cuadrado son similares con los de Espino W (128). En su trabajo de investigación titulado Factores asociados a la no adherencia de la suplementación con micronutrientes en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Angostura – Ica; Octubre a Diciembre del 2019. Donde se evidenció, que el chi cuadrado de experiencia en el cuidado fue de  $\chi^2 = 0,347$ ; procedencia  $\chi^2 = 0,653$  y religión  $\chi^2 = 0,365$ .

Asimismo; los resultados se asemejan con los de Ricse R, Yarupaita M (129). En su tesis denominada Factores asociados al consumo de micronutrientes en niños menores de 5 años en Chupaca, Huancayo – 2019.

Donde los resultados de chi cuadrado fueron: experiencia en el cuidado fue de  $x^2 = 0,343$ ; procedencia  $x^2 = 0,651$  y religión  $x^2 = 0,367$ .

De igual modo; los resultados se asemejan con los de Rengifo J (130). En su estudio titulado Factores maternos presentes durante la suplementación con micronutrientes en polvo para reducir la anemia en niños de 6 a 36 meses en CAP II Laredo; 2018. Donde los resultados de la prueba chi cuadrado fueron: experiencia en el cuidado fue de  $x^2 = 0,344$ ; procedencia  $x^2 = 0,652$  y religión  $x^2 = 0,363$ .

Sin embargo, los resultados obtenidos en la investigación difieren con los de Flores E (131). En su investigación titulada Factores que influyen la suplementación preventiva con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses. Donde los resultados de los factores de experiencia en el cuidado; procedencia y religión; según la prueba de chi cuadrado fueron de  $x^2 = 0,21$ ;  $0,18$  y  $0,24$  respectivamente. Por lo que llegan aceptar la hipótesis alternativa en su investigación.

De igual manera los resultados son diferentes con los de Sutta E (132). En su investigación titulada Factores asociados a la madre y efectos secundarios de los micronutrientes que afectan la adherencia a la suplementación en niños. Donde los resultados de chi cuadrado fueron: experiencia en el cuidado  $x^2 = 0,31$ ; procedencia  $x^2 = 0,23$  y religión  $x^2 = 0,21$ . Por lo que dichos resultados han determinado que se acepte la hipótesis alternativa.

Asimismo; los resultados difieren con los de Adco L (133). En su tesis titulada Factores relacionados a la no adherencia a micronutrientes en madres de niños menores a 36 meses, atendidos en el Centro de Salud Alto Selva Alegre; durante el 2019. Donde los resultados que arrojo la prueba de chi cuadrado fueron: experiencia en el cuidado fue de  $\chi^2 = 0,17$ ; procedencia  $\chi^2 = 0,26$  y religión  $\chi^2 = 0,33$ . Por lo que dichos resultados han conllevado a aceptar la hipótesis alternativa.

La presente investigación asegura que el factor cultural de experiencia en el cuidado de niños no tiene relación estadísticamente significativa con la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia ( $\chi^2=0,341$ ), por lo cual, las madres que tienen experiencia en el cuidado de niños es capaz de administrar el tratamiento al igual que las madres que no tiene experiencia, sin embargo, las madres que tienen experiencia en el cuidado de niños, no toman interés en la administración del suplemento, puesto que para ellas es más importante llevar a cabo sus actividades domésticas, a ello se le suma que tienen la responsabilidad de cuidar a más de 1 hijo, por lo que para ellas consideran a la actividad de la administración del suplemento con micronutrientes o chispitas, una pérdida de tiempo.

Asimismo, sucede con las madres que no tienen experiencia en el cuidado de niños, pues pese a que son orientadas rápidamente por las enfermeras acerca a la forma en que debe administrar el suplemento durante las de CRED de sus niños (as), sin embargo, temen administrar el suplemento de hierro, puesto a que una de las causas ha sido los comentarios negativos sobre los efectos secundarios que puede tener dicho tratamiento, lo que las ha llevado

a desconfiar de la efectividad del tratamiento en el buen crecimiento y desarrollo de sus hijos.

En lo que concierne al factor lugar de nacimiento, podemos afirmar que dicha variable no determina el nivel de adherencia a la suplementación para prevenir la anemia ( $\chi^2=0,655$ ), por lo que se deduce que las madres que son de costa, sierra o selva pueden administrar el tratamiento, sin embargo, las madres que son de la costa no cumplen con el suplemento, ello a pesar de que tienen la información a su alcance aunado a que sus costumbres no les impiden administrar el suplemento, por lo que nos demuestra que las madres de la costa son descuidadas con sus hijos, asimismo, las madres que son de la sierra y selva tampoco administran el suplemento, puesto a que tienen la creencia de que los sobres con micronutrientes retrasan el lenguaje de sus niños, ello se debe a la falta de concientización que existe en esos lugares.

En lo que respecta a la religión que profesa la madre, se determinó que dicho factor no tiene relación con la adherencia al tratamiento de la anemia ( $\chi^2=0,368$ ), siendo así que la madre que es católica, testigo de Jehová o adventista puede administrar el suplemento, sin embargo, las madres católicas incumplen la administración del tratamiento preventivo de la anemia, pese a que su religión no influye en su decisión de cómo deben cuidar la salud de sus hijos, ello refleja que las madres no se preocupan en el crecimiento y desarrollo adecuado de sus hijos. En cuanto a las madres que son testigos de Jehová o adventistas también no cumplen con el tratamiento preventivo de la anemia, ello se debe a que sus creencias religiosas les prohíbe seguir el tratamiento.

Por lo tanto, en la investigación se encontró que ningún determinante biosociocultural tiene relación estadística significativa con la adherencia a la suplementación, lo que determina que cada factor biosociocultural es independiente. No obstante, hay estudios que han demostrado que existen otros factores que intervienen en la no adherencia a la suplementación, tales como, la poca información que se le brinda a cada madre y/o cuidador (a) acerca del suplemento, la atención que brinda el personal de salud, factores demográficos, desabastecimiento del suplemento con micronutrientes, entre otros.

Esto nos puede llevar a deducir que la no adherencia a la suplementación se pueda deber en parte, porque las madres y/o cuidadores (as) no tienen los conocimientos suficientes sobre el tratamiento con micronutrientes espolvoreados, en específico sobre su preparación, administración y sobre todo acerca de los efectos secundarios, puesto que ha habido niños que han presentado estreñimiento luego de haber consumido el sobre de micronutrientes, lo que tuvo como resultado la interrupción del tratamiento, es por eso que es necesario que profesional de salud cumpla cabalmente con su labor de educador en el nivel preventivo – promocional, ello se logra mediante la consejería.

Por lo que a través de dicha actividad le brinda la posibilidad a la enfermera de entablar una conversación fluida con la madre o la persona encargada del cuidado del niño (a), teniendo como meta concientizar y educar de manera sencilla y adecuada sobre la importancia de la administración y beneficios que ofrece el suplemento con micronutrientes, a ello se le suma a

que debe motivar a la madre durante el tiempo que dure el tratamiento preventivo de la anemia, ello con la finalidad a que el niño (a) tenga un crecimiento y desarrollo adecuado.

Se le debe indicar a la madre durante la consejería que el suplemento son pequeños sobres monodosis, donde en su interior contienen una combinación de micronutrientes tales como el hierro, zinc, vitamina A y C, ácido fólico, diciéndole además que dicho sobre se debe agregar por completo en los alimentos semisólidos como son las papillas, a una temperatura tibia, ello permite a que la concentración se aproveche mejor, así mismo el tratamiento se debe administrar diariamente al momento del almuerzo según protocolo establecido por el ministerio de salud, ello va a permitir a prevenir la anemia.

Por lo que al finalizar la consejería la enfermera debe consultarle a la madre si entendió las indicaciones para administrar adecuadamente el suplemento, ello con la finalidad de tener buenos resultados, por lo que, si la respuesta por parte del cuidador fuera negativa, la enfermera tiene que resolver de manera más sencilla sus dudas, logrando a que la madre se encuentre bien informada acerca del tratamiento, lo que conllevaría a que el niño (a) goce de los beneficios del suplemento.

Por lo que se concluye que ante esta situación que se presenta en el Asentamiento Humano San Sebastián, donde las madres y/o cuidadores (as) no asumen su compromiso de salvaguardar la salud de sus niños, ello es gran medida por la falta de conocimientos que tienen y que por ende no cumplen con la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses, por lo

que la enfermera que tiene a cargo el Consultorio de CRED tiene que realizar visitas domiciliarias a las madres con niños que reciben el suplemento con micronutrientes, con el propósito de verificar el cumplimiento del esquema de suplementación. De igual manera tiene que desarrollar programas de seguimiento, supervisión y monitoreo a las madres con niños que reciben el suplemento, con el objetivo de obtener un mayor índice adherencia al suplemento con micronutrientes y así prevenir la anemia infantil.

Por consiguiente, el presente estudio servirá como guía para las futuras investigaciones que se realicen sobre esta problemática, ya que les permitirá a los investigadores tomar variables distintas relacionadas al tema o amplificar el cuestionario que se ha propuesto, debido a que se han omitido preguntas importantes que afectan directamente en la salud de los niños (as), las cuales fueron sobre la realización de la lactancia materna exclusiva desde su nacimiento y la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de vida hacia adelante, puesto que tales preguntas, podrían llegar a colaborar en la búsqueda de la solución a este problema y, por lo tanto, se podría lograr mejorar la situación sanitaria de la población infantil.

## VI. CONCLUSIONES

- Se concluye que los determinantes biosocioculturales que se han analizado y descrito en la investigación no tienen influencia en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses, ya que el porcentaje es mayor 0,05. Por lo tanto, nos conlleva a pensar que los determinantes no han sido los suficientes para determinar la adherencia, por lo que los nuevos estudios que realicen acerca del tema, deben buscar otras variables o profundizar las variables estudiadas, ello con la finalidad de dar solución a la problemática en estudio. Puesto que el porcentaje de adherencia a la suplementación sigue siendo bajo, lo que tiene como resultado el que no se logre reducir el índice de anemia ferropénica en infantes de 6 a 36 meses.
- En lo que respecta a los determinantes biológicos se concluye que la totalidad de los cuidadores son del sexo femenino y más de la mitad son menores de 19 años. Sin embargo, la prueba chi cuadrado arrojó que no hay influencia en la adherencia al tratamiento. Pese a ello se demuestra que sigue siendo las mujeres quienes toman las decisiones sobre la crianza de sus niños (as) en especial en el cuidado de su salud, ello es consecuencia del pensamiento machista que mantiene en los hogares, no obstante, dichas decisiones dependen en gran parte del grado de madurez que tienen las madres en estudio, lo cual determina el que se cumpla o no con la suplementación para prevenir la anemia.
- En los determinantes sociales se llegó a la conclusión que la totalidad de los cuidadores (as) la relación que tienen con los niños es que son sus madres, la mayoría tienen estudios secundarios, acceso a los servicios de agua, luz,

desagüe y alcantarillado, cuentan con ingreso económico familiar menor a 930, más de la mitad son convivientes. No obstante, la prueba de chi cuadrado demostró que no los factores no guardan relación con la adherencia. A pesar de ello, el factor grado de instrucción de la madre es importante, puesto que de ello va depender la comprensión que tengan sobre el tratamiento, dado que las madres con bajo nivel de escolaridad se les es más complicado entender dicha información, siendo este uno de los motivos por el cual no se logra la adherencia a la suplementación.

- En cuanto a los determinantes culturales se ha llegado a la conclusión que la mayoría de las madres son de la región de la costa, su religión es católica y no tienen experiencia en el cuidado de niños (as). Sin embargo, la prueba de chi cuadrado ha arrojado que ningún factor tiene relación estadística significativa con la adherencia al suplemento con micronutrientes. A pesar de ello, es necesario tomar en cuenta que la región en la que viven aunado a su inexperiencia para el cuidado de niños (as), las ha conllevado a que no se dé cumplimiento a la suplementación con micronutrientes (chispitas espolvoreadas).
- Se concluye que la mayoría de las madres y/o cuidadores (as) no tienen adherencia a la suplementación, siendo una cifra alarmante, ya que ello demuestra que las actividades de promoción de la salud que ha venido realizando el personal de salud del EE.SS, en especial la licenciada de enfermería que tiene a su cargo la estrategia de control de crecimiento y desarrollo, no han sido lo suficientemente eficaces para reducir significativamente los casos de anemia en los niños de 6 a 36 meses. Ello se

debe en gran parte porque en las consultas no se les explica correctamente sobre la administración y preparación del micronutriente y sobre todo acerca de los efectos secundarios que tiene el suplemento, lo que ha tenido como resultado el que se interrumpa continuamente el tratamiento que ayuda prevenir la anemia en infantes menores de 36 meses.

- Se ha llegado a la conclusión que entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia no existe relación estadísticamente significativa, puesto que ha que el valor de significancia ha sido mayor 0,05%. Ello debe conllevar a que se siga realizando investigaciones con el fin de encontrar una solución a este problema, el cual pone en riesgo la vida de los niños (as) menores de 3 años.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

Se debe alcanzar los resultados de la investigación a las autoridades locales, municipales y comunales para que junto con el Establecimiento de salud puedan buscar soluciones y puedan ser ejecutadas en beneficio de la población. Se les sugiere implementar sesiones educativas para las madres, haciéndolas partícipes de manera activa en el programa para que tengan conocimiento sobre la forma en que deben administrar los micronutrientes a sus menores hijos y así poder lograr una adecuada adherencia.

Hacer llegar los resultados de la presente investigación al Establecimiento de Salud “San Sebastián”, en especial a las enfermeras encargadas de CRED, ya que les va a permitir brindar una mejor atención, específicamente en la consejería que se da a las madres y cuidadores de los niños dado que por la falta de conocimiento y concientización es que no cumplen con la suplementación para prevenir la anemia. Asimismo, es necesario que se capacite al personal de enfermería para que en el momento en que realizan la consejería puedan explicar adecuadamente a las madres sobre la importancia del cumplimiento del tratamiento. Deben realizar visitas domiciliarias en su trabajo comunitario.

A la facultad de enfermería de ULADECH, se le recomienda realizar estudios similares que permitan conocer más a fondo sobre los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación con micronutrientes, con el fin de que generen nuevos conocimientos y así poder aplicarlos durante el ejercicio profesional de enfermería.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moreno G. La definición de salud de la Organización Mundial de la salud. Rev. Univ. Inv. [Internet], 2018. [Citado el 18 de setiembre 2020]; 9 (1): [Alrededor de 13 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
2. Huergo J. El estado nutricional infantil en contextos de pobreza urbana: ¿indicador fidedigno de la salud familiar? . Rev. Salud Colect. [Internet]. 2019. [Citado el 18 de setiembre del 2020];12 (1): [Alrededor de 13 pantallas]. Disponible en el URL: <https://scielosp.org/article/scol/2016.v12n1/97-111/>
3. Lori G. Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuador. Rev. Inv. [Documento Internet], 2019. [Citado 20 de setiembre del 2020]; 37 (15): [Alrededor de 20 pantallas]. Disponible en el URL: [http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/who\\_ecd\\_final\\_report\\_spanish.pdf](http://earlylearning.ubc.ca/media/publications/who_ecd_final_report_spanish.pdf)
4. De Regil L, Peña M, et al. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. [Internet]. Washington: OMS; 2019. [citado el 22 de setiembre del 2020]. Disponible en el URL: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85842/WHO\\_NMH\\_NHD\\_MNM\\_11.1\\_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85842/WHO_NMH_NHD_MNM_11.1_spa.pdf?sequence=7&isAllowed=y)
5. Villegas M. Anemia: un problema de salud pública. Rev. Eco Pol. [Internet]. 2019. [Citado 28 de setiembre del 2020]; 17 (5): [Alrededor de 7 pantallas].

Disponible en el URL: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>

6. Narváez S. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Rev. Inv. Altoandín. [Documento Internet]. 2019. [citado el 18 de setiembre del 2020]; 21 (3): [alrededor de 14 pantallas]. Disponible en el URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2313-29572019000300006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2313-29572019000300006&script=sci_arttext)
7. Olivares M. Consecuencias de la deficiencia de hierro. Rev. Chil. Nutr. [Artículo Online]. 2019. [citado 17 de setiembre del 2020]; 30 (3): [alrededor de 8 pantallas]. Disponible en el URL: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182003000300002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182003000300002)
8. Cabrera A, Cuervo L. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. [Internet]. Ginebra: World Health Organization, 2019. [fecha de consulta 14 de setiembre 2019]. Disponible en el URL: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=category&layout=blog&id=6601&Itemid=40275&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=6601&Itemid=40275&lang=es)
9. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. [Internet]. Ginebra: OMS, 2019. [Citado 15 setiembre 2019]. Disponible en el URL: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
10. Martínez S. Anemia en la población Latinoamericana. [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, 2019. [Citado 20 de

setiembre de 2019]. Disponible en el URL: <https://www.efesalud.com/unos-225-millones-de-ninos-sufren-anemia-en-latinoamerica/>

- 11.** Caprile S, Rivera R, Zamorano G. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional: Hacia entornos alimentarios más saludables que hagan frente a todas las formas de malnutrición. [Internet]. Honduras: FAO/OPS/WFP/UNICEF; 2019 [fecha de consulta 14 setiembre 2019]. Disponible en el URL: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51685/9789251319581FAO\\_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51685/9789251319581FAO_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- 12.** Banco Mundial de la Salud. El éxito del Perú en la lucha contra la Anemia. [en línea] Perú: Banco Mundial de la Salud, 2019. [Citado 20 setiembre de 2019]. Disponible en el URL: <https://www.bancomundial.org/es/topic/nutrition/overview>
- 13.** Carhuavilca D. Encuesta demográfica y de salud familiar, 2019. [en línea] Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019. [Citado 20 de setiembre 2020]. Disponible en el URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/)
- 14.** Ministerio de Salud. Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú: 2017 – 2021. [Internet]. Perú: MINSA, 2019 [Citado 20 de setiembre 2019]. Disponible en el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
- 15.** Valdivia A. En 14 regiones se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 35 meses. [Internet]. Lima: Diario La República, 2022 abril 10 . [Citado 15 Jul.

del 2022]. Disponible en el URL:  
[https://www.inei.gob.pe/media/inei\\_en\\_los\\_medios/11\\_abr\\_ENDES-INEI\\_Pag\\_web\\_La\\_Republica.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI_Pag_web_La_Republica.pdf)

16. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País, 2018-2019 [Internet], Perú – Lima: MINSA, 2019. [fecha de consulta 15 junio 2020]. Disponible en el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
17. Macera D. Cuatro de cada diez niños tiene anemia en Piura. [Página en internet]. Piura: Instituto Peruano de Economía; julio 2020. [fecha de consulta 15 junio 2020]. Disponible en el URL: <https://www.ipe.org.pe/portal/cuatro-de-cada-diez-ninos-tiene-anemia-en-piura/>
18. Sandoval L. Piura: Disminuyo un 6,5% de casos de anemia en niños de la región. [Página en internet]. Perú – Lima: Diario La República, 2022 Jun 27. [Citado 15 jul. del 2020]. Disponible en el URL: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/06/27/piura-casos-de-anemia-en-la-region-disminuye-en-65-minsa-lrnd/>
19. Sulca V. Más de 40 mil niños sufren de anemia en la Región Piura. [Página en internet]. Perú – Lima: Diario La República, 2022 May 21. [Citado 15 Jul. del 2022]. Disponible en el URL: <https://larepublica.pe/sociedad/205409-mas-de-40-mil-ninos-sufren-anemia-en-la-region-piura/>
20. Flores R, Monterrosa E. Home fortification in large-scale programs. Introducing a micronutrient powders program in África - Asia. Home fortification with micronutrient powders (MNP). Rev. In. [Internet]. 2019; 2

(1): p. 18-22. [Citado 20 de setiembre 2019]. Disponible en el URL:  
[http://www.hftag.org/assets/downloads/hftag/Sight%20&%20Life%20supplement%20distributed%20at%20ICN%202013\\_FULL.pdf](http://www.hftag.org/assets/downloads/hftag/Sight%20&%20Life%20supplement%20distributed%20at%20ICN%202013_FULL.pdf)

**21.** Ministerio de Salud. Plan Nacional Concertado de Salud - Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años a causa de la Anemia. [ Internet] Perú: MINSA, 2019. [Citado 20 de setiembre 2019]. Disponible en el URL:  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000\\_PNCS.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf)

**22.** Zamora G. Consideraciones sobre la elaboración de las directrices de nutrición de la Organización Mundial de la Salud y su implementación. Art Latinoamer. Nutr. [Internet]. Febrero – 2019. [Citado 18 de junio 2020]; 65(1): [alrededor de 12 pantallas]. Disponible en el URL:  
<https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/1/art-1/>

**23.** Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la Prevención de anemia mediante la Suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. [Internet]. Perú: MINSA, 2019. [Citado 20 de setiembre 2019]. Disponible en el URL:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3931.pdf>

**24.** Peña A. El rol de enfermería en la nutrición de niños y niñas de 0 a 5 años. [Tesis para optar el título de enfermera]. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A – Bogotá, 2018. [citado el 27 de setiembre del 2020]. Disponible en el URL:  
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/1184/1/MONOGRAFIA%20TALYA%20ANDREA%20CORREDOR%20PE%20C3%91A.pdf>

25. Benoist B. Impacto del programa de suplementación con micronutrientes para evitar anemia en niños de 6 meses a 2 años de edad los países de África y Asia [Internet]. Ginebra: OMS/UNICEF, 2019. [Citado 16 jun. 2020]. Disponible en el URL: [https://www.unscn.org/web/archives\\_resources/files/La\\_anemia\\_como\\_centro\\_de\\_atencion\\_1.pdf](https://www.unscn.org/web/archives_resources/files/La_anemia_como_centro_de_atencion_1.pdf)
26. García P. Informe N° 606 – CG/ADE. Auditoria de desempeño: Suplementación con micronutrientes para la prevención de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses. [Online]. 2019. Lima – Perú: República CGDL, 20 de mayo del 2019. [Citado 18 jun. 2020]. Disponible en el URL: [https://apps1.contraloria.gob.pe/SeguimientoPA/fileserver/161\\_IAU\\_201704\\_04162523\\_Informe\\_606-2016-ADE.pdf](https://apps1.contraloria.gob.pe/SeguimientoPA/fileserver/161_IAU_201704_04162523_Informe_606-2016-ADE.pdf)
27. Carhuavilca D. Encuesta demográfica y de salud familiar, 2021. [en línea] Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2021. [Citado 20 de julio del 2022]. Disponible en el URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1838/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html)
28. Francke P, Quispe D, Bardalez C. Estudio de los factores que explican la adherencia al tratamiento con “chispitas” y suplemento ferroso. [Internet], Lima: CIES; 2019. [Citado 20 de setiembre 2019]. Disponible en el URL: [https://cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/estudio\\_de\\_los\\_factores\\_que\\_explican\\_la\\_adherencia\\_al\\_tratamiento\\_con\\_chispitas\\_y\\_suplemento\\_ferroso.pdf](https://cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/estudio_de_los_factores_que_explican_la_adherencia_al_tratamiento_con_chispitas_y_suplemento_ferroso.pdf)

- 29.** Dirección Regional de Salud Piura. Plan de acción: Reducción de la anemia en niños menores de 1 año en la Region Piura. [Internet]. Piura – Perú: DIRESA; 2019 [Citado 18 jun. 2020]. Disponible en el URL: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/mas-de-300-ninos-seran-atendidos-en-nuestra-lucha-contra-la-anemia/>
- 30.** Robles M. La adherencia en el tratamiento preventivo y la rehabilitación: implicaciones para el profesional de la conducta y la salud. Rev. Inv. [Internet]. 2018. [citado 18 junio 2020]; 7(1): [alrededor de 7 pantallas]. Disponible en el URL: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article%20/view/1554>
- 31.** Gómez G, Rosales S, et al. Consumo de suplemento de hierro reportado por padres de niños de 6 a 23 meses en Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica. [Internet]. 2018. [Citado 18 junio 2020], 35 (3): [alrededor de 16 pantallas] Disponible en el URL: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2018.v35n3/531-532/>
- 32.** Municipalidad de 26 de octubre. Reseña histórica. [documento de internet] Piura: Municipalidad de 26 de octubre, 2019 [citado 2020 set. 18]. Disponible en el URL: [www.muniveintiseisdeoctubre.gob.pe/](http://www.muniveintiseisdeoctubre.gob.pe/)
- 33.** Oficina de Teniente Gobernador del Asentamiento Humano San Sebastián. Historia del Asentamiento Humano –Distrito 26 de Octubre. [documento de internet]. Perú: GORE – Piura, 2019 [Citado el 24 de set del 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.iperu.org/distrito-26-de-octubre-provincia-de-piura>

- 34.** Gisbert E. Factores que intervienen en el consumo de chispitas nutricionales en niños/as de 6 a 23 meses que asisten al Centro de Salud Villa Avaroa, del Municipio Tarija de la Provincia Cercado del Departamento de Tarija, La Paz – Bolivia, 2018. [Tesis de Grado presentada para Optar al Título de Especialista en Alimentación y Nutrición Comunitaria]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2018. [Citado 15 jun. 2020]. Disponible en el URL: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/21041>
- 35.** Acaro J, Puchaicela K. Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, Quito, 2018. [Proyecto de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador, 2018. [Citado 15 jun. 2020]. Disponible en el URL: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16560>
- 36.** Pereira N, Bejo P, Carvalho M, Minagawa A, Falleiros D. Anemia ferropénica y uso de sulfato ferroso: facilidades y dificultades en la prevención, Rio de Janeiro – Brasil, 2018. Rev. Enferm. UERJ. [Internet]. 2018. [Citado 17 Agosto 2022]; 26(1): [alrededor de 6 pantallas]. Disponible en el URL: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/6efa5f89-9610-421b-85cd-065450c4a701/MINAGAWA%2C%20A%20T%20doc%209e.pdf>
- 37.** Lapo M. Micronutrientes y su relación con la antropometría en niños de 6 a 36 meses de la Parroquia San Pedro de la Bendita, Cantón Catamayo, Loja – Ecuador, 2019. [Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada de Enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, 2019. [Citado 15 jun.

2020]. Disponible en el URL:  
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22029/1/MICRONUTRIENTES%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LA%20ANTROPOMETRIA%20EN%20NIOS%20DE%206%20A%2036%20MESES%20DE%20LA%20PARROQUIA%20SAN%20PEDRO%20D.pdf>

- 38.** Muñoz S, Naranjo K, Carrera D. Factores de riesgo de anemia ferropénica en menores de 5 años hospitalizados, Quito, 2020. [Informe final de investigación previo a la obtención del título de Médico General]. Ecuador: Universidad Nacional del Chimborazo, 2020. [Citado 18 de julio de 2022]. Disponible en el URL: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7088>
- 39.** Peña E, Perez C, Buchillón M. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa, Cuba, 2019. Rev. Progal. [online]. 2019. [Citado el 17 de set. del 2020], 2 (3). [alrededor de 14 pantallas]. Disponible en el URL: <https://filadd.com/doc/131-580-1-pb-pdf-nutricion-y-alimentacion-humana>
- 40.** Montesinos R. Factores de adherencia a micronutrientes y prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, Puesto de Salud Las Conchitas, Tablada de Lurín, 2018. [Tesis para Optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidado Materno Infantil con mención en Crecimiento y Desarrollo]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018. [Citado 25 de setiembre 2019]. Disponible en el URL: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4656>

41. Castro N. Factores socioculturales maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales – Oxapampa – 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019. [Citado 20 de julio de 2022]. Disponible en el URL: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4651>
42. Poma R. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez. [tesis licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo, 2018. [Citado 26 de setiembre de 2019]. Disponible en el URL: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16211/Poma\\_VR\\_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16211/Poma_VR_A.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
43. Carbajal C. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Acolla – 2020. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro, 2021. [Citado 20 de julio de 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/234>
44. Leyva C. Factores adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños Centro de Salud Cooperativa Universal, 2018. [Tesis para Optar el Grado Académico de Maestra en Salud Pública y Gestión en Sistemas de Salud]. Lima: Universidad San Martín de Porres, 2018. [Citado 28 de julio de 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4385>

45. Candela A, Martínez A. Factores que influyen en el cumplimiento de la suplementación con micronutrientes y anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud SUNAMPE, Chincha, 2020. [Tesis desarrollada para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chincha – Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Citado 20 de julio de 2022]. Disponible en el URL: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1090>
46. Vásquez R. Factores que influyen en el abandono del consumo de micronutrientes en madres de niñas y niños menores de 36 meses, Centro de Salud de San Martín de Porres – 2019. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada del Norte, 2019. [Citado 20 de julio de 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/22354>
47. García L, Talledo A. Factores Socioculturales Asociados a la Adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes en Madres con Niños Menores de 36 Meses del Establecimiento de Salud Cura Morí. Piura. 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Salud Pública y Comunitaria]. Universidad Nacional Del Callao, 2018. [Citado 30 de setiembre 2019]. Disponible en el URL: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%c3%8da\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%c3%8da_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Piura: Universidad Nacional de Piura, 2019.

[Citado 15 jun. 2020]. Disponible en el URL:  
<http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1709>

- 49.** Morales E, Silva M. Nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el centro de salud 1-3 Frías – Piura, 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]. Lima: Universidad Nacional del Callao, 2018. [Citado 15 jun. 2020]. Disponible desde el URL:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3394#:~:text=4%20%25%20presenta%20un%20buen%20nivel,40%25%20presenta%20un%20nivel%20de>
- 50.** Morán M, Pérez M. Factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 – 35 meses del Puesto de Salud El Porvenir – Tambogrande – Piura, 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]. Lima: Universidad Nacional del Callao, 2019. [Citado 18 jun. 2020]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4601>
- 51.** Hidalgo 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]. Piura: Universidad San Pedro, 2019. [Citado 28 setiembre del 2020]. Disponible en el URL:  
[http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13705/Tesis\\_63978.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13705/Tesis_63978.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 52.** García B, Siancas L. Factores externos que influyen en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Establecimiento de Salud I – 4 La Unión – Piura, 2018. [ Tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Salud Pública y Comunitaria]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2018. [Citado 20 julio del 2022]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3723>
- 53.** Hoyos G, Sánchez A. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Rev. enferm. [internet]. 2018. [Citado 18 junio de 2020], 8 (4): [alrededor de 5 pantallas]. Disponible en el URL: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- 54.** Herrera A, Machado P. El profesional de enfermería en la promoción de la salud en el segundo nivel de atención. Rev. Eug. Esp. [Internet]. 2022 [Citado 18 de julio del 2022]; 8 (4): [alrededor de 10 pantallas]. Disponible en URL: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2661-67422022000100098](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422022000100098)
- 55.** Peraza C, Benítez F. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. Rev. Medisur. [internet]. 2019. [Citado 18 junio de 2020], 17 (6): [alrededor de 9 pantallas]. Disponible en el URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000600903](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903)
- 56.** Portilla Y. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: Una propuesta. Rev. Cientif. [Online]. 2019. [Citado el 22 de setiembre del 2020];

37 (2): [alrededor de 20 pantallas]. Disponible en el URL:  
<http://ciberindex.com/index.php/rae/article/view/372230ae>

**57.** Arango W. Intervención de enfermería según Nola Pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses, Microred 15 de agosto. Paucarpata, Arequipa 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín, 2019. [Citado 23 de setiembre del 2020]. Disponible en el URL:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8127/ENarmewc.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

**58.** Rodríguez L, Vázquez L. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colom. Med. [Online]. 2018. [Citado el 18 de junio del 2020]; 38 (2): [alrededor de 7 pantallas]. Disponible en el URL:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>

**59.** Castillo A. El cuidado cultural de Enfermería. Necesidad y relevancia. Rev. Cienc. Méd. Habana. [Online]. 2018. [Citado 18 de junio del 2020]; 7 (3): [Alrededor de 11 pantallas]. Disponible en el URL:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2008000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003)

**60.** Gonzales A, Mejía E, et al. Comportamiento de la concentración de hemoglobina, el hematocrito y la saturación de oxígeno en una población universitaria en Colombia a diferentes alturas. Rev. Nutr. Hosp. [sede web]. 2018. [Citado 12 de octubre del 2019]; 32 (5): [Alrededor de 8 pantallas]. Disponible en el URL:  
<https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/H1844/show>

- 61.** Lecumberri R. Anemia\_ tipos, síntomas, causas y tratamientos. Rev. Méd. [Online]. 2018. [Citado 15 de octubre del 2019]; 1 (1): [Alrededor de 11 pantallas]. Disponible en el URL: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>
- 62.** Ministerio de Salud. Guía Técnica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por Deficiencia de Hierro en niñas y niños y adolescentes en el establecimiento de Primer Nivel de Atención. [Internet], Lima: MINSA, 2018. [Citado 17 de octubre] Disponible en el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
- 63.** Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud del Perú. [sede web]. Lima-Perú: MINSA, diciembre del 2019. [Citado 12 octubre 2019]. Disponible en el URL: [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)
- 64.** García J. Encuesta demográfica y de salud familiar – 2018. [en línea] Perú: INEI; mayo 2019. [Citado 12 junio de 2020]. Disponible en el URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
- 65.** Gómez G, Medina J, et al. Directiva Sanitaria N° 050-MINSA/DGSPV.01. Directiva que establece la suplementación preventiva de hierro en las niñas y niños menores de tres años [sede web]. Lima Perú: Ministerio de Salud; 2018. [Citado 16 de octubre del 2019]. disponible en el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2823.pdf>.
- 66.** Huertas L, Villanueva C, et al. Decreto Supremo N° 068-2018-PCM, que aprueba El Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. [Internet] Lima:

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; 2018. [citado 18 de octubre 2019]. Disponible en el URL: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/307159/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>

- 67.** Cardero R, Sarmiento A, et al. «Importancia del consumo de hierro y vitamina C para la prevención de anemia ferropénica», Rev. Inv. [Internet] dic. 2018. [Citado 18 junio 2020]; 13 (6): [Alrededor de 14 pantallas]. Disponible en el URL: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cum-40941>
- 68.** Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 643-2017/MINSA que establece la modificatoria de la NTS N° 134-2017/MINSA. Manejo preventivo y tratamiento de la anemia en niños, adolescentes y mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. Lima: MINSA, 2018. [Citado 16 de octubre del 2019]. disponible en el URL: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189464/188955\\_RM\\_N\\_C2\\_B0\\_643-2017-MINSA.PDF20180823-24725-1totbs9.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/189464/188955_RM_N_C2_B0_643-2017-MINSA.PDF20180823-24725-1totbs9.PDF)
- 69.** Merino V, Lozano D, Torrico F. Factores que Influyen la adherencia a la Suplementación con Sulfato Ferroso. Rev. Méd. Bol. [Internet], 2018. [Citado 22 de octubre del 2019]; 33 (2): [Alrededor de 6 pantallas]. Disponible en el URL: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662010000200006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662010000200006)
- 70.** Tanaka J, Veramendi L, Villa N. Problemas en Calidad de atención en Salud: Oportunidad de mejora. Rev. Fac. Méd. [Online]. 2018. [Citado 18 de junio 2020]; 76 (1): [Alrededor de 19 pantallas]. Disponible en el URL:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832015000200017](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000200017)

71. García P, Villarán R, et al. Norma Técnica - Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Sede Web]. Lima-Perú: Ministerio de Salud; 2017 [ Citado 20 de octubre del 2019]. Disponible en el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/Minsa/4190.pdf>.
72. López L, Romero S, et al. Adherencia al Tratamiento: Concepto y Medición. Rev. Hacia Promoc Salud. [Sede Web]. 2018. [ Citado 24 de octubre del 2019]; 21(1): [Alrededor de 16 pantallas]. Disponible en el URL: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733010.pdf>
73. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 275-2020. Directiva sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la Anemia en el contexto del COVID – 19. [Sede web], 2020. [Citado 17 de octubre del 2020]. Disponible en el URL: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/695082/RM\\_275-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/695082/RM_275-2020-MINSA.PDF)
74. Urzola C. ¿Qué se puede hacer para alcanzar la adherencia terapéutica a los suplementos nutricionales? . Nutr. Hosp. [Internet]. 2018. [Citado 19 de octubre del 2019]; 35 (2): [Alrededor de 21 pantallas]. Disponible en el URL: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112018000500008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000500008)
75. Aparco J. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. Rev. Per. Méd. Exp. Salud Publ. [Internet]. 2017. [Citado 19 de octubre del 2019];

34(4): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en el URL:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36353911003>

- 76.** Munares. Adherencia al consumo de suplementos de hierro y factores asociados en gestantes peruanas. Rev. Cubana Salud Pública. [Sede web] 2021. [Citado 19 de julio del 2022]; 47(4): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en el URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000400002&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000400002&script=sci_arttext&tlng=es)
- 77.** Zurro M. Atención Primaria: Problemas de salud en la consulta de medicina de familia, 7° ed. España: Elsevier España; 2018. [sede web]. [Citado 21 de octubre del 2019]. Disponible en el URL: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/octava-edicion-atencion-primaria-martin-zurro-genebadia-y-cano-perez>
- 78.** Vignolo J, Vacarezza M, et al. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Rev. Méd. Int. [Internet]. 2018.[Citado 12 de octubre del 2019]; 14 (1): [Alrededor de 4 pantallas]. Disponible en el URL: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>
- 79.** García J. Sobrevivirán los Niveles de Atención a la Revolución de la Salud Pública cubana. Rev. Cubana Salud Pública. [Online].2018. [Citado 18 de junio del 2020]; 32 (1): [Alrededor de 8 pantallas]. Disponible en el URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000100014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100014)
- 80.** Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 6ª ed. México: McGraw-Hill /

Interamericana Editores; 2018. [Internet]. [Citado 27 de octubre de 2019]  
Disponibile desde el URL: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

- 81.** Vega A, Maguiña J, et al. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021. [Citado el 14 de julio del 2022]; 21 (1): [Alrededor de 11 pantallas]. Disponible en el URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci_arttext)
- 82.** Herbas B, Rocha E. Metodología científica para la realización de investigaciones de mercado e investigaciones sociales cuantitativas. Rev. Perspec. [Internet]. 2018. [Citado el 14 de julio del 2022]; 42 (1): [Alrededor de 11 pantallas]. Disponible en el URL: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332018000200006&lng=es&nrm=iso)
- 83.** Martínez T, Gonzales G, et al E. El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? . Rev. Finlay. [Internet]. 2018. [Citado el 14 de setiembre del 2020]; 8 (1): [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en el URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342018000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007)
- 84.** Babor T, De Castro P, et al. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Art. Cientif. [Internet]. 2019. [Citado el 14 de setiembre del 2020]; 33 (2): [Alrededor de 13 pantallas]. Disponible en el URL: <https://scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/203->

210/es/#::~text=Sexo%3A%20El%20sexo%20se%20refiere,hormonal%20y%20anatom%C3%ADa%20reproductiva%2Fsexual.

- 85.** Chavarría E. La condición de lo familiar: entre el parentesco, la afinidad y el lazo social. Rev. Virtual Univ. Católica del Norte. [Internet]. 2018 [Citado el 14 de agosto del 2020]; 48 (1): [Alrededor de 12 pantallas]. Disponible en el URL: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194245902014.pdf>
- 86.** Goldenberg J. Una propuesta de reconstrucción del sentido original del estado civil en el Código Civil chileno. Rev. Estud. Hist. Juríd. [Internet]. 2018. [Citado el 14 de setiembre del 2020]; 48 (1): [Alrededor de 11 pantallas]. Disponible en el URL: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0716-54552017000100299](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-54552017000100299)
- 87.** Mora M. Educación como disciplina y como objeto de estudio: aportes para un debate. Rev. Inv. [Internet]. 2020. [Citado 29 de octubre de 2020]; 12 (1): [Alrededor de 16 pantallas]. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2415-09592020000100201](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2415-09592020000100201)
- 88.** Arpi R. Límite de ingreso que separa familias rurales con y sin seguridad alimentaria y sus determinantes en los Andes del Perú. Rev. Investig. Altoandin. [Portada en internet]. 2018. [Citado 29 de octubre de 2020]; 19 (1): [Alrededor de 8 pantallas]. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2313-29572017000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572017000100003)

- 89.** Gastañaga M. Agua, saneamiento y salud. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2018. [Citado 31 de octubre de 2019]; 19 (1): [Alrededor de 7 pantallas]. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342018000200001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200001)
- 90.** Infante A. Concepciones sobre la crianza: el pensamiento de madres y padres de familia. Rev. Liber. [Internet]. 2018. [Citado 18 de setiembre del 2020]; 22 (1): [Alrededor de 12 pantallas]. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-48272016000100003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272016000100003)
- 91.** Cárdenas D. Definición de Procedencia. [Internet]. España: Editorial Anagrama, 2016. [Citado 31 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://definicion.de/procedencia/>
- 92.** Giménez V, Irrazabal G. Salud y religiones: prácticas y sentidos en diálogo y disputa. Salud Colect. [Internet]. 2018. [Citado 2 noviembre del 2019]; 22 (1): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.scielosp.org/article/scol/2018.v14n2/153-159/>
- 93.** Ortega C, Sánchez H, et al. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Med. [Internet]. 2018. [Citado 2 de noviembre de 2019]; 16 (3) [ Alrededor de 7 pantallas]. Disponible desde el URL: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82378>
- 94.** Contreras S. Ventajas del alfa ordinal respecto al alfa de Cronbach ilustradas con la encuesta AUDIT-OMS. [Internet]. 2018. [Citado 2 noviembre del

2019]; 42 (7): [Alrededor de 13 pantallas]. Disponible desde el URL:  
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e65>

- 95.** Comité Institucional de Ética en Investigación. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica. Código de Ética para la Investigación V.002. [Internet]. Chimbote: ULADECH, 2019. [Citado 10 Nov 2019]; Disponible en el URL:  
[https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/4963687/mod\\_folder/content/0/C%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf?forcedownload=1](https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/4963687/mod_folder/content/0/C%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf?forcedownload=1)
- 96.** 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]. Lima: Universidad Científica del Sur, 2019. [citado 20 jul. 2020]. Disponible en el URL:  
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/918/TL-Lama%20M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 97.** Ríos M. Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Sangarará – Comas, 2019. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo, 2019. [Citado 20 jul. 2020]. Disponible en el URL:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39692/Cotrina\\_R ML.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39692/Cotrina_R ML.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 98.** Fuente LL, Guerra M, Pulido N. Factores que intervienen en la adherencia a la administración de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de Salud Micaela Bastidas, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali, 2019. [Citado 20 jul. 2022]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4480?show=full>
- 99.** Oyarce A, Ramírez V, Sánchez C. Factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en IPRESS I – 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, 2018. [citado 20 jul. 2020]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/5692>
- 100.** Cruz E, Márquez R. Factores condicionantes y cumplimiento de la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Microred Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermera]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa – 2019. [Citado el 20 jul. 2020]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10412/ENcrer%26marums.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 101.** Chiclla N. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación del hierro en niños del Programa Cuna Más, Abancay, 2019. [Tesis para Obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo, 2021. [Citado el 20 jul. 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57525>

- 102.** Alcázar L, Marini A, Walker I. El rol de las percepciones y los conocimientos de las madres en el estado nutricional de sus niños. Rev. Cientif. [Internet]. 2018. [citado 29 jul. 2020]; 33 (5): [Alrededor de 27 pantallas]. Disponible en el URL: [http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/grade/20120223050027/30\\_alcazar\\_marini\\_walker.pdf](http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/grade/20120223050027/30_alcazar_marini_walker.pdf)
- 103.** Aremis C, Serrato M, et al. Maternidad en la adolescencia en localidades menores de 100 000 habitantes en las primeras décadas del milenio. Rev. Salud Publ. Mex. [en línea]. 2019. [Fecha de acceso 29 de julio de 2020]; 61(6): [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en el URL: <https://scielosp.org/article/spm/2019.v61n6/742-752/>
- 104.** Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género". Rev. Filos. [Internet]. 2018 [Citado 27 de octubre de 2019]; 7 (12): [Alrededor de 13 pantallas]. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-24062016000200139](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139)
- 105.** Grijalba M, Vallejo S. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, C.S. Chilca, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [Internet]. Lima: Universidad Nacional del Centro de Perú, 2019. [Citado el 17 de octubre del 2020] Disponible en el URL: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5742>
- 106.** Condori W, Velásquez J. Factores de la no adherencia del consumo de los multimicronutrientes en madres de niños de 7 a 36 meses del C.S. Néstor

Gambetta-Callao, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional del Callao, 2019. [Citado el 18 de octubre del 2020]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3715>

**107.**Chani J, Gutiérrez H. Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud base San Martín, Lima – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2019. [Citado el 18 de octubre del 2020]. Disponible en el URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3104/TESIS%20Chani%20Jhoselin%20-%20Guti%C3%A9rrez%20Henry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**108.**Santos A. Factores de Adherencia A los Micronutrientes Asociados al Nivel de Hemoglobina en Lactantes de 6 – 18 meses, Puesto de Salud de San Bartolomé, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Internet]. Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. [citado 22 de set. 2020]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3962/TESIS-2020-ENFERMER%C3%8DA-UNJFSC-ARACELY-SANTOS-FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**109.**Benítez M. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. Rev. Nov. Pob. [Internet]. 2019 [Citado el 26 de julio del 2020]; 13 (26): [Alrededor de 11 pantallas]. Disponible en el URL:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-4078201700020000](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-4078201700020000)

- 110.** Posada R. Parentesco por afinidad en las uniones de hecho propias. Rev. Inst. Fam. [Internet]. 2019 [Citado el 26 de julio del 2020]; 13 (6): [Alrededor de 28 pantallas]. Disponible en el URL: <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/personayfamilia/article/view/1253>
- 111.** Nolasco E, Cruz K, et al. Influencia del estado socioeconómico y civil de los padres en el autoconcepto de niños. Rev. Psico. [Internet]. 2019 [Citado el 26 de julio del 2020]; 3 (5): [Alrededor de 6 pantallas]. Disponible en el URL: <https://psicoeducativa.edusol.info/index.php/rpsicoedu/article/download/61/184/296>
- 112.** Quintana A. Influencia del Clima Familiar y Estrés del padre de familia en la salud mental de los niños. Rev. Inv. Psicolog. [Internet]. Dic. – 2018. [Citado 22 de oct. 2020]; 3 (2): [Alrededor de 17 pantallas]. Disponible en el URL: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Investigacion\\_Psicologia/v03\\_n2/pdf/a03v3n2.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Investigacion_Psicologia/v03_n2/pdf/a03v3n2.pdf)
- 113.** Apolinario C, Padilla S, Ramos R. Factores relacionados con las prácticas de las madres en la preparación y administración de micronutrientes en niños de 6 a 35 meses. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Departamento de Enfermería; 2018. [Citado el 10 de octubre del 2020]. Disponible en el URL: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3743#:~:text=de%20la%20enfermera,->

.Respecto%20a%20los%20factores%20relacionados%20a%20las%20pr%C3%A1cticas%20de%20preparaci%C3%B3n,de%206%20a%2035%20meses.

- 114.**Junco G. Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho. [Tesis para Optar el Grado de Magister en Gerencia Social]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. 2018 [citado 28 jul. 2020]. Disponible en el URL: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/6650/JUNCO\\_GUILLERMO\\_JORGE\\_IDENTIFICACION\\_FACTORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/6650/JUNCO_GUILLERMO_JORGE_IDENTIFICACION_FACTORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 115.**González G, Pérez A. Factores sociales como mediadores de la salud pública. [Internet]. Rev. Científ. Salud Uninorte. [Internet] 2018. [Citado el 10 de octubre del 2020]; 23 (2): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en el URL: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-55522007000200007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522007000200007)
- 116.**Silupú A. Factores relacionados con la adherencia a la suplementación con complejo polimaltosado férrico en lactantes de 4 a 5 meses en el E.S I – 4 San Pedro, Enero - Febrero 2021. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021. [Citado el 20 de julio del 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2876#:~:text=Conclusiones%3A%20Existe%20relaci%C3%B3n%20directa%20entre,%20Enero%20%20E2%80%93%20Febrero%20%202021.>

- 117.**Díaz L, Pinedo B. Factores que influyen en la adherencia a la suplementación de sulfato ferroso en niños de 6 meses a 2 años – Centro de Salud 9 de Octubre – 2018. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2019. [Citado el 20 de julio del 2022]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4445>
- 118.**Turiani M, Pamplona V, et al. El cuidado del niño: Representaciones y experiencias de la madre adolescente de bajos recursos. Rev. Enf. [Internet]. 2018. [Citado el 12 de octubre del 2020]; 18 (2): [Alrededor de 9 pantallas]. Disponible en el URL: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000200004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000200004)
- 119.**Macías R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones sobre la práctica. Rev. Inv. [Internet]. 2019. [Citado el 12 de octubre del 2020]; 13 (4): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en el URL: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/985.pdf>
- 120.**Almendarez J. Conocimientos y prácticas sobre administración de micronutrientes (vitamina A, Hierro y Zinc) que tienen las madres de los niños menores de 5 años de edad que acuden a las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de San Francisco Gotera, Morazán; Estanzuelas, Usulután; Huisquil, La Unión, 2017 [tesis para optar el título académico de: doctor en medicina]. [Internet]. El salvador: Universidad de El Salvador; 2018. [Citado 27 jul. 2020]. Disponible en el URL: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/7215/1/50108039.pdf>

- 121.**Bazán C. Factores socioculturales asociados a la no adherencia de multimicronutrientes en madres con niños de 6 – 24 meses, Centro de Salud Cochalan – 2019. [ Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo, 2020. [citado el 21 jul. 2020]. Disponible en el URL: [http://190.223.55.253/bitstream/UDCH/913/1/T044\\_46533812.pdf](http://190.223.55.253/bitstream/UDCH/913/1/T044_46533812.pdf)
- 122.**Morales O. Factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 6 – 36 meses, Puesto de Salud Santa Elena, Barranca. [ Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional de Barranca, 2022. [Citado 21 jul. 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/119>
- 123.**Ramos A, Valladolid G. Factores relacionados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en madres cuidadoras de menores de 36 meses. Hospital de Chulucanas, 2018. [ Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Nutrición y Dietética]. Morropón: Universidad Católica Sedes Sapientiae, 2021. [Citado 21 jul. 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/1036>
- 124.**Escalante G. Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en niños entre 6 y 36 meses de edad con anemia, EsSalud – Trujillo, 2018. [Tesis para Obtener el Título de Médico Cirujano]. La Libertad: Universidad Privada Antenor Orrego – Trujillo, 2019. [citado el 21 jul. 2020]. Disponible en el URL: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4916/1/RE\\_MED.HUMA\\_G](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4916/1/RE_MED.HUMA_G)

INI.ESCALANTE\_ADHERENCIA.AL.CONSUMO.DE.MULTIMICRONUTRIENTES\_DATOS.PDF

- 125.**Chávez K. Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños entre 6 y 35 meses de edad en el Centro de Salud de Huaura, 2019. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. [Citado el 21 jul. 2022]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3902>
- 126.**Camacho R. Adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un Centro de Salud; Perú – 2020. [Trabajo Académico para Optar el Título de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. [Citado el 21 jul. 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4704>
- 127.**Casas V. Adherencia al tratamiento de Anemia Ferropénica en niños de 6 a 24 meses y factores asociados C.S.M.I. Tahuantinsuyo bajo. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos – 2018. [Citado el 12 de octubre del 2020]. Disponible en URL: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/256>
- 128.**Espino W. Factores asociados a la no adherencia de la suplementación con micronutrientes en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Angostura – Ica; Octubre a Diciembre del 2019. [ Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en: Medicina Humana]. Ica: Universidad

Nacional San Luis Gonzaga; 2020. [Citado el 21 jul. 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3370>

**129.**Ricse R, Yarupaita M. Factores asociados al consumo de micronutrientes, en niños menores de 5 años en Chupaca, Huancayo – 2019. [ Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Nutrición Humana]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, 2020. [Citado el 21 jul. 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1798>

**130.**Rengifo J. Factores maternos presentes durante la suplementación con micronutrientes en polvo para reducir la anemia en niños de 6 a 36 meses en CAP II Laredo 2018. [Tesis para Optar Grado Académico de Maestro en Salud Pública]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2019. [Citado el 21 jul. 2022]. Disponible en el URL: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12921>

**131.**Flores E. Factores que influyen la suplementación preventiva con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses. [Monografía para Optar el Título de Segunda Especialidad en: Enfermería en Crecimiento, Desarrollo y Estimulación Temprana del Niño]. Puno: Universidad del Altiplano, 2019. [Citado el 21 jul. 2022]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10876>

**132.**Sutta E. Factores asociados a la madre y efectos secundarios de los micronutrientes que afectan la adherencia a la suplementación en niños. [Tesis para Optar el Grado de Magister Scientiae en Nutrición Pública]. Lima: Universidad Nacional Agraria La Molina, 2021. [Citado el 21 jul.

2022]. Disponible en el URL:  
<https://repositorio.lamolina.edu.pe/handle/20.500.12996/5145>

**133.** Adco L. Factores relacionados a la no adherencia a micronutrientes en madres de niños menores a 36 meses, atendidos en el Centro de Salud Alto Selva Alegre, durante el 2019. [Tesis para Optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Arequipa: Universidad Privada Autónoma del Sur, 2022. . [Citado el 21 jul. 2022]. Disponible en el URL:  
<http://repositorio.upads.edu.pe/bitstream/handle/UPADS/249/TESIS%20ADCO%20APAZA%20LUCERO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**134.** Oriondo S, Romero 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 – San Juan de Miraflores, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza, 2020. [Citado 26 de octubre del 2020]. Disponible en el URL:  
<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/238/T-ENF%20103%20%28Oriondo%20Sachi%20Y%20Carhuanina%20Erika%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**135.** 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 Pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado 22 de jul. del 2020]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8089>

**136.** Chavesta X, Tovar E. Relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36

meses en tres Centros de Salud del distrito de Chiclayo; Julio – Diciembre. [Tesis para Optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2019. [Citado 22 de jul. del 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3874>

**137.**Gutiérrez 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]. Huaraz: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019. [Citado 22 de jul. del 2020]. Disponible en el URL: [http://www.repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4148/T03\\_3\\_72156255\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4148/T03_3_72156255_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**138.**Castro N. Factores socioculturales maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales – Oxapampa – 2018. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019. [Citado 22 de jul. del 2022]. Disponible en el URL: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4651>

**139.**Ocas R, Misahuaman S. Discontinuidad en la administración de multimicronutrientes relacionado con anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Tulpuna. [Tesis para Optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2018. [Citado 22 de jul. del 2022]. Disponible en el URL: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/675>

## ANEXOS

### ANEXO N° 01: CRONOGRAMA DE TRABAJO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.**

N°	Actividades	Año 2019				Año 2020											
		Tesis I				Tesis II				Tesis III				Tesis IV			
		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	
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de información			X	X	X	X										
7	Elaboración del consentimiento informado (*)					X											
8	Recolección de datos					X											
9	Resultados de la investigación						X	X									
10	Redacción: Análisis e interpretación de resultados									X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X					
12	Redacción del pre informe de investigación										X	X					
13	Revisión del pre informe de investigación por el jurado de investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación pre informe de investigación												X				
15	Aprobación del informe final por los jurados													X			
16	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	
17	Redacción de artículo científico															X	X

**ANEXO N° 02: ESQUEMA DE PRESUPUESTOS**

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.50	370	185.00
• Fotocopias	0.30	370	111.00
• Empastado	40.00	1	40.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	12.00	2 paquetes	24.00
• Lapiceros	2.50	4	10.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
• Validación del instrumento	5.00	1	5.00
<b>Sub total</b>			575.00
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	10.00	6	60.00
• Refrigerio	10.00	5	50.00
<b>Sub total</b>			110.00
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			685.00
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• 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
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			1337.00

## ANEXO N° 03. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

Sr (a) reciba un cordial saludo por parte de los estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El presente cuestionario tiene como objetivo: Recopilar información acerca de los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, por lo que solicitamos su gentil colaboración para poder realizarlo, haciéndoles recordar el respeto a su anonimato.

#### **DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019.**

#### **PARTE 1: DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES**

1. ¿Qué edad tiene Usted?

1. Menor de 19 años ( )
2. De 20 a 29 años ( )
3. Mayor de 30 años ( )

2. ¿Cuál es su sexo?

1. Masculino ( )
2. Femenino ( )

3. ¿Cuál es la relación con el niño (a)?

1. Madre ( )
2. Padre ( )

3. Otros: \_\_\_\_\_

4. ¿Tiene experiencia cuidando niños?

1. Si ( )

2. No ( )

5. ¿En qué región nació Ud.?

1. Costa ( )

2. Sierra ( )

3. Selva ( )

6. ¿Cuál es su estado civil?:

1. Soltera ( )

2. Casada ( )

3. Conviviente ( )

4. Divorciada ( )

5. Viuda ( )

7. ¿Cuál es su religión?

1. Testigo de Jehová ( )

2. Adventista ( )

3. Otros ( )

8. ¿Cuál es su grado de instrucción?

1. Analfabeto ( )

2. Primaria ( )

3. Secundaria ( )

4. Superior técnico ( )

5. Superior universitario ( )

9. El ingreso económico de su familia es:

1. Menor a 930 mensual ( )

2. Mayor a 930 mensual ( )

10. ¿Cuenta con servicio de luz?

1. Si ( )
2. No ( )

11. ¿Cuenta con servicio de agua potable?

1. Si ( )
2. No ( )

12. ¿Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado?

1. Si ( )
2. No ( )

## PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

<b>Evaluación de adherencia</b>	<b>Niños de 6 a 36 meses.</b>
1. ¿Cuántas veces a la semana le da a su niño el multimicronutriente?	Diario
	Interdiario
	Todos los días menos el domingo
2. ¿A qué hora le da el multimicronutriente a su niño?	Alrededor de las 10:00 am.
	Medio día
	Noche
3. ¿Con que frecuencia consume la totalidad del sobre?	Nunca
	A veces
	Siempre
4. ¿Cuándo su niño se estriñe, deja de darle el multimicronutriente?	Si
	No

**ANEXO N° 04: VALIDEZ DEL CUESTIONARIO**

N°	Expertos consultados																				Sumatoria	Promedio	N° de jueces	Número de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Ex.1	Ex. 2	Ex. 3	Ex. 4	Ex. 5	Ex.6	Ex.7	Ex. 8	Ex. 9	Ex. 10	Ex. 11	Ex. 12	Ex. 13	Ex. 14	Ex. 15	Ex. 16	Ex.17	Ex. 18	Ex. 19	Ex. 20					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	57	2,850	20	3	1,425
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
9	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450
1	2	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	52	2,600	20	3	1,300
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	57	2,850	20	3	1,425
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450
4	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	54	2,700	20	3	1,350
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	56	2,800	20	3	1,400
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>																								<b>1,441</b>	

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE  
DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA  
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN  
NIÑOS DE 6 A 36 MESES.**

**CURSO TESIS I  
FICHA DE VALIDACIÓN**

**“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”**

Piura, 7 de junio del 2019

Mgrt:

**ASUNTO: VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS DE  
RECOLECCIÓN DE DATOS**

Por la presente la saludo cordialmente y a la vez le informo, que debiendo continuar con el desarrollo de mi tesis de para optar el título profesional de Enfermera; la cual se titula **“DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES.”**, y necesitando realizar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos y teniendo en cuenta su experiencia en el área y espíritu de colaboración, solicito su apoyo para la revisión y opinión de acuerdo a los criterios que se plantean en la ficha de validez que adjunto. También le alcanzo la matriz de consistencia.

Seguro de contar con su apoyo, me despido de usted.

Atentamente.

-----  
Nombre del estudiante



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**TESIS I**

**FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO**

**1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:**

- 1.1 Nombre y Apellido:
- 1.2 Profesión:
- 1.3 Grados académicos :
- 1.4 Institución donde trabaja :
- 1.5 Cargo que desempeña:
- 1.6 Teléfono:
- 1.7 Correo Electrónico:

**2. SOBRE LA INVESTIGACIÓN**

**2.1 Título de la Investigación:**

**2.2 Problema:**

**2.3 OBJETIVOS**

**Objetivo General:**

**Objetivos específicos:**

**2.4 Las hipótesis**

HI: Existen determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses – Piura, 2019

HO: No existen determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses – Piura, 2019

### 2.5. Variables que se pretenden medir:

**Variable Independiente:**

Determinantes biosocioculturales

**Variable Dependiente:**

Adherencia al tratamiento

**Variable Interviniente**

Anemia.

### 3. MATRIZ DE EVALUACIÓN

**Instrucción:** evalúa cada ítem del instrumento de acuerdo a los criterios propuestos en la tabla adjunta.

#### Instrumento de recolección de datos N° 1

#### CUESTIONARIO

ÍTEMS	Pertinencia del ítem con el indicador		Redacción adecuada del ítem		Sugerencias en los ítems por pertinente	Sugerencias de redacción.
	Si	No	Si	No		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

## ANEXO N° 05: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

### PARTE 1: DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES

#### PREGUNTAS CON RESPUESTAS DICOTÓMICAS: SI – NO

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,712	0,802	5

Para las preguntas con respuestas dicotómicas el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0,71; 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 determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

#### PREGUNTAS CON RESPUESTAS POLITÓMICAS

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,722	0,723	5

Para las preguntas politómicas el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0,72; 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 determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

## CONFIABILIDAD PARTE 1 EN GENERAL

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,744	0,797	10

Para las variables de la Parte 1 del cuestionario el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0,74; 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 determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

## PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,752	,779	5

Para las preguntas de la Parte 2 el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0,75; 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 determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

## CONFIABILIDAD EN GENERAL

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,725	0,767	15

El valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0,72; 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 determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

**ANEXO N° 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA  
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN  
NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN  
SEBASTIÁN – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019**

Yo,.....acepto  
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo que he sido informado (a) con  
claridad y veracidad el propósito de la investigación, certifico que actúo consecuente,  
libre y voluntariamente como colaborador (a), contribuyendo de forma activa. Mi  
participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas  
planteadas. Soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u  
oponerme de la entrevista, cuando lo estime conveniente. La investigadora se  
compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se  
informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas  
entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....  
**Firma o huella**

**N° D.N.I:**

## **ANEXO N° 07: 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 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN – DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 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, cumpro 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 el 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 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.



**STEFANY CAROLAIN CARRASCO OLIVARES**

**N° DNI: 72865535**

## ANEXO N° 08: AUTORIZACIÓN DEL TENIENTE DEL GOBERNADOR

### AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

Piura, 05 de noviembre del 2019

Tte. Gdor. Efraín Parrilla Tronco.



#### AUTORIZO:

A la alumna Carrasco Olivares Stefany Carolain, identificada con DNI N° 72865535, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, perteneciente a la Escuela Profesional De Enfermería, para que realice su trabajo de Investigación sobre "DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO SAN SEBASTIÁN - DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2019.

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita ingreso al panel y para los fines que se estime conveniente.



DIRECCIÓN GENERAL DEL GOBIERNO  
MINISTERIO DE INSTITUCIONES  
Efraín Parrilla Troncos  
TENIENTE GENERAL EN JEFE