



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
DE CHIMBOTE**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE  
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA  
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA  
EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES. ASENTAMIENTO  
HUMANO CONSUELO DE VELASCO, DISTRITO  
VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019**

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

**AUTORA**

**ANTON PORTOCARRERO, ETHELYN STEFANY**

**ORCID ID: 0000-0002-9362-7413**

**ASESORA**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

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

**PIURA- PERÚ**

**2022**

## **2. EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Anton Portocarrero, Ethelyn Stefany

ORCID ID: 0000-0002-9362-7413

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de  
Pregrado, Piura, Perú

### **ASESORA**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID ID: 0000-0002-0924-9297

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

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-7382

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

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR. CERDAN VARGAS, ANA

MIEMBRO

MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ASESORA

#### **4. DEDICATORIA**

A Dios por haberme permitido llegar hasta aquí, por guiarme a lo largo de mi existencia permitiéndome ser mejor cada día como persona y profesional, por ser mi apoyo y fortaleza en aquellos momentos de debilidad.

A mis padres por brindarme su amor, paciencia y esfuerzo, en especial a mi madre por sus oraciones, consejos y palabras de aliento que me motivaron a crecer como persona y a luchar por mis metas y por estar siempre a mi lado.

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

**ETHELYN STEFANY**

## AGRADECIMIENTO

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

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

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

ETHELIN STEFANY

## 5. RESUMEN

El presente informe de investigación tuvo como enunciado ¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses?, cuyo objetivo fue Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Con un enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con diseño de doble casilla. La muestra estuvo conformada por 60 madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses de edad, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/softwa reversión, para su respectivo procesamiento, así mismo se usó como método de recolección de datos a la encuesta, la cual se realizó de manera virtual. Se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: la totalidad de los encuestados son de sexo femenino, casi la totalidad de los cuidadores son las madres, la mayoría de las madres y/o cuidadoras son mayores de 30 años y tienen estudios secundarios. Según la adherencia más de la mitad no tienen adherencia al tratamiento preventivo de la anemia. Se encontró que ningún determinante biosociocultural tiene relación estadísticamente significativa con la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, lo que nos lleva a aceptar la hipótesis nula.

**Palabras clave:** Adherencia, anemia, determinantes, niño.

## ABSTRACT

The present research report had as a statement What are the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children from 6 to 36 months? Its objective was to describe the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children 6 to 36 months. With a quantitative, descriptive cross-sectional approach, with a double-box design. The sample consisted of 60 mothers and / or caregivers of children from 6 to 36 months of age, viiducati the viiducation and viiducation viiducatio. The data The data were processed in the SPSS / info / software reversion package, for their respective processing, likewise the survey was used as a data collection method, which was carried out virtually. The following results and conclusions were obtained: all of the respondents are female, almost all of the caregivers are mothers, most of the mothers and / or caregivers are over 30 years of age and have secondary viiducation. According to adherence, more than half do not adhere to preventive treatment for anemia. It was found that no biosociocultural determinant is related to adherence to preventive treatment for anemia, which leads us to accept the null hypothesis.

**Key words:** Adherence, anemia, determinants, child.

## 6. CONTENIDO

<b>TITULO DE LA TESIS</b> .....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. DEDICATORIA.....	iv
5. RESUMEN .....	vi
6. CONTENIDO .....	viii
7. ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	11
<b>2.1 Antecedentes de la Investigación</b> .....	11
<b>2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación</b> .....	15
III. HIPÓTESIS .....	24
IV. METODOLOGÍA .....	25
<b>4.1. Diseño de la investigación</b> .....	25
4.2. Población y Muestra .....	25
<b>4.3 Definición y Operacionalización de Variables</b> .....	26
<b>4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> .....	32
<b>4.5. Plan de Análisis:</b> .....	35
<b>4.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA</b> .....	38
<b>4.7. Principios Éticos</b> .....	42
V. RESULTADOS .....	43
<b>5.1 Resultados</b> .....	43
<b>5.2 Análisis de resultados</b> .....	60
VI. CONCLUSIONES .....	84
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	87
ANEXOS .....	101



## 7. ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

### **TABLA 1.**

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA CON MICRONUTRIENTE EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO. DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA - 2019.....	43
--	----

### **TABLA 2**

ADHERENCIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES(A) A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO. DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA - 2019.....	57
---	----

### **TABLA 3**

INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN LA ADHERENCIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES(A) A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO. DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA - 2019.....	58
--	----

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

### GRÁFICOS DE TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA CON MICRONUTRIENTE EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO. DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA - 2019.....	45
--	----

### GRÁFICOS DE TABLA 2

ADHERENCIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES(A) A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO. DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA - 2019.....	57
---	----

## **I. INTRODUCCIÓN**

Según la OMS en el año 2018, en el Perú el 46,4% de los niños(as) menores de 3 años tuvieron anemia durante el año, provocando elevados índices de morbilidad y siendo considerada como un problema de salud de pública. Se estima que existe una mayor prevalencia de niños y niñas con anemia en aquellos que reciben una ingesta nutricional diaria que carece de alimentos ricos en hierro, provocándoles anemia y por ende deficiencias en el desarrollo cognitivo, siendo de mayor riesgo en aquellos menores de 3 años pues se encuentran en plena etapa de desarrollo, donde se evidencia el pico máximo de crecimiento y desarrollo cerebral, siendo así una etapa esencial para prevención de la anemia (1).

Es por ello que ante esta problemática el MINSA, estableció un Plan Nacional que tiene por finalidad disminuir a un 19% los índices de anemia en el Perú, así como a la reducción de otras enfermedades crónicas tales como la desnutrición, pues esta guarda relación con la anemia. Para lo cual se estableció brindar a todos los establecimientos de salud un suplemento a base de micronutrientes para que este sea repartido y suministrado por las madres y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses de manera diaria en los alimentos del niño. Dicho suplemento ayuda a prevenir la anemia, siempre y cuando este sea administrado de manera correcta y cumpliendo con la norma técnica para su administración, en dicho contexto se llegó a la conclusión que la falta de adherencia influye de manera significativa en la reducción de la anemia, influyendo diferentes factores tanto físicos, biológicos, sociales y culturales que inhiben dicha prevención (1).

Por otro lado, en el año 2017-2018, se estima que en el Perú existen un promedio de 1 350 000 de niños niñas menores de 3 con anemia, dentro de los cuales el 43,6% de los niños y niñas tienen un grave moderado de anemia. Cabe resaltar que en el Perú la tasa de natalidad va en aumento y la disminución de los ingresos económicos y aumento de la pobreza se encuentran entre las más elevadas, la prevalencia de anemia para el año 2018 es similar a la registrada en el 2017 y esta mayor a la del 2016. Por otro lado, se estima que cada 100 casos de anemia se dan en un nivel leve, razón por la cual las madres y/o cuidadoras no perciben signos y síntomas en los niños, pues no presentan síntomas evidentes (2).

Durante los años 2017 y 2018, la anemia se presentó con mayor prevalencia con un 53% en aquellos niños que pertenecen a una familia de bajos recursos económicos, sin embargo, el 28% de niños que nacen en familias con ingresos económicos superiores también presentaron anemia. Tal es el caso de Puno, donde el 75% d los niños menores de 3 años registraron grandes prevalencias de anemia, evidenciándose que en las regiones de la Sierra y la Amazonia se dan los índices más elevados de anemia infantil. Es importante recalcar que la anemia afecta con mayor prevalencia a los niños comprendidos entre los 6 y 12 meses, y esto se da debido que la madre no consume alimentos ricos en hierro durante el embarazo, ocasionándole déficit en las reservas de hierro desde la gestación, para después continuar durante los primeros años de vida del niño (2).

Para el MINSA en el año 2018, la anemia se presentó con mayor prevalencia en los niños menores de tres años, esto debido a que las intervenciones para combatir la anemia a base de micronutrientes fueron de escasa cobertura y el tratamiento en los niños no fue continuo. Dicha situación pone en evidencia el poco

compromiso del personal de salud; no obstante, a esto se le suma la baja prioridad que las madres le brindan a la suministración del micronutriente en los alimentos del niño, evidenciándose su poca participación, lo cual no permite obtener un nivel de adherencia óptimo, causándoles anemia la cual ocasiona que el organismo sea incapaz de realizar sus necesidades, provocando la disminución de los eritrocitos y por ende inhibiendo el paso del oxígeno a la sangre, ocasionando en el niño problemas a nivel físico y cognitivo (3).

En el Perú se estima que la mayor incidencia en Anemia está en la zona rural con un porcentaje de 41,4%, mientras que a nivel regional Puno presento la más alta tasa de anemia en niños menores de 3 años con un 62.3%. Según el INEI, en el año 2019, los mayores índices de anemia se presentaron en la Sierra con un 48,8% en niños(as) de 6 a 36 meses, la Selva alcanzo el 44,6% y las costas el 37,5% de niños con anemia. Por otro lado, en el área rural los porcentajes se elevaron a un 49%, mientras que en el área urbana el 36,7% de los niños presentaron anemia, esto según los resultados brindados por el ENDES en el 2019 (4).

En las zonas de Apurímac, Ayacucho y Huancavelica el 08 de mayo del 2017, se estableció el Plan piloto que imponía como estrategia alimenticia la distribución de micronutrientes denominada CRECER, el cual conto con el apoyo de diferentes entidades gubernamentales, así como UNICEF, la OPS y el Programa mundial de alimentos. El cual estableció durante un periodo de 18 meses la suministración del suplemento a base de micronutrientes en aquellos niñas y niños menores de 3 años con la finalidad de disminuir los problemas nutricionales y las deficiencias de las mismas que conllevan a la anemia. Pese a eso al año 2018, los

niveles de anemia en los niños de dichas zonas rurales no han disminuido, teniendo aproximadamente un 34 % de prevalencia (5).

Por otro lado, se estima que el nivel de no adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en el Perú aumento en un 54%, evidenciándose con mayor prevalencia en las zonas de la Sierra y Selva con un 55,9%, a diferencia de la Costa que tiene un porcentaje del 50% para el año 2018. Cabe resaltar que en las zonas de la Sierra y Selva la anemia afecta a cada 6 de 10 niños, esto debido a diferentes factores que influyen en la adherencia al tratamiento, dentro de los cuales se evidencia la débil intervención por parte del personal de salud, y la falta de concientización y conocimientos a las madres, tomando en cuenta que muchas de ellas tienen un nivel educativo deficiente, así como que sus costumbres y creencias muchas veces influyen en la aceptación del micronutriente, se ha establecido que las coberturas de los establecimientos de salud de dichas zonas son deficientes, lo cual influye la inaccesibilidad y distribución a los establecimientos de salud, así como como la falta de monitoreo y seguimiento por el personal de salud (6).

Ante esta situación el Ministerio de Salud impuso de manera preventiva que se administre un suplemento a base de micronutrientes en polvo a todos los niños comprendidos entre los 6 y 36 meses de edad, cuya finalidad está orientada a disminuir los elevados índices de anemia a nivel nacional, cabe resaltar que dicho suplemento contiene el hierro necesario para prevenir la anemia, así como zinc que ayuda a reconstruir los tejidos, la vitamina A Y C que favorece la absorción del hierro. Esto permite que las madres y/o cuidadoras de los niños suministren el micronutriente en los alimentos semisólidos de los niños de manera fácil y sin tener que modificar sus alimentos, es por ello que el personal de salud debe orientar de

manera clara sobre su uso correcto en cuanto dosis, tiempo y administración del suplemento para que exista adherencia al tratamiento (8).

Por otro lado, se hace hincapié a que la madre cumple un rol fundamental en la alimentación del niño, especialmente durante la etapa de 0 a 36 meses de edad, pues es ahí donde después de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, el niño debe complementar su alimentación con alimentos que proporcionen hierro y complementar con el micronutriente. Es así que la OMS establece como parte esencial al personal de salud en la labor preventiva-promocional, en la cual la educación y consejería es parte fundamental para asegurar un estado óptimo de crecimiento y desarrollo en los niños, previniendo la anemia (9).

La OMS, establece que la adherencia terapéutica se da cuando las personas adoptan actitudes y comportamientos positivos frente a la administración de algún medicamento o suplemento que permita mejorar su salud, así mismo esta actitud debe ser continua y responsable, lo que permitirá culminar adecuadamente el tratamiento siguiendo con las indicaciones brindadas por el personal de salud, favoreciendo su recuperación y/o previniendo enfermedades o complicaciones (10).

Dicho lo anterior la investigación pretende determinar qué factores influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, pues existen diversos determinantes que condicionan su suministración, viéndose evidenciado en los altos índices de anemia en los niños menores de 3 años establecidos por el Minsa, así mismo existe una falta de compromiso por parte de las madres al usar los micronutrientes en las comidas de sus hijos a pesar de tener acceso al suplemento, lo cual genera un riesgo de contraer anemia en los niños especialmente en los más

vulnerables, se enfatiza que los factores socioculturales juegan un papel importante en la madre, quien es la que proporciona los cuidados y alimentos al niño (11).

En este sentido los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco no se encuentran exentos ante esta problemática como es la anemia, pues según los datos obtenidos mediante el seguimiento del programa preventivo de la anemia, el 75% de los niños que acuden al establecimiento de salud tienen anemia, así mismo la realidad de las madres del Asentamiento Humano no les permite suministrar el micronutriente adecuadamente, siendo solo 22% adherentes al tratamiento preventivo de la anemia, pues casi la totalidad de las madres pese a que ya han tenido más hijos anteriormente, por descuido o desconocimiento no realizan adecuadamente la suministración del micronutriente, así mismo la mayoría de las madres olvida dar el micronutriente inhibiendo su efectividad y adherencia.

La población en estudio se encuentra ubicada en el Distrito Veintiséis de Octubre- Piura, limita por el Norte con la Urbanización San José, por el Sur con el Asentamiento Humano los Polvorines, por el Este con el Asentamiento Humano San Pedro y por el Oeste con el Asentamiento Humano Ignacio Merino. La comunidad cuenta actualmente con 6.500 habitantes, la población cuenta con recursos económicos deficientes, pues la mayoría de los habitantes no cuentan con un trabajo estable debido a que son una población que solo cuenta con estudios secundarios, lo que nos les permite brindar una buena calidad de vida a los niños.

Así mismo, el Asentamiento Humano cuenta con un establecimiento de Salud de Nivel I-II, sin embargo, el personal de salud que labora en dicho establecimiento no se abastece a la población, pues solo cuentan con 1 médico y 2



ambientes de CRED, además el poco personal de enfermería ha conllevado que no se brinde una atención de calidad en el programa de crecimiento y desarrollo del niño, así como el poco tiempo que se le da a la consejería y consultas. Por otro lado, el no contar con el personal suficiente no permite realizar un adecuado seguimiento y monitoreo en el programa preventivo para la anemia, inhibiendo que sean detectados los casos donde no se está cumpliendo con la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia.

Es por eso que la presente investigación se ha planteado resolver la siguiente interrogante:

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

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

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

Para conseguir el objetivo general se plantaron los siguientes Objetivos Específicos:

- Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre - Piura 2019.

- Identificar los determinantes sociales (estado civil, grado de instrucción, ingreso económico, relación con el niño, acceso a los servicios básicos) que influyen a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre - Piura 2019.
- Identificar los determinantes culturales (creencia religiosa, experiencia en el cuidado del niño) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre -Piura 2019.
- Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019.
- Establecer la relación estadística entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019.

Dicho lo anterior, la presente investigación resulta importante debido a que establece de manera clara y precisa los determinantes que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, identificando los factores que puedan intervenir en el incumplimiento de la administración del suplemento que incrementa la posibilidad de presentar anemia debido a la falta de micronutrientes, siendo los lactantes y preescolares los más susceptibles por encontrarse en una etapa de desarrollo.

Por otro lado, la investigación se justifica porque permitirá que el personal de enfermería del Centro de Salud Consuelo de Velasco, conozca e identifique aquellos factores ya sean sociales, biológicos o culturales que están presentes en las madres interviniendo en el cumplimiento de brindar a sus hijos dicho suplemento, lo que favorecerá en la identificación de problemas, para la búsqueda de soluciones y elaboración de estrategias que mejoren la adherencia al tratamiento, haciendo hincapié a la parte preventiva promocional y a la consejería que el mismo debe brindar a las madres, con la finalidad de reducir los altos índices de anemia y así mismo ayudar a concientizar y mejorar la salud de los niños y niñas en riesgo.

Así mismo, la investigación es importante en el ámbito social, pues permitirá que las madres del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, conozcan la influencia que tienen los determinantes biosocioculturales sobre la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en sus hijos, así como los beneficios e importancia que aportan los micronutrientes en la salud del niño. Sabiéndose que la madre y/o cuidador(a) es la responsable de suministrar el micronutriente, es por ello que debe tener los conocimientos necesarios para realizar dicha administración adecuadamente y por ende prevenir la anemia.

Finalmente, la investigación permitirá que nosotros como estudiantes de enfermería, conozcamos más a fondo la relevancia que ha tomado la anemia en los niños, conociéndose que esta enfermedad ha traído múltiples complicaciones a nivel físico y cognitivo en los niños, llevando a elevados índices de morbilidad y mortalidad infantil. Así mismo permitirá conocer la situación de nuestra localidad y la realidad que las autoridades responsables deberían asumir para reducir la anemia y elevar la calidad de vida de los niños.

Siendo una investigación cuantitativa, de nivel descriptivo y de corte transversal, con diseño correlacional y de doble casilla. Con una muestra de 60 madres y/o cuidadores (as) de niños de 6 a 36 meses. Que concluye: la totalidad de los encuestados son de sexo femenino, casi la totalidad de los cuidadores son las madres, la mayoría son mayores de 30 años y tienen estudios secundarios. Según la adherencia más de la mitad no tienen adherencia al tratamiento preventivo de la anemia.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### A Nivel Internacional:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

**Gisbert E, (12).** En su investigación “Factores que intervienen en el consumo de chispitas nutricionales en niños/as de 6 a 23 meses que asisten al Centro de Salud Villa Avaroa, del Municipio Tarija de la Provincia Cercado del Departamento de Tarija, La Paz – Bolivia, 2018”. Su objetivo fue determinar los factores que intervienen en el consumo de las Chispitas nutricionales (CHN). La metodología fue cuantitativo, descriptivo, transversal. Tuvo como resultados que el 60% de las madres y/o cuidadores desconoce los beneficios nutricionales que tienen las CHN, 88% de las madres utilizan preparaciones y temperaturas no adecuadas para promover el consumo de las CHN. Concluyendo que las formas de preparación y la temperatura que las madres y/o cuidadores ofrecen al niño/a de las CHN, ocasionan rechazo y el desconocimiento de los beneficios de las CHN por parte de la mayoría de las madres y/o cuidadores es un factor que incide en el bajo consumo.

**Teshome M, Oriaro S, Andango A, (13).** En su estudio titulado “Adherencia a la fortificación casera con polvos de micronutrientes en niños en edad preescolar: autoinforme y conteo de bolsitas en comparación con un dispositivo de monitoreo electrónico de Kenia, 2018” con la finalidad de evaluar la adherencia a la fortificación con micronutrientes en niños de 12 a

36 meses de zonas rurales de Kenia utilizando un dispositivo electrónico, autoinforme y recuento de sobres. El estudio fue descriptivo y se utilizó una muestra de 338 niños de 12 a 36 meses. Los resultados obtenidos mostraron que el 60.6% fueron adherentes a la fortificación con micronutrientes y la adherencia estuvo relacionada en un 72,2% con el nivel educativo del cuidador y el 78,9% con las patologías presentes en el niño.

**Vizuet N, Shamah T, (14).** En su investigación titulada “Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa prospera en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el Estado de San Luis Potosí, México-2017”, tiene como objetivo estudiar la adherencia al consumo de suplementos y su relación con la prevalencia de anemia en niños menores de tres años de edad en San Luis Potosí, México. Se realizó un análisis comparativo en niños de 12 a 36 meses que consumen diferentes suplementos alimenticios: 414 pertenecientes al grupo de intervención y 334 al de comparación. Se llegó a la conclusión que la adherencia al consumo de Bebida láctea + Vitaniño reduce el riesgo de presentar anemia, así mismo se recomienda llevar a cabo acciones para mejorar la adherencia al consumo de suplementos alimenticios, a fin de mejorar la efectividad de los programas.

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

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

**Mercado J, (15).** En su tesis titulada, “Factores socioculturales relacionados a la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en el centro de salud Pisac, Cusco 2018”. El Objetivo:

Determinar la relación de los factores socioculturales con la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud Pisac, Cusco 2018. Diseño metodológico: cuantitativo, descriptiva, transversal y correlacional, la población en estudio fue de 84 madres. El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple, el instrumento fue una encuesta estructurada, se comprobó la relación entre ambas variables a través de la prueba del chi cuadrado. Resultados: El 54.88% de las madres no presentan adherencia y el 45.12% presentan adherencia. Llegando a la conclusión que los factores socioculturales no relacionan con la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud Pisac, Cusco 2018

**Idelfonso R y Uturnco N, (16).** En su investigación titulada “Factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del Centro de Salud San Luis Lima – 2018”. Tiene como objetivo determinar los factores que influyen en la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis, Lima - 2018. Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la población se conformó con 137 madres de niños de 6 a 35 meses. Los factores más influyentes para la adherencia de madres en la administración de micronutrientes fueron: el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento y el paciente (99,3%) seguido de los factores relacionados al personal de salud (97%), llegando a la conclusión que el factor que tuvo mayor influencia para la adherencia al tratamiento fue el factor relacionado a la persona que suministra el tratamiento.

**Marcacuzco A y Vega E, (17).** 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”. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. Conclusión: existe una relación directa entre el factor atención de salud y la adherencia al consumo de multimicronutrientes, con un p-valor de 0.000, es decir, existe relación significativa entre ambas variables.

#### **A Nivel Regional**

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

**García L, (18).** En su investigación titulada “Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del Establecimiento de Salud Cura Mori- Piura, 2018”. Tiene como objetivo establecer que factores socioculturales se relacionan con la adherencia al suplemento, la metodología utilizada fue de tipo descriptivo-correlacional, de corte transversal. Se llegó a la conclusión que los factores sociales guardan relación con la adherencia al tratamiento, así mismo el factor ocupación demostró tener relación con el consumo del suplemento, mientras que los factores culturales fue la poca información sobre el suplemento.

**Palacios 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. Para



lo cual utilizo una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 96 madres de niños de 6 a 36 meses. Llegando a la conclusión que, en relación a las prácticas en prevención de anemia según alimentación rica en hierro, la mayoría presentaron prácticas adecuadas. Así mismo más de la mitad se evidenciaron prácticas inadecuadas sobre a la administración de los micronutrientes. En conclusión, las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019 son inadecuadas.

**Balarezo C, (20).** En su investigación titulada “Factores relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al C. S. La Arena, 2019. Tiene como objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos, propios del niño y del cuidado materno-infantil y la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud I-3 La Arena Enero- diciembre 2019, para lo cual utilizo una metodología de tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal, con una muestra de 105 personas. Llegando a la conclusión que con relación a los factores sociodemográficos del niño y del cuidado materno infantil se relacionan eficazmente, sin embargo, se evidencia una influencia baja en relación a la anemia en niños menores de tres años que acuden al EES. SS.

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

La presente investigación está fundamentada en la Teoría del Modelo de Promoción de la salud impuesto por Nola Pender, quien motivada por determinar los comportamientos y disposiciones que ponen en práctica las

personas en relación al cuidado de su salud, impuso este modelo. El cual relaciona a la interacción de las personas con el medio ambiente y con aquellos factores socioeconómicos como determinantes para la conservación de la salud, los cuales están ligados con aquellas características personales, creencias y conductas enfocados a la salud, que modifican los estilos de vida (21).

El modelo de promoción de la salud se acopla a la investigación, dado que los determinantes de la 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 positivos o negativos en la toma de decisiones sobre los aspectos relacionados a la salud. Así mismo, para Nola Pender la concepción de la salud se da mediante un análisis comprensivo, humanístico y positivo, que permite considerar a la persona como un ser integral tomando en cuenta sus estilos de vida, conocimientos y capacidades que esta tiene al momento de tomar una decisión en relación a su salud y su vida (21).

Cabe resaltar que las madres y/o cuidadoras basándose en la teoría impuesta por Nola Pender, van a llevar a cabo su actuar en relación a la administración del micronutriente, tomando en cuenta sus experiencias y características individuales propias que a lo largo de su vida han adoptado, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. Es importante recalcar que la propia perspectiva que la madre tenga acerca de los efectos del micronutriente y sus creencias acerca de la salud van a influenciar al momento de asumir la responsabilidad de suministrar dicho suplemento al niño, para lo cual se debe contar con los conocimientos sobre su uso adecuado y con un alto

nivel de interiorización sobre lo que le permitirá al niño prevenir la anemia y por ende tener un estado de salud óptimo (21).

Por otro lado, dentro de la teoría se toman en cuenta cuatro metaparadigmas que intervienen en la parte preventiva-promocional, dentro de los cuales está la salud la cual es considerada como un estado altamente positivo el cual permite a las personas estar en un estado de bienestar; la persona que es el centro de la teoría y esta se define por su propio patrón cognitivo y perceptual que se ve influenciada por los diversos factores que lo rodean; el entorno que guarda relación con los factores modificables externos que influyen en las conductas de la persona y por último, el personal de enfermería quien es el responsable de los cuidados preventivos promocionales, los cuales cumplen un papel fundamental al momento de motivar y orientar a los usuarios para que sean participes en el cuidado de su salud (21).

Así mismo tenemos a Marck Lalonde y su modelo de los Determinantes de la Salud, refiere que son aquellas características personales e individuales, así como aquellos factores de carácter económico y ambiental, que influyen en la salud de las personas. Estos están agrupados en 4 contextos; el primer grupo guarda relación con el aspecto biológico en el abarcan las características genéticas, el segundo tiene que ver con el factor ambiental que es considerado como el espacio en el cual se desarrollan las personas, el tercero se refiere a los estilos de vida que adoptan las personas según sus costumbres, creencias y condiciones el cual se conceptualiza como aquellas características y actitudes que las personas ponen en práctica en su vida diaria y por ultimo las redes

sociales y comunitarias que guardan relación con la accesibilidad y calidad de los servicios de salud (22).

Al hablar de anemia se hace referencia a un síndrome caracterizado por la disminución anormal de glóbulos rojos generando una disminución del flujo de oxígeno, evitando que llegue hacia los órganos. Este síndrome causa alteraciones a nivel físico y cognitivo en los niños, afectando con mayor relevancia a aquellos menores de tres años debido a que durante esa etapa el niño requiere de micronutrientes, para el buen funcionamiento de su organismo. Cabe resaltar que la anemia ha presentado elevados índices en poblaciones vulnerables como lo son las de bajos recursos económicos, el nivel educativo de la madre y/o cuidadora del niño está estrechamente ligado, debido a que esta es la responsable del cuidado y salud de los niños y debe poseer los conocimientos necesarios acerca de la anemia, los riesgos y complicaciones que esta ocasiona, influyendo de manera negativa en el crecimiento y desarrollo de los niños (23).

Una restricción ante la lucha contra la prevención de la anemia, es la débil cobertura de los servicios de salud para poder cubrir las necesidades médicas de la población, situación que se presenta tanto en zonas rurales, como urbanas. Para ello el Ministerio de salud debe llegar a la población de otras maneras, como lo son los servicios de seguridad social que sirven como complementos para la atención en salud, con la finalidad de mejorar la atención en cuanto a la suplementación a base de micronutrientes y la mejora de los servicios de consejería nutricional, así como los de atención de crecimiento y

desarrollo de los niños, haciendo énfasis en la supervisión de dichos servicios a nivel nacional, regional y local (24).

Así mismo, otra limitante en la reducción de la anemia es la poca concientización y priorización, lo que no permite que las madres y/o cuidadores(as) conozcan sobre las graves consecuencias que esta enfermedad trae en los niños, es por ello que es primordial ahondar en el tema con las organizaciones sociales, que permitan sensibilizar a la población especialmente a las madres y/o cuidadoras de niños de 6 a 36 meses, para tratar y prevenir la anemia, enfocándose en que dichas acciones tengan repercusión a nivel intercultural y a varias regiones. (24)

El MINSA, ante este panorama estableció un programa preventivo promocional, el cual consiste en suministrar el suplemento a base de micronutrientes a todos los niños de 6 a 36 meses de edad, esto pretende disminuir los altos índices de la anemia. Por otro lado, se sabe que el MINSA, implementó una guía metodológica de la administración de dicho suplemento, en la cual establece que el suplemento se suministra diariamente y se debe mezclar en los alimentos semisólidos que se le dan al niño, siendo de gran beneficio pues aportan los micronutrientes necesarios que el organismo necesita, tales como el hierro, vitamina A y C y el zinc, que contribuyen a mejorar los procesos fisiológicos y por ende el aspecto físico, cognitivo y social del niño; así mismo la norma técnica de suplementación refiere que en aquellos niños que no tienen anemia el suplemento se debe dar a los cuatro meses junto con el hierro en gotas, para posteriormente ser complementado con el suplemento a base de micronutrientes. Cabe resaltar que la distribución de

dichos micronutrientes está a cargo del Ministerio de Salud, el cual debe organizar y proveer que este sea repartido en todas las regiones para disminuir la prevalencia de la anemia (25).

La adherencia, según la OMS se define como el cumplimiento terapéutico, respetando el tiempo, hora, dosis e indicaciones establecidas por el personal de salud, que contribuya a la mejora de los pacientes y que permita prevenir las posibles complicaciones. Sin embargo, según las estadísticas se ha encontrado que solo el 50% de los pacientes cumplen con el tratamiento indicado. Ante esta situación la OMS, impuso que el personal de salud intervenga y monitoree las causas por las que se producen las limitaciones de la correcta administración del suplemento, las cuales se ven inhibidas por diferentes circunstancias, ya sean culturales, económicas, biológicas, sociales o por la falta de concientización a la población (26).

Sin embargo, los diferentes factores como los sociales en los que resalta el nivel social bajo influyen de manera negativa en la salud de los niños, las madres se ven obligadas a priorizar otras actividades como el trabajo, olvidando lo principal que es la salud de sus hijos. Estos factores conceptualizados como aquellas cualidades o características que adoptan las personas, familia y/o comunidad, inhiben la adherencia evitando que esta se cumpla de manera eficaz, viéndose reflejada en la anemia o en los deficientes estados de salud de los niños cuyas cualidades guardan relación con la salud y con sus indicadores, los cuales se ven modificados si estos son deficientes (27).

Por otro lado, uno de los factores considerados como relevante es el factor cultural, este permite diferenciar a una comunidad de otra, dentro los

cuales están las costumbres, creencias, estilo de vida y prejuicios. Es aquí donde la familia es considerada como un factor influyente en la limitación de la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, debido a que su opinión o formas de pensar sobre la alimentación que debe recibir el niño intervienen en el actuar de la madre y/o cuidador(a) repercutiendo en la administración del suplemento, considerándolo innecesario o dañino para la salud del niño(a). Es importante recalcar que cada madre y/o cuidadora tiene su propia representación sobre lo que es dañino y lo que es favorable para el niño, haciendo hincapié a que estas pueden estar motivadas o determinadas por el círculo que la rodea, como la familia o amigos (28).

Respecto al factor biológico, existe una representación significativa en los niños de 6 a 36 meses, así mismo guardan relación con los efectos que los micronutrientes puedan ocasionar en los niños, debido a que las madres al evidenciar alguna alteración lo relacionan con la administración del suplemento, considerándolo como dañino. Generalmente las madres refieren que, tras el consumo del micronutriente los niños presentan molestias estomacales, interrumpiendo el tratamiento (29).

Para ello, es importante que el personal de salud mediante sus conocimientos, actitudes y habilidades brinden la información pertinente y necesaria que permita orientar y motivar a las madres a realizar una correcta administración del suplemento. Sin embargo, estas medidas se ven limitadas por el débil acceso a los servicios de salud, así como las diversas limitantes que existen en la atención y calidad de los servicios de salud. Otro de los factores que interfieren, es la inadecuada distribución de los micronutrientes a los

establecimientos de salud, así como la débil consejería y poca concientización a las madres que se ven limitadas por el poco tiempo que se les da a las consultas, así como la falta de visitas domiciliarias y de un adecuado seguimiento (30).

Es así que se puede conceptualizar a la consejería, como una herramienta educativa que abarca diferentes temas, que guardan relación con la promoción y prevención de enfermedades. La cual debe estar basada en una relación de confianza y comunicación entendible con la madre, padre y/o cuidador(a) del niño, con ella se busca mejorar su salud. Así mismo esta busca fomentar la toma de decisiones que contribuyan al desarrollo y crecimiento eficaz, consiguiendo mejorar y crear estilos de vida eficientes que contribuya a tener niños sanos y sin anemia (31).

Para Arca C y Mendoza M, el programa de control del crecimiento y desarrollo en el niño es fundamental, debido que permite fomentar y desarrollar las capacidades físicas y el nivel psicomotriz del niño, además permite identificar complicaciones que inhiban su desarrollo y crecimiento. Así mismo es durante las consejerías nutricionales que el personal de enfermería debe orientar sobre el uso adecuado del suplemento, así como su correcta administración, también debería dar a conocer sobre la anemia y sus complicaciones que esta ocasiona sino se trata con responsabilidad. Otro punto a tomar en cuenta es la vigilancia y monitorización del consumo de los micronutrientes, lo cual permitirá detectar alteraciones en su uso, con el fin de lograr el objetivo del programa para el cumplimiento de la adherencia en el tratamiento de la anemia (32).



Por otro lado el MINSA, refiere que el personal de salud mediante la consejería sobre la administración del suplemento cumple un papel básico, dado que esto permitirá que se administre correctamente los micronutrientes, también el personal de enfermería quien es el responsable de la vigilancia y control de la suministración del suplemento, el cual debe utilizar los medios y materiales educativos que permitan lograr la adherencia del tratamiento, basándose en el seguimiento a la madre y/o cuidadora sobre como suministra dicho suplemento. Es importante dar a conocer las complicaciones de la anemia y los beneficios que trae la prevención, así como la importancia del consumo de hierro en los niños menores de tres años (33).

### **III. HIPÓTESIS**

H1: Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre – Piura 2019.

H0: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre – Piura 2019.

## **IV. METODOLOGÍA**

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

El tipo de investigación fue de tipo cuantitativo, porque nos ofreció la posibilidad de cuantificar y analizar los datos con relación a los indicadores establecidos en las variables (34).

El nivel de la investigación fue descriptivo y de corte transversal, dado que nos facilitó detallar las diferentes características o singularidades que presenta el sujeto de investigación (35).

El diseño de la investigación fue correlacional de doble casilla, donde nos permitió establecer el vínculo que existe entre dos o más factores, componentes o categorías en un contexto en particular (comunidad) (36).

### **4.2. Población y Muestra**

El universo muestral estuvo conformado por 60 madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses de edad, de acuerdo con la información obtenida por medio de la Licenciada de CRED del establecimiento de salud “Consuelo de Velasco”. Sin embargo, la investigación se realizó a través de un muestreo no probalístico, llamado por conveniencia, ello se debió a la coyuntura que se atraviesa hoy en día, debido al COVID – 19.

#### **Unidad de análisis**

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

**Criterios de inclusión:**

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

**Criterios de exclusión:**

- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad que no residen en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019.
- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, que tengan problemas psicológicos.

**4.3 Definición y Operacionalización de Variables****4.3.1. 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 (37).

**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 (38).

**Definición operacional.**

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

**4.3.2. 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 (39).

**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. (40)

### **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 esta (41).

### **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 (42).

### **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 (43).

### **Definición Operacional:**

- Agua potable
- Energía Eléctrica
- Desagüe y Alcantarillado.

### **4.3.3. Factores culturales**

#### **Procedencia**

#### **Definición conceptual**

Lugar o persona de la que procede alguien o algo (44).

#### **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 (45).

#### **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 (46).

#### **Definición Operacional**

- Si tiene experiencia
- No tiene experiencia

#### **4.3.4. 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 (47).

##### **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 Asentamiento Humano Consuelo de Velasco. 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:

- Factores socioculturales.
- Factores de la adherencia

##### **Control de calidad de los datos:**

##### **Evaluación cuantitativa:**

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

de V de Aiken (Penfield y Giacobbi 2004)

**Donde:**

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

**x:** media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

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

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

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

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

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 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 cado 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 entregó 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.

Seguidamente se realizó la misma medición de confiabilidad, pero solo a la primera sección del instrumento, pero dividiéndolos en dos subgrupos: el de preguntas con respuestas dicotómicas y el de preguntas con respuestas politómicas, para el primero se obtuvo un puntaje de 0,71 y para el segundo se obtuvo un valor de 0,72 encontrándose dentro del rango

ACEPTABLE. En el caso de la segunda sección, se obtuvo un puntaje de 0,75 mediante el uso del coeficiente de Cronbach, considerándose aceptable para ser aplicado.

#### **4.5. Plan de Análisis:**

##### **Procedimientos de recolección de datos**

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

- En primer lugar, me comuniqué por vía telefónica con el teniente gobernador solicitándole el permiso para el desarrollo de la investigación con las madres de familia y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre – Piura, ello se realizó con el fin de que no exista ningún inconveniente durante el proceso de la investigación.
- Luego, se procedió a llamar a la licenciada de enfermería que tiene a cargo el Servicio de CRED del Centro de Salud “Consuelo de Velasco”, para solicitarle el registro de los números telefónicos de las madres de familia y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre – Piura, teniendo en cuenta que la información que nos proporcione mediante su colaboración es confidencial.
- Posteriormente, me comuniqué por vía telefónica con las madres de familia y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses de edad sin anemia del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de

Octubre – Piura, para saber qué día y hora tenía disponible para poder ejecutar la encuesta por el mismo medio de comunicación.

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

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

Los datos obtenidos de la encuesta fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, para ser exportados en el programa IBM SPSS Statistics versión 23 en el cual fueron adecuados en una matriz para su respectivo procedimiento, se utilizó ese programa ya que se necesitó hacer una prueba de chi cuadrado a los Determinantes Biosocioculturales y así poder determinar su nivel de significancia y que determinantes son los que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses. Y para el análisis de los datos obtenidos se diseñaron tablas de distribución de frecuencias, cada una con sus respectivos gráficos estadísticos que también fueron

obtenidos por el programa IBM SPSS Statistics versión 23, los cuales fueron adecuados a un formato establecido para el presente informe utilizando Microsoft Excel.

#### 4.6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito	¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito	<p><b>General:</b></p> <p>Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre - Piura 2019.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) que influyen en la adherencia a la</li> </ul>	<p><b>H1:</b> Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre</p>	<p><b>Factores biológicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> </ul> <p><b>Factores sociales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado civil</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Ingreso Económico</li> <li>• Relación con el niño</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b> cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> descriptivo, de corte transversal</p> <p><b>Diseño:</b> Correlacional, de doble casilla</p> <p><b>Población:</b> 60 madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses de edad del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre – Piura 2019.</p>



<p>Veintiséis de Octubre – Piura – 2019.</p>	<p>Veintiséis de Octubre – Piura – 2019?</p>	<p>suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre - Piura – 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los determinantes sociales (estado civil, grado de instrucción, relación con el niño, acceso a los servicios básicos (agua, luz, desagüe y alcantarillado) e ingreso económico) que influyen a la suplementación para prevenir la anemia del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito</li> </ul>	<p>– Piura 2019.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre – Piura 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a los servicios básicos</li> </ul> <p><b>Factores culturales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Religión</li> <li>• Procedencia</li> <li>• Experiencia en el cuidado</li> </ul> <p><b>Adherencia al tratamiento preventivo de anemia.</b></p>	<p><b>Unidad de Análisis:</b></p> <p>Madres y/o cuidadores de niños de 6 a 36 meses de edad del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre – Piura 2019.</p>
--	--	---	---	---	---

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

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

## **4.7. Principios Éticos**

### **Protección de las personas**

Este principio permitió que en toda la investigación se conserve el bienestar de los participantes, respetando sus creencias, valores, costumbres y dignidad humana, así como la confiabilidad de toda la información obtenida (48).

### **Libre participación y derecho a estar informado**

La libre participación guarda relación con el consentimiento informado, pues todas las personas que formaron parte de la investigación estuvieron de acuerdo en participar, así mismo se consideró su autonomía (48). (Anexo 06).

### **Beneficencia y no maleficencia**

Respecto a la beneficencia esta significa no hacer daño (no maleficencia), por lo que se protegió la integridad física y moral de los participantes, maximizando los beneficios obtenidos (48).

### **Justicia**

Permitió que los beneficios obtenidos estén compartidos en forma equitativa entre los grupos de sujetos de investigación, con la finalidad de mejorar su calidad de vida (48).

### **Integridad científica**

Se busco englobar una serie de comportamientos y actitudes que permitan llevar a cabo una investigación basada en valores y ética (48).

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

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

<b>FACTORES BIOLÓGICOS</b>		
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 19 años	0	0,00
De 20 a 29 años	15	25,00
Mayor de 30 años	45	75,00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	0	0,00
Femenino	60	100,00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>FACTORES SOCIALES</b>		
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Analfabeto	0	0,00
Primaria	3	5,00
Secundaria	48	80,00
Superior técnico	0	0,00
Superior universitario	9	15,00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Ingreso económico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 930 mensual	56	93,33
Mayor de 930 mensual	4	6,66
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Relación con el niño</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madre	58	96,66
Padre	0	0,00
Otros	2	3,33
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>
<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Soltera	12	20,00
Casada	6	10,00

Conviviente	42	70,00
Divorciada	0	0,00
Viuda	0	0,00
<b>Total</b>	60	100,00
<b>Luz</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	60	100,00
No	0	0,00
<b>Total</b>	60	100,00
<b>Agua potable</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	60	100,00
No	0	0,00
<b>Total</b>	60	100,00
<b>Desagüe y alcantarillado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	60	100,00
No	0	0,00
<b>Total</b>	60	100,00

#### FACTORES CULTURALES

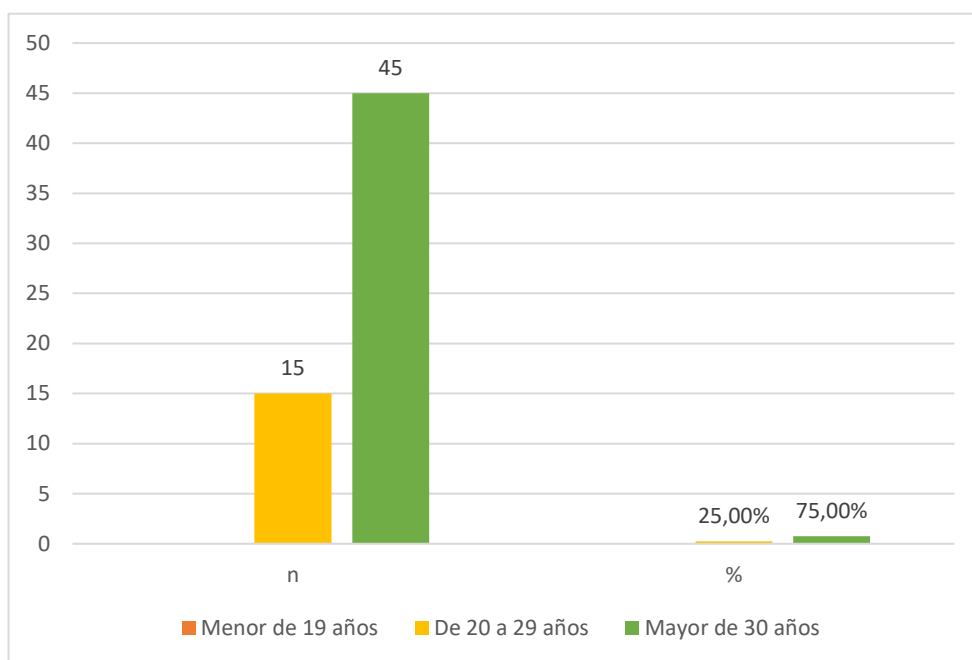
<b>Experiencia cuidando niños</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	50	83,33
No	10	16,66
<b>Total</b>	60	100,00
<b>Región de nacimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Costa	48	80,00
Sierra	12	20,00
Selva	0	0,00
<b>Total</b>	60	100,00
<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Testigo de Jehová	0	0,00
Adventista	0	0,00
Otros	60	100,00
<b>Total</b>	60	100,00

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

## GRÁFICOS DE TABLA 01:

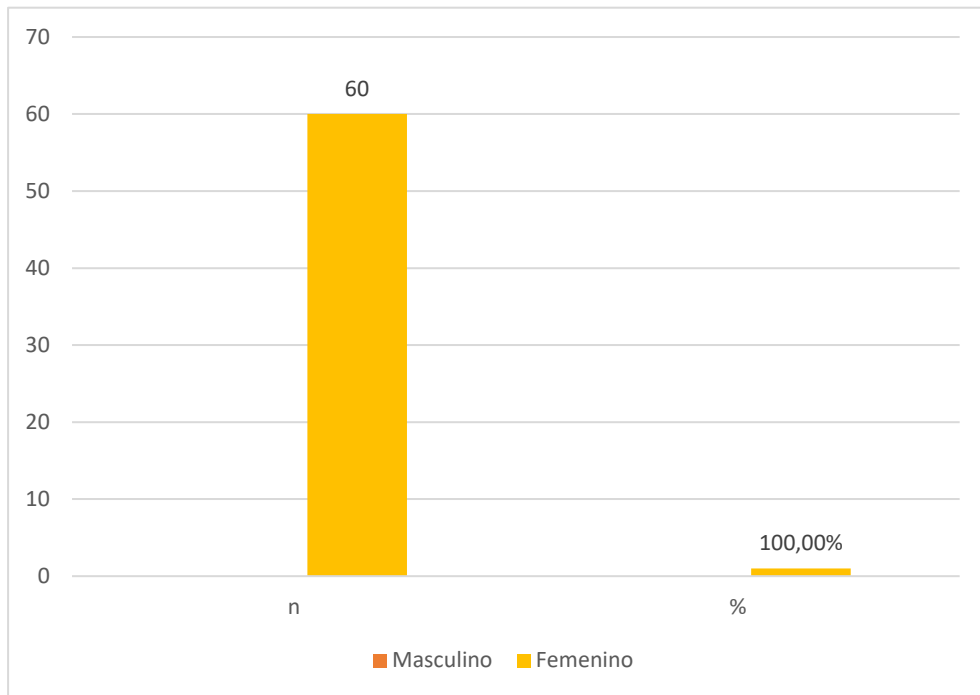
### DETERMINANTES BIOLÓGICOS

*Gráfico N°01. Edad de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019*



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

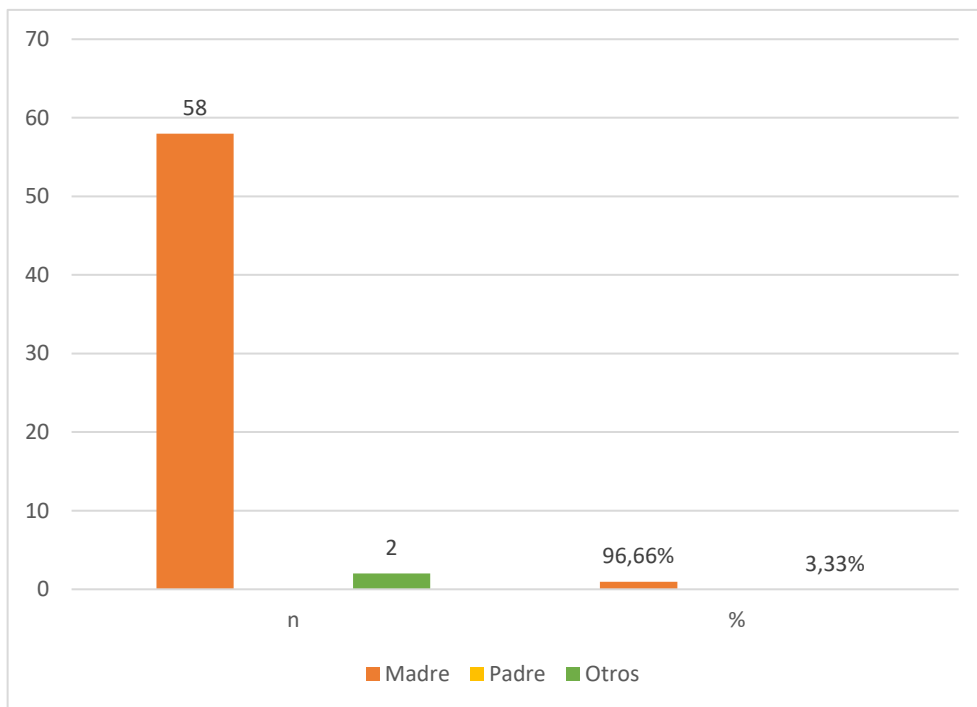
**Gráfico N°02. Sexo del cuidador del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

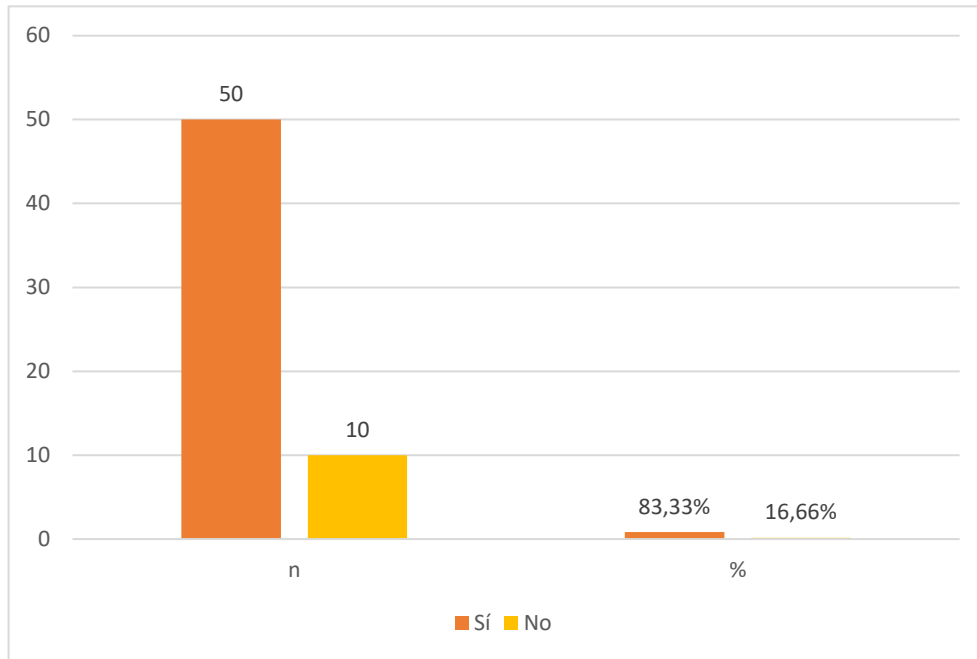


**Gráfico N°03. Relación que se tiene con el niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento humano consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019**



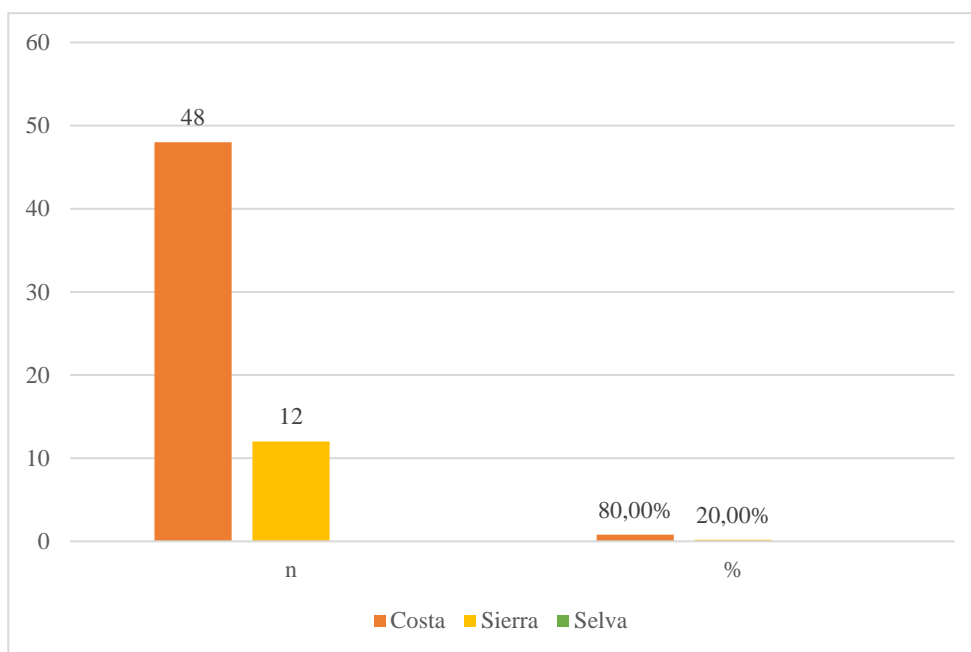
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

**Gráfico N°04. Experiencia en el cuidado de niños de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019**



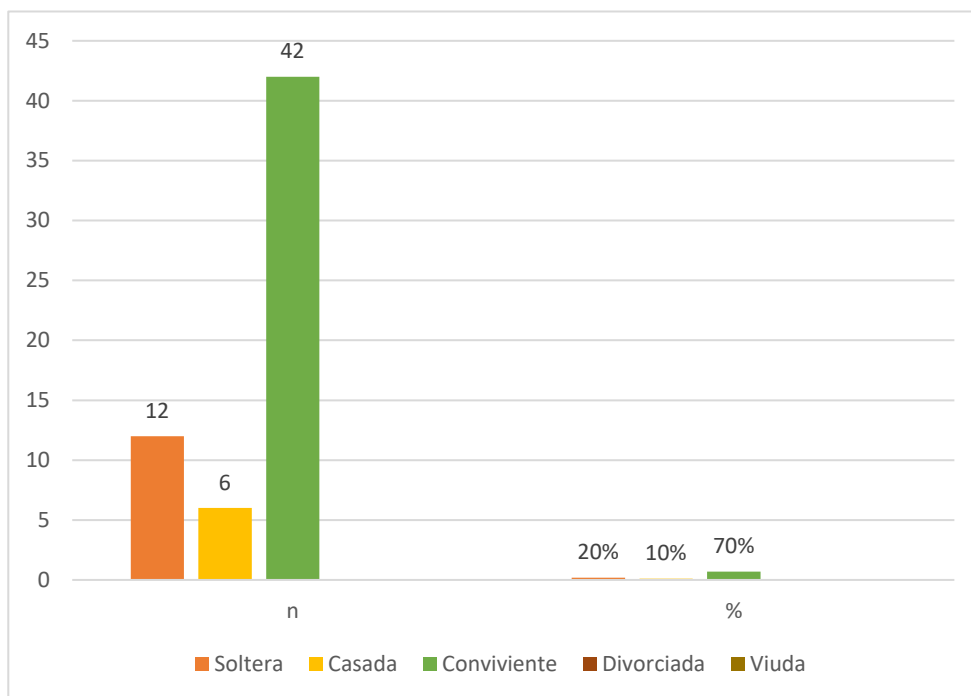
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

**Gráfico N°05. Región de nacimiento de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019**



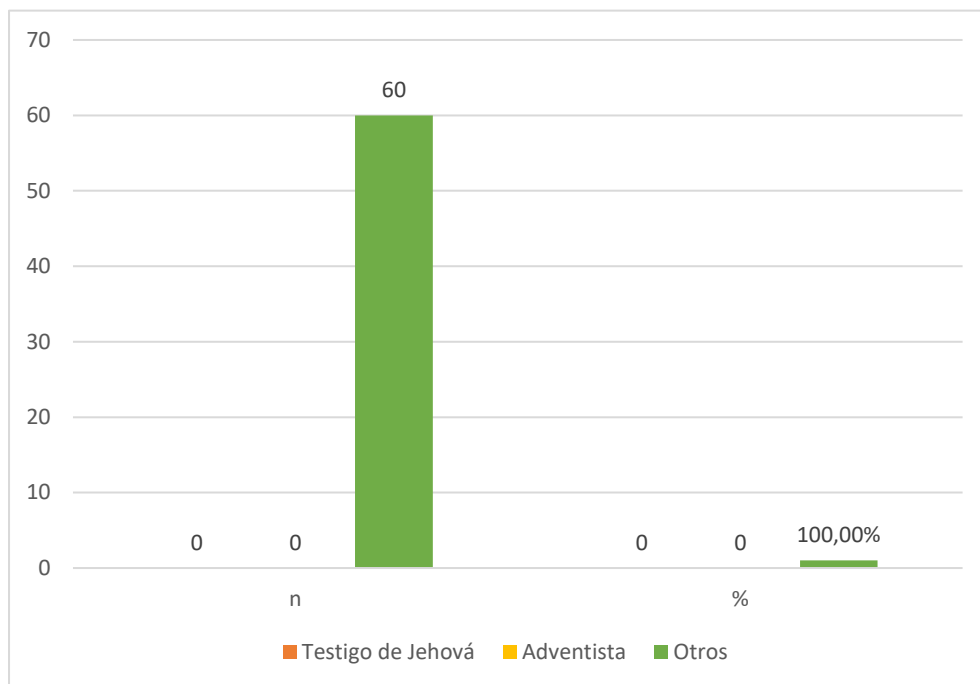
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

**Gráfico N°06. Estado civil de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019**



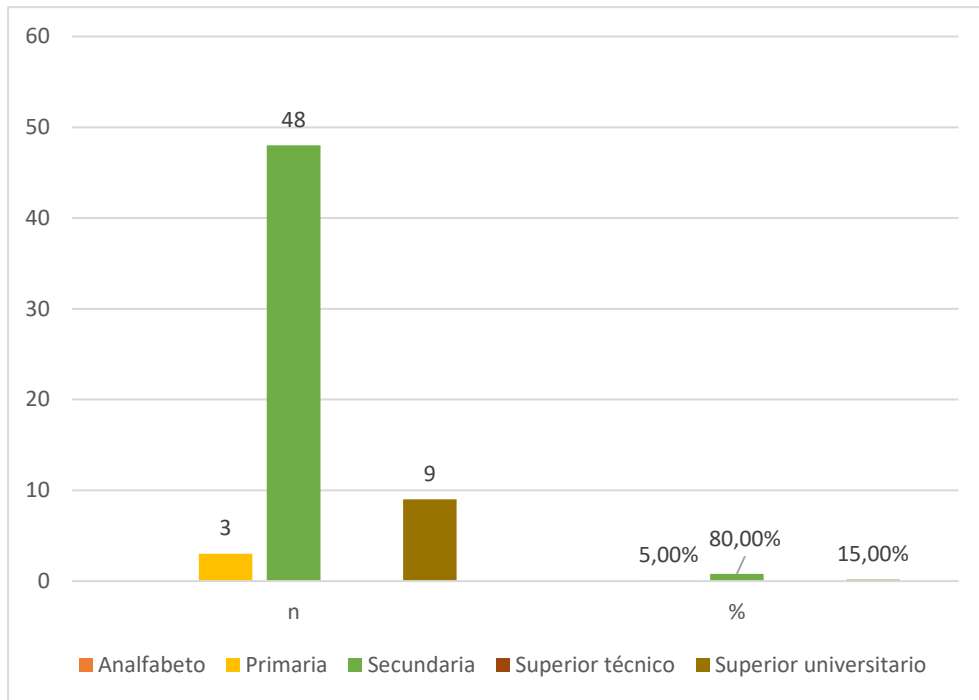
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

**Gráfico N°07. Religión de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019**



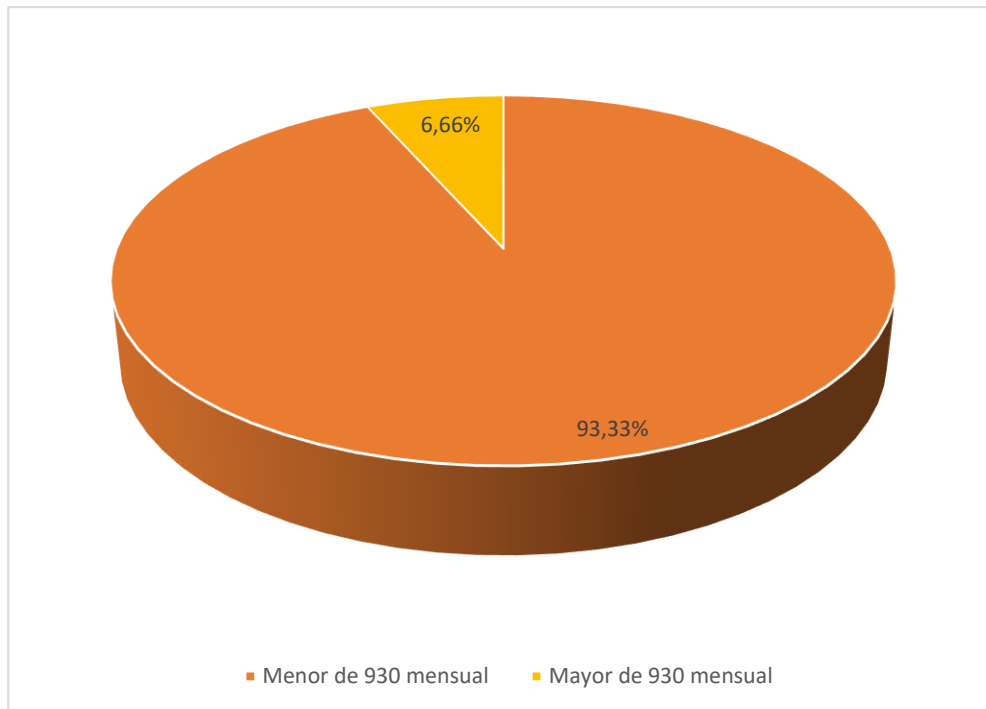
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

**Gráfico N°08. Grado de instrucción de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019**



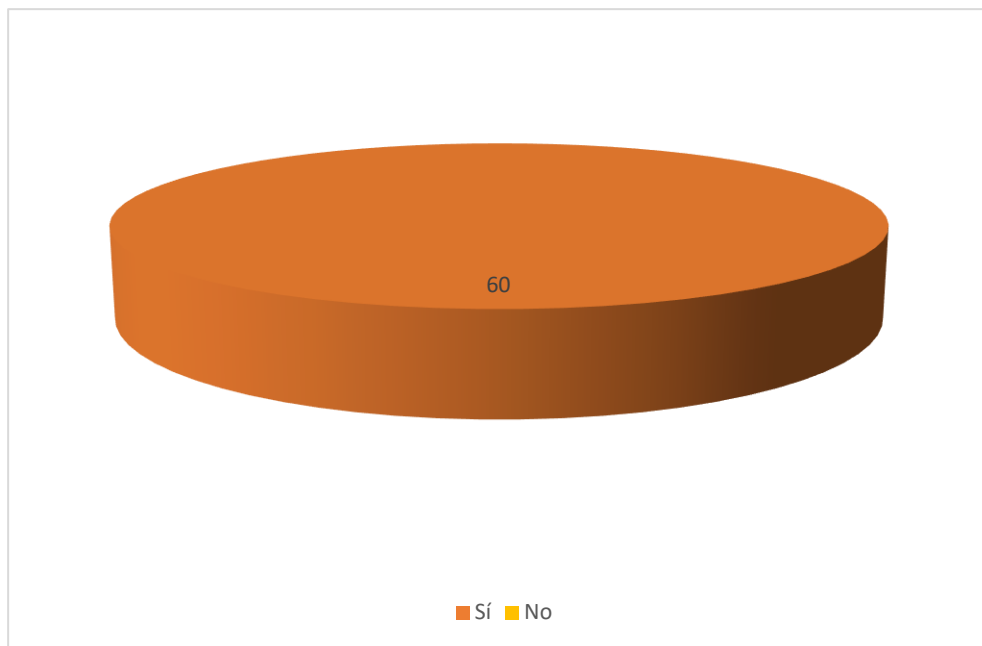
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

**Gráfico N°09. Ingreso económico de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

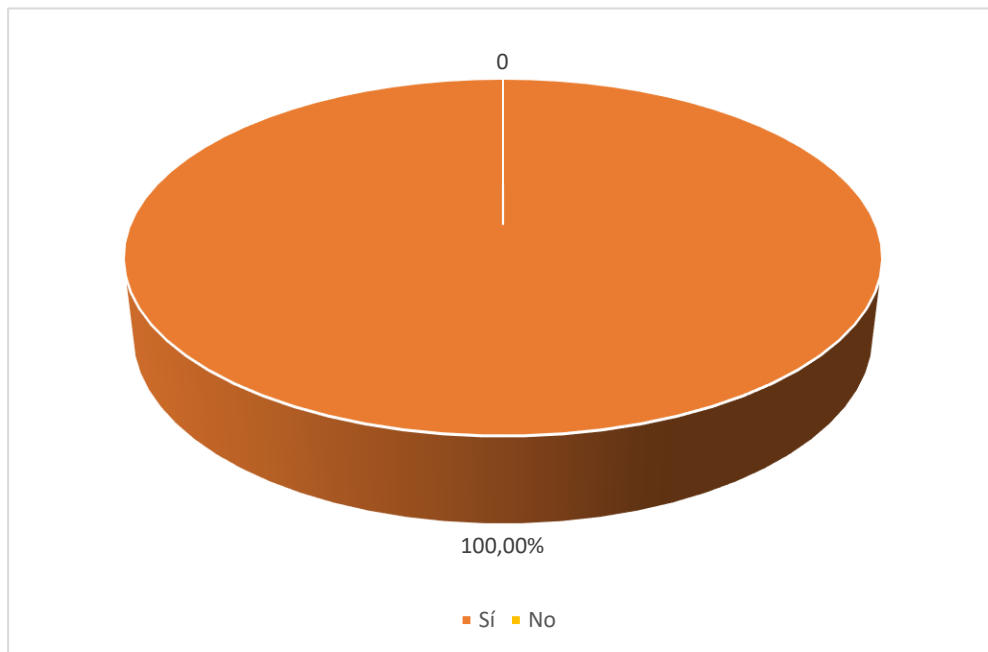
**Gráfico N°10. Servicio eléctrico en el hogar de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

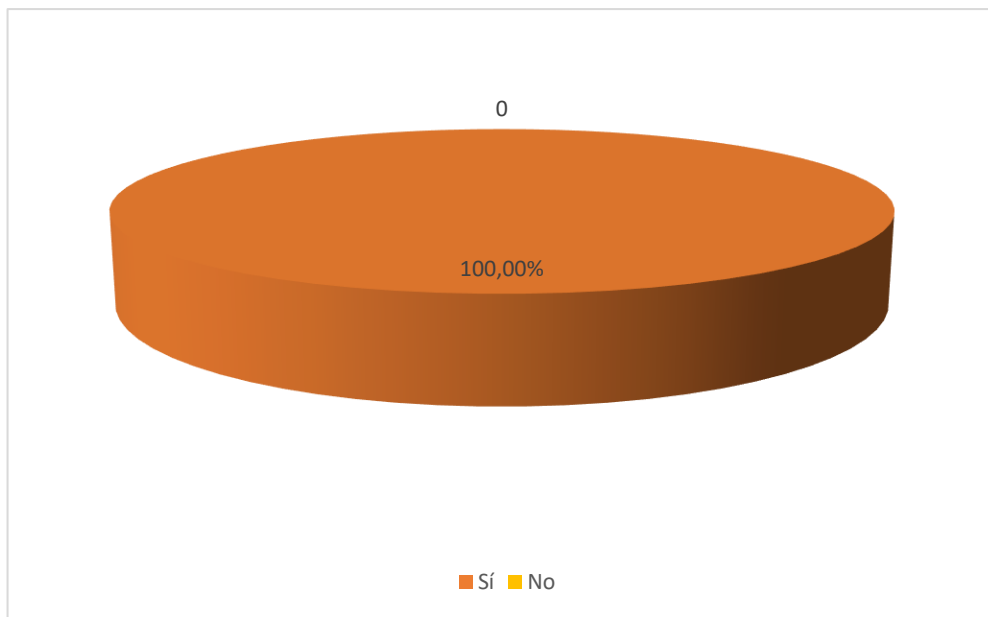


**Gráfico N°11. Servicio de agua potable en el hogar de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019**



**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

**Gráfico N°12. Servicio de desagüe y alcantarillado en el hogar de la madre y/o cuidadora del niño(a) de 6 - 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019.**



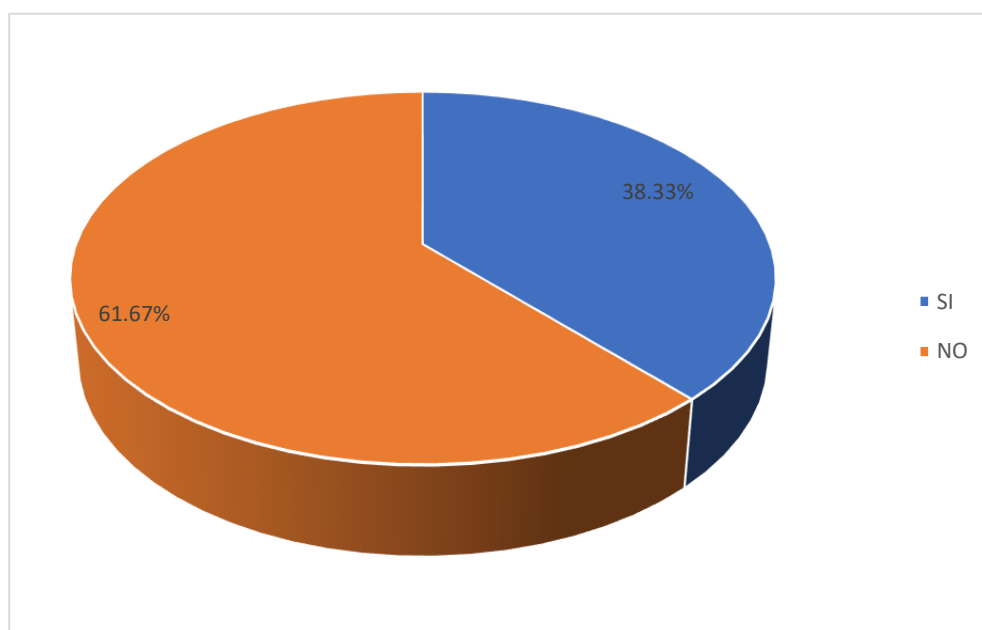
**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019.

**TABLA 2. Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia de las madres y/o cuidadores(as) con niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019.**

ADHERENCIA	n	%
Si	23	38,33
No	37	61,67
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,00</b>

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

**Gráfico N°13. Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre - Piura -2019.**



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

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

	<b>ADHERENCIA</b>						<b>CH<sup>2</sup></b>
	<b>SI</b>		<b>NO</b>		<b>TOTAL</b>		
<b>EDAD</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Menor de 19 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,301
De 20 a 29 años	5	8,3	10	16,6	15	25,0	
Mayor de 30 años	9	15,0	36	60,0	45	75,0	
Total	14	23,3	46	76,6	60	100,0	
<b>SEXO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Masculino	0	0,0	0	0,0	0	0,00	0,246
Femenino	12	20,0	48	80,0	60	100,0	
Total	12	20,0	48	80,0	60	100,0	
<b>RELACION CON EL NIÑO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Madre	13	21,6	45	75,0	58	96,6	0,397
Padre	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Otros	0	0,0	2	3,3	2	3,3	
Total	13	21,6	47	78,3	60	100,0	
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Soltera	1	1,6	11	18,3	12	20,0	0,604
Casada	0	0,0	6	10,0	6	10,0	
Conviviente	4	6,6	38	63,3	42	70,0	
Divorciada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	5	8,3	55	91,6	60	100,0	
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,297
Primaria	0	0,0	3	5,0	3	5,0	
Secundaria	4	6,6	44	73,3	48	80,0	
Superior técnico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Superior universitario	0	0,0	9	15,0	9	15,0	
Total	4	6,6	56	93,3	60	100,0	
<b>INGRESO ECONÓMICO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Menor a 930 mensual	7	11,6	49	81,6	56	93,3	0,301
Mayor a 930 mensual	0	0,0	4	6,6	4	6,6	
Total	7	11,6	53	88,3	60	100,0	

<b>SERVICIO DE LUZ</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Si	12	20,0	48	80,0	60	100,0	0,402
No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	12	20,0	48	80,0	60	100,0	
<b>AGUA POTABLE</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Si	12	20,0	48	80,0	60	100,0	0,402
No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	12	20,0	48	80,0	60	100,0	
<b>DESAGÜE Y ALCANTARILLADO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Si	12	20,0	48	80,0	60	100,0	0,402
No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	12	20,0	48	80,0	60	100,0	
<b>EXPERIENCIA CUIDANDO NIÑOS</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Si	10	16,6	40	66,6	50	83,3	0,341
No	0	0,0	10	16,6	10	16,6	
Total	10	16,6	50	83,3	60	100,0	
<b>REGIÓN DE NACIMIENTO</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Costa	11	18,3	37	61,6	48	80,0	0,39
Sierra	2	3,3	10	16,6	12	20,0	
Selva	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	13	21,6	47	78,3	60	100,0	
<b>RELIGIÓN</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>CH<sup>2</sup></b>
Testigo de jehová	0	0,0	0	0,00	0	0,0	0,201
Adventista	0	0,0	0	0,00	0	0,0	
Otros	12	20,0	48	80,0	60	100,0	
Total	12	20,0	48	80,0	60	100,0	

**Fuente:** Cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses y Cuestionario sobre la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborados por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidadora de niños(as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019.

## 5.2 Análisis de resultados

**Tabla 1.** Se identifica que en los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019, se encontró que según los factores biológicos el 75,0% de las madres y/o cuidadoras son mayores de 30 años y el 100,0% de los encuestados son de sexo femenino.

Dichos resultados se asemejan a los encontrados por Grijalba M y Vallejo S (49). 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.

Así mismo estos resultados se asemejan a los de Condori W y Velásquez J (50). 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 82,7% de las madres son mayores de 30 años, y el 100% son de sexo femenino.

Sin embargo, estos resultados difieren de los encontrados por Cruz E. y Márquez R (51). En su investigación titulada Factores condicionantes y cumplimiento de la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Microred Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2019. Donde el 78,5% de las madres están entre las edades de 25 años y el 80% de los encuestados son de sexo femenino.

De igual manera dichos resultados difieren de lo hallado por López C (52). 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.

La edad, se conceptualiza como el periodo de tiempo que una persona ha transcurrido desde su nacimiento, hasta la actualidad. Esta también permite establecer los diferentes periodos de vida humana, sabiéndose que cada periodo tiene sus propias características dependiendo de la edad y del estilo de vida que cada persona adopte. Podemos 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 (53).

En el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco la mayoría de las madres son mayores de 30 años, así mismo ya han tenido de 1 a 2 hijos anteriormente lo cual es favorable pues ya 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. Por otro lado, se estima que en la mujer a partir de los 35 años de edad los óvulos van envejeciendo y la reserva ovárica descendiendo, por lo que el recién nacido podría sufrir problemas genéticos o deficiencias en el peso (53).

El sexo es un conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que diferencian al hombre y la mujer, así mismo este representa una taza poblacional importante, ya que separa a la especie humana en dos, definiendo tareas y ejercicios propias a cada uno. Los hombres, de sexo masculino se diferencian de las mujeres de sexo femenino por sus características físicas y emocionales, mientras que el hombre posee una musculatura mayor a la de la mujer, ella posee cualidades afectivas que la denotan y le dan un toque característico que les da la feminidad (54).

En la presente investigación se puede evidenciar que la totalidad son de sexo femenino, pues en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, son las mujeres las que dedican más tiempo que los hombres al cuidado de los hijos y a las tareas del hogar, así como a su alimentación entre otros cuidados, 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, los hombres deben relacionarse y participar en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño, pues existen estudios que establecen que un padre presente que establece un vínculo positivo con su hijo, constituye un beneficio para su desarrollo (54).

Dentro de los factores sociales se encontró que, el 96,6% de los cuidadores son las madres, el 70,0% de las madres son convivientes, el 80,0% tienen estudios secundarios, el 93,3% tiene un ingreso económico mensual menor de 930 soles, el 100,0% de las madres cuentan con el servicio eléctrico en su hogar, el 100,0% cuentan con el servicio de agua potable y el 100,0% cuenta con el servicio de agua y alcantarillado.



Dichos resultados se asemejan a los encontrados por Grijalba M y Vallejo S (49). 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 100,0% de los cuidadores son las madres, el 80,5% de las madres son convivientes, el 83,0% de las madres tienen grado de instrucción secundaria, el 80% de las madres tienen un ingreso económico mensual menor de 930 soles y el 80% de las madres cuentan con servicios básicos.

Así mismo estos resultados se asemejan a los de Condori W y Velásquez J (50). En su investigación titulada Factores de la no adherencia del consumo de los multimicronutrientes en madres de niños de 7 a 36 meses del C.S. Néstor Gambetta-Callao 2018, donde el 100% de las madres se dedican al cuidado de los niños, el 62,6% de las madres tienen grado de instrucción secundaria, la mayoría de las madres son convivientes en un 75%, el 80% de las madres tienen un ingreso económico mensual menor de 900 soles, el 82% cuentan con servicios básicos en su hogar.

Sin embargo, estos resultados difieren de lo encontrado por Chani J y Gutiérrez H (55). En su investigación titulada: Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud base San Martín, Lima – 2018, donde el 25% de las madres son convivientes y solo el 3,3 % separadas, en tanto al nivel educativo el 53,3% tienen secundaria completa, el 65% de las madres tienen un ingreso económico mensual mayor de 900soles y el 65% de las madres cuentan con servicios básicos.

Así mismo estos resultados difieren de lo encontrado por Gardenia A (56). 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 34% tiene secundaria completa, el 65% de las madres tienen un ingreso económico mensual >930 y < 1200 soles, el 38% de las madres son convincentes, el 60% de las madres cuentan con servicios básicos en el hogar.

Al hablar del estado civil, este hace referencia al nivel de relación personal de una persona dentro de una sociedad, que le otorga ciertos deberes y derechos en relación a sus relaciones familiares, al hablar de deberes nos referimos a un ámbito ético o moral, en cambio cuando hablamos de obligaciones nos referimos a un ámbito patrimonial que provienen del matrimonio o del parentesco. 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 dicha situación genera 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 (57).

Así mismo, un aspecto negativo en la convivencia es cuando el padre no se involucra en el cuidado del niño dejándole 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 al pendiente del cuidado y alimentación

adecuada de su hijo, el niño sería el perjudicado con esta situación y podría contraer enfermedades y desequilibrio en su alimentación, así como el riesgo a que abandone el tratamiento preventivo para la anemia o que no haya adherencia por una inadecuada administración , ya sea porque no se le administra todos los días o porque no se le da la cantidad adecuada (57).

Por otro lado, otro sería el caso en la separación, pues la situación se vuelve más complicada para la madre si el padre no asume sus responsabilidades a nivel económico y emocional para el niño, basándose en que no existe ningún compromiso legal pues no están casados ni viven juntos, en esta situación la mayoría de madres asumen una mayor labor debido a que aparte de ser el sustento para su hogar tienen que orientar y encargarse del cuidado del niño, pues el padre se libra de esa responsabilidad, llegando a afrontar una situación donde las madres tienen menos dinero, mayor trabajo y responsabilidades (57).

El grado de instrucción está considerado un indicador del nivel de educación de una persona. Este ha sido utilizado como variable aproximada al nivel socioeconómico de las personas por su fuerte asociación con los ingresos y el nivel de vida, ya que para que una persona tenga un ingreso económico que le permita solventar todas sus necesidades básicas, va a depender del grado de instrucción que haya recibido, por lo que se considera vital tratar de que la población reciba los conocimientos y competencias suficientes para acceder a mejores remuneraciones y por lo tanto a acceso a recursos y a servicios dentro de los cuales se incluye a salud. Sabiéndose así que la educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad y la persistencia intergeneracional del bajo nivel socioeconómico (58).

Es por ello que, al referirnos al trabajo se hace referencia a todo tipo de acción realizada por el hombre independientemente de sus características o circunstancias; este significa toda la actividad humana que se puede o se debe reconocer como trabajo entre las múltiples actividades de las que el hombre es capaz y a las que está predispuesto por la naturaleza misma en virtud de su humanidad. Dentro de los cuales se pueden definir a los trabajadores independientes como personas que trabajan sin estar vinculadas a una empresa, es decir, no gozan de un contrato de trabajo sino de servicios. Esta modalidad se desarrolla de manera autónoma en beneficio de terceros a un precio determinado, lo cual influencia en la salud de los niños(as) dado que los padres son la base en la estructuración de la personalidad de sus hijos y la falta de tiempo, debido a que hay que cumplir con el trabajo, le obliga a buscar momentos de calidad (59).

La mayoría de las madres del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco tienen estudios secundarios lo que no les permite contar con un buen trabajo, refiriendo realizar trabajos eventuales independientemente, para lo cual muchas de ellas refieren no tener el tiempo necesario para la administración del micronutriente, así mismo el olvido por el quehacer diario, no permite la correcta administración del suplemento.

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. Es importante recalcar que

la economía familiar busca contribuir a que la familia obtenga la mayor satisfacción y poder cubrir todas sus necesidades, de esta manera podrán gozar de una vida adecuada y de calidad (59).

Sin embargo, si una familia no tiene un buen ingreso económico que no logra cubrir sus necesidades tendrán una calidad de vida deficiente, como por ejemplo las personas o familias que viven en situación de pobreza, las cuales no solo atraviesan deficiencias económicas, sino que no disponen de tiempo para la crianza y dedicación de sus hijos, así mismo atraviesan por problemas emocionales que no les permite dedicar tiempo de calidad a sus hijos. 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 (59).

Los hogares del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, se caracterizan por recibir un ingreso económico básico mensual que muchas veces según lo que refieren las madres no satisface todas las necesidades del hogar, causándoles situaciones de estrés y preocupación pues sus trabajos son eventuales y su remuneración deficiente, esto ocasiona que no estén totalmente conscientes y concentradas al tomar una decisión en los diferentes ámbitos del hogar y a nivel familiar, como por ejemplo al momento de alimentar al niño, pues la situación por la que atraviesan les hace ignorar u olvidar la administración del suplemento para prevenir la anemia en los alimentos del niño, provocándole un desnivel e impidiendo la adherencia.

Es importante recalcar que la madre cumple un papel fundamental en suministrar el suplemento y que esta acción va de la mano de los conocimientos que esta reciba, así como las creencias y las propias expectativas de la madre sobre el micronutriente, considerándose como algunos de los factores que influyen en la adherencia al olvido el cual puede estar relacionado con el quehacer diario de la madre, o muchas veces con el nivel emocional en el que ella se encuentra, el estrés, los comentarios negativos sobre la efectividad del tratamiento, el no comprender bien las indicaciones y desconocimiento acerca de la enfermedad, así como la falta de percepción sobre el riesgo que produce la anemia.

Dentro de los factores culturales se encontró que, el 83,3% de las madres tienen experiencia cuidando niños, el 80,0% proceden de la costa, el 100,0% de las madres pertenecen a otras religiones.

Dichos resultados se asemejan a los encontrados por Grijalba M y Vallejo S (49). 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 a los de Condori W y Velásquez J (50). 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 costa.

Sin embargo, estos resultados difieren de lo encontrado por Chani J y Gutiérrez H, (55). En su investigación titulada: Circunstancias que influyen en la

adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud base San Martín, Lima – 2018. Donde el 80% de las madres proceden de la Sierra y el 20% de la Costa, el 60% son católicas y el 15% pertenecen a otras religiones y el 60% tienen experiencia cuidando niños.

Así mismo estos resultados difieren de lo encontrado por Gardenia A (56). 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-2016, 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.

Cuando hablamos de factores culturales, se hace referencia 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 en los que una persona crece y la induce luego a tomar cierto tipo de decisiones (60).

Al hablar de experiencia en el cuidado de niños, se hace referencia al nivel de vivencias, conocimientos, habilidades que una madre ha experimentado en el cuidado y crianza de un hijo, la cual le favorece positivamente pues esta genera mayor seguridad al momento de brindar lo cuidados y alimentación a su niño. Sin embargo, esta experiencia no siempre suele ser positiva, pues se modifica según las costumbres, creencias y propias ideologías de la madre que podrían ser erróneas y causar daños en la salud y el correcto crecimiento de un niño (61).

La Procedencia determina el lugar de origen y de nacimiento de una persona, la cual está relacionada con las diversas conductas sociales propias de su

cultura, costumbres y creencias, esta puede estar ligada a los mitos que la sociedad e individuos adoptan los cuales pueden ser negativos o positivos, ya sean relacionados a la religión, alimentación o cuidados que se le brinde a un niño (62).

La religión se define como un sistema u organización cultural, que adopta conocimientos acerca de un ser divino, esta crea un vínculo entre el hombre y Dios. Así mismo mediante ella las personas adoptan costumbres, creencias y comportamientos que van de acuerdo a su moral y valores, esta influye sobre la identidad de una persona, así como su manera de actuar y pensar (63).

En la investigación la mayoría de las madres tienen experiencia cuidando niños, pues ya han tenido de 1 a 2 hijos anteriormente, si bien es cierto una madre que ya ha tenido experiencia en el cuidado de niños conoce sobre la alimentación y cuidados a tomar en cuenta para que el niño crezca sano, existen diversos factores tales como el tiempo, los comentarios negativos sobre los efectos del micronutriente, el poco conocimiento sobre la anemia y sus consecuencias en el niño, la religión de la madre que puede modificar su conducta y forma de pensar y los mitos y creencias que se modifican según su procedencia y cultura. Todos ellos son considerados factores de riesgo pues pueden influir de manera positiva o negativa en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia (61).

Por otro lado, la mayoría de las madres proceden de la costa, cabe resaltar que cada región se diferencia por su cultura, creencias y costumbres alimenticias acerca de lo que comen y como preparan sus alimentos. La mujer de la costa tiene a su alcance una serie de productos alimenticios tales como tubérculos, verduras, carbohidratos, proteínas entre otros que contienen los nutrientes que todo niño debe consumir para su desarrollo, sin embargo muchas de las madres no



introducen esos alimentos en las comidas del niño, reemplazándolos por alimentos procesados o comida chatarra que no aportan los nutrientes para una alimentación saludable, pues por falta de tiempo, descuido o por el trabajo optan por lo más rápido que son los productos envasados (62).

Es importante recalcar que la lactancia materna es primordial para cubrir las necesidades del niño, pues aportan los nutrientes necesarios para su crecimiento. Así mismo esta es considerada como una ventaja nutricional a nivel económico y social no solo para la salud del niño, sino para la madre. La leche materna puede mantener un adecuado crecimiento y desarrollo del niño hasta los 6 meses de vida, sin embargo para conseguir los nutrientes necesarios que permitirán un crecimiento óptimo esta se debe complementar con otros alimentos que le permitan al niño adquirir un buen aporte de nutrientes, dentro de los cuales se encuentra a la sangrecita, el vaso, hígado, bofe, etc., cuyos alimentos son ricos en hierro, que junto con el suplemento nutricional a base de micronutrientes ayudaran al niño a prevenir la anemia (61).

De igual manera sucede con la religión de la madre, pues muchas veces influye en la alimentación que esta le brinda al niño, si bien es cierto la mujer de la costa es muy creyente y devota a su religión, como cuando tiene que tomar una decisión está se ve influenciada por sus creencias, fe y valores que le fueron inculcados de niña, sin embargo las religiones modifican el actuar, los pensamientos, la alimentación y una serie de conductas en las personas que pueden resultar positivas o negativas en los niños. Como por ejemplo 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 buen desarrollo (63).

Para que exista una mejor adherencia es importante que se incluya orientación, consejería, monitoreo y supervisión por parte del personal de salud, que permita un mayor seguimiento a las madres, para así verificar si se está cumpliendo adecuadamente con la administración del suplemento. Así mismo la implementación de terapia familiar y psicológica permitirá detectar si la familia pasa por problemas que podrían afectar a la adherencia del tratamiento (64).

Ante esta situación, es importante que el personal de salud investigue más a fondo acerca de los determinantes biosocioculturales que van influenciar en la adherencia para prevenir la anemia, para que de esta manera brinden la información necesaria a las entidades correspondientes para aunar esfuerzos en post de mejorar aquellos determinantes que están influenciando en la no adherencia del tratamiento para prevenir la anemia brindado por las madres de los niños de 6 a 36 meses. Asimismo, es importante implementar estrategias que permitan reconocer los factores de riesgo que conlleva a la inadecuada administración 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. Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019, se puede identificar que el 61,6% de las madres y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses no tienen adherencia al tratamiento preventivo de la anemia.

Dicho resultado se asemeja a lo encontrado por Lazarte A (65). 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 se encontró que solo un 48% son adherentes, frente a una proporción importante de 51,2% de no adherentes al consumo de los multimicronutrientes chispitas.

Así mismo dichos resultados se asemejan a lo encontrado por Marcauczco A (66). En su investigación titulada Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho, 2017; donde se encontró que el 65,6% no presentan adherencia al tratamiento con micronutrientes.

También los resultados se asemejan a lo encontrado por Grijalba M y Vallejo S (67). 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 la mayoría de las madres tienen una adherencia inadecuada 74,5% y el 25,5% es adecuada. Lo cual indica que la mayoría de madres dejan de suministrar de 3 a más sobres de multimicronutrientes al mes a sus niños.

Sin embargo, estos resultados difieren de lo encontrado por Rodríguez J (68). 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, 2016. Donde a mayoría de niños/as tiene adherencia a la suplementación con un 63,7% y el 36,3% tienen no adherencia.

También difieren de lo encontrado por Santiesteban C y Valdiviezo A (69). 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, donde 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.

Se considera adherencia al tratamiento preventivo de la anemia cuando la madre y/o cuidadora del niño, tiene la capacidad de suministrar el suplemento preventivo de manera correcta, para lo cual la persona debe estar capacitada y conocer las instrucciones medicas en cuanto dosis, hora y tiempo que permitan la eficacia del tratamiento. 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 (70).

Es importante recalcar 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, tiempo y forma de preparación, dicha suministración se ve interrumpida por el desinterés de la madre y/o cuidadora o por falta de tiempo debido al trabajo o quehacer diario que realizan las mujeres del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, pues según lo encontrado se sabe que las mujeres realizan trabajos eventuales y muchas de ellas tienen más de 2 hijos, así mismo tienen un ingreso económico deficiente debido a que casi la totalidad de las madres ha tenido estudios secundarios, lo que no les permite contar con un buen trabajo y por ende una buena remuneración (70).

Esta situación inhibe la administración del suplemento, pues la madre al no prestarle el interés debido a la alimentación del niño, olvida suministrar el micronutriente en sus alimentos, o por otro lado le da el tratamiento de manera inter diaria inhibiendo su eficacia, pues la norma técnica del manejo terapéutico y preventivo a base de micronutrientes establece que este debe suministrarse al niño en los alimentos semisólidos diariamente. Así mismo, el poco apoyo que la madre recibe en la crianza del niño influye de manera negativa, pues el padre no se involucra en el cuidado ni conoce sobre el tratamiento que el niño debe consumir, dejándole toda la labor a la madre.

Por otro lado, cuando hablamos de no adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, esta significa el incumplimiento o abandono de las indicaciones prescritas por el personal de salud, que muchas veces se ve afectada por el desconocimiento acerca de la manera de administrar el micronutriente o también por el pensar de la persona que administra el tratamiento. Según la Organización Mundial de la Salud, la no adherencia o incumplimiento del tratamiento preventivo, está ligado a la madre y/o cuidadora que suministre el micronutriente, pues muchas veces en la toma de decisiones y en el actuar se ven influenciados diversos factores biosocioculturales que alteran o inhiben su administración. Además, dentro de los factores que intervienen en la decisión de la correcta administración por la madre y/o cuidadora, se encuentra la importancia que le dé a la administración del micronutriente, el conocimiento sobre los posibles riesgos y alteraciones que puedan ocurrir si el niño no lo consume, el conocimiento sobre la eficacia de los micronutrientes y la correcta alimentación que la madre brinde al niño (70).

Esta situación muchas veces está ligada a la procedencia y religión de la madre, pues como se sabe cada cultura tiene sus propias costumbres y creencias, así como su manera de alimentarse y su propia perspectiva sobre lo que es bueno y malo para su salud. Cabe recalcar que las mujeres del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco según lo referido al factor tiempo, muchas veces optan por dar a sus hijos alimentos que carecen de hierro, vitaminas, minerales, tales como las comidas rápidas o envasadas. Así mismo la religión puede modificar las conductas y acciones de la madre, provocando que esta no suministre el micronutriente al niño porque su religión se lo prohíbe o porque sus creencias no consideran que el suplemento sea eficaz para mejorar la salud del niño.

Para que existe una adecuada adherencia en la administración de micronutrientes, es importante que exista un enfoque multidisciplinario donde se vean influenciados el personal de salud, la persona que administra el micronutriente y el paciente, así mismo debe haber compromiso y responsabilidad tanto de la persona que orienta y educa, así como la que se encarga de suministrarlo, pues para que exista eficacia se debe seguir el régimen terapéutico tal como el personal de salud le indicó. Por otro lado, dentro de la adherencia se identifican 3 componentes específicos que permiten una mayor aceptación, tales como la comunicación y aceptación entre el que administra el tratamiento y el personal de salud, seguir la prescripción tal como la indico el médico, y el grado en el que se suministra el tratamiento (71).

En la investigación realizada en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019, se encontró que la mayoría de las madres suministran el micronutriente Inter diario, lo cual inhibe la efectividad

del suplemento, pues la norma técnica establecida por el MINSA, refiere que este se debe dar diariamente, así mismo existe un cierto porcentaje de madres que solo a veces suministran el suplemento a base de micronutrientes, pues el factor tiempo es el limitante para no realizar una adecuada administración, así mismo casi todas las madres refieren suspender el micronutriente si su niño se estriñe.

Se puede evidenciar que existe poco interés y compromiso por parte de las madres del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, pues pese a que la mayoría de las madres tienen experiencia en el cuidado de niños, no realizan adecuadamente la suministración del micronutriente, esto debido a que las madres refieren el poco tiempo en las consultas y consejería, lo cual no permite una buena comprensión y educación acerca de la correcta suministración del micronutriente.

Ante esta problemática, el personal de salud especialmente el de enfermería encargado del programa para prevenir la anemia, debe realizar en constante seguimiento y vigilancia a todas las madres que suministran el micronutriente a los niños, para que de esta manera identificar tempranamente las irregularidades o mal manejo terapéutico en la suministración del suplemento. Por otro lado, se debe concientizar de manera profunda a todas las madres acerca de la adecuada suministración del suplemento en cuanto dosis, tiempo, horario y alimentos en donde se suministra el micronutriente tal cual lo establece la norma técnica del MINSA.

**Tabla 3.** Se identifica que en el cruce de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses, ningún determinante 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 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 75% de las madres son mayores de 30 años, donde el 60% no presentan adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, donde según la prueba estadística los resultados no son significativos arrojando un resultado de 0,301 así mismo el 100% de los encuestados son de sexo femenino, donde el 80% 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 (72). 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 de la anemia, entendiéndose que la edad de las madres y el sexo no influye en la suministración 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 ( $p > 0.05$ ).

La presente investigación establece que la variable edad y sexo no tienen relación significativa en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, pues estas no determinan la correcta suministración 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 a los niños si estas cuentan con los conocimientos necesarios, sin embargo la adherencia se ve limitada, pues muchas veces las madres adolescentes 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, por otro lado no se encuentran en un estado emocional estable, o muchas de ellas son estudiantes viéndose imposibilitadas por el factor tiempo y olvido.

Caso contrario sucede con las madres adultas, ellas ya han tenido experiencia en el cuidado de niños, pues ya han tenido anteriormente hijos, así mismo están preparadas emocionalmente para tomar decisiones. Sin embargo, en ellas 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, pues en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco casi la totalidad de las madres son convivientes y muchas veces el padre no es participe del cuidado del niño, dejándole toda la labor a la madre.

Se encontró que según el grado de instrucción existe un 80,0% que tienen estudios secundarios, de las cuales el 73,3% 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 ( $p > 0.05$ ). Según los resultados 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 que muchas veces es por la carga familiar o el trabajo y la débil concientización y educación por el personal de salud.

Según el ingreso económico existe un 93,3% de las madres que tienen un ingreso económico menor a 930 mensual, de los cuales el 93,3% 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 que si bien es cierto el mantener un buen ingreso económico permite llevar una vida estable y gozar de mayores oportunidades sin embargo, esto no define el nivel de adherencia en la madre, pues el nivel de adherencia se mide según la efectividad que el tratamiento ha tenido y así mismo según lo evidenciado el porcentaje obtenido de madres con un ingreso económico mayor de 930 refleja aun la falta de adherencia, entonces se puede decir que esto se debe a la falta de concientización, priorización u otros factores limitantes.

Según la experiencia en el cuidado de los niños, se encontró que el 83,3% de las madres si tienen experiencia en el cuidado de niños, donde el 66,6% no muestran adherencia, esto se da debido a que según lo que refieren las madres muchas veces reciben comentarios negativos por parte de familiares, amigos acerca de la eficacia de los micronutrientes, así mismo la calidad de atención que se les brinda en el establecimiento de salud es deficiente, pues muchas de ellas refirieron que la atención en la consulta CRED es de muy poco tiempo y la información que le brindan es apresurada e incompleta, de tal manera que al momento de suministrar el micronutriente a sus hijos lo hacen de manera incorrecta, inhibiendo su adherencia.

Es así que se puede decir que la adherencia no solo depende del nivel de experiencia con el que cuenta la madre y/o cuidadora de los niños de 6 a 36 meses, sino que esta va a variar según los diversos factores ya sean biológicos, económicos, sociales y culturales; por ende, se entiende que la variable no es significativa para la presente investigación, pues su significancia es mayor a ( $p > 0.05$ ).

Dichos resultados se asemejan a lo encontrado por Chiguay D y Medina K (72). 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 se encontró que el 45% de las madres son mayores de 30 años, siendo más adherentes con un 38,2 en comparación con las madres jóvenes que presentaron una adherencia de 34,2%, concluyendo que no existe relación entre la variable edad, así mismo se encontró que el ingreso económico no tiene relación con la adherencia, pues el tratamiento es gratuito.

Así mismo dichos resultados se asemejan a lo encontrado por Rodríguez J (73). 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 2016, donde el 66,2% de las madres son convivientes prevaleciendo la adherencia con un 56,6%, a diferencia a las madres divorciadas que no son adherentes con un 53,3%, llegando a la conclusión que no existe relación entre la variable estado civil y la adherencia.

Sin embargo, dichos resultados difieren de lo encontrado por Titi H y Cahuana D (74). En su investigación titulada Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. edificadores Misti Arequipa – 2018, donde el 46,7% de las madres son casadas, presentando mayor adherencia debido a que cuentan con el apoyo de su esposo para el cuidado del niño, según la prueba estadística se llegó a la conclusión que existe una relación entre la variable estado civil y la adherencia. Así mismo se encontró que el 50% de las madres tienen grado de instrucción primaria, presentando adherencia, para lo cual según la prueba estadística existe una relación significativa entre el grado de instrucción y la adherencia.

Así mismo, dichos resultados difirieren de lo encontrado por Alama A (75). En su investigación Titulada nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes y factores sociales en madres de niños menores de 36 meses Malval -Corrales, Tumbes 2017, donde se encontró que las variables más significativas son la ocupación con un 88%, el estado civil con un 73%, el grado de instrucción con un 55% y el 35% relacionado a la edad de la madre; llegando a la conclusión que existe una relación significativa entre dichas variables y la adherencia.

Los resultados encontrados según la relación de la influencia de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, evidencian que no existe relación significativa entre los factores biosocioculturales para el tratamiento preventivo de la anemia en niños(as) de 6 a 36 meses en el Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, distrito Veintiséis de Octubre- Piura 2019.

Esto debido a que el personal de salud no brinda los conocimientos necesarios para el tratamiento a los niños de forma consciente, viéndose limitado debido a que existen distintos factores que inhiben una adecuada atención, así como la falta de micronutrientes que impiden su distribución correcta, la débil consejería y concientización a las madres por el breve lapso de las consultas, la carencia de seguimiento y visitas domiciliarias, y la débil información sobre la adherencia y complicaciones que esta produce si los niños no reciben un adecuado aporte de micronutrientes.

Ante esta situación, es importante que exista compromiso por parte del personal de salud y las madres encargadas de suministrar el micronutriente, pues el personal de salud debe brindar los conocimientos necesarios de manera clara y precisa para que no haya interrupción en tratamiento, por ello es necesario realizar charlas educativas, sesiones demostrativas que le permita a la madre un mayor entendimiento y comprensión acerca de los beneficios del micronutriente y el consumo adecuado del micronutriente.

## VI. CONCLUSIONES

- Se concluye que los determinantes biosocioculturales en estudio no guardan relación significativa con la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses. Con ello determinamos que se deben hacer más estudios sobre la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, en los cuales se abarquen más determinantes o factores que permitan identificar el por qué no se cumple con la adherencia; pues existe un mayor número de incidencia de niños con anemia y problemas nutricionales. Es así que es fundamental que el personal de salud, realice un arduo seguimiento y evaluación, en pro de la mejora de los niños(as).
- Se encontró que en los determinantes biológicos el 75,0% de las madres y/o cuidadoras son mayores de 30 años y el 100,0% de los encuestados son de sexo femenino. Esto nos muestra que son las mujeres las que dedican más tiempo que los hombres al cuidado de los hijos y a las tareas del hogar, así como a su alimentación entre otros cuidados del niño(a), pues es el hombre quien se encarga del sustento del hogar, evidenciándose la desigualdad de roles. Sin embargo, no solo la madre debe ocuparse de esta labor, los hombres deben relacionarse y participar en el proceso de crecimiento y desarrollo del niño; por ello es importante que se les realice charlas educativas familiares y consejería nutricional de su niño(a).
- Con respecto a los determinantes sociales se encontró que el 96,6% de los cuidadores son las madres, el 70,0% de las madres son convivientes, el 80,0% tienen estudios secundarios, el 93,3% tiene un ingreso económico mensual menor de 930 soles, el 100,0% de las madres cuentan con el servicio

eléctrico en su hogar, el 100,0% cuentan con el servicio de agua potable y el 100,0% cuenta con el servicio de agua y alcantarillado. Al contar con estudios secundarios no les permite contar con un buen trabajo, para lo cual muchas de las madres refieren no tener el tiempo necesario para la administración del micronutriente, así mismo el olvido por el quehacer diario, no permite la correcta administración del suplemento.

- Según la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, se concluye que más de la mitad de las madres no son adherentes al tratamiento preventivo de la anemia. Por ello, se debe realizar constante seguimiento y vigilancia a todas las madres que suministran el micronutriente a los niños, para que de esta manera se puedan identificar tempranamente las irregularidades o el mal manejo terapéutico en la administración del suplemento; por otro lado, se debe concientizar de manera profunda a todas las madres acerca de la adecuada administración del suplemento en cuanto dosis, tiempo, horario y alimentos en donde se suministra el micronutriente, tal cual lo establece la norma técnica del MINSA.
- 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. Por ende, se entiende que la variable no es significativa para la presente investigación pues su significancia es mayor a ( $p > 0.05$ ). Sin embargo, es importante que los futuros profesionales de la salud investiguen más a fondo sobre los determinantes expuestos en dicho estudio, para ayudar a reducir los niveles de anemia en nuestro País.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Dar a conocer a las autoridades correspondientes del Asentamiento Humano Consuelo de Velasco, 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.
- Al personal de salud, orientar a las madres con niños que reciben el suplemento, con el objetivo de obtener una mayor adherencia al suplemento con micronutrientes y así prevenir la anemia infantil.
- A la Escuela profesional de enfermería de ULADECH, se le recomienda realizar estudios similares que permitan conocer más a fondo sobre los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación con micronutrientes.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La anemia ferropénica evaluación, prevención y control: una guía para administradores de programas. Informe del Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo. Lima: Nutrición para la Salud y el Desarrollo; 2018 [citado 15 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
2. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Lima – Perú: MINSA; 2018. [citado 20 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3931.pdf>
3. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Lima – Perú: MINSA; 2018. [citado 20 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística e informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES; Lima: INEI; 2019. [citado 15 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html)
5. Ministerio de Salud. Propuesta de implementación de micronutrientes en tres regiones: Apurímac, Ayacucho y Huancavelica. Lima; 2018. [citado 15 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL:

<https://www.unicef.org/peru/media/1881/file/Sistematizaci%C3%B3n%20de%20la%20experiencia%20peruana%20sobre%20suplementaci%C3%B3n%20con%20micronutrientes.pdf>

6. Vera C. Adherencia al tratamiento de la anemia con micronutrientes [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener ;2018. [citado 15 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Uturunco%20Nelida%20-%20Ildefonso%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N° 050 – MINSA/ DGSP – V. 01. Directiva Sanitaria que establece la Suplementación Preventiva con Hierro en las Niñas y Niños Menores de Tres Años. Perú; 2018. [citado 18 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2823.pdf>
8. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú; 2017-2021. [citado 18 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280855-plan-nacional-para-la-reduccion-y-control-de-la-anemia-materno-infantil-y-la-desnutricion-cronica-infantil-en-el-peru-2017-2021-documento-tecnico>
9. Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País. Lima-Perú: Instituto Nacional de Salud; 2018. [citado 15 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>

10. Organización Mundial de la Salud. El problema de la anemia en el Perú. Lima; 2018. [citado 15 de septiembre de 2019]. Disponible desde el URL: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>
11. Ministerio de Salud. Norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes y mujeres gestantes y puérperas. Internet]. Vol. 1. Perú; 2018. [citado 20 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
12. Gisbert E. “Factores que intervienen en el consumo de chispitas nutricionales en niños/as de 6 a 23 meses que asisten al Centro de Salud Villa Avaroa, del Municipio Tarija de la Provincia Cercado del Departamento de Tarija, La Paz – Bolivia, 2018 [citado 20 de septiembre del 2019] URL: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/17110/browse?value=CHISPITAS+NUTRICIONALES&type=subject>
13. Teshome E, Oriaro V, Andango P, Prentice A, Verhoef H. Adherence to home fortification with micronutrient powders in Kenyan pre-school children: self-reporting and sachet counts compared to an electronic monitoring device. BMC Public Health. [Internet]. 2018. [citado el 06 de agosto del 2018]; 18(1): 205. Disponible desde el URL: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-29391008>
14. Vizuet N, Shamah T, Gaona E, Cuevas L y Méndez I. Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa PROSPERA en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San

Luis Potosí. *Nutrición Hospitalaria* 33, 782–789. México;2017. [citado 20 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000400004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000400004)

15. Mercado J. “Factores socioculturales relacionados a la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en el centro de salud Pisac, Cusco 2018”. [citado 16 junio del 2020] Disponible desde el URL: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2387/RESU MEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2387/RESU%20MEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Idelfonzo R, Uturnco N. Factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del centro de salud san Luis Lima [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [citado 16 junio del 2020] Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TEISIS%20Uturnco%20Nelida%20%20Ildelfonzo%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Marcacuzco A, Vega E, Mosquera Z. Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, *Revista Colombiana Salud Libre*, 13(1). Vol. 13 Núm. 1. San Juan de Lurigancho; 2017. [citado 06 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rcslibre/article/view/4980>
18. García L. Factores socioculturales asociados a la adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes en madres con niños menores de 36

meses del Establecimiento de Salud Cura Mori [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Catacaos- Piura: Universidad Nacional de Piura; 2018. Disponible desde el URL: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1418/FCS-AMA-MOS%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA. Enero – Marzo [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019. [citado 06 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1709?show=full>
20. Balarezo C. Factores relacionados a la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al C. S. La Arena [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41399/Cotrina\\_BEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41399/Cotrina_BEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
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. Lalonde M. Una nueva perspectiva sobre la salud de los canadienses. Recopilación de un documento de trabajo. Ottawa Canadá [serie en internet]. 2018. [citado 27 de octubre de 2019]; (1):pg11. Disponible desde el URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141j.pdf>

23. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia, en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas. Lima, Perú: 2017. [citado 06 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
24. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021, Lima-Perú, 2018. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3281/2906>
25. Ministerio de Salud. Normas legales. Aprobar la resolución que modifica la Directiva Sanitaria N° 056- MINSA/2012/DGSP-V.01-Directiva Sanitaria que establece la Suplementación Preventiva con multimicronutrientes en las Niñas y Niños Menores de Tres Años. Lima: Perú; 2018. [citado 15 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2823.pdf>
26. Organización Mundial de la Salud. La adherencia al tratamiento: cumplimiento constancia para mejorar la calidad de vida. Madrid;2018. [citado 15 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/es/>
27. Coronado Z. Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años. [Tesis de grado Licenciada en Enfermería]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. [citado 15 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/7611/ayaguaro.pdf?sequence=1>
28. Flores B. Factores determinantes de abandono al programa educativo de

chispas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza -Lima, 2017. [citado 22 de octubre de 2019]

29. Ministerio de Salud. Norma Técnica de calidad de atención. Ministerio de Salud. Lima; 2018. [citado 22 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
30. Instituto Nacional del Perú. Estrategias para incrementar la distribución y adherencia a los multimicronutrientes en polvo en niños y niñas de 6 - 36 meses en el Perú. Lima; 2017. [citado 22 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400019](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400019)
31. Cacique, E. Factores Determinantes de la salud. México; 2017. [citado 22 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: <https://recyt.fecyt.es/index.php/BORDON/article/view/58654/43331>
32. Arca C, Mendoza M. Factores de Deserción en madres que cumplen y no cumplen con el programa de suplementación de multimicronutrientes; Mexico;2017. [citado 22 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3743/Factores\\_Apolinari\\_oRojas\\_Cindy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3743/Factores_Apolinari_oRojas_Cindy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Ministerio de Salud del Perú. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. MINSA; 2017. [citado 22 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>
34. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa. España;2017. [citado 27

- de octubre de 2019] Disponible desde el URL:  
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- 35.** Creswell J. Diseño de investigación: cualitativa, cuantitativa, enfoques de métodos mixtos. 2da ed. Housand Oaks: SabioPublicaciones; 2017. [citado 27 de octubre de 2019]
- 36.** Flores B. Metodología de la investigación. Mexico;2017. [citado 27 de octubre de 2019]
- 37.** Carrasco M. Sexo: Definición, Concepto y Significado [Artículo de Internet]. 2017. [citado 27 de octubre de 2019] Disponible desde el URL:  
<https://conceptodefinicion.de/sexo/>
- 38.** Pérez J. Definición de edad [Artículo de Internet]. 2017. [citado 27 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://definicion.de/edad/>
- 39.** Bembibre C. Definición de estado civil [Artículo de Internet]. 2017. [citado 29 de octubre de 2019] Disponible en URL:  
<https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
- 40.** Gómez C. Grado de instrucción [Internet], 2017. [citado 29 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL:  
[http://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html).
- 41.** Gómez C. Definición de Ingreso Económico. [Portada en internet]. 2017. [citado 29 de octubre de 2019] Disponible desde el URL:  
<https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>



42. Belaunde M. Definición de Parentesco con el niño [Artículo de Internet]. 2017. [citado 31 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194245902014.pdf>
43. Torres. R. Acceso a los Servicios Básicos. España; 2017. [citado 31 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: <https://www.fomin.org/es-es/PORTADA/ProyectosOld/AccessoaServiciosB%C3%A1sicos/Serviciosb%C3%A1sicos.aspx>
44. Cárdenas C. Definición de Procedencia. España; 2017. [citado 31 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://definicion.de/procedencia/>
45. Valverde J. Definición de Religión [Artículo de Internet]. 2017. [Citado 2 noviembre del 2019]. Disponible desde el URL: <https://www.significados.com/religion/>
46. Vera L. El cuidado del niño: Representaciones y experiencias de la madre adolescente de bajos recursos [Artículo de Internet]. 2018. [citado 18 de setiembre del 2020]. Disponible desde el URL: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000200004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000200004)
47. Organización Mundial de la Salud. Adherencia al tratamiento. [Internet]. Vols. 1–3. Ginebra; 2017. [citado 2 de noviembre de 2019] p. 27–30. Disponible desde el URL: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309146733010.pdf>
48. Olivero R, Domínguez A, Malpica C. Principios bioéticos aplicados a la investigación epidemiológica. Acta bioeth. [Internet]. 2017. [citado 5 noviembre del 2019]; 14(1): 90-96. Disponible desde el URL: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-)

[569X2008000100012&lng=es.](#)

49. 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 desde el URL: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5742>
50. 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. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3715>
51. 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 31 de octubre de 2019] Disponible en el URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10412>
52. López C. Factores asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños con anemia en la Provincia de Tarata, 2017. [citado 31 de octubre de 2019]. Disponible en URL: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3140>
53. Ministerio de Salud. SA. Ciclo de vida. Lima; 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>
54. Organización Mundial de Salud. Género y sexo. Europa, 2018 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
55. 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>

- 56.** 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. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80293280.pdf>
- 57.** Bembibre C. Estado civil definición. Perú, 2017. [citado 31 de octubre de 2019] Disponible en: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
- 58.** Pérez C. Nivel de instrucción. España, 2015. [citado 31 de octubre del 2019]. Disponible en el URL: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_395/elem\\_2376/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html)
- 59.** Pérez J. El trabajo. Definición. España; 2015. [citado 31 de octubre de 2019] Disponible en: <https://definicion.de/trabajo/>
- 60.** Macías R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones sobre la práctica. España, 2016. [citado 31 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/indice.htm>
- 61.** Carli S. La infancia como construcción social, en Sandra Carli (comp.), De la familia a la escuela, infancia, socialización y subjetividad. Buenos Aires, 2017. [citado 03 de noviembre del 2019]. Disponible en el URL: <https://desfor.infod.edu.ar/sitio/upload/Carli-La-infancia-como-construccion-social.pdf>
- 62.** Obrador A. La importancia de las denominaciones de origen. Chile, 2016. [citado 03 de noviembre del 2019]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/4695/469546449013.pdf>

63. Pérez J y Merino M. Definición de religión, 2017. [citado 03 de noviembre del 2019]. Disponible en el URL: <https://definicion.de/religion/>
64. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País. Lima-Perú; 2017. [citado 15 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
65. Lazarte 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. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80293280.pdf>
66. Marcacuzco A. Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho, 2017. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rcslibre/article/view/4980>
67. 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. [citado 03 de noviembre del 2019]. [citado 03 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5742>
68. 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. [citado 03 de noviembre del 2019]. Disponible en el URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2909>
69. Santiesteban C y Valdiviezo. 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. [citado 03 de noviembre del 2019]. Disponible en el URL: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3054/Santisteban%20-%20Valdiviezo.pdf;jsessionid=A112C672E0513A6D4C966F1C7A1CFF8B?sequence=5>

- 70.** Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia, en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas. Lima, Perú: 2017. [citado 06 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
- 71.** Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Lima – Perú: MINSA; 2014. [citado 20 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3931.pdf>
- 72.** 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. Disponible en el URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5140>
- 73.** Rodríguez J. Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la Suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote 2017. [citado 03 de noviembre del 2019]. Disponible en el URL: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2909>
- 74.** Titi H y Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia

ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. edificadores Misti Arequipa, 2018. [citado 03 de noviembre del 2019]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8089>

- 75.** Alama A. Nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes y factores sociales en madres de niños menores de 36 meses Malval -Corrales, Tumbes, 2017. [citado 03 de noviembre del 2019]. Disponible en el URL: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNTU\\_487aaeac8591199eb639b1169f34ac7f](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNTU_487aaeac8591199eb639b1169f34ac7f)

ANEXOS

ANEXO N° 01: CRONOGRAMA DE TRABAJO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA 2019.**

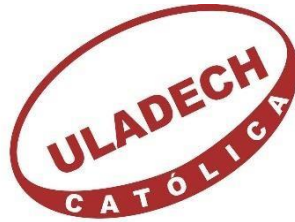
N°	Actividades	Año – 2020															
		Tesis IV															
		I Unidad								II Unidad							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Caratula del Informe Final	X															
2	Presentación del primer borrador del informe final		X														
3	Mejora de la redacción del primer borrador del informe final			X													
4	Primer borrador del artículo científico				X												
5	Mejoras a la redacción del informe final y artículo científico					X											
6	Revisión y mejora del informe final						X										
7	Revisión y mejora del artículo científico							X									
8	Consultas y dudas sobre las calificaciones de la 1° unidad								X								
9	Redacción del artículo científico y sustentación del informe final									X							
10	Calificación sustentación del informe final, artículo científico y ponencia por el JI										X						
11	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)											X					
12	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)												X				
13	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)													X			
14	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)														X		
15	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)															X	
16	Consultas y dudas sobre calificaciones de las 2° unidad.															X	

## ANEXO N° 02: ESQUEMA DE PRESUPUESTOS

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.50	370	185.00
• Fotocopias	0.30	370	111.00
• Empastado	40.00	1	40.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	12.00	2 paquetes	24.00
• Lapiceros	2.50	4	10.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
• Validación del instrumento	5.00	1	5.00
<b>Sub total</b>			575.00
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	10.00	6	60.00
• Refrigerio	10.00	5	50.00
<b>Sub total</b>			110.00
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			685.00
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			1337.00



## ANEXO N.º 03. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

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

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

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

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

1. ¿Qué edad tiene Usted?
  1. Menor de 19 años (    )
  2. De 20 a 29 años (    )
  3. Mayor de 30 años (    )
  
2. ¿Cuál es su sexo?
  1. Masculino (    )
  2. Femenino (    )
  
3. ¿Cuál es la relación con el niño (a)?

1. Madre ( )
  2. Padre ( )
  3. Otros: \_\_\_\_\_
4. ¿Tiene experiencia cuidando niños?
1. Si ( )
  2. No ( )
5. ¿En qué región nació Ud.?
1. Costa ( )
  2. Sierra ( )
  3. Selva ( )
6. ¿Cuál es su estado civil?:
1. Soltera ( )
  2. Casada ( )
  3. Conviviente ( )
  4. Divorciada ( )
  5. Viuda ( )
7. ¿Cuál es su religión?
1. Testigo de Jehová ( )
  2. Adventista ( )
  3. Otros ( )
8. ¿Cuál es su grado de instrucción?
1. Analfabeto ( )
  2. Primaria ( )
  3. Secundaria ( )
  4. Superior técnico ( )
  5. Superior universitario ( )
9. El ingreso económico de su familia es:
1. Menor a 930 mensual ( )

2. Mayor a 930 mensual ( )

10. ¿Cuenta con servicio de luz?

1. Si ( )

2. No ( )

11. ¿Cuenta con servicio de agua potable?

1. Si ( )

2. No ( )

12. ¿Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado?

1. Si ( )

2. No ( )

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

<b>Evaluación de adherencia</b>	<b>Niños de 6 a 36 meses.</b>
1. ¿Cuántas veces a la semana le da a su niño el multimicronutriente?	Diario
	Inter diario
	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 estriñe, deja de darle el multimicronutriente?	Si
	No

**ANEXO N° 04: 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	Ex7	Ex. 8	Ex. 9	Ex. 10	Ex. 11	Ex. 12	Ex. 13	Ex. 14	Ex. 15	Ex. 16	Ex.1 7	Ex. 18	Ex. 19	Ex. 20							
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475		
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475		
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	57	2,850	20	3	1,425		
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475		
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475		
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475		
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450		
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475		
9	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475		
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475		
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450		
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450		
1	2	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	52	2,600	20	3	1,300		
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	57	2,850	20	3	1,425		
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450		
4	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	54	2,700	20	3	1,350		
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	56	2,800	20	3	1,400		
<b>Coefficiente de validez del instrumento</b>																											<b>1,441</b>

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

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

**CURSO TESIS I  
FICHA DE 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 AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES.”**, y necesitando realizar la VALIDEZ DE CONTENIDO de los instrumentos de recolección de datos y teniendo en cuenta su experiencia en el área y espíritu de colaboración, solicito su apoyo para la revisión y opinión de acuerdo a los criterios que se plantean en la ficha de validez que adjunto. También le alcanzo la matriz de consistencia.

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

Atentamente.

-----  
Nombre del estudiante



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**  
**TESIS I**

**FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO**

**1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:**

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

**2. SOBRE LA INVESTIGACIÓN**

**2.1 Título de la Investigación:**

**2.2 Problema:**

**2.3 OBJETIVOS**

**Objetivo General:**

**Objetivos específicos:**

**2.4 Las hipótesis**

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

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

### 2.5. Variables que se pretenden medir:

**Variable Independiente:**

Determinantes biosocioculturales

**Variable Dependiente:**

Adherencia al tratamiento

**Variable Interviniente**

Anemia.

### 3. MATRIZ DE EVALUACIÓN

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

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

#### CUESTIONARIO

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

## ANEXO N° 05: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

### PARTE 1: DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES

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

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

Para las preguntas con respuestas dicotómicas el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.71, este valor se encuentra dentro del rango **ACEPTABLE** para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

#### PREGUNTAS CON RESPUESTAS POLITÓMICAS

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados		
Alfa de Cronbach		N de elementos
0,722	07233	5

Para las preguntas politómicas el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.72, este valor se encuentra dentro del rango **ACEPTABLE** para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.



## CONFIABILIDAD PARTE 1 EN GENERAL

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados		
Alfa de Cronbach		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 al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

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

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

Para las preguntas de la Parte 2 el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.75, este valor se encuentra dentro del rango **ACEPTABLE** para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

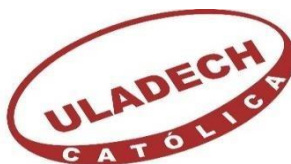
## CONFIABILIDAD EN GENERAL

### Estadísticas de fiabilidad

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

El valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.72, este valor se encuentra dentro del rango **ACEPTABLE** para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses

**ANEXO N° 06: CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA  
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN  
NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO  
DE VELASCO, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA 2019.**


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

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

**N° D.N.I:**

## **ANEXO N° 07: DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO**

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA 2019** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumpla con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



**ETHELYN STEFANY ANTON PORTOCARRERO**  
**N.º DNI: 74063731**

## **ANEXO N.º 08: AUTORIZACIÓN DEL TENIENTE DEL GOBERNADOR**

### **AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”**

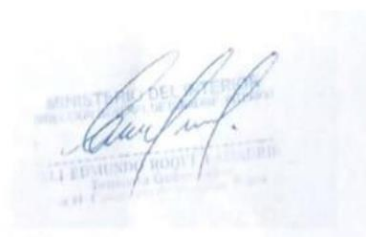
Piura, 10 de noviembre del 2019

Tte. Gdor. Edmundo Roque Lamadrid.

#### **AUTORIZO:**

A la alumna Anton Portocarrero Ethelyn Stefany, identificada con DNI N° 74063731, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, perteneciente a la Escuela Profesional De Enfermería, para que realice su trabajo de Investigación sobre “DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO CONSUELO DE VELASCO, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019

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

A faint, light blue stamp and signature are visible at the bottom of the page. The stamp includes the text "MINISTERIO DEL GOBIERNO REGIONAL PIURA" and "EL TENIENTE DEL GOBIERNO". The signature is handwritten and appears to be "Edmundo Roque Lamadrid".