



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA
MADRE Y/O CUIDADOR(A) QUE INFLUENCIAN EN
LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA
PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES
DEL CENTRO POBLADO POZO DE LOS RAMOS,
DISTRITO CURA MORI – 2019.**

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

AUTORA

**ESTRADA SAMANIEGO, LEIDY ESTHEFANY
ORCID: 0000-0003-1852-3136**

ASESORA

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297**

PIURA – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Estrada Samaniego, Leidy Esthefany

ORCID:0000-0003-1852-3136

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú.

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cotos Alva Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas Ana

ORDICID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA
PRESIDENTE

DR. JUAN HUGO ROMERO ACEVEDO
MIEMBRO

MGTR. ANA CERDAN VARGAS
MIEMBRO

MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO
ASESORA

DEDICATORIA

A mis amados padres Roberto y Rosa por haberme apoyado constantemente en este camino brindándome su amor y confianza, por ser ellos mi motivo de salir adelante, motivándome a seguir luchando por alcanzar mis objetivos.

A mis hermanos por motivarme dándome su apoyo en todo momento y ser mi respaldo en este camino.

A mi asesora por orientarme y guiarme en el desarrollo de esta investigación, por su paciencia y apoyo en todo momento.

LEIDY ESTHEFANY

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi fortaleza en momentos difíciles y por haberme guiado por el buen camino durante toda mi carrera profesional y así culminarla con éxito.

A mi familia por motivarme a seguir adelante, brindándome su apoyo incondicional, mostrándome su amor para así poder culminar con éxito mi carrera profesional.

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

LEIDY ESTHEFANY

RESUMEN

El presente informe de investigación tuvo como enunciado ¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales de la madre y/o cuidador(a) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori – 2019?, cuyo objetivo general: Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses. Con enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, diseño de doble casilla. La muestra estuvo conformada por 162 cuidadores con niños de 6 a 36 meses de edad sin anemia. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/softwa reversión, así mismo se usó la encuesta como método de recolección de datos realizada de manera virtual. Se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: En los determinantes biosocioculturales la mayoría (67,90%) pertenecen a otro tipo de religión; contando con (66,05%) ingreso económico menor de 930 soles mensualmente, (67,28%) no cuentan con servicio de agua potable, desagüe y alcantarillado, menos de la mitad (47,53%) de las madres y/o cuidador(a) tienen 20 a 29 años, (95,06%) procedentes de la región Sierra y son convivientes (36,42%), asimismo tienen grado de instrucción secundaria (45,06%). Al realizar la prueba del chi cuadrado entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia al tratamiento se encontró que no existe relación estadísticamente significativa esto se debe a que su significancia es mayor a un 5% lo que nos lleva a aceptar la hipótesis nula ($p > 0,05$).

Palabras clave: Adherencia, anemia, determinantes, niño.

ABSTRACT

This research report had as a statement: What are the biosociocultural determinants of the mother and/or caregiver that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children under 6 to 36 months of the Poblado Pozo de los Centro Ramos, District of Cura Mori - 2019?, whose general objective: Describe the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children under 6 to 36 months. With quantitative, descriptive cross-sectional approach, double box design. The sample consisted of 162 caregivers with children from 6 to 36 months of age without anemia. The data was processed in the SPSS/info/softwa reversion package, likewise the survey was used as a method of data collection carried out virtually. The following results and conclusions were obtained: In the biosociocultural determinants, the majority (67,90%) belong to another type of religion; having (66,05%) economic income less than 930 soles per month, (67,28%) do not have drinking water, drainage and sewage services, less than half (47,53%) of the mothers and/or caregiver are 20 to 29 years old, (95,06%) from the Sierra region and are cohabiting (36,42%), also have a secondary education degree (45,06%). When performing the chi square test between biosociocultural determinants and adherence to treatment, it was found that there is no statistically significant relationship, this is because its significance is greater than 5%, which leads us to accept the null hypothesis ($p > 0,05$).

Key words: Adherence, anemia, determinants, child.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. HOJA DE EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vi
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	9
III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION.....	21
IV. METODOLOGÍA.....	22
4.1 Diseño de la investigación.....	22
4.2 Población y muestra.....	22
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores..	24
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
4.5 Plan de análisis.....	37
4.6 Matriz de consistencia.....	40
4.7 Principios éticos.....	47
V. RESULTADOS.....	50
5.1 Resultados.....	50
5.2 Análisis de resultados.....	61
VI. CONCLUSIONES.....	81
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	84
ANEXOS.....	104

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL CENTRO POBLADO POZO DE LOS RAMOS, DISTRITO DE CURA MORI, 2019.....	50
TABLA 2: ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN EN LAS MADRES Y/O CUIDADORES (AS) DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO POZO DE LOS RAMOS, DISTRITO DE CURA MORI, 2019.....	58
TABLA 3 RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORAS DE LOS NIÑOS(AS) DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO POBLADO POZO DE LOS RAMOS, DISTRITO DE CURA MORI, 2019.....	59

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRAFICOS DE LA TABLA 1: DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL CENTRO POBLADO POZO DE LOS RAMOS, DISTRITO DE CURA MORI, 2019.....	52
GRAFICOS DE LA TABLA 2: ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN EN LAS MADRES Y/O CUIDADORES (AS) DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EL CENTRO POBLADO POZO DE LOS RAMOS, DISTRITO DE CURA MORI, 2019.....	58

I. INTRODUCCIÓN

Según los datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud en el 2020, se dice que a nivel mundial se encuentran aproximadamente 273,2 de niños que padecen de anemia asimismo el 50% de estos casos son por la falta de hierro y la mayor prevalencia es en niños en edad lactante. El déficit de hierro en el organismo conduce a diversas alteraciones como lo es la anemia que actualmente es una problemática en salud y los factores fundamentales que la desencadenan es la adopción de inadecuados hábitos alimenticios, es primordial que en el primer tiempo de vida el niño tenga una correcta alimentación puesto que la anemia puede originar consecuencias graves tales como que los niños suelen estar cansados, defensas bajas esto hará que los niños contraigan patologías con mayor frecuencia, afecta el desarrollo de su cerebro (1).

En América Latina y el caribe en el 2020 un total de 49,5 millones de niños padecen de desnutrición aguda, 4,8 millones de niños tenían retardo en talla, 700,000 sufrían de inanición y cerca de 22,5 millones de niños padecen de anemia, la máxima prevalencia de malnutrición crónica y de anemia se presenta durante la edad crítica de entre 6 y 24 meses esto a causa del hambre, que afecta al menos a 47 millones de personas en América Latina y el Caribe, la déficit de micronutrientes es la principal causa de la llamada hambre oculta, dentro de los micronutrientes se encuentran el hierro, vitaminas A,B y D, calcio, zinc los cuales cumplen funciones claves a lo largo del crecimiento de los niños es por ello que se implementó la estrategia de la suplementación con micronutrientes en polvo o fortificación en el hogar para contribuir con la reducción de deficiencia de micronutrientes en los niños (a) menores de 5 años mediante la suplementación con vitaminas y minerales en polvo (2).

En Bolivia en el 2020 las tasas de anemia son el 94,2 % en niñas y 93,1% en niños y esto se debe a la deficiencia de hierro en las comidas reflejándose en las bajas concentraciones de hemoglobina en sangre, es por ello que se estableció la estrategia de la fortificación en el hogar empleando las chispitas nutricionales para menores de 6 a 59 meses de edad, quienes deben consumir un sobre durante 60 días (3).

En Guatemala en el 2020, el 40% de los niños menores de cinco años tiene anemia y esto se debe a diversos factores tales como la falta de alimentos; y por otro, los hábitos alimenticios puesto que las madres piensan que los niños lloran porque les duele el estómago, no por hambre, lo que solucionan introduciendo aguas caseras asimismo la alimentación complementaria no es adecuada ni en cantidad ni en calidad, es por ello que para solucionar este problema se están enfocando en la parte preventiva abordando la educación a la madre y el tema de los suplementos alimenticios con micronutrientes(4).

En Ecuador en el 2020 el 70% de niños y niñas menores de un año sufren de anemia por deficiencia de hierro, siendo una de las principales causas el acceso a una alimentación adecuada puesto que a partir de los 6 meses se debe empezar con la alimentación complementaria la cual muchas veces es escasa en hierro, siendo este indispensable para el transporte de hemoglobina en las personas, desde este punto de vista el estado ecuatoriano implemento durante los últimos años programas de suplementación para los niños como es el caso de los micronutrientes en polvo (5).

MINSA en su Plan Nacional para la Reducción de la Anemia 2020-2021. Afirma que actualmente en el Perú el 43,5% de los niños, de 6 a 35 meses, sufre de anemia, correspondiéndole a la zona rural el 51,1% y a la urbana el 40,5%. Estamos

hablando de 620 mil niños menores de 3 años anémicos de 1,6 millones a nivel nacional y de 410 mil niños menores de 5 años que presentan desnutrición crónica (6).

El Perú en el 2020 presenta un 43,6 % de niños de 6 a 36 meses afectados por la anemia, se han identificado muchas causas que desencadenan esta problemática, dentro de las cuales se encuentra la deficiencia nutricional debido a la falta de hierro en las comidas diarias. Por lo tanto es esencial centrarse en su prevención siendo una opción disponible la suplementación con micronutrientes, donde es primordial el compromiso y colaboración de las madres o del responsable del cuidado del niño para asegurar su cumplimiento, hay diversos factores biosocioculturales que no permiten su cumplimiento tales como el nivel socioeconómico, acceder a los establecimientos de salud, además de la poca tolerancia del preparado de micronutrientes, la falta de motivación por parte de las madres y esto se debe a la escasa información con la que cuentan, la falta de charlas educativas y visitas domiciliarias a la madres (7).

En el Perú en el año 2021 solo un 28% de los padres que recogieron los micronutrientes recibieron alguna consejería. Según los análisis realizados posteriormente a los niños, hubo una enorme tasa de abandono en el consumo de las chispitas porque estas causaban gastritis. Y, en el colmo de la desubicación, el aplicativo para teléfonos portátiles denominado App de Lucha y Movilización contra la Anemia (ALMA, del Ministerio de Salud) tampoco ha sido de mayor utilidad, el cual es un aplicativo inoportuno que ignora la realidad de las familias pobres con niños anémicos (8).

Asimismo se han identificado diversas causas que influyen en esta problemática siendo una de las principales la déficit nutricional debido al inadecuado aporte de

hierro en la alimentación diaria, es por ello primordial centrarse en las acciones de prevención teniendo como opción la suplementación de micronutrientes, esta acción se ve perjudicada por factores de tipo biosociocultural los cuales incluyen el ingreso económico, el acceso a los establecimientos de salud, la falta de colaboración y compromiso de las madres así como también el déficit de conocimiento acerca de sus beneficios (9).

A nivel local, los resultados no son nada alentadores, Según las estadísticas del Gobierno Regional de Piura 2020, solo en la provincia de Piura, el 4,6% de niños y niñas menores de cinco años tienen anemia. Las cifras desgregadas por distritos muestran que Cura Mori presenta 80% de niños con anemia, en La Unión son 80%, en La Arena 64,6%, en Castilla 59,8%, en Piura 60%, en Tambogrande 43%, Las Lomas 42% y El Tallán 33%. De acuerdo al ENDES del año 2018, el 36,9% de los niños menores de 3 años padecieron de anemia, no obstante, para el ENDES del 2019, la cifra aumentó considerablemente, ya que el 50,4% de dicha población infantil presento anemia (10).

En la región Piura, en el año 2020 se reportó que el 49,618% de niños menores de 5 años padecen de anemia siendo una de las causas es la inadecuada alimentación, la falta de ingesta de suplementos de la madre durante el embarazo es por ello que dentro de los riesgos que predominan en la anemia en niños menores de 12 meses es el bajo peso al nacer, prematuridad, embarazo adolescente repercutiendo esto en el crecimiento físico y cognitivo del niño, por lo tanto es fundamental que las gestantes tengan un control riguroso y acudan a sus controles prenatales (11).

Después de analizar la problemática a nivel mundial, nacional y regional se puede afirmar que los niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori no son indiferentes a este tema, pertenece a la provincia de Piura, departamento de PIURA. Según datos estadísticos este lugar tiene aproximadamente 12 Viviendas y 44 habitantes, cuenta con un Puesto de salud Pozo de los Ramos de categoría I - 2 sin internamiento, el cual cuenta con especialistas y equipos para la realización de diversos estudios de diagnósticos ya que cuenta con un laboratorio que funciona las 24 horas del día.

La atención mayormente se concentra en Cucungará, en donde existe un Centro de Salud con atención de 12 Horas, medianamente implementado con equipos de atención básico. La capacidad operativa del mismo no cubre la demanda existente, obligándose muchas veces la población a dirigirse a Catacaos o Piura. Por la carencia de personal en número y calidad suficiente, y debido a limitaciones económicas de la entidad prestadora, este servicio se brinda restringidamente, pero para lo cual la Gerencia y su Equipo trabaja para que la prestación de salud mejore.

Frente a lo expuesto se ha considerado pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales de la madre y/o cuidador(a) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori – 2019?

Para dar respuesta al problema de la investigación, se planteó un objetivo general:

Describir los determinantes biosocioculturales de la madre y/o cuidador(a) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori - 2019.

Para dar respuesta al trabajo de investigación se considera pertinente la ejecución de los siguientes objetivos específicos los cuales son:

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

- Identificar los factores sociales (relación con el niño (a), estado civil, grado de instrucción, ingreso económico, luz, agua potable, servicio de desagüe y alcantarillado) de la madre y/o cuidador(a) que influyen a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori - 2019.

- Identificar los factores culturales (experiencia cuidando niños, región de nacimiento, religión) de la madre y/o cuidador(a) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori - 2019.

- Determinar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori - 2019.

Los resultados del estudio nos ayudarán a crear una mayor conciencia en la atención al niño, como también la supervisión del consumo de suplemento, se considera de gran importancia para el profesional de Enfermería, ya que la enfermera desempeña tareas importantes y decisivas para sensibilizar a las madres de familia y/o cuidador, mediante la asesoría adecuada e integral, que también ayudaran a fortalecer las actividades de promoción y prevención de la salud para lograr la motivación del consumo de los micronutrientes.

Dicho estudio investigativo es conveniente para el centro de salud que tiene a cargo dicho lugar, y para las autoridades del campo de la salud, porque los resultados que se obtengan ayudarán a identificar las circunstancias que contribuyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia y así trabajar las soluciones respectivas con la finalidad de prevenir dicha enfermedad en los niños.

La presente investigación tiene como finalidad llegar ampliar el aprendizaje de los estudiantes de enfermería para que indaguen más acerca de este tema que actualmente aqueja a la población a nivel mundial, nacional y regional, con la finalidad de promover la utilización de los micronutrientes y a la vez informar respecto a los efectos positivos que genera la ingesta de micronutrientes disminuyendo así la probabilidad de riesgo de contraer anemia en niños de 6 a 36 meses; ya que como enfermeros estamos formados para ver a la persona de una manera holística y en todas sus etapas de vida, siendo la niñez la más importante y de la que dependen las demás etapas, por consiguiente, cualquier problema que se presente en esta etapa debe ser solucionado lo antes posible debido al efecto que este puede traer posteriormente en la persona.

La investigación es de tipo cuantitativo de corte transversal con diseño descriptivo doble casilla correlacional para lo cual la muestra es de 162 niños de 6 a 36 meses de edad sin anemia, donde se obtuvieron las siguientes conclusiones y resultados; menos de la mitad de los cuidadores tienen 20 a 29 años de edad, proceden de la región Sierra y son convivientes, la mayoría pertenecen a otro tipo de religión; menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria y la mayoría tienen un ingreso económico menor de 930 soles mensualmente, no cuentan con servicio de agua potable y no cuentan con el servicio de desagüe y alcantarillado.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional:

Chuquimarca R. (12), en su investigación titulada “Efectos del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador. 2019”, cuyo objetivo fue evaluar el efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad, el enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, concluyendo en que el efecto de la suplementación con micronutrientes mejoro significativamente la talla (12% a 6%) de los niños después de un año de suplementación.

Rojas M. (13), en su investigación titulada “Conocimientos y actitudes en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al subcentro de salud de Sinincay” en Ecuador 2018. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes. Investigación cuantitativa, descriptiva transversal. Se concluyó la calidad y efectividad del suplemento Chispas para reducir la anemia en los niños se vio disminuida debido a la ausencia de seguimiento en el programa de suplementación con micronutrientes para reducir la anemia en niños menores de 3 años.

Ocaña D. (14), en su investigación titulada “Impacto del Programa de Suplementación con Micronutrientes para Evitar Anemia en Niños de 6 meses a 3 años de edad en el Subcentro de Salud Picaihua, Período 2018 Ecuador”.

Tuvo como objetivo Determinar el Impacto del Programa de Suplementación con Micronutrientes para Evitar Anemia en Niños de 6 meses a 3 años de edad. El estudio fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se concluyó, que la efectividad e impacto de la suplementación es positiva. Se evaluó además la información que las madres poseen en cuanto a los beneficios y el modo de administración adecuado de los micronutrientes.

A Nivel Nacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Uceda N y Arriola M. (15), en su investigación titulada “Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú - 2020”. Objetivo: Determinar el grado de los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú, 2020. Método: Cuantitativo, descriptivo, corte transversal con una población y muestra de 100 madres de niños de menores de 36 meses. Conclusión: La dimensión del personal de salud fue la que presentó mayor porcentaje de madres con adherencia regular, el factor más relevante fue su desconfianza frente a la información que el personal de salud les brinda, desencadenando una serie de factores que no contribuyen en el logro de un grado de adherencia alto en las 4 dimensiones restantes.

Mamani M y Jarata Y. (16), en su investigación titulada “Factor atención de salud y la adherencia del consumo de multimicronutrientes en

madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el factor atención de salud y la adherencia al consumo de Multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Guadalupe-Juliaca, enero del 2018, se utilizó la metodología de tipo descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra fue no probabilística, utilizando los criterios de inclusión y exclusión, conformada por 70 niños de 6 a 36 meses de edad, se concluye que la mayoría de las madres con niños de 6 a 36 meses perciben una mala atención por parte del personal de salud del Centro de Salud Guadalupe, la mayoría es no adherente al consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe.

Ipanaque P y Taype C. (17), en su investigación titulada “Actitud de las madres de niños de 6 a 35 meses y su relación con el suministro de micronutrientes del Centro de atención primaria de Breña, Lima-2018” siendo su objetivo Determinar la relación que existe entre la actitud de las madres de niños de 6 a 35 meses de edad y el suministro de micronutrientes del Centro de Atención Primaria en Breña, Lima 2018. Metodología: cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 116 madres de niños de 6 a 35 meses de edad. Concluyendo que no existe relación entre la actitud de las madres de niños de 6 a 35 meses y el suministro de micronutrientes del Centro de Salud de Breña.

A Nivel Regional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Sosa C. (18), en su investigación titulada: “Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en menores de 1 año atendidos en el centro de salud I-3 la arena- Piura 2018”, tiene como objetivo Determinar la incidencia de anemia en menores de un año en el centro de salud I-3 La Arena – Piura. La metodología del estudio es descriptivo, correlacional, corte transversal. Siendo la población: menores de 1 año del sector La Arena en Piura, que acudieron por CRED a C. S. La Arena, donde concluye que, la incidencia de anemia en menores de un año en el Centro De Salud La Arena I-3, en el periodo 2018 es de 0,46, es decir de 1000 niños 460 tienen anemia.

Palacio C. (19), en su investigación titulada: Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019. Tiene como objetivo: Determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019. Metodología. - Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo de corte trasversal, de tipo aplicativo; la muestra estuvo conformada por 96 madres de niños de 6 a 36 meses que acudieron al Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla. Conclusiones. Las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019 son inadecuadas.

Morán M y Pérez M. (20), en su investigación denominada “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”, el cual tiene como objetivo determinar los factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 a 35 meses del Puesto de Salud El Porvenir-Tambogrande-Piura-2019. Se utilizó la metodología de tipo cuantitativo, transversal, correlacional, la muestra estuvo conformada por 64 niños de 6 a 35 meses que consumen activamente multimicronutrientes. Concluyendo 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 siendo media a baja.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación se centra en las bases teóricas de Nola Pender, Virginia Henderson y Madeleine Leininger, y la conceptualización de determinantes de la salud del modelo de Leavell y Clark en relación a la adherencia a la suplementación con micronutrientes, estos modelos sirven para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.

El modelo de la promoción de la salud se acopla a la investigación, dado que los determinantes de salud están ligados a la percepción cognitiva que la persona tiene sobre su salud, entendiéndose como aquellas ideas o creencias que conllevan a tener conductas o comportamientos negativos o positivos en la toma de decisiones sobre los aspectos relacionados a la salud (21).

Según la Teorista Nola Pender, expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. Asimismo, refirió que el comportamiento se cimienta en la motivación por el deseo de lograr el confort y el potencial de la persona; donde se ilustra la amplia y diversa naturaleza del ser humano en su interacción con el ambiente cuando intenta lograr el bienestar de salud que anhela. De igual manera, destaca la conexión entre las características propias del ser y vivencias, conocimientos, creencias y situaciones relacionados con las conductas de salud que se procura desarrollar (22).

Es por ello que este modelo se relaciona con la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto que se enfatiza la importancia de diseñar y ejecutar programas de alimentación rica en hierro, así como también la práctica de actividades organizadas, la responsabilidad y el cumplimiento de la administración de micronutrientes, que la madre y/o cuidador(a) deben tener en cuenta para que puedan proporcionar los cuidados

necesarios a sus hijos ,por otra parte el profesional de Enfermería cumple un rol fundamental ya que en el primer nivel de atención de salud, se realizan intervenciones tales como la ejecución de programas de promoción y prevención contribuyendo a que las familias adopten comportamientos saludables y evitar que los niños padezcan de anemia, la cual puede desencadenar riesgos en su salud (23).

Nola Pender, nos explica las características y experiencia individuales que conducen a la persona a participar y fomentar un comportamiento apropiado en la recuperación de su salud, siendo este modelo una herramienta poderosa utilizada por los profesionales de Enfermería ya que les permite valorar las intervenciones que deben realizar en el entorno del paciente, con la finalidad de comprender y poder promover actitudes y acciones que generen una vida saludable (24).

Virginia Henderson, enfatiza las necesidades humanas básicas en la práctica de enfermería con la finalidad de aumentar la independencia del paciente en su recuperación. Esta teoría respecto a las necesidades humanas, nos explica cómo realizar un análisis en cuanto a la nutrición de un niño, para mejorar su salud con la finalidad de detectar a tiempo enfermedades como lo es la anemia asimismo evitar algún trastorno en el desarrollo del niño a través de los cuidados e intervenciones oportunas para satisfacer todas sus necesidades (25).

Es por ello que Virginia Henderson nos muestra un listado de 14 necesidades las cuales son el respirar de manera normal, comer y beber de

forma adecuada, eliminación de desechos del cuerpo, movilidad y posturas correctas, dormir las horas apropiadas, vestirse, mantener una temperatura dentro de los parámetros normales, buena higiene del cuerpo, evitar peligros del entorno y evitar poner a otros en peligro, comunicar necesidades, emociones, temores y opiniones propias así como también actuar de acuerdo a las propias creencias de cada persona, alcanzar logros, formar parte de actividades de recreación, aprender y descubrir la curiosidad personal (26).

Asimismo Virginia Henderson, establece tres niveles en la relación del profesional de enfermería con el paciente en el proceso del cuidado, el primer nivel es donde la enfermera reemplaza al paciente totalmente, aquí la enfermera realiza todas las acciones que el paciente no puede realizar, el nivel de acompañamiento es donde la enfermera está al lado del paciente desempeñando tareas de asesoramiento y reforzando los conocimientos del paciente con la finalidad de lograr la independencia del paciente y la capacidad de autonomía (27).

El teorista Madeleine Leininger se basa en la disciplina de la antropología y definió la enfermería transcultural ella se centra en la cultura y subculturas con respecto a los valores sobre los cuidados, las creencias de la salud, la enfermera debe brindar un cuidado humanístico respetando diversas culturas de las personas. Así mismo refiere que los cuidados son la esencia de enfermería y que la enfermera es la encargada de educar y fomentar las actitudes negativas que impiden a las personas a tener una buena salud (28).

Leininger propone la teorista de la diversidad y la universalidad del cuidado cultural que se basa en como las personas de diversas culturas pueden contar una sus creencias y valores que son muy importantes, la enfermera va de la mano con el paciente ya que es la encargada de respetar la cultura de cada paciente promoviendo conservar la salud (29).

Es por ello que este modelo se relaciona con el comportamiento y compromiso de la madre y/o cuidador en cuanto a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto que cada madre y/o cuidador tienen sus propias costumbres y creencias en cuanto a los cuidados que les deben brindar a sus hijos, puesto que hay madres que no les brindan los micronutrientes a sus hijos sin antes consultarle a su esposo ya que por ser quien aporta económicamente en el hogar, es quien toma las decisiones y la mujer se encuentra sometida a comunicarle al esposo recibiendo muchas veces una respuesta negativa (30).

Asimismo hay madres que aseguran que los micronutrientes les causaran problemas de comunicación a sus hijos, así como también que cuando crezcan no podrán tener hijos, que a partir de que comenzó a consumir el micronutriente su niño ya no es alegre, juguetón o refieren que reconocen el sabor del micronutriente o presentan síntomas como vómitos, estreñimiento, por ende es importante que el profesional de enfermería capacite y sensibilice a las madres buscando estrategias como sesiones demostrativas donde las madres traigan sus productos locales y en conjunto enseñarles cómo preparar los alimentos y en ellos los micronutrientes, con la finalidad de que las madres

puedan comprender de qué manera administrarlo y los beneficios de este suplemento (31).

Madeleine Leininger es la fundadora de la Enfermería Transcultural, su teoría se centra principalmente en la cultura y las creencias de las personas, asimismo Leininger afirma que, así como la enfermería es importante para los pacientes, el saber de la enfermería transcultural es primordial para la orientación de las acciones y decisiones de la enfermera(o) con la finalidad de obtener resultados eficaces en la salud de los pacientes (32).

En cuanto a la Enfermería transcultural se dice que las enfermeras tienen la responsabilidad de desarrollar la práctica y el saber de la Enfermería transcultural es por ello importante que la enfermera debe enfocarse y adquirir conocimientos acerca del mundo del paciente es decir de sus creencias y culturas con la finalidad de brindar cuidados relacionados a su cultura (33).

El modelo de Leavell y Clark en relación a la adherencia a la suplementación con micronutrientes, hace énfasis en que en este modelo se incluye la prevención primaria la cual actúa en el periodo prepatogénico pretendiendo evitar las patologías modificando o suprimiendo los factores de riesgo a través de las medidas preventivas, como por ejemplo incluyendo alimentos nutritivos en las comidas de los niños así como también cumpliendo con el esquema de suplementación con micronutrientes podemos evitar que los niños padezcan de anemia (34).

Leavell y Clark manifiestan que la prevención es un grupo de acciones orientadas a la eliminación o reducción del impacto de cualquier patología y

la discapacidad, tomando en cuenta las medidas económicas, sociales, políticas y para el tratamiento. Estableciendo de esta manera tres fases de prevención siendo estas la primaria, secundaria y terciaria; en cuanto a la prevención primaria es aquella que está conformada por acciones tales como la protección de la salud, promoción y prevención de la salud y las dirigidas al ambiente, estas son orientadas a reducir la incidencia de una patología con la finalidad de disminuir el riesgo de que se generen casos nuevos (35).

Asimismo, la prevención secundaria es la que está conformada por acciones tales como los exámenes o autoexámenes de salud con la finalidad de reducir la prevalencia de una patología, disminuyendo su desarrollo y duración. En cuanto a la prevención terciaria está conformada por acciones tales como la reintegración social y rehabilitación destinadas a reducir la prevalencia de incapacidades crónicas (35).

La Organización Mundial De La Salud define la adherencia como la conducta que el usuario continuo las prescripciones médicas que se sigue al momento de ingerir un medicamento, continuando con un tratamiento alimenticio realizando cambios en los estilos de vida el cual esto incumbe a las sugerencias acordadas al prestador de salud (36).

La Adherencia en la suplementación con micronutrientes, se basa en responsabilidad apropiada de todos los padres de niños menores de tres años de edad esto se refiere al cumplimiento del esquema de la suplementación de micronutrientes que son asignados por el prestador de asistencia sanitaria. La adherencia comprende más a la madre a su derecho y decidir si cumple con el

tratamiento de su menor hijo, así mismo esto es un acuerdo entre el personal de salud y la madre considerando sus creencias y teniendo el conocimiento e interés para obedecer las indicaciones (37).

El Ministerio de Salud define que los micronutrientes son una estrategia y una opción importante para la prevención o reducción en los niveles de anemia, además estos también favorecen en el desarrollo y el crecimiento del niño asegurando un adecuado nivel de hierro, este consiste en enriquecer cualquier alimento adicionándolo con la mezcla de este polvo. Su uso no significa que la alimentación va a cambiar ya que se puede mezclar en cualquier tipo de alimento pero que sea semisólido, son fáciles de almacenar y distribuir propagando una vida útil y sana. Los Micronutrientes tienen la siguiente composición vitamina A 300 ug hierro 12,5 mg que es un mineral muy necesario para el crecimiento y el desarrollo del niño, Zinc 5 mg, vitamina zinc 5 mg, vitamina c 300 mg que es esencial para los niños, ácido fólico 160 ug. (38).

Los suplementos de micronutrientes son de suma importancia para los niños estos son utilizados para incrementar la capacidad del micronutriente en el régimen alimenticio del niño. Siendo este una alternativa para poder reducir la anemia. Además, una de las razones de porque muy pocos niños siguen el tratamiento se debe al factor relacionado con el cuidador del niño, resaltando que uno de los problemas es la falta de comunicación que existen entre las madres y el personal de salud. Así mismo el esquema de suplementación de la Norma técnica de MINSA 2019 (39).

En los niños que no presentan la anemia, el personal de salud es el encargado de iniciar la suplementación desde los cuatro meses de vida hasta los cinco meses con veintinueve días mediante las gotas del sulfato ferroso para continuar complementado con el consumo de los micronutrientes a partir de los seis meses de edad hasta culminar los 360 sobres establecidos por el esquema vigente (40).

Los factores que influyen a la falta de adherencia son porque las personas muchas veces se niegan a acatar desobedecen el tratamiento indicado por el personal de salud, de alguna manera adecuada, Así mismo esto se da por los factores sociales, debido al sistema sanitaria, la contante percepción de la persona y la expectativa que tiene la persona al tratamiento brindado. Para poder lograr la adecuada adherencia al tratamiento es necesario resolver este factor y si no se resuelven estarían presentando otros factores tales como los culturales, sociales y biológicos (41).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION

HI: Existe una relación entre los determinantes biosocioculturales con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori – 2019.

HO: 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 Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori - 2019.

IV. METODOLOGIA

4.1. Diseño de la investigación

El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativo, porque pretende decir, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística, es por eso que la investigación cuantitativa se produce por la causa y efecto de las cosas (42).

EL nivel de investigación fue de nivel descriptivo de corte transversal: Se basa en estudios observacionales puesto que su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de factores que intervienen en el estudio en otras palabras se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio (43).

El diseño de investigación es de doble casilla, correlacional ya que se miden dos variables que se obtienen de la misma muestra con la finalidad de establecer una relación estadística entre las mismas sin necesidad de incluir variables externas para llegar a conclusiones relevantes (44).

4.2. Población y muestra:

La población cuenta con un total de 278 niños de 6 a 36 meses de edad del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori.

La muestra es un total de 162 niños de 6 a 36 meses de edad sin anemia Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori. (Anexo 3).

Unidad de análisis: 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 Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori.

Criterios de inclusión:

- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que residen en el Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori.
- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que reciben el suplemento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador(a) de niños(as) de 6 a 36 meses sin anemia 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 sin anemia que no residen en el Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori – 2019.
- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que no reciben el suplemento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que no deseen colaborar con el trabajo de estudio y no firmen el consentimiento informado.

- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, con algún trastorno mental.

4.3. Definición y operacionalización de variables

Factores Biológicos:

Sexo:

Definición conceptual:

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (45).

Definición operacional.

- Masculino
- Femenino

Edad:

Definición conceptual.

Esta 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 (46).

Definición operacional.

- Menor de 19 años
- De 20 a 29 años

- Mayor de 30 años

Factores Sociales:

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 (47).

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 (48).

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 (49).

Definición Operacional

- Menor de 930 mensual
- Mayor de 930 mensual

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 (50).

Definición operacional.

- Madre
- Padre
- Otros

Acceso a los servicios básicos

Definición conceptual

El acceso a los servicios básicos que hacen posible tener 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, el hecho que las coberturas en servicios de agua potable, drenaje sanitario y energía, estas permiten reducir las enfermedades y aumentar la calidad de vida (51).

Definición Operacional:

- Agua potable
- Energía Eléctrica
- Desagüe y Alcantarillado.

Factores Culturales:

Procedencia

Definición conceptual

Lugar o persona de la que procede alguien o algo (52).

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 (53).

Definición Operacional

- Testigos de Jehová.
- Adventistas.
- Otros.

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 situación. En la experiencia del cuidado de los niños, si la madre es la encargada de cuidarlos debe brindar los cuidados esenciales que requiere el niño para gozar de buena salud, y si el cuidador es el encargado de brindar el cuidado debe estar capacitado para proporcionar los cuidados básicos con responsabilidades prácticas como darles sus alimentos, lavarlos, vestirlos a fin de proporcionarles un ambiente seguro (54).

Definición Operacional

- Si tiene experiencia
- No tiene experiencia

Factores Relacionados Con La Adherencia Al Tratamiento Preventivo De La Anemia:

Definición conceptual.

La adherencia se da mientras se cumpla el tratamiento prescrito incluyendo su dosis y el tiempo indicado. Cada tratamiento debe ser ajustado a la necesidad que requiere el niño para que pueda cumplir su tratamiento, explicándole a la madre o cuidador sobre posibles efectos adversos que puede presentar durante la administración del multimicronutrientes (55).

Definición operacional.

- **Si hay adherencia:** cuando se cumple el régimen preventivo de anemia.
- **No hay adherencia:** cuando incumple el régimen preventivo de anemia.

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

Dicha herramienta se elaboró con relación al temario acerca de factores que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori. 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: (Anexo 4).

- Factores socioculturales.
- Factores de la adherencia

Control de calidad de los datos:

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido:

Para reunir los criterios de calidad que se deben considerar en todo instrumento de medición, fue sometido a juicio de 20 expertos, ya que es el requisito de calidad de todo instrumento de medición, midiendo con precisión y descartando el error y haciéndose a través de la consistencia, la estabilidad temporal y el acuerdo entre los expertos, por lo tanto el nivel de cohesión de los diferentes ítems o aspectos del instrumento se comprobaron utilizando el método estadístico del coeficiente Alfa de Cronbach (Anexo 5).

Obteniéndose que:

N: número de preguntas y

p: promedio de las correlaciones.

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

El coeficiente de Alfa de Cronbach obtenido es 0.75, este valor se encuentra dentro del rango aceptable para la validación del instrumento; es decir se puede emplear el instrumento para obtener información respecto a los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.

Pasos llevados a cabo para la validez del instrumento.

1. 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.
2. A cada experto se le brindo la “Ficha de validez de cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y/o cuidador (a) que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses”.
3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación

de cada uno de los expertos brindó.

4. Se procedió a realizar los cambios indicados por los expertos en el cuestionario.
5. Se llevaron a cabo 2 encuestas para la prueba piloto por cada estudiante, con la finalidad de saber si resulto factible el instrumento.
6. 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.
7. La estadística entrego un informe sobre la prueba de 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.

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 (Anexo 3).

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 politémicas, 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:

Procedimientos de recolección de datos

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

- Se pidió permiso al teniente gobernador del centro poblado Pozo de los Ramos para que me proporcione el listado de los números telefónicos de las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, teniendo en cuenta que la información recolectada a través de su propia participación es privada.
- Se realizó una llamada telefónica a las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori para solicitarles su

consentimiento, así como también el día y la hora que tienen disponible para poder ejecutar la encuesta mediante vía telefónica.

- Al dar su consentimiento vía telefónica se empezó con la realización de la encuesta en la que se les leyó cada uno de los ítems que componen la encuesta a todas las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori.
- Para la realización de la encuesta vía telefónica se estableció un tiempo de 15 minutos para cada una de las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori.

Análisis de procesamiento de los 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 necesitaba hacer una prueba de chi cuadrado a los determinantes biosocioculturales siendo esta 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 χ^2 primero calcula una estadística χ^2 usando la fórmula:

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

DÓNDE:

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

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

r = número de filas

c = número de columnas

Para el análisis de los datos obtenidos se trazaron tablas de distribución de frecuencias, así como gráficos estadísticos que también fueron obtenidos por el programa IBM SPSS Statistics versión 23, los cuales fueron adecuados a un formato establecido para la investigación utilizando Microsoft Excel.

4.6. Matriz De Consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Determinantes Biosocioculturales de la madre y/o cuidador(a) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.</p>	<p>¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales de la madre y/o cuidador(a) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, en niños de 6 a 36 meses. del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.?</p>	<p>General: Describir los determinantes biosocioculturales de la madre y/o cuidador(a) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado</p>	<p>Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Determinantes biológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • sexo <p>Determinantes socioculturales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parentesco 	<p>Tipo: cuantitativo Nivel: descriptivo de corte transversal Diseño: Correlacional de doble casilla Población: 278 niños de 6 a 36 meses de edad del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019. Muestra: 162 niños de 6 a 36 meses de edad sin</p>

		<p>Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, 	<p>con el niño</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado civil • Procedencia • Creencia religiosa • Grado de instrucción • Ingreso económico • Acceso a servicios básicos • Experiencia en el cuidado 	<p>anemia del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.</p> <p>Unidad de Análisis:</p> <p>Madres y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses de edad del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.</p>
--	--	---	--	--

		<p>Distrito de Cura Mori – 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores biológicos (edad, sexo) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de 	de sus hijos	
--	--	---	--------------	--

		<p>los Ramos, Distrito de Cura Mori – 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores sociales (relación con el niño (a), estado civil, grado de instrucción, ingreso económico, luz, agua potable, servicio de desagüe y 		
--	--	--	--	--

		<p>alcantarillado)</p> <p>que influncian a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori – 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores culturales 		
--	--	---	--	--

		(experiencia cuidando niños, región de nacimiento, religión) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos,		
--	--	---	--	--

		Distrito de Cura Mori – 2019.		
--	--	----------------------------------	--	--

4.7. Principios éticos

La investigación se basó en los principios fundamentales como son protección a las personas, libre participación y estar informado, beneficencia no maleficencia, justicia, integridad científica, establecidos en el código de ética de Uladech Católica.

El principio de protección a las personas: En las investigaciones en las que se trabaja con personas, se debe respetar la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad. Este principio no sólo implica que las personas que son sujetos de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino también involucra el pleno respeto de sus derechos fundamentales, en particular, si se encuentran en situación de vulnerabilidad (56). Se aplicó el cuestionario a las madres y/o cuidadores de niños menores de 6 a 36 meses indicándoles la privacidad de su identidad, dignidad, privacidad cumpliendo la confidencialidad de la información brindada respetando sus derechos.

Libre participación y estar informado: En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consiente el uso de la información para los fines específicos establecidos en la investigación (56). Se aplicó el cuestionario a las madres y/o cuidadores de niños menores de 6 a 36 meses respetando la voluntad y libre participación manteniéndolas(os) informados sobre el propósito y finalidad de la investigación (Anexo 7).

Beneficencia no maleficencia: Se debe asegurar el bienestar de las personas que participan en las investigaciones. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios (56). Toda investigación que se recibió en el presente estudio se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando la intimidad de los niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, siendo útil solo para fines de la investigación.

Principio de justicia El investigador debe ejercer un juicio razonable, ponderable y tomar las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y las limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados (56). El investigador está también obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación. Se brindó valores morales durante el proceso de la investigación, tratando equitativamente a las personas que participaron en la investigación.

Integridad científica: La integridad o rectitud deben regir no sólo la actividad científica de un investigador, sino que debe extenderse a sus actividades de enseñanza y a su ejercicio profesional. La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, debe mantener la integridad científica al declarar los

conflictos de interés que pudieran afectar el curso de un estudio o la comunicación de sus resultados (56). Se realizó la aplicación del cuestionario respetando los derechos de las personas abarcando acciones de enseñanza y ejercicio profesional.

V. RESULTADOS:

5.1. Resultados:

Determinantes biosocioculturales

TABLA 1 Determinantes biosocioculturales de la madre y /o cuidador
(a) del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.

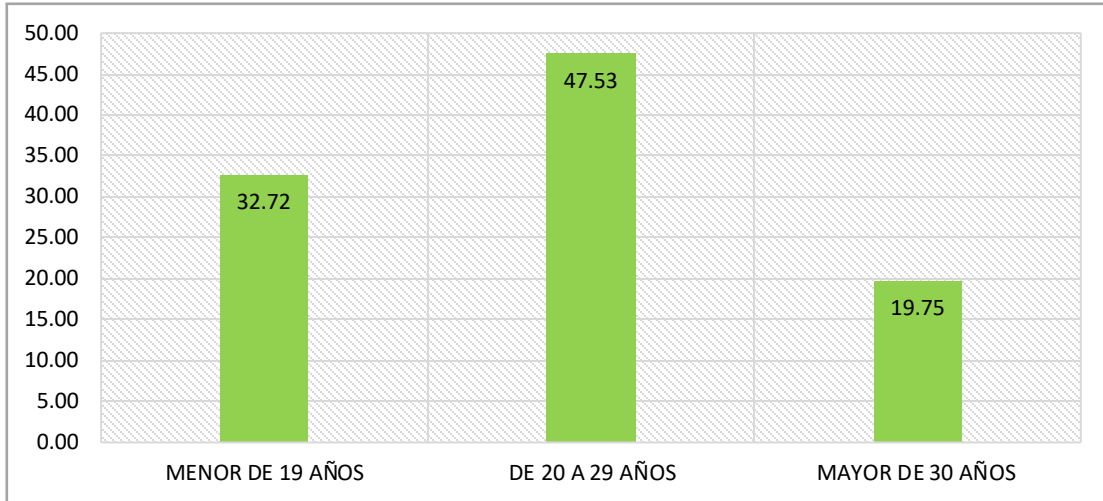
DETERMINANTES BIOLÓGICOS		
Edad	n	%
Menor de 19 años	53	32,72
De 20 a 29 años	77	47,53
Mayor de 30 años	32	19,75
Total	162	100,00
Sexo	n	%
Masculino	66	40,74
Femenino	96	59,26
Total	162	100,00
DETERMINANTES SOCIALES		
Relación con el niño (a)	n	%
Madre	96	59,26
Padre	66	40,74
Otros	0	0,00
Total	162	100,00
Estado civil	n	%
Soltera	34	20,99
Casada	24	14,81
Conviviente	59	36,42
Divorciada	45	27,78
Viuda	0	0,00
Total	162	100,00
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	48	29,63
Primaria	41	25,31
Secundaria	73	45,06
Superior técnico	0	0,00
Superior universitario	0	0,00
Total	162	100,00
Ingreso económico	n	%
Menor a 930 mensual	107	66,05
Mayor a 930 mensual	55	33,95
Total	162	100,00
Luz	n	%
Si	53	32,72
No	109	67,28
Total	162	100,00

Agua potable	n	%
Si	53	32,72
No	109	67,28
Total	162	100,00
Servicio de desagüe y alcantarillado	n	%
Si	53	32,72
No	109	67,28
Total	162	100,00
DETERMINANTES CULTURALES		
Experiencia cuidando niños	n	%
Si	153	94,44
No	9	5,56
Total	162	100,00
Región de nacimiento	n	%
Costa	8	4,94
Sierra	154	95,06
Selva	0	0,00
Total	162	100,00
Religión	n	%
Testigo de Jehová	52	32,10
Adventista	0	0,00
Otros	110	67,90
Total	162	100,00

Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

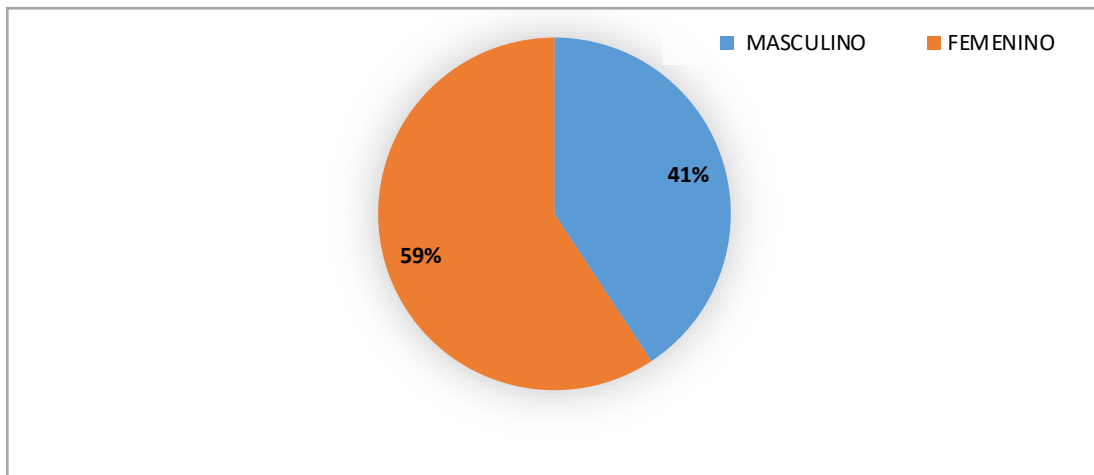
Gráficos de la tabla 1

Gráfico 1 Edad de la madre y/o cuidadora del niño (a) de 6 – 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



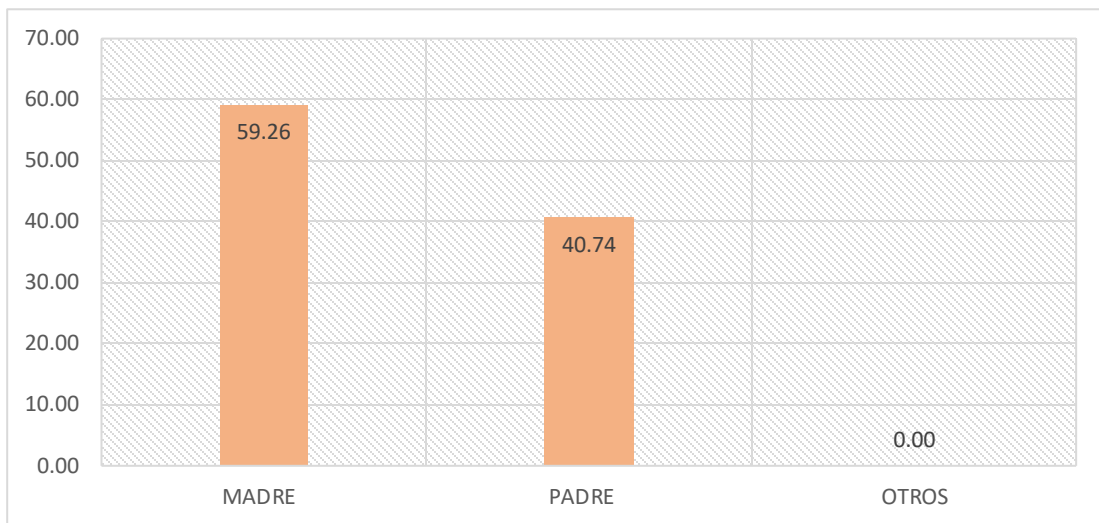
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

GRÁFICO 2 Sexo del cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



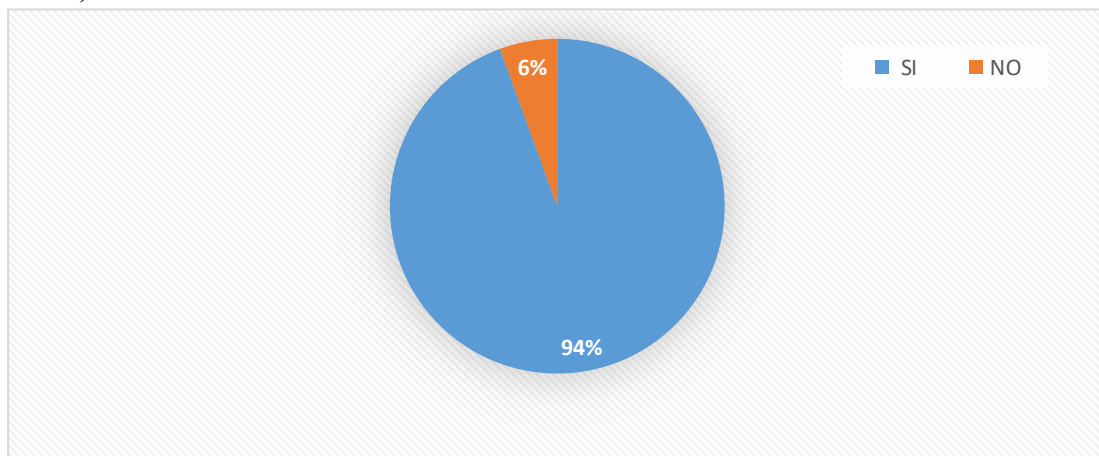
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico 3 Relación que se tiene con el niño de 6 - 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



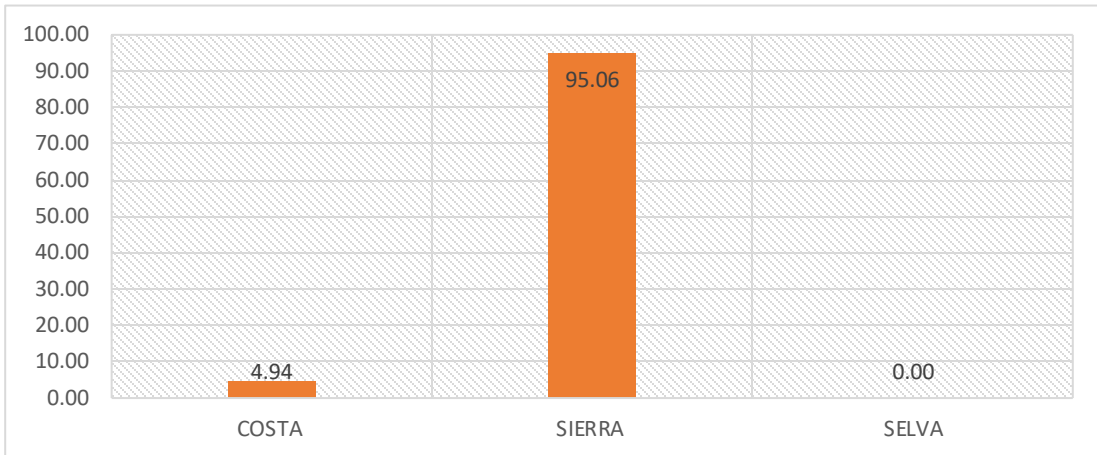
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico 4 Experiencia en el cuidado de niños de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



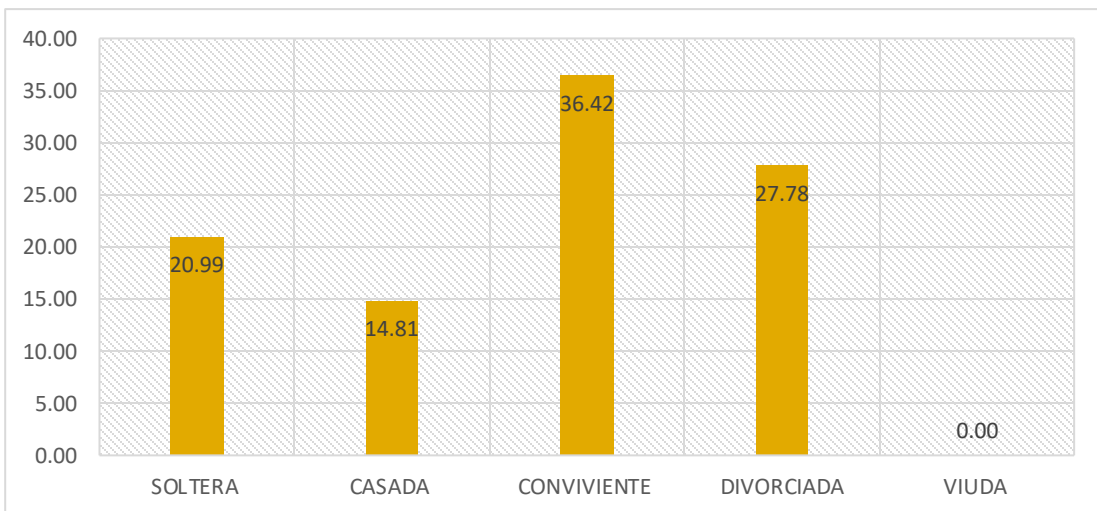
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico 5 Región de nacimiento de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 -36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



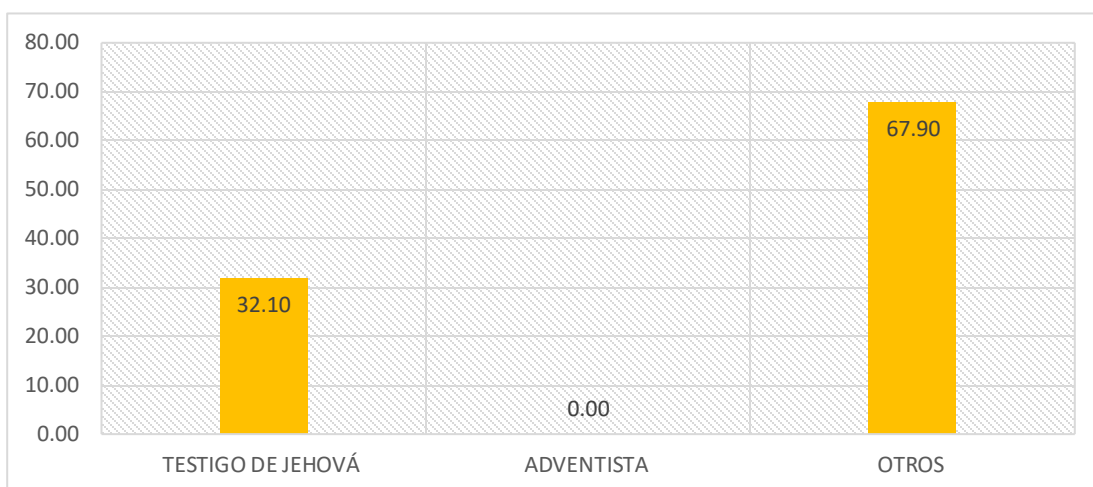
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico 6 Estado civil de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 - 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



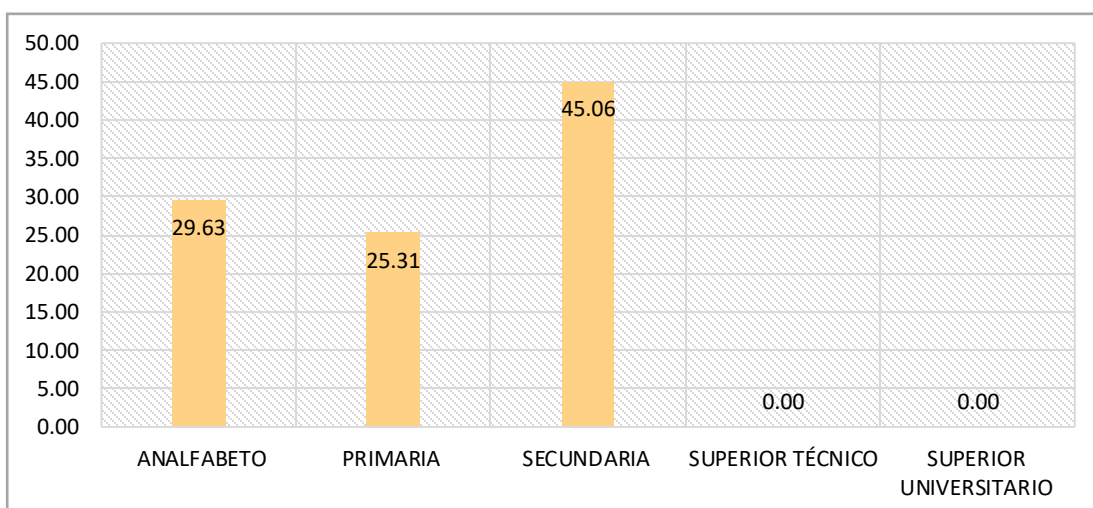
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico 7 Religión de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 - 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



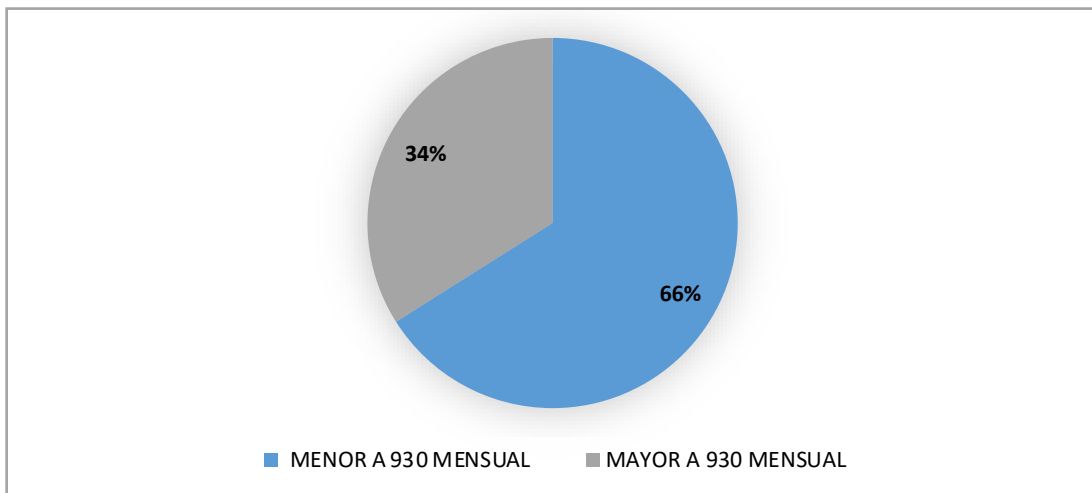
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico 8 Grado de instrucción de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 - 36 meses del Centro Poblado Pozo De Los Ramos, Distrito De Cura Mori, 2019.



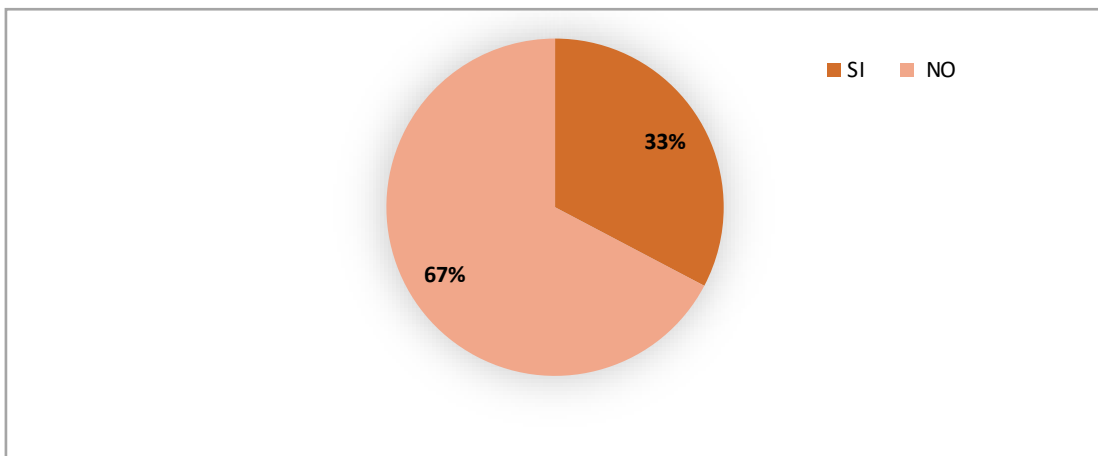
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico 9 Ingreso económico de la madre y/o cuidador (a) del niño(a) de 6 -36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



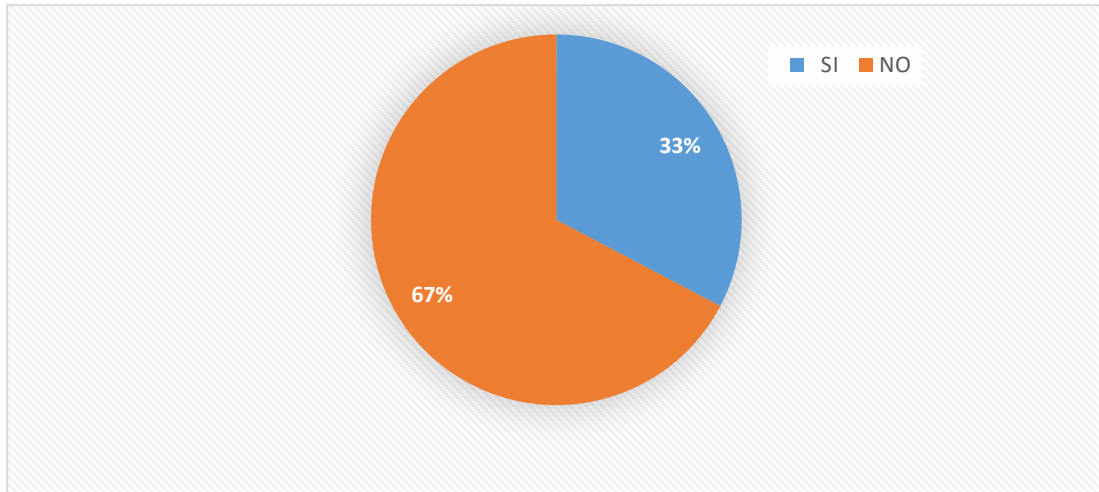
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico 10 Servicio de luz en el hogar del cuidador (a) del niño de 6 - 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



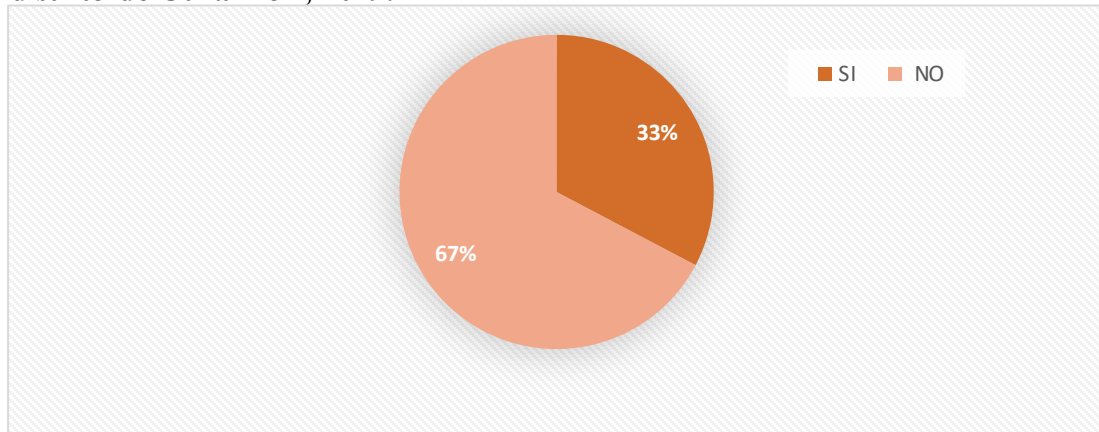
Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico 11 Servicio de agua potable en el hogar de la madre y/o cuidador(a) del niño(a) de 6 - 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico 12 Servicio de desagüe y alcantarillado en el hogar de la madre y/o cuidador (a) del niño(a) de 6 - 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

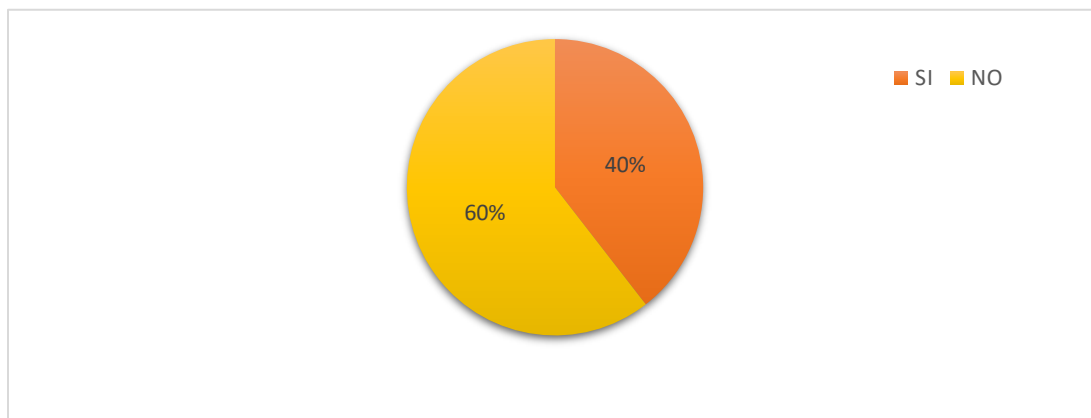
TABLA 2 Adherencia a la suplementación en las madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.

ADHERENCIA	n	%
Si	64	39,51
No	98	60,49
Total	162	100,00

Fuente: Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

Gráfico de la tabla 2

Gráfico 13 Adherencia a la suplementación en las madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.



Fuente: Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

TABLA 3 Relación de los factores biosocioculturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de las madres y/o cuidadoras de los niños(as) de 6 a 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, 2019.

	ADHERENCIA						CH ²
	SI		NO		TOTAL		
Edad	n	%	n	%	n	%	
Menor de 19 años	9	5,56	44	27,16	53	32,72	0,289
De 20 a 29 años	13	8,02	64	39,51	77	47,53	
Mayor de 30 años	4	2,47	28	17,28	32	19,75	
Total	26	16,05	136	83,95	162	100,00	
Sexo	n	%	n	%	n	%	CH ²
Masculino	4	0,00	62	38,27	66	40,74	0,246
Femenino	13	8,02	83	51,23	96	59,26	
Total	17	8,02	145	89,51	162	100,00	
Relación con el niño (a)	n	%	n	%	n	%	CH ²
Madre	13	8,02	83	51,23	96	59,26	0,397
Padre	4	2,47	62	38,27	66	40,74	
Otros	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	17	10,49	145	89,51	162	100,00	
Experiencia cuidando niños	n	%	n	%	n	%	CH ²
Si	14	8,64	139	85,80	153	94,44	0,341
No	0	0,00	9	5,56	9	5,56	
Total	14	8,64	148	91,36	162	100,00	
Región de nacimiento	n	%	n	%	n	%	CH ²
Costa	0	0,00	8	4,94	8	4,94	0,599
Sierra	12	7,41	142	87,65	154	95,06	
Selva	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	12	7,41	150	92,59	162	100,00	
Estado civil	n	%	n	%	n	%	CH ²
Soltera	5	3,09	29	17,90	34	20,99	0,604
Casada	2	1,23	22	13,58	24	14,81	
Conviviente	9	5,56	50	30,86	59	36,42	
Divorciada	4	2,47	41	25,31	45	27,78	
Viuda	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	20	12,35	142	87,65	162	100,00	
Religión	n	%	n	%	n	%	CH ²
Testigo de jehová	5	3,09	47	29,01	52	32,10	0,368
Adventista	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Otros	8	4,94	102	62,96	110	67,90	
Total	13	8,02	149	91,98	162	100,00	

continúa

Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	CH²
Analfabeto	8	4,94	40	24,69	48	29,63	0,297
Primaria	3	1,85	38	23,46	41	25,31	
Secundaria	7	4,32	66	40,74	73	45,06	
Superior técnico	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Superior universitario	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	18	11,11	144	88,89	162	100,00	
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	CH²
Menor a 930 mensual	10	6,17	97	59,88	107	66,05	0,301
Mayor a 930 mensual	7	4,32	48	29,63	55	33,95	
Total	17	10,49	145	89,51	162	100,00	
Luz	n	%	n	%	n	%	CH²
Si	8	4,94	45	27,78	53	32,72	0,388
No	9	5,56	100	61,73	109	67,28	
Total	17	10,49	145	89,51	162	100,00	
Agua potable	n	%	n	%	n	%	CH²
Si	7	4,32	46	28,40	53	32,72	0,372
No	10	58,82	99	61,11	109	67,28	
Total	17	63,14	145	89,51	162	100,00	
Desagüe y alcantarillado	n	%	N	%	n	%	CH²
Si	8	4,94	45	27,78	53	32,72	0,372
No	11	6,79	98	60,49	109	67,28	
Total	19	11,73	143	88,27	162	100,00	

Fuente: Cuestionario de Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, 2019.

5.2 Análisis de los resultados

Tabla 1: Del 100% (162) de las madres y/o cuidadores el 47,53% (77) tienen 20 a 29 años de edad y el 59,26% (96) son de sexo femenino, el 59,26% (96) de los cuidadores (as) son las madres, el 36,42% (59) son convivientes, el 45,06% (73) tienen como grado de instrucción secundaria; el 66,05% (107) tienen un ingreso económico menor de 930 soles mensualmente; el 67,28% (109) no tienen servicio de luz; el 67,628% (109) no tienen servicio de agua potable y el 67,28% (109) no cuentan con el servicio de desagüe y alcantarillado, el 94,44% (153) si tienen experiencia cuidando niños; el 95,06% (154) proceden de la Sierra; el 67,90% (107) pertenecen a otro tipo de religión.

Los resultados de la investigación en relación con los determinantes biológicos se asemejan con lo hallado por Chiguay D, Medina K. (57), en su investigación titulada “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017”; donde el 34,9% tienen entre 19 a 25 años y el 57,26% son de sexo femenino. De igual manera dichos resultados se asemejan a los encontrados por Regalado C. (58), en su investigación: Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA. HH Ciudad del Niño, Castilla - Piura, 2019”, donde el 52,1 % tienen de 20 a 29 años, y el 60, 26% son de sexo femenino.

Sin embargo, estos resultados se difieren a los encontrados por Grijalba M y Vallejo S. (59), 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 el 81,2% de las madres son mayores de 30 años, y el 100% de los encuestados son mujeres. Asimismo, dichos resultados difieren de lo hallado por López C. (60), en su investigación titulada Factores asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños con anemia en la Provincia de Tarata, 2017. Donde el 87% de los cuidadores(as) oscilan entre los 26 y 30 años, y el 72% son de sexo femenino.

Como sabemos, la edad es el tiempo vivido de una persona o un ser vivo contando desde el nacimiento, hasta la actualidad. Como también permiten establecer los diferentes periodos de vida teniendo en cuenta los estilos de vida que cada persona adopta con el transcurso de los años. Podemos decir, que es un factor que influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, ya que hay niños dependientes de padres jóvenes, adultos y ancianos.

La edad de la madre es fundamental en el nacimiento de su hijo ya que mientras ellas tengan más edad el consumo de alimentos será el adecuado para el crecimiento y desarrollo del niño. Se puede decir que las madres jóvenes tienen más energía, sin embargo, estas al no haber tenido experiencia en el cuidado y crianza de un hijo tienden a sentir menos confianza en sí mismas (61).

En el centro poblado Pozo de los Ramos, distrito de Cura Mori, menos de la mitad de las madres y/o cuidadoras están en la edad de 20 a 29 años de edad, así mismo las madres que ya han tenido 1 o 2 hijos anteriormente es favorable ya que tienen experiencia en el cuidado y alimentación del niño, y es que la edad es uno de los factores más importantes y que más influyen a la hora de lograr el

embarazo y posteriormente la crianza, pues las madres jóvenes o adolescentes no están preparadas para la crianza de un hijo, pues muchas veces no disponen de tiempo, ni de la experiencia para asumir tanta responsabilidad.

Puesto que se considera que si la madre se encuentra en la etapa de la adolescencia puede ocasionarse una alteración en el vínculo afectivo con su hijo debido a que en esta etapa la maternidad supone una sobre adaptación, mientras que las madres con mayor edad ya tienen experiencia en el cuidado de sus hijos, dado el grado de madurez alcanzado en esta etapa del ciclo vital siendo esto beneficioso para los cuidados que se les debe dar a los niños, así como también una madre con mayor edad asumirá la maternidad con mayor responsabilidad ya que la anemia es como un círculo que se transmite de generación en generación por lo tanto si una madre no se cuida desde el embarazo y no consume los nutrientes necesarios para prevenir la anemia dará a luz a un niño con anemia.

Por otro lado, es importante que la madre reciba el apoyo de su familia es decir de sus padres y esposo para que en el caso de las madres primerizas se les instruya en el cuidado de sus hijos, en cambio las madres con experiencia brindaran a sus niños los cuidados necesarios tales como la alimentación adecuada sobre todo en los primeros años de vida del niño donde se les debe brindar una alimentación complementaria con los nutrientes que se necesitan para su crecimiento con la finalidad de que cuente con una vida saludable.

Como sabemos el sexo es un conjunto de características anatómicas y fisiológicas de una persona, la cual los diferencia como hombre o mujer, del mismo modo el sexo se determina por la naturaleza con la que nace cada

individuo. Por lo tanto, el sexo es una variable de tipo biológico que se compone de dos categorías las cuales son masculino y femenino, más allá de lo biológico hace diferencia en los roles que cada persona cumple en la sociedad, determinándose por las ideas, actitudes y trabajo (62). En la investigación realizada a la madre y/o cuidador se encontró que la mayoría son de sexo femenino, debido a que las encargadas del cuidado de los niños son las mujeres puesto que actualmente siguen los estereotipos de género, donde se cree que las mujeres son criadas para que cumplan el rol de madre, buenas esposas y amas de casa.

Esto se debe a que las mujeres son las que dedican más tiempo que los hombres al cuidado de los niños y a las tareas del hogar, puesto que actualmente siguen estereotipos de género, donde se cree que las mujeres son las encargadas de cumplir el rol de madre, amas de casa y excelentes esposas, pues el hombre es el que se encarga del sustento del hogar, evidenciándose la desigualdad de roles. Sin embargo, no solo la madre debe ocuparse de esta labor, si no que ambos tanto mujeres y hombres deben relacionarse y participar en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño (63).

Sin embargo, es importante hacer énfasis que, en el centro poblado escogido, existe un porcentaje de padres al momento de responder a la encuesta refiriendo que ellos acompañaban a sus esposas a los controles de CRED donde les brindaban consejería en cuanto a los micronutrientes por ende ellos también tienen conocimiento sobre este suplemento, esto quiere decir que hoy en día hay padres que también se están involucrando en el cuidado de sus niños sobre todo

ahora en estos tiempos de confinamiento donde muchos de ellos trabajan desde su casa y de esa manera tienen más tiempo para estar pendientes de sus niños y contribuir con sus cuidados.

Cabe mencionar que en muchos hogares los padres creen que no tienen las capacidades suficientes como para cuidar a un niño(a) por lo que se le asigna a la madre ser la encargada del cuidado de los hijos lo cual refleja la poca participación del padre, es importante que tanto el padre como la madre trabajen en conjunto en relación al cuidado de sus hijos para que se pueda cumplir con la administración del micronutriente adecuadamente, teniendo conocimiento sobre la hora, con que comida y a que temperatura debe estar para agregar el micronutriente así como también como conservarlo, contribuyendo con el crecimiento y desarrollo de su niño(a).

Dentro de los factores sociales se encontró que más de la mitad de los cuidadores (as) son las madres, menos de la mitad son convivientes.

Dichos resultados se asemejan a lo encontrado por Chani J, Gutiérrez H. (64), en su investigación denominada “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”, el 59% son madres, el 25% son convivientes. De igual manera, estos resultados se asemejan a lo encontrado por Paredes G. (65), en su tesis denominada: Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 noviembre – Puno, 2017; el 43,6% son madres y 61% son casadas.

Sin embargo, estos resultados se difieren a lo encontrado por Guzmán I (66), en su investigación titulada “Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH. Carlos Mariátegui - La Unión – Piura, 2019, el 99,32% de los cuidadores (as) son las madres, el 84,35% son convivientes. De igual manera, se difieren a lo encontrado por Chiguay D y Medina K. (67), en su estudio denominado: Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017, donde el 34% son madres, el 67,7% son convivientes.

Hoy en día se evidencia que existe un alto número de mujeres que tienen a sus hijos en un estado civil de convivientes o separadas, sin embargo se puede considerar como un factor de riesgo, pues dichos estados civiles muestran un nivel de vulnerabilidad y fragilidad en los hogares, en el cual la madre atraviesa no solo por un estado de angustia y desesperación a nivel económico sino que a nivel psicológico y emocional presenta un desequilibrio, lo que puede llevarla a no prestar interés por el cuidado y alimentación de su niño y por ende al inadecuado desarrollo y crecimiento (68).

Un factor negativo en la convivencia es cuando el padre no participa en el cuidado del niño, dejando así toda la labor y responsabilidad a la madre, esto afecta no solo a la madre, sino que también repercute en el niño, pues si la madre se enferma y no puede estar pendiente del cuidado y alimentación adecuada de su hijo, el niño se ve perjudicado con esta situación y podría contraer

enfermedades y desequilibrio nutricional, así como el riesgo que abandone al tratamiento preventivo para la anemia (69).

Asimismo, en los factores sociales se evidencia que menos de la mitad tienen grado de instrucción secundaria.

Dichos resultados se asemejan a lo encontrado por Chani J, Gutiérrez H. (64), en su investigación denominada “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”, 53,3% tienen secundaria completa. De igual manera, estos resultados se asemejan a lo encontrado por Paredes G. (65), en su tesis denominada: Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 noviembre – Puno, 2017; el 48,03% cuentan con grado de instrucción secundaria.

Sin embargo, estos resultados se difieren a lo encontrado por Guzmán I. (66), en su investigación titulada “Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH. Carlos Mariátegui - La Unión – Piura, 2019, el 60,54% tienen como grado de instrucción secundaria. De igual manera, se difieren a lo encontrado por Chiguay D y Medina K. (67), en su estudio denominado: Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017, donde el 44,0% tienen grado de instrucción superior técnica.

Respecto al nivel de instrucción, las madres actúan como factor indispensable en el conocimiento y la capacidad cognitiva que su hijo haya adquirido durante su aprendizaje. Una madre con grado de instrucción incompleta puede que no tenga los conocimientos suficientes para brindar los cuidados necesarios a su menor hijo y puede que haya repercusiones en el crecimiento y desarrollo del niño. Por lo contrario, una madre con grado de instrucción superior podrá brindar a su menor hijo un estilo de vida adecuado y garantizar así el proceso de preparación y administración de micronutrientes (70).

Asimismo, en los factores sociales se evidencia que menos de la mayoría de las madres y/ cuidadores (as) cuentan con ingreso económico menor de 930 soles mensuales.

Dichos resultados se asemejan a lo encontrado por Chani J, Gutiérrez H. (64), en su investigación denominada “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”, el 65% tienen un ingreso económico mensual menor de 900 soles. De igual manera, estos resultados se asemejan a lo encontrado por Paredes G. (65), en su tesis denominada: Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 noviembre – Puno, 2017; el 68.6% tienen un ingreso económico menor de 930 soles mensualmente.

Sin embargo, estos resultados se difieren a lo encontrado por Guzmán I (66), en su investigación titulada “Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH. Carlos Mariátegui - La Unión – Piura, 2019, el 94,56% tienen un ingreso económico menor de 930 soles mensualmente. De igual manera, se difieren a lo encontrado por Chiguay D y Medina K. (67), en su estudio denominado: Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017, donde el 60,6% tienen un ingreso económico de 1500 a 2499.

El ingreso económico hace referencia a la remuneración que una persona recibe por brindar sus servicios o trabajo a una entidad, empresa u otra persona, así mismo existen aquellos que realizan actividades de manera independiente que les permite obtener un ingreso económico para poder sustentar sus necesidades, este también guarda relación con los aspectos sociales ya que sirve para determinar la calidad de vida de una familia o persona. La relación de un bajo ingreso económico en el hogar y el desarrollo y crecimiento en los niños, está íntimamente ligada a que muchos de ellos no reciben una adecuada educación y alimentación, especialmente en aquellos menores de 3 años quienes son los más vulnerables pues están en pleno desarrollo (71).

De acuerdo a la administración de micronutrientes el Ministerio de Salud universaliza de manera progresiva la suplementación con hierro y otros micronutrientes a niños menores de 3 años. Para tal efecto, el MINSA ha

dispuesto entregar gratuitamente a todo niño menor de tres años que asista a los establecimientos a nivel nacional, sobres con micronutrientes que sirven para prevenir la anemia y desnutrición crónica infantil. Los sobres con micronutrientes que entrega el MINSA contienen hierro, ácido fólico, Vitamina A, Vitamina C y zinc. La administración se por la madre o cuidadora de niños/as verificando el cumplimiento de las indicaciones para el consumo y almacenamiento del suplemento de hierro en el hogar (72).

En el Centro Poblado Pozo de los Ramos, se evidencia un ingreso economía mensual bajo, que muchas veces según las madres refieren que no satisface todas las necesidades del hogar, es importante recalcar que la madre cumple un papel fundamental en suministrar el suplemento y que esta acción va de la mano del conocimiento que reciba la madre, así como las creencias y expectativas que tenga sobre el micronutriente. Otros de los factores que influyen en la adherencia es el olvido relacionado con el quehacer diario en el hogar, el nivel emocional en la que se encuentra la madre, estrés, comentarios negativos sobre la efectividad del tratamiento, y por último la falta de conocimientos acerca de la enfermedad sin conocer los riesgos que produce la anemia.

En la investigación, en factores sociales se evidencia que la mayoría no cuentan con servicio de luz, agua potable y con servicio de desagüe y alcantarillado.

Dichos resultados se asemejan a lo encontrado por Chani J, Gutiérrez H. (64), en su investigación denominada “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”, el 65% de las madres no cuentan con servicios básicos. De igual manera, estos resultados se asemejan a lo encontrado por Paredes G. (65), en su tesis denominada: Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 noviembre – Puno, 2017; el 69.7% no cuentan con los servicios básico de luz y agua.

Sin embargo, estos resultados se difieren a lo encontrado por Guzmán I. (66), en su investigación titulada “Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH. Carlos Mariátegui - La Unión – Piura, 2019, el 97,28% si tienen servicio de luz; el 64,63% si tienen servicio de agua potable y el 63,27% cuentan con el servicio de desagüe y alcantarillado. De igual manera, se difieren a lo encontrado por Chiguay D y Medina K. (67), en su estudio denominado: Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017, donde el 83,5% cuenta con los servicios básicos de luz, agua y desagüe.

Existen diversos servicios básicos dentro de una vivienda, tales como es el abastecimiento de agua potable, siendo una obra que genera el suministro de agua saludable para el consumo humano asimismo es brindado generalmente a todas las viviendas y esto a través de la conexión domiciliaria, en cuanto a la luz es un recurso que brinda iluminación dentro de una casa, estableciendo corriente

a través de un conductor eléctrico que genera seguridad frente a diversos riesgos o peligros así como también beneficios para realizar actividades o tareas diarias dentro de la vivienda, el desagüe y alcantarillado es una red de drenaje donde se eliminan residuos con la finalidad de mantenerlos lejos de las personas que habitan en una vivienda evitando la propagación de bacterias que ocasionen daños en la salud de las personas (71).

Dentro de los factores culturales se encontró que, el 94,44% si tienen experiencia cuidando niños; el 95,06% proceden de la Sierra; el 67,90% pertenecen a otro tipo de religión.

Dichos resultados se asemejan a los encontrados por Grijalba M y Vallejo S. (72), 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 el 80% de las madres tienen experiencia en el cuidado de niños y el 80% pertenece a otras religiones. Así mismo estos resultados se asemejan al estudio de Condori W y Velásquez J. (73), 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 90% de las madres tienen experiencia cuidando niños, el 70% pertenece a otras religiones y el 80% proceden de la Sierra.

De igual manera, dichos resultados se difieren a lo encontrado por Gardenia A. (74), en su investigación titulada Factores relacionados a la no adherencia del consumo de multimicronutrientes chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-

2017, donde el 95.1% proceden de las sierras, el 70% de las madres pertenecen a la religión católica, el 60% de las madres no ha tenido experiencia cuidando niños. Así mismo, los resultados se difieren con lo encontrado por Córdova B y Mitma C. (75), con su investigación titulada: Factores asociados al consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 11 meses que acuden al Puesto de Salud Mollepata. Huamanga. Ayacucho – 2017, donde el 38% proceden de la sierra, el 26% no tienen experiencia cuidando niños.

Cuando se habla de factores culturales, se hace énfasis a las características de vida, costumbres, creencias y conocimientos de un determinado grupo social, los cuales les permite desarrollarse y tomar decisiones mediante su juicio crítico, los cuales van de la mano de los valores de cada persona, induciendo a tomar cierto tipo de decisiones (76).

El número de hijos otorga experiencias a la madre respecto al cuidado de la salud, pero el cuidado de más de un hijo en el hogar incrementa la responsabilidad, labores, gastos económicos y esto generaría sobrecarga en la madre y una desorganización debido a que ella comparte los cuidados entre más hijos, por ello podría afectarse la calidad de atención, cuidado y alimentación que le brinda a su niño, así como también el incumplimiento del tratamiento de micronutrientes (77).

Se define a la región como una porción de territorio teniendo en cuenta diversas características como el clima, historia, cultura y costumbres, el Perú se divide tradicionalmente en tres regiones las cuales son costa, selva y sierra,

diferenciándose por su biodiversidad y clima, por ende, la región a la que pertenezca una persona dependerá del lugar donde nazca (78).

La religión se define como un conjunto de creencias religiosas, el cual implica un vínculo entre Dios y el hombre teniendo en cuenta sus creencias asimismo la persona desarrollara un comportamiento según su calidad moral o realizara diversos ritos tales como orar o asistir a la iglesia o a procesiones entre otras actividades, en el Perú existen diversas religiones tales como católicos, evangélicos, adventistas, testigos de jehová entre otros, diferenciándose por sus creencias (79).

En la actualidad existen religiones que prohíben el consumo de alimentos de origen animal, impidiendo que los niños consuman ciertos alimentos que pueden ser beneficiosos para su salud y que le aportarían nutrientes para su desarrollo, así como también sucede en la religión de la madre, mucho de ello influye en la alimentación que esta le brinda al niño (80).

Ante esta situación es importante que el personal de salud participe en la orientación, consejería, monitoreo y supervisión acerca del consumo del micronutriente, esto va a permitir un mayor seguimiento a las madres, para así verificar si se está cumpliendo adecuadamente con la administración del suplemento, y a la vez implementar estrategias que permitan reconocer los factores de riesgo que conlleva a la inadecuada suministración del micronutriente debido a dichos determinantes.

TABLA 2: Según la Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños (as) de 6 a 36 meses en el centro poblado Pozo de los Ramos,

distrito de Cura Mori, 2019, se puede identificar que el 60,49% de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses no tiene adherencia al tratamiento preventivo de anemia.

Dicho resultado se asemeja al estudio de Mamani M y Jarata Y. (81), en su investigación titulada: Factor atención de salud y la adherencia del consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018, en donde 72,9% no son adherentes y 27,1% fueron adherentes al consumo de multimicronutrientes.

También los resultados se asemejan con lo encontrado por Chiguay D y Medina K. (82), en su investigación titulada: Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017; donde el 60,6% no presentan adherencia al consumo de micronutrientes y el 39,4% de madres es adherente a la suplementación con micronutrientes.

Sin embargo, estos resultado se difieren con lo encontrado por Santisteban C y Valdiviezo A. (83), en su investigación titulada “Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Martín Lambayeque – 2017, en donde se obtuvo como resultado que el 58,9% de niños menores de 36 meses, presentan adherencia al tratamiento con micronutrientes; a diferencia del 41,1% de niños menores que no presentaron adherencia al tratamiento.

Otro resultado que se difieren con lo encontrado por Rodríguez J. (84), en su investigación titulada: Factores asociados con la adherencia en 3 meses a

la suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2017; en donde el 63,7% presenta una buena adherencia al tratamiento preventivo con multimicronutrientes, a diferencia del 36,3% tienen no adherencia.

Según la OMS, la adherencia es la actitud y comportamiento de las personas en acatar instrucciones planteadas para un correcto cumplimiento, por ende, se dice que es el grado de comportamiento ante un pacto acordado. Los factores que condicionan en la adherencia, están agrupados en cinco fases relacionados con: el paciente, las terapias, el personal y el sistema sanitario, el estadio de la enfermedad y los factores socioeconómicos (85).

Sin embargo, existen factores que determinan la adherencia del tratamiento preventivo, estando ligados con la persona que administra el tratamiento, tales como los factores relacionados al nivel socioeconómico, factor relacionado a la persona encargada de suministrar el tratamiento, los factores relacionados al personal de salud y aquellos relacionados con la enfermedad (86).

Es importante resaltar que, según la norma técnica establecida por el MINSA, para que exista adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, este debe cumplir con las indicaciones de manera adecuada en cuanto dosis adecuada, hora, tiempo que permitan la eficacia del tratamiento y la forma de preparación. Esto se ve interrumpida por el desinterés de la madre y/o cuidadora por falta de tiempo debido al quehacer diario que realizan las mujeres del centro poblado Pozo de los Ramos, así mismo la mayoría tienen un ingreso económico no

adecuado debido a que menos de la mitad cuentan con estudios secundarios, lo que no les permite contar con un puesto de trabajo adecuado y por ende una buena remuneración.

TABLA 3: Se muestra el cruce de los diferentes factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses, concluyendo que para el presente trabajo de investigación ningún factor biosociocultural influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses, esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p > 0,05$), es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia.

En la presente investigación según los determinantes biológicos se encontró que el 47,53% de las madres tienen 20 a 29 años de edad, donde el 39,51% no presentan adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, donde según la prueba estadística los resultados no son significativos arrojando un resultado de 0,289 así mismo el 59,26% de los encuestados son de sexo femenino, donde el 51,23% no son adherentes al tratamiento, donde según la prueba de chi cuadrado los resultados fueron mayores a ($p > 0,05$).

Dichos resultados son similares a los encontrados por Chiguay D y Medina K. (87), en su investigación Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017. Donde el 61,8% de las madres mayores de 30 años no presentan adherencia, concluyendo que, según la prueba

estadística, las diferencias encontradas no son significativas, pues no existe relación entre las variables edad y sexo y la adherencia al tratamiento preventivo 79 de la anemia, entendiéndose que la edad de las madres y el sexo no influye en la administración del micronutriente, puesto que el resultado chi cuadrado fue $P= 0,574$, lo que conlleva a aceptar la hipótesis nula pues su significancia es mayor a ($p>0,05$).

De igual manera dichos resultados difieren con lo encontrado por el autor Condori W, Velásquez J. (88), en una 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 Gambeta-Callao 2018; esta investigación acepta la hipótesis alterna, ya que se evidencia que las variables de edad, grado de instrucción, ingreso económico poseen un nivel de significancia menor al valor común de 0,05.

La presente investigación establece que la variable edad y sexo no tienen relación significativa en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, ya que estas no determinan la correcta administración y adherencia del micronutriente a los niños puesto que tanto las madres adolescentes como las madres adultas tienen la capacidad de suministrar adecuadamente el micronutriente si estas cuentan con los conocimientos necesarios, sin embargo la adherencia se ve limitada, pues muchas veces las madres jóvenes no muestran el interés o no son conscientes de los beneficios del suplemento, así mismo no tienen la experiencia pues muchas veces son madres primerizas o muchas de ellas son estudiantes viéndose imposibilitadas por el factor tiempo.

En cuanto a las madres adultas, se evidencia la falta de adherencia la cual se ve limitada por problemas familiares, el quehacer diario pues ellas son las encargadas del hogar debido a que el padre se encarga de llevar el sustento. A ello se le suma que muchas veces pueden encontrarse en un estado de depresión o estrés por problemas matrimoniales, esto se ve reflejado en el Centro Poblado Pozo de los Ramos, menos de la mitad conviven con su pareja y muchas veces el padre no es participe del cuidado del niño (a), dejando así toda la labor a la madre.

El estudio de Maldonado, afirma que los factores que afectan la adherencia al consumo de micronutrientes son los problemas con profesionales de salud y la madre o cuidador. Considera a la consejería de vital importancia, tanto el nivel de mensajes claves como intervenciones interpersonales, debe cumplir su función y no limitarse a la entrega de un fármaco cuyo usuario desconoce para que sirve, su importancia y como debe administrarlo (89).

Se encontró que según el grado de instrucción existe un 45,06% que tienen estudios secundarios, de las cuales el 40,74% de las madres no muestran adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, obteniéndose como resultados según la prueba estadística a un 0,297, entendiéndose que no existe relación significativa pues el resultado es mayor a su significancia es mayor a ($p>0,05$). Se puede decir que el grado de instrucción es una variable que no tiene significancia, pues las madres muchas veces no son adherentes por la falta de interés que tienen sobre el tratamiento, el olvido por la carga familiar o el trabajo y la falta de cotización y educación por el personal de salud.

Según el ingreso económico existe un 66,05% de las madres que tienen un ingreso económico menor a 930 mensual, de los cuales el 59,88% no presenta adherencia, considerándose que no existe relación estadísticamente significativa pues los resultados de la prueba chi cuadrado arrojaron que significancia es mayor a ($p > 0,05$), lo que significa tener una economía adecuada permite llevar una vida estable y gozar de mayores oportunidades sin embargo, esto no define el nivel de adherencia de la madre, pues el nivel de adherencia se mide según la efectividad que el tratamiento ha tenido en el niño.

Los resultados encontrados según la relación de la influencia de los factores biosocioculturales sobre la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Pozo de los Ramos, Distrito de Cura Mori, la relación entre el personal de salud y la madre o cuidador influyen de forma negativa como la falta de conocimiento, poca capacidad del sistema de salud para educar a los cuidadores, y el seguimiento a niños, es por eso que la falta de adherencia no va depender de que si la madre y/o cuidador tenga experiencia cuidando niños sino de los conocimientos que tenga acerca del tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes, es por ellos que se debe brindar una consejería a la madre o cuidador de acuerdo a lo que establece la norma, utilizando materiales educativos acondicionando al tipo de público, el mismo que debe contener mensajes relacionados a la importancia de la prevención de anemia, indicaciones para la preparación de los micronutrientes, advertencias del uso y conservación del suplemento.

VI. CONCLUSIONES:

- En los determinantes biosocioculturales, casi la totalidad de las madres refieren tener experiencia cuidando niños; proceden de la sierra; la mayoría de los cuidadores (as) profesan otras religiones, no cuentan con luz, agua potable, desagüe y alcantarillado; tienen un ingreso económico menor a 930 soles, más de la mitad son de sexo femenino, las cuidadoras a cargo son las madres; menos de la mitad de los cuidadores (as) tienen de 20 a 29 años de edad; son convivientes y tienen grado de instrucción secundaria. Por ello, es importante que el personal de salud participe en la orientación, consejería, monitoreo y supervisión acerca del consumo del micronutriente, esto va a permitir un mayor seguimiento a las madres, para así verificar si se está cumpliendo adecuadamente con la administración del suplemento, y a la vez implementar estrategias que permitan reconocer los factores de riesgo que conlleva a la inadecuada suministración del micronutriente debido a dichos determinantes.

- La mayoría de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses no tiene adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Es importante resaltar que, según la norma técnica establecida por el MINSA, para que exista adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, este debe cumplir con las indicaciones de manera adecuada en cuanto dosis adecuada, hora, tiempo que permitan la eficacia del tratamiento y la forma de preparación. Es por ello que el personal de salud del lugar de estudio, debe ser participe y realice continuamente sesiones demostrativas acerca a la preparación de los micronutrientes, con la finalidad de

reforzar las prácticas empíricas de las madres y/o cuidadores(as) en sus respectivos hogares.

- Al realizar la prueba de chi cuadrado, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses, esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p > 0,05$), es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia. Es por ello se recomienda brindar una consejería a la madre o cuidador de acuerdo a lo que establece la norma, utilizando materiales educativos acondicionando al tipo de público, el mismo que debe contener mensajes relacionados a la importancia de la prevención de anemia, indicaciones para la preparación de los micronutrientes, advertencias del uso y conservación del suplemento.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS:

- Al personal de salud, debe poner en marcha el seguimiento y control que se les debe realizar a las madres y cuidadores que están a cargo de los niños mediante los diferentes programas que brinda el centro de salud, donde establecen las visitas domiciliarias y control de crecimiento y desarrollo con el fin de verificar que se esté cumpliendo con el tratamiento preventivo de anemia.

- Dar a conocer a las autoridades correspondientes del Centro Poblado Pozo de los Ramos para que realice las acciones correspondientes, así mismo informar al personal de salud, para que este sea participe y realice continuamente sesiones demostrativas acerca a la preparación de los micronutrientes, con la finalidad de reforzar las prácticas empíricas de las madres en sus respectivos hogares.

- Se le recomienda a la Escuela Profesional de Enfermería realizar estudios similares que permitan conocer más a fondo sobre los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación con micronutrientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Sánchez P, Sánchez A, Moraleda J. Anemia: concepto, clínica y clasificación. Luzán5. Pregrado de Hematología. 4ta ed. Madrid: Luzán5; 2017. [citado 26 de abril del 2020]. P. 35 – 55. Disponible en: <https://www.sehh.es/images/stories/recursos/2017/10/Libro-HEMATOLOGIA-PREGRADO.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia de la anemia y número de personas afectadas. [internet]. 2016. [citado el 10 de diciembre de 2018] Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_statust2/es/.
3. San Miguel L. Principios generales que rigen la investigación científica en contexto de gran altitud, caso Bolivia: diagnóstico de anemia en altitud. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet]. 2021 Jun [citado 2022 Jul 26] ; 62(1): 112-118. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762021000100016&lng=es.
4. Rojas M. y Suqui A. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al Sub-Centro de Salud de Sinincay 2018. [internet]. 2019 [citado el 26 de abril de 2020]. Universidad de Cuenca. Ecuador. [Tesis de licenciatura] Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26108/1/PROYECTO%20D E%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
5. Zegarra J y Viza B. Niveles De Hemoglobina Y Anemia En Niños: Implicancias

- Para El Desarrollo De Las Funciones Ejecutivas. Rev Ecuat Neurol [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Jul 26] ; 29(1): 53-61. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812020000100053&lng=es.
6. Ministerio de salud. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017 – 2021 [Internet]. Lima; 2017 p. 19. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
 7. Medina.J, Lozano. C.Evaluación del impacto de los multimicronutrientes en polvo sobre la anemia infantil en tres regiones del Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019. [citado 2020 sept 17]; 30 (2): 229-234. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000200011&lng=es.
 8. Ortiz K y Ortiz Y. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Enfermo. globo [Internet]. 2021 [citado el 27 de julio de 2022]; 20 (64): 426-455. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400426&lng=es. Epub 25-oct-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.472871>.
 9. Trelles S, Munayco V. Impacto y adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2019 ene [citado 2022 Jul 09]; 36(1): 147-148. Disponible en URL:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

10. Fernández F. Altos índices de anemia en Piura.2019.[Citado 2020 Jun 16]
.Disponible en URL: <https://diariocorreo.pe/edicion/piura/altos-indices-de-anemia-en-piura-885353/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y,en%20el%20Per%C3%BA%2C%2043.5%25>.
11. DePerú. Centros Poblados de Piura. (Internet). 2020. (Citado 23 octubre 2021).
Disponible en: <https://www.deperu.com/centros-poblados/chato-chico-93587>
12. Chuquimarca R. Efectos del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador. . [Tesis de doctorado] 2019 . [citado 26 de abril del 2020]. Disponible en URL: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7110/Chuquimarca_chr.pdf?sequence=3&isAllowed=y
13. Rojas M. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al subcentro de salud de Sinincay 2018. [Citado el 3 de Octubre 2021]. disponible desde el URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26108/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
14. Ocaña D. Impacto del Programa de Suplementación con Micronutrientes para Evitar Anemia en Niños de 6 meses a 3 años de edad en el Subcentro de Salud Picaihua, Período 2018. [Citado el 11 de julio 2020]. disponible desde el URL:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8391/1/Oca%C3%B1a%20Anzules%2c%20Delia%20Cristina.pdf>

15. Uceda N y Arriola M. (15), en su investigación titulada “Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú [Artículo de investigación]. 2020 [citado el 28 de abril de 2020] 10.35383/CIETNA.V8I2.604 . Disponible en URL: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/604/1255>
16. Mamani M y Jarata Y. Factor atención de salud y la adherencia del consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018. [Citado 2020 Sept 17]; Disponible en URL: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1736/Mayumi_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ipanaque P y Taype C. Actitud de las madres de niños de 6 a 35 meses y su relación con el suministro de micronutrientes del Centro de atención primaria de Breña, Lima-2018. 2019 [Citado 2020 Sept 17]; Disponible en URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2771/TESIS%20Ipanaqu%C3%A9%20Patricia%20%20Taype%20Caty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Sosa C. Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud I-3 La Arena- Piura 2018 [Tesis de pregrado]. Piura: Universidad César Vallejo; 2018. [Citado el 2020 Jun 16] Disponible en URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26788>

19. Palacios.C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, cesamica, enero – marzo.2019. [citado 2019 Oct 10]; Disponible en URL: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Morán M y 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.[citado 2020 Jun 16]; Disponible en URL: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4601>
21. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier-Mosby; 2017. [citado 22 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: <http://nolapender.blogspot.com/2017/>
22. De Arco.O. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. av.enferm. [Internet]. 2019 Agosto [Citado 2020 Jun 18] ; 37(2) : 227-236.Disponible en URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002019000200227&lng=en
23. Herrera A, Machado P, Tierra V, et al. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. Rev Eug Esp [Internet]. 2022 Abr [citado 2022 Jul 29] ; 16(1) : 98-111. Disponible en URL: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422022000100098

24. Peraza de Aparicio Cruz Xiomara, Benítez de Hernández Florangel Josefina, Galeano Tamayo Yojani. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. Medisur [Internet]. 2019 Dic [citado 2022 Jul 30] ; 17(6): 903-906. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600903
25. Cabascango A, Hinojosa A, Remache L, et al. Aplicación del proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson, en el centro geriatrico “Amawta Wasi Samay” Guaranda-Bolívar. CD [Internet]. 6 de enero de 2019 [citado 30 de julio de 2022];3(1):54-3. Disponible en URL: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/250>
26. Domínguez A, Herrero S. Análisis del sistema de limitación de acción en los requerimientos de autocuidado: una aproximación a un nuevo paradigma de dependencia en salud. Ene. [Internet]. 2018 [citado 2022 Jul 30] ; 12(1): 788. Disponible en URL: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100009#:~:text=Para%20Virginia%20Henderson%20el%20cuidado,dotarle%20de%20libertad%20\(17\).](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100009#:~:text=Para%20Virginia%20Henderson%20el%20cuidado,dotarle%20de%20libertad%20(17).)
27. Naranjo Y, Jiménez N. Análisis de algunas teorías de Enfermería y su vigencia de aplicación en Cuba. AMC [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 Jul 30] ; 22(2): 231-243. Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013

28. Buera M, García V. Madeleine Leininger, artículo monográfico. RSI [Internet]. 2021 Abr {citado 2021 Jul 30}. Disponible en URL: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-monografico/>
29. Escobar B, Paravic T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. REVENF [Internet – ensayo] 2017 Enero [Citado 2021 Jul 30] . Disponible en URL: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
30. Rubio S, Rubio S. Diversidad cultural en salud, competencia de la Enfermería transcultural [internet]. España: Enfermería en cardiología; 2020 [citado 13 de Junio 2020];80(30). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/cardiologia/articulo/573/diversidad-cultural-en-salud-competencia-de-la-enfermeria-transcultural/>
31. Vitancio R. Factores socioeconómicos y prevención de anemia en niños menores de 3 años, Centro de Salud Primavera, los Olivos, 2018 [tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima; 2019 [citado 18 Junio de 2020]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4963/TESIS_VITANCIO%20V%C3%81SQUEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y#:~:text=Los%20factores%20que%20influyen%20en,b%C3%A1sica%20del%20hogar%2C%20disposici%C3%B3n%20de
32. García L y Talledo L. Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 36 meses del

- establecimiento de salud Cura Mori. Piura. 2018 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]. Universidad Nacional del Callao Callao, 2018 [citada el 18 de Junio 2020]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%3%8DA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Vitancio R. Factores socioeconómicos y prevención de anemia en niños menores de 3 años, Centro de Salud Primavera, los Olivos, 2018 [tesis para optar el título profesional de: licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima; 2019 [citado 18 septiembre 2021]. Disponible en URL: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4963/TESIS_VITANCIO%20V%3%81SQUEZ.pdf?sequence=2&isAllowed=y#:~:text=Los%20factores%20que%20influyen%20en,b%3%A1sica%20del%20hogar%2C%20disposici%C3%B3n%20de
34. Slideshare. Niveles de Leavell y Clark. [Internet] 2019 [citado 23 noviembre 2021] Disponible en: <https://es.slideshare.net/FridaGuzman2/niveles-de-leavell-y-clark>
35. Quintero Fleites Eva Josefina, Fe de la Mella Quintero Sara, Gómez López Leysa. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Medicentro Electrónica [Internet]. 2017 Jun [citado 2022 Jul 30] ; 21(2): 101-111. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
36. Organización Mundial de la Salud. La adherencia al tratamiento: cumplimiento constancia para mejorar la calidad de vida. Madrid;2017. [citado 15 de octubre de

- 2019] Disponible desde el URL:
https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/farmaindustria-plan-de-adherencia.pdf
37. Juárez D, Madueño A. Factores Socioculturales y su Relación con la Adherencia al Suplemento de Multimicronutrientes en Madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao 2017. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 18 septiembre 2021]. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/1760/Diana_Tesis_T%c3%adtuloprofesional_2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y
38. El Comercio. ¿Qué son los micronutrientes y para qué sirven? [Internet] 2018 Mayo. [Citado el 19 de Septiembre 2021] Disponible en URL:
<https://elcomercio.pe/juntos-contranemia/ultimas/son-micronutrientes-sirven-noticia-518271-noticia/>
39. Francke P, Acosta G. Impacto de la suplementación con micronutrientes sobre la desnutrición crónica infantil en Perú. [Internet- Revista de investigación] 2020. [Citado 19 de Septiembre 2021] Rev Med Hered. 2020; 31:148-154. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n3/1729-214X-rmh-31-03-148.pdf>
40. Reyes S, Contreras A, Oyola M. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Rev. investig. Altoandin. [Internet]. 2019 Jul [citado 2022 Jul 27] ; 21(3): 205-214. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006&lng=es.

41. Secretaria de Integración Social. Micronutrientes en la primera infancia, más allá de los cuentos y fábulas [internet]. Bogotá: SDIS; 2019 [citado 18 septiembre 2021]. Disponible en: <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/99-noticias-seguridad-alimentaria/3401-micronutrientes-en-la-primera-infancia-mas-alla-de-los-cuentos-y-las-fabulas>
42. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 13(1), 102-122. 2019 [Citado 2022 de 22 jun] Disponible en URL: <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
43. Lena F. Aplicación del método Delphi en el diseño de una investigación cuantitativa sobre el fenómeno FABLAB. EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales, (40), 129-166. 2018. Citado: [09/06/2022]. Disponible el URL: <https://www.redalyc.org/journal/2971/297165116007/297165116007.pdf>
44. Concepción D, González E, García R, & Miño J. Metodología de la investigación: Origen y construcción de una tesis doctoral. Revista Científica de la UCSA , 6 (1), 76-87. 2019. Citado: [09/06/2022]. Disponible en URL: [https://dx.doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2019.006\(01\)076-087](https://dx.doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2019.006(01)076-087)
45. Carrasco M. Sexo: Definición, Concepto y Significado [Artículo de Internet]. 2018 [citado 27 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>.
46. Pérez J. Definición de edad [Artículo de Internet]. 2018. [citado 27 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://definicion.de/edad/>

47. Bembibre C. Definición de estado civil [Artículo de Internet]. 2018. [citado 29 de octubre de 2019] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
48. Herrera O. Nivel de instrucción [Internet]. Diccionario jurídico y social. 2018 [Citado 12 nov 2019]. Disponible en: <https://diccionario.leyderecho.org/nivel-de-instruccion/>
49. Taype A, Alarcón Ch., Zafra J, et al.. Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. Acta méd. Perú [Internet]. 2018 Ene [citado 2022 Jul 30] ; 35(1): 6-13. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100002
50. Belaunde M. Definición de Parentesco con el niño [Artículo de Internet]. 2017. [citado 31 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://definicion.de/parentesco/>
51. Gastañaga M. Agua, saneamiento y salud. Rev. perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2018 Abr [citado 2022 Jul 30] ; 35(2): 181-182. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200001
- Rodríguez J. Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la Suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad. Chimbote, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2909>

52. Rodríguez J. Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la Suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad. Chimbote, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2909>
53. Acosta M. creencias religiosas. Filosofía de la Educación, [internet] 2018 [2020 sept 22] Disponible en URL: <https://dx.doi.org/10.17163/soph.n24.2018.06>
54. Trujillo B. Importancia de la suplementación con micronutrientes. [Internet] 2020 [Citado 21 noviembre 2021]. Disponible en: <https://dreamskindergarten.com/importancia-de-la-suplementacion-con-micronutrientes/>
55. Prada L., Gordillo, M, & Díaz N. Relación Entre La Adherencia Al Tratamiento Con Micronutrientes Y El Nivel De Hemoglobina En Los Niños Menores De 36 Meses-Perú. Salud & Vida Sipanense, 5(2), 53-63. 2018. [citado 2 de noviembre de 2019] Disponible desde el URL: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1003>
56. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación V.02. Chimbote: ULADECH Católica. 2019 [Citado 24 Septiembre 2020]. Disponible en URL: Código de ética para la investigación V002(3).pdf
57. Chiguay D y Medina K. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017. [Citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

58. Regalado C. Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA. HH Ciudad del Niño, Castilla - Piura, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [Citado 21 Julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/19205>
59. Grijalba M y Vallejo S. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, C.S. Chilca, 2019. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5742>
60. López C. Factores asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños con anemia en la Provincia de Tarata, 2017. 53. Ministerio de Salud. SA. Ciclo de vida. Lima; 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cicloVida.aspx>
61. Barrenetxea G, Suárez J, et al. ¿Cuál es la mejor edad biológica para ser madre? [internet]. España: Revista médica ORG; 2020 [citada el 27 de marzo 2021]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/la-edad-para-ser-madre/>
62. Oriondo S, Carhuanina E. Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Trébol Azul – San Juan de Miraflores, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada arzobispo Loayza, 2020 [citada el 21 de marzo 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/238/T-ENF%20103%20%28Oriondo%20Sachi%20Y%20Carhuanina%20Erika%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. 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 profesional de enfermería] 2019. [Citado 19 Sep. 2021]. Disponible en:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4148/T033_72156255_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Chani J y 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. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3104/TESIS%20Chani%20Jhoselin%20-%20Guti%C3%A9rrez%20Henry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
65. Paredes G. En su tesis denominada: Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 noviembre – Puno, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. 2017. [Citado 13 Sep. 2021]. Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9364/Paredes_Puma_Gab_y_Yolanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Guzmán I. Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH. Carlos Mariátegui - La Unión – Piura, 2019. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. 2021. [Citado 13 Sep. 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/19203/GUZMAN>

%20SAN%20MARTIN%20INGRID%20THALIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

67. Chiguay D y Medina K. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017. [Citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
68. Salazar L. Fortaleciendo la suplementación con sulfato ferroso y/o micronutrientes en niños(as) menores de 2 años en el puesto de Salud San Nicolás – Huaraz, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada de enfermería]. 2018. [Citado 21 Julio 2020]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9273/MICRONUTRIENTES_NINOS_MENORES_SALAZAR_SILVESTRE_LUIS_ENRIQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Cruz E. y Márquez R. Factores condicionantes y cumplimiento de la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Microred Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2019. [Citado el 2020 Jul 19] Disponible en URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10412>
70. Bonilla A & Espinoza L. El grado de instrucción de los padres, la funcionalidad familiar y las fuentes de información como variables asociadas al nivel de conocimiento sobre las complicaciones del aborto en estudiantes mujeres de las facultades de contabilidad y enfermería de la Universidad Hermilio Valdizan durante el período Agosto y Diciembre Huánuco 2016. 2018. [Citado 2 de noviembre de 2021] Disponible en URL:

<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/3040>

71. Luna A. Perú redujo nivel de anemia en niños de 43,55 a 40,1% en el 2019 [internet]. Lima: Revista Gestión Perú; 2020 [citado 30 de mayo 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/peru-redujo-nivel-de-anemia-en-ninos-de-435-a-401-en-el-2019-anuncio-el-midis-noticia/?ref=gesr>
72. Grijalba M y 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 de enfermería]. 2020. [Citado 21 Julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5742>
73. Condori W y 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 de enfermería]. 2018 [Citado 21 Julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3715>
74. Gardenia A. Factores relacionados a la no adherencia del consumo de multimicronutrientes chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2017 [Citado el 21 Julio 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80293280.pdf>
75. Córdova B y Mitma C. Factores asociados al consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 11 meses que acuden al Puesto de Salud Mollepata. Huamanga. Ayacucho - 2017. [Citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/1952/browse?value=Valenzuela+Albujar%2C+Cinthia+Yuvisa&type=author>

76. Chalco Y, Mamani A. Factores socioculturales y abandono al tratamiento con sulfato ferroso en madres de niños de 6 a 36 meses, microred San Martín de Socabaya – Arequipa 2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] 2018. [Citado 19 Sep. 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10406/ENchhuy%26macoar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
77. Gutiérrez L, Vidal E. Factores socioculturales y adherencia a la implementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto de salud Llupa, Huaraz, 2019. [Tesis para optar el título profesional de enfermería] 2019. [Citado 19 Sep. 2021]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4148/T033_72156255_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
78. Huaman J. Huaroc J. Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro Salud Ascensión - Huancavelica [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] 2019 [citado 23 noviembre 2021] Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2902>
79. Cruz E. y Márquez R. Factores condicionantes y cumplimiento de la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Microred Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2019. [Citado el 2020 Jul 19] Disponible en URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10412>

80. Huerta R. Las jóvenes madres solteras universitarias: Apoyo en el cuidado de los (as) hijos (as). 2019. [citado 31 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <http://hdl.handle.net/10045/96332>
81. Mamani M. y Jarata Y. Factor atención de salud y la adherencia del consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [Citado 21 Julio 2020]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1736/Mayumi_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Chiguay D, Medina K. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2018. [Citado 21 Julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
83. Santisteban C. y Valdiviezo A. Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Martín Lambayeque – 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. 2017. [Citado 21 Julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3054/Santisteban%20-%20Valdiviezo.pdf;jsessionid=7E0A1323778843C263545BA57F480D13?sequence=5>
84. Rodríguez J. Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2016.

- [Tesis de maestría en ciencias de enfermería]. 2016. [Citado 21 Julio 2020].
Disponible en:
[http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2909/46292.pdf?sequence=1
&isAllowed=y](http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2909/46292.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
85. Roa E. Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 – 35 meses. Establecimiento de Salud Chiclayito, Piura-2019 [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Universidad San Pedro; 2019 [citada el 21 de marzo 2021]. Disponible en:
[http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13705/Tesis_63
978.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13705/Tesis_63978.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
86. Latorre M. Educación, instrucción, aprendizaje y formación [internet]. Lima: Universidad Marcelino Champagnat; 2018 [citado el 22 de octubre 2021].
Disponible en: [https://marinolatorre.umch.edu.pe/educacion-instruccion-
aprendizaje-y-formacion/](https://marinolatorre.umch.edu.pe/educacion-instruccion-aprendizaje-y-formacion/)
87. Nuevo M. Mamá primeriza, la experiencia de la maternidad [internet]. Ed. Pediatría y familia; 2019 [citado el 30 de marzo 2021]. Disponible en:
<https://pediatriayfamilia.com/mama/mama-primeriza-experiencia-maternidad/>
88. Oriondo S, Carhuanina E. Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Trébol Azul – San Juan de Miraflores, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada arzobispo Loayza, 2020 [citada el 21 de marzo 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/238/T->

ENF%20103%20%28Oriondo%20Sachi%20Y%20Carhuanina%20Erika%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

89. Dolores K. Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Centro de salud de Huaura. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] 2019 [citado 23 noviembre 2021] Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3902/FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20ADHERENCIA%20DE%20SUPLEMENTACION%20CON%20MULTIMICRONUTRIENTES%20EN%20NI%C3%93S%20DE%206%20A%2035%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO 01: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año 2019				Año 2020				Año 2021				Año 2022			
		Semestre II				Semestre I				Semestre II				Semestre I			
		Mes				Mes				Mes				Mes			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	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 Jurado de Investigación				x												
5	Mejora del marco teórico					x											
6	Redacción de la revisión de la literatura.						x	x									
7	Elaboración del consentimiento informado								x								
8	Ejecución de la metodología									x							
9	Resultados de la investigación										x						
10	Conclusiones y recomendaciones											X					
11	Redacción del pre informe de Investigación.												x				
12	Reacción del informe final													x			
13	Aprobación del informe final por el Jurado de Investigación														x		
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación															x	
15	Redacción de artículo científico																x

ANEXO 2: PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	7	3.50
• Fotocopias	0.10	200	20.00
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	0.10	500	50.00
• Lapiceros	0.50	5	2.50
Servicios			
• Uso de turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			226.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	4.00	6	16.00
Sub total			16.00
Total de presupuesto desembolsable			242.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			894.00

ANEXO 03: CÁLCULO DE LA MUESTRA

TESIS

"DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO POZO DE LOS RAMOS - DISTRITO DE CURA MORI, PIURA - 2019"

ALUMNA

LEIDY ESTRADA SAMANIEGO

ANÁLISIS DEL TAMAÑO MUESTRAL

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

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

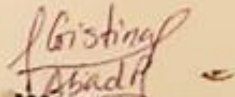
$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

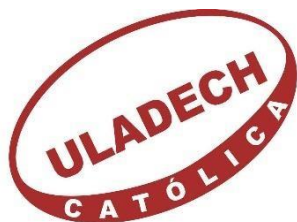
- N = Total de la población
- Z_{α} = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 - p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).
- Si la seguridad Z_{α} fuese del 95% el coeficiente sería 1.96

$$n = \frac{278 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (278 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 162$$

La cantidad de encuestas aplicadas para el presente trabajo de investigación debe ser 162.


Cristina E. Abad Panta
Estadística

ANEXO 4: 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 a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia-Piura, 2019, por lo que solicitamos su gentil colaboración para poder realizarlo, haciéndoles recordar el respeto a su anonimato.

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- 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 ()

PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

Evaluación de adherencia	Niños de 6 a 36 meses.
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 10:00am
	Medio día
	Noche
3. ¿Con que frecuencia consume la totalidad del sobre?	Nunca
	A veces
	Siempre
4. ¿Cuándo su niño se estríne, deja de darle el multimicronutriente?	Si
	No

ANEXO N° 05: VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados																				Sumatoria	Promedio	N° de jueces	Numero 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		
Coefficiente de validez del instrumento																											1,441

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

FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES.

CURSO TESIS I

FICHA DE VALIDACION

“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 a la suplementación para prevenir 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

ANEXO N° 6: 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 a la suplementación para prevenir 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	0,7233	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

CONFIABILIDAD PARTE 1 EN GENERAL

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

Para las variables de la Parte 1 del cuestionario el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.741, 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 a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses.

PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

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 a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses.

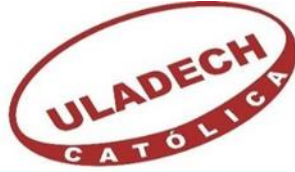
CONFIABILIDAD EN GENERAL

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 a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses.

ANEXO N° 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN
LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR
ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO
QUINTA JULIA- 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:

ANEXON° 8

AUTORIZACIÓN

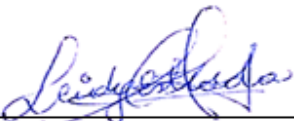
Centro poblado Pozo de los Ramos, 05 de noviembre del 2019.

Teniente gobernador: Flores More José Mauro

Por la presente, autorizo a la alumna Estada Samaniego Leidy Esthefany, identificada con DNI:75912580, estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, perteneciente a la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería para que realice su trabajo de investigación sobre **“Determinantes biosocioculturales de la madre y/o cuidador(a) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses del centro poblado Pozo de los Ramos, distrito Cura Mori – 2019.”**

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


Sin otro particular, quedo de Usted.



ESTRADA SAMANIEGO
LEIDY ESTHEFANY
DNI:75912580



JOSÉ MAURO FLORES MORE
TENIENTE GOBERNADOR
C.P. POZO DE LOS RAMOS
02826619.



Anexo N° 9



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 DE LAS MADRES Y/O CUIDADOR(A) QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO NUEVO CHATO CHICO – CURA MORI – 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 en 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, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de los niños de 6-36 meses de edad, a partir de los determinantes biosocioculturales 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 normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

LEIDY ESTHEFANY
ESTRADA SAMANIEGO