

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN
EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA
PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL
CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE
CURA MORI – PIURA, 2023**

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

AUTOR

**ORTIZ ESTEVES POOL ALEXANDER
ORCID: 0000-0003-3141-0718**

ASESORA

**REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
ORCID: 0000-0002-4722-1025**

PIURA - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA N° 0026-092-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **19:00** horas del día **26** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ENFERMERÍA**, conformado por:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA Presidente
ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO Miembro
JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR Miembro
Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI - PIURA, 2023**

Presentada Por :
(0812161038) **ORTIZ ESTEVES POOL ALEXANDER**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Enfermería**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

VILCHEZ REYES MARIA ADRIANA
Presidente

ROMERO ACEVEDO JUAN HUGO
Miembro

JAVES AGUILAR MARIA DEL PILAR
Miembro

Mgtr. REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI - PIURA, 2023 Del (de la) estudiante ORTIZ ESTEVES POOL ALEXANDER, asesorado por REYNA MARQUEZ ELENA ESTHER se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 11% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 19 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mis padres que siempre serán fuente de inspiración, sencillez, amor, fortaleza, apoyo, comprensión, dedicación, alegría. Por darme la oportunidad de estudiar esta linda carrera profesional de enfermería. A mi hermano que es motor y motivo para seguir adelante.

A DIOS por acompañarme a lo largo de mi carrera e iluminarme y guiarme durante toda mi vida a JESÚS hijo de Dios amigo, maestro por ser incondicional y por estar siempre a mi lado.

A mi familia por darme su apoyo incondicional, en especial a mi abuelita Emilia que me brinda su amor, a mis dos mejores amigos Davis Alama Farfán y Jaime Albarracín Yapo por darme ánimos y fuerza de seguir adelante y ser cada día constante en mi vida.

POOL ORTIZ

AGRADECIMIENTO

A cada una de las madres y/o cuidadoras con niños de 6 a 36 meses seleccionados para el presente trabajo, por su valiosa participación en la realización de esta investigación.

A Dios por brindarme perseverancia, sabiduría, inteligencia y salud para seguir adelante estudiando mi carrera de enfermería. A mi asesora Mgtr. Elena Márquez por su valioso aporte y sugerencia en la realización del presente trabajo de investigación.

A todas las personas que directa e indirectamente han contribuido en la realización del presente trabajo de investigación. Y a mis amigos que les debo gran parte de mi carrera universitaria, brindarme su apoyo, su amistad incondicional creer en mí persona.

POOL ORTIZ

Índice General

	Pág.
Carátula.....	I
Acta de sustentación.....	II
Constancia de originalidad.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VIII
Lista de Figuras.....	IX
Resumen.....	XI
Abstract.....	XII
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. Hipótesis.....	22
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación.....	23
3.2. Población y muestra.....	23
3.3. Variables. Definición y operacionalización	24
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de información.....	28
3.5. Método de análisis de datos.....	29
3.5 Aspectos éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	33
DISCUSIÓN.....	33
V. CONCLUSIONES.....	62
VI. RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS.....	73
Anexo 01 Matriz de consistencia.....	73
Anexo 02 Instrumento de recolección de información.....	75
Anexo 03 Validez del instrumento.....	79

Anexo 04 Confiabilidad del instrumento.....	81
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado.....	86
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de la información.....	87
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos).....	88

LISTA DE TABLAS

Pág.

Tabla 1 FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....36

Tabla 2 ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.

.....42

Tabla 3 INFLUENCIA DE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....43

LISTA DE FIGURAS

Pág.

Figura 1 SEXO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	37
Figura 2 EDAD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	38
Figura 3 ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	38
Figura 4 NIVEL DE OCUPACIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	39
Figura 5 EXPERENCIA CUIDANDO NIÑOS DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	39
Figura 6 TIPO DE PARENTESCO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON EL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	40
Figura 7 APOYO FAMILIAR Y SOCIAL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	40

Figura 8 CONFIANZA EN EL SERVICIO DE SALUD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	41
Figura 9 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	41
Figura 10 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	42
Figura 11 ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES DEL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023.....	43

RESUMEN

La presente investigación titulada factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la Suplementación para prevenir la anemia en niños De 6 - 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Como objetivo general Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Estudio cuantitativo, correlacional, descriptivo, de doble casilla. Con una muestra de 181 madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses. Se aplicó un cuestionario, se utilizó la entrevista y la observación. Los datos fueron exportados a IBM SPSS Statistics versión 23.0 para prueba de χ^2 , para el análisis y resultados se trazaron tablas de frecuencias con gráficos estadísticos, llegando a los siguientes resultados: Donde el 58,6% de las madres son de sexo femenino y el 51,9% tienen de 26 años a más. En cuanto a los factores sociales el 66,9% son convivientes; el 72,0% tienen ocupación amas de casa; el 47,5% refirió que cuida de 1 a más niños. Concluye: En donde más de la mitad de madres son de sexo femenino y están entre 26 años a más, la mayoría son convivientes, tiene grado de instrucción secundaria y son amas de casa; en cuanto a la adherencia la mayoría no son adherentes al tratamiento y ninguno de los determinantes biosocioculturales influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.

Palabras clave: Adherencia, Anemia, Factores Biosocioculturales, Niños.

ABSTRACT

The present research titled biosociocultural factors that influence adherence to Supplementation to prevent anemia in children 6 - 36 months in the Almirante Grau Population Center, Cura Mori District - Piura, 2023. The general objective is to determine the biosociocultural factors that influence in adherence to supplementation to prevent anemia in children under 6 to 36 months in the Almirante Grau Population Center, Cura Mori District – Piura, 2023. Quantitative, correlational, descriptive, double-box study. With a sample of 181 mothers and/or caregivers with children from 6 to 36 months. A questionnaire was applied, interview and observation were used. The data were exported to IBM SPSS Statistics version 23.0 for the chi2 test. For analysis and results, frequency tables were drawn with statistical graphs, reaching the following results: Where 58.6% of the mothers and/or caregivers are female and 51.9% are 26 years old or older. Regarding social factors, 66.9% are cohabitants; 72.0% are housewives as their occupation; 47.5% reported that they take care of 1 or more children. It concludes: Where more than half of the mothers and/or caregivers are female, more than half are 26 years or older, the majority are cohabitants, the majority have a secondary education degree and are housewives, as for Adherence Most are not adherent to the treatment and none of the biosociocultural determinants influence adherence to supplementation to prevent anemia in children from 6 to 36 months.

Keywords: Adherence, Anemia, Biosociocultural Factors, Children.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La deficiencia de hierro está identificada como uno de los desencadenantes de la anemia, sin embargo, el abordaje de las causas subyacentes de la anemia como el paludismo, la enfermedad renal crónica, y las enfermedades tropicales son un paso necesario para disminuir su efecto. Se estima que una cuarta parte de la población mundial está anémica con un mayor número de casos entre las mujeres, las embarazadas y menores de 5 años. Según los datos aportados, en 2021, 1.920 millones de personas en todo el mundo tenían anemia, concentrados, sobre todo en el África subsahariana y el sur de Asia. Este es un aumento de 420 millones de casos en tres décadas. La anemia es la tercera causa principal de años con discapacidad vivida en el mundo (1).

Se estima que una cuarta parte de la población mundial padece anemia (casi 2.000 millones de personas en 2021), y los casos aumentan rápidamente entre las mujeres, las embarazadas, las niñas y los niños menores de 5 años, mientras descienden en los hombres, según un estudio publicado en la revista 'The Lancet Haematology', que calcula que registra un aumento de 420 millones de casos en tres décadas con el África subsahariana y el sur de Asia como principales zonas afectadas. A nivel mundial, 2021, el 31,2% de las mujeres tenían anemia, frente al 17,5% de los hombres. La diferencia de género era más pronunciada durante los años reproductivos, entre los 15 y 49 años. En este grupo de edad, la prevalencia de la anemia en las mujeres era del 33,7% frente al 11,3% en los hombres (2)

Cuando se sufre de anemia en pleno embarazo, se asocia con un bajo peso al nacer y aumento de muerte materna y/o neonatal. Es así que en países subdesarrollados las muertes maternas y neonatal, es responsable de 3 millones de muertes en 2013, ese porcentaje se asocia a la mortalidad mundial. Se estima que más de 90 000 mil muertes en niños (as) es debido a la deficiencia de hierro. En la economía, esta enfermedad afecta una pérdida de millones de dólares en el capital humano por año. Por ende, la organización mundial de la salud se preocupa en reducir esta patología en cuanto a su etiología y prevalencia específica de la anemia en condiciones y poblaciones dadas (3).

La organización mundial de la salud (4) estima que alrededor de 2 000 millones de usuarios (2021), el 30% sufre de anemia, la mitad de ellos siendo unos 800 millones de infantes de 5 años y mujeres con una prevalencia estable del 41.9% (2014) y 41.7% (2020). Estudios a nivel mundial indican que el 90% tienen esta patología en baja cantidad de hierro en sangre. La anemia ferropénica es la culminación de hierro en sangre y esta ocurre en un periodo crítico (menores de 2 años) y su falta de atención puede provocar daños irreversibles siendo que el niño no alcance un óptimo desarrollo neurológico.

La anemia a nivel mundial es una preocupación que siempre afecta las vidas de las personas y trae consigo como consecuencias el desarrollo sostenible, mayormente en países subdesarrollados. Se puede definir a la anemia como la concentración de glóbulos bajos en la sangre, es decir, deficiente hemoglobina por debajo del valor normal para la talla, sexo y edad del infante. Esta patología hoy por hoy representa para la salud pública un gran problema a nivel del mundo. Por ende, la OMS manifiesta que alrededor de 2000 millones de usuarios padecen de anemia y el 50% es por deficiencia de hierro (4).

Las zonas más afectadas por la anemia a nivel internacional son: África con 67,6% y Asia Sudoriental 64,5%, en el Mediterráneo Oriental es de 46% y en América, Europa, Pacífico Occidental es de 20%; en Latinoamérica y el Caribe se estima que, existen 22,5 millones de menores que padecen anemia, siendo la edad más crítica a partir de los 6 a 24 meses. Los niños tienen mayor predisposición de padecer anemia, debido a múltiples factores entre ellos el crecimiento y a la alta demanda del mismo (5).

En América Latina y el Caribe unos 22,5 millones de niños están anémicos. La máxima prevalencia de la malnutrición crónica se concentra en los pequeños de entre 6 y 24 meses, según datos del Banco Mundial (BM). El Banco Mundial calcula que en América Latina y el Caribe 7,2 millones de niños menores de 5 años tienen un retraso del crecimiento, y 22,5 millones están anémicos; donde la máxima prevalencia de malnutrición crónica y de anemia se presenta durante la edad crítica de entre 6 y 24 meses (6).

En los países de América Latina la prevalencia de anemia está entre el 5.1 % en Chile, en comparación con Haití donde sus cifras son del 45.5%, es por ello que la misma se considera un problema dentro de la Salud Pública; pero que sucede en Bolivia, encontramos hasta un 61% de niños y niñas con esta patología. En Ecuador 70% de menores de 1 año sufren de anemia por déficit de hierro, dichas cifras que aumentan en la población rural. El

hierro se considera un micronutriente esencial que ayuda a la producción de la hemoglobina, debido a que capta el oxígeno (7).

La organización mundial de la salud (8), aconseja seguir las normas de salud pública para disminuir la anemia, aumentando el consumo de hierro, que consiste en alimentos de origen animal, el consumir una dieta que incluya hierro, acompañado de suplementación con hierro como micronutrientes, que a través de estrategias ayuden a mejorar el estado nutricional (previniendo y mejorando otras carencias de nutricionales, como la deficiencia de vitamina B12, vit A y la poca ingesta de ácido fólico). Por ende, también es necesario mejorar el saneamiento básico, agua segura y servicios básicos. Brindando una mejora en la educación básica, realizando enseñanzas en cuanto a orden y limpieza de cocina y la casa.

Zavaleta 2021, en su editorial anemia en niños, menciona que un total de 43,6 % de los niños menores de 3 años en el Perú padecen de anemia. Todo esto conlleva graves problemas de salud, por lo que las cifras son alarmantes, parecen sin cambios progresistas, aunque el gobierno intentó reducirlo. En su estudio menciona que muchos países utilizan e implementan diferentes estrategias para tratar la anemia, y el estado del Perú implementó programas de suplementación nutricional con varios productos como sulfato de hierro y micronutrientes en polvo, sin embargo, las investigaciones revelaron problemas. distribución, aplicación y suplementación de estos nutrientes, por lo que es responsabilidad de los profesionales de la salud promover el uso y consumo de estos nutrientes la adaptación cultural de la comunidad (9).

La anemia y la desnutrición en nuestros niños son perjudicialmente graves y que en la actualidad aún los casos siguen en aumento siendo los menores de 5 años y las gestantes son las más afectados, todas estas deficiencias traen la consecuencia e impactos sobre el desarrollo social y económico. Esto en el Perú constituye un problema en salud severo y si esto no se logra parar las incidencias con niños que padecen anemia seguirán aumentando, poniendo en riesgo la economía ya que el estado se vería en la obligación de implementar más estrategias y programas de alimentación en niños y en gestantes (9).

Pese a las diferentes estrategias que el estado peruano brinda a nivel nacional, hay muy poca reducción de la anemia, sin resultados favorables durante los años del 2012 al 2018. Para el 2018 se declaró la lucha contra la anemia infantil como prioridad nacional en infantes menores de 36 meses, la meta propuesta es reducir de un 43% a 19% en el 2021. El plan multidisciplinario de la prevención de la anemia desarrollado por el MIDIS combina el

trabajo de varios ministerios y gobiernos regionales y locales, participando estos últimos en liderar el proceso de articulación territorial (9).

En una investigación realizada por Sabate (10), los factores que se relacionan al tratamiento de adherencia a la anemia son: Factor vinculado a la economía, el sistema de salud, la patología, el tratamiento y el factor asociado al usuario. Esto constituye un problema en la salud severo y si esto no se logra parar los incidentes con niños que padecen anemia seguirán aumentando, poniendo en riesgo la economía ya que el estado se vería en la obligación de implementar más estrategias y programas de alimentación en niños y en gestantes.

Según el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS) del MINSA (11), de la cual la acentuada baja cobertura de los indicadores de las cifras prevención y promoción para la anemia en el 2020 en el marco del COVID-19. Se vieron perjudicadas estrategias de prevención y continuidad al tratamiento terapéutico para la anemia, esto se vio limitado por la cuarentena, el miedo de las mamás de asistir a los puestos de salud, por temor de contraer el virus y la deficiencia del personal de salud en el primer nivel de atención.

En un estudio realizado por Casas (12), concluyendo que la no adherencia terapéutica en niños que se diagnostican con anemia ferropénica se debe al no cumplir con el tratamiento de la medicina y malnutrición; factores que son adherentes considerablemente a la adherencia son: Los efectos adversos, la no defecación, es debido a la irresponsabilidad y falta de conocimiento de las mamás sobre esta patología y su cura terapéutica.

En el Perú se realizó en el 2019 un estudio en la cual los resultados que arroja, se puede decir que los niños menores de 3 años que se le administro sulfato ferroso más los micronutrientes por un periodo de 6 meses, los cuales son adherentes a la terapéutica (55%), por ende, el grado de educación influye demostrándose como un índice mayor de adherencia al tratamiento en las madres de familia que tienen un nivel técnico-superior de educación. Por lo tanto, el factor que se relaciona más a esta patología y al personal de salubridad se vinculan notablemente a la adherencia del tratamiento (13).

En la ciudad de Barranca (2021), se ejecutó un seguimiento sobre anemia, en la red pública de salubridad Barranca. Se obtuvieron un 28.22% en infante de 36 meses. Por ende, en la posta medica de Santa Elena reporto 20 menores de 3 años diagnosticados con esta patología, donde el 80% de niños de 36 meses, se recuperan con satisfacción debido a la administración de hierro y el 20% no presento adherencia terapéutica. Se demuestra que la

suplementación en base a hierro en correctas dosis, aumenta la hemoglobina con una concentración satisfactoria en los niños que padecen esta patología (14).

Es fundamental la obligación de los padres de familia junto con la sociedad para disminuir la incidencia de anemia en los infantes, es obligatorio participar para reducir los obstáculos que influyen en la adherencia terapéutica de esta patología, la cual en conjunto lograr una mejora en la salud de las comunidades y disminuir los altos índices de casos de anemia. En el proceso de las practicas preprofesionales, se manifestó resultados de niños no adherentes a la administración de hierro por la falta de cumplimiento de los padres y la no asistencia al puesto médico de salud de las mamás con infantes para obtener su tratamiento de esta patología. Por lo tanto, el equipo de sanidad, busca estrategias para concientizar a los padres de familia, que es importante cumplir con el tratamiento, esta situación recae la salud del infante, la cual es una problemática a nivel mundial de la salubridad pública (15).

Se han encontrado distintas investigaciones donde los factores causales que contribuyen a la falta de adherencia, entre ellos son: Factor económico, equipo de salud, patología, el método terapéutico y el usuario. Entre otros que influyen también tenemos las náuseas y la percepción de un tratamiento a largo plazo; y otros factores que se asocian a una adherencia positiva, se puede mencionar a la confianza con el equipo de salud que indico la administración del hierro. En el proceso de las tácticas formativas algunas mamás refieren: No le administro a mi niño el hierro porque le da estreñimiento, no desea comer porque percibe el sabor de las chispitas en la comida, me descuido de darle la chispita, a mi hija no le agrada, lo escupe lo vomita, no le administro porque esta delicado de salud y por el temor que se enferme más (16).

En un estudio realizado en el Perú por Casas (16), dan como resultados que muy pocos infantes son adherentes al tratamiento, esto se debe a una diversidad de factores asociados, de los cuales se identificaron reacciones adversas al hierro como la constipación, siendo un causal principal para dejar de dar la suplementación. También se puede decir que la falta de conocimiento de las mamás y/o cuidadores de esta enfermedad y la terapéutica, la falta de interés del equipo de salud, interrumpiendo la continuidad del tratamiento.

La incidencia de anemia en infantes de 36 meses se disminuyó de 3.5% (pp), al reducir 43.5% (2018) a 40.1% (2019). En la ciudad de Piura. Sin embargo, la tasa de anemia se disminuyó ligeramente, al reducir 44.2% a 43.8%. Por lo tanto, de 10 menores de 3 años, 4 son diagnosticados con anemia. La provincia de Piura entre los años 2017 al 2019 no mostro

sucesos de anemia severo, sin embargo, se reportaron de esta patología en un 0.2% durante el año 2018. A su vez, se incrementó anemia moderada aun 14.7% para el año 2017 y 15.9% en 2018, sin embargo, para el año 2019 se redujo a 15.2%. en conclusión, la incidencia de anemia leve va en aumento en los últimos 5 años (27.6%), en el año 2017 elevándose en (28.6%) para el 2019 (17).

En el año 2020 en los 3 primeros meses, la labor articulada a nivel del Perú contra la anemia y déficit de nutrición se han logrado distintos resultados. Los 62 933 lactantes de 4 meses, han comenzado de manera preventiva ha suplementarse con hierro polimaltosado, acercándose a un 66.2%. Siendo 142 186 más, 6 a 11 meses sin presentar anemia, se le han administrado suplemento de hierro superando al 72.4% (17).

El ente rector de la salud MINSA, junto a la DIRESA (Piura), desarrollaron brigadas interdisciplinarias, para que se realice la inspección y fiscalización, si cumplen con las entregas gratuitas del hierro y MN en los centros médicos de salud de Piura, con la finalidad de contrarrestar y prevenir casos de anemia. De acuerdo al Programa Presupuestal Orientado Resultados, la Dirección Regional de Salud a planificado entregar de forma gratuita como medidas preventivas y profilácticas, suplementos y micronutrientes a 34 174 niños(as) menores de 3 años, ofreciendo a su vez 433 tomas de muestras de hemoglobina, 10 115 seguimientos domiciliarios realizados, ofreciendo también teleorientación y telemonitoreo a infantes que recibieron suplementos de hierro de manera preventiva y a 44 435 infantes menores de 36 meses entre mujeres y varones, como medida de tratamiento (18).

La dirección ejecutiva de la (DIRESA-PIURA) al mando del Director, manifestó que, a pesar de las estrategias y maneras de reducir la anemia, se debe seguir con la continuidad de disminuir los índices de casos diagnosticados en el departamento de Piura. A pesar de la problemática que se viene suscitando por el Covid-19, se están reanudando con las atenciones médicas de forma presencial a todos los niños (as) menores de 5 años, que, a acompañados de sus padres de familia, acuden a los centros de salud para que se les administre de forma gratuita la suplementación del sulfato ferroso, realizando sus atenciones de CRED, así como también la administración inmunizaciones (18).

También, refirió que es obligatorio continuar disminuyendo el 36.7% de esta patología en el departamento de Piura, precaviendo, como por ejemplo, que no solo las mamás adquieran el hierro, sino también garantizar la administración del mismo a sus hijos. Debe incorporarse en sus alimentos diarios, por lo menos 11 alimentos ricos en hierro de origen

animal (bofe, sangre de pollo, hígado, vísceras), pescados oscuros como (jurel, bonito, anchoveta, caballa) y carnes que contengan alto valor de hierro y vegetales. Un infante sin anemia crece y se desarrolla de forma sana (18).

El Centro Poblado Almirante Grau, está ubicado dentro del Distrito de Cura Mori, provincia de Piura, cuenta con un Establecimiento de Salud I – 2. Este establecimiento es administrado por el Ministerio de Salud en coordinación con la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS), brindando un conjunto de programas de salud pública. El centro de salud cuenta con un buen trabajo de prevención de salud y cuidado de la salud en el escolar, brindando una seguridad a los pacientes de las distintas áreas, las cuales tienen los siguientes servicios: Consultorio externo, odontología general (curaciones de caries dentales, limpieza, aplicación de flúor), control CRED, inmunizaciones en niños, adultos y gestantes, salud de la mujer embarazada, detección temprana de cánceres. Siendo la prioridad de estas atenciones de tipo preventivo-promocional y curativo (19).

El puesto de salud tiene una atención de 12 horas al día, cuenta con una implementación básica de equipos. La capacidad de atención que tiene el establecimiento no logra cubrir con la demanda de atenciones a los pacientes, obligando a los usuarios acudir al centro de salud de Catacaos o Hospital Santa Rosa en Piura. Por la falta de equipo médico e infraestructura insuficiente, y debido al bajo recurso económico que brinda la atención de escasos servicios, por ello la unidad ejecutora encabezada por la gerencia y su equipo de trabajo, viene desarrollando nuevas implementaciones tanto a nivel de infraestructura y calidad de servicio para mejorar la salud de la población (19).

En la presente investigación se dio a conocer los problemas de salud en los infantes menores de 3 años, que sigue habiendo en nuestro país y según las presentes variables que posibilitará determinar y comprender los elementos que contribuyen o influyen en la adherencia a la terapéutica de la suplementación de hierro. Por ende, al personal de enfermería les facilitará crear estrategias que sea beneficioso, para que de manera óptima y sencilla puedan tolerar el consumo del micronutriente y así mismo, reducir el índice de anemia que perjudica el desarrollo y crecimiento del niño. De esta manera permitirán implementar planes de acciones como para el centro de salud y a nivel del profesional de enfermería como representantes del servicio de CRED, así mismo mejorar la adhesión al tratamiento de la anemia con sulfato ferroso. De acuerdo a los modelos de teoría de Nola

Pender y Medeleine Leininger podemos ver por un lado la educación de la promoción de la salud y los cuidados enfocados en la cultura de los pacientes.

Con dicho estudio se buscó establecer, identificar y describir la relación de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento de la suplementación con hierro, ya que permite a la generación entender cómo se pueden corregir los problemas que perturban la salud de los habitantes y, por lo tanto, para plantear estrategias y soluciones. En este sentido, el estudio es una función que todo sistema de salud debe cumplir, ya que contribuye a prevenir e inspeccionar los problemas de salubridad. Se necesita una indagación adecuada y de eficacia para aminorar la disconformidad, mejorar la salud de la población y anticipar el avance socioeconómico de los países. De esta manera la contribución que brindará el estudio serán las estrategias pluricultural y personificada para las madres de niños de 6 – 36 meses de dicho Centro Poblado y a su vez este estudio sirva como guía para futuras investigaciones.

En el presente estudio de investigación se dio a conocer la situación de casos de adherencia y los distintos factores que influyen en la administración del suplemento de hierro y así proponer en práctica los planes de acciones que se realizan para prevenir la anemia. Debido a que en la población donde se desarrolló dicha investigación no hay evidencias de referencias de otros trabajos que se hayan realizado en base a la problemática de los factores que influyen en la adherencia de la anemia.

Dicho estudio es indispensable para el equipo de enfermería, ya que mediante esta investigación va a permitir describir factores que están incluidos en los menores de 3 años que no cumplan con la administración del suplemento. El estudio se justificó en el área de la salud, que permitirá determinar los factores biosocioculturales el cual influirá en la adhesión de la suplementación, previniendo la anemia en infantes de 6 – 36 meses. Por lo tanto, el estudio se desarrolló en base a los lineamientos del sector de salud, por ende, se abordará la atención del primer nivel enfocado en mejorar esta enfermedad (anemia).

Al poder determinar y detallar los elementos que influyen en la adherencia al tratamiento, donde se trabajara con dichos factores que impidan mejorar y contribuir aquellos planes de acciones donde se puedan evidenciar logros positivos con esta investigación, ya que hoy en día es un gran problema en la salud de los menores de 5 años.

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación podrá ser tomado como una guía en todos los centros médicos de salud y favorecer en beneficio de su salud de los niños de dicha comunidad.

Por todo lo dicho y expuesto, considere pertinente la realización de la presente investigación plateando la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 - 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023?

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

Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantea tales objetivos específicos:

Identificar los factores biosocioculturales (edad, sexo, estado civil, ocupación, parentesco, experiencia cuidando niños, apoyo familiar y social para la prevención de la anemia, confianza en el servicio de salud, nivel de conocimiento sobre micronutrientes, grado de instrucción) de las madres con niños de 6 - 36 meses que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

Establecer la influencia entre los factores biosocioculturales de las madres con niños de 6 - 36 meses que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Díaz J et al (20) realizaron una tesis titulada Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 2 años - Cuba, 2020. Propusieron un **objetivo** en identificar factores de riesgo para el desarrollo de anemia ferropénica en niños menores de 2 años de edad. Empleándose una **metodología** descriptivo, transversal y retrospectivo al policlínico comunitario docente Lidia y Clodomira, del 26 municipio de Regla, provincia La Habana. Obteniéndose como **resultado**: Predominan el grupo de infantes entre 6 y 9 meses 49.5 %, el sexo masculino 56.4 %, niños con mamás que presentan anemia preparto 67.3%, sin lactancia materna exclusiva en primer mes 71.3 % y sin suplementación 68.3 %. Donde se **concluye** que esta patología presente en los menores de 5 años se asocia con factores de riesgo maternos y propios del infante que deben ser tratados en la puericultura, con actividades de promoción y prevención de salud.

Farfán A (21) ejecuto un trabajo de investigación titulado Adherencia de las madres a la Suplementación de sus niños de 6 a 59 meses de edad con micronutrientes en dos Comunidades del Municipio de Jocotán, Guatemala – 2019, con el siguiente **objetivo**: Evaluar la Adherencia de las madres a la Suplementación de sus niños de 6 - 59 meses de edad con chispitas. Con una **metodología**: De tipo descriptivo, comparativo y transversal, seleccionándose una muestra de 96 madres entre ambas comunidades. Evidenciándose como **resultados**: Baja adherencia a la suplementación espolvoreados en ambas comunidades (40% y 43% en las comunidades de Colmenas y Suchiquer). El factor que más influye para que las mamás olviden suministrar el suplemento fue cuando sus hijos empezaron a enfermar y estreñirse. Llegando a la **conclusión**: Existen diversos factores que se asocian en las modificaciones a la adherencia, donde las madres dejan de dar el suplemento, el niño se enferma, el grado de educación y sus costumbres.

Carpio T (22) donde realiza un estudio titulado Factores Sociodemográficos Asociados a Anemia Ferropénica en niños que Acuden al centro Mis Ángelitos, Salitre – Ecuador, 2022. Teniendo como **objetivo**: Determinar los factores sociodemográficos asociados a la anemia ferropénica en niños que acuden al centro “jugando con amor” y “mis angelitos” Salitre 2022. Empleando una **metodología**: Tipo cuantitativa,

transversal, descriptivo. Dichos **resultados**: El 64,2% de los infantes que participaron en el estudio sufren de anemia y el 55.8% de infantes no reciben suplementación de hierro, el 71.4% de niños entre 13 a 24 meses, cuentan con un bajo consumo de alimentos ricos en hierro. **Concluyéndose**: Las estadísticas demostraron que los factores sociodemográficos analizados no se relacionan significativamente con la aparición de la anemia ferropénica en los niños participantes, lo que significa que la presencia de anemia fuera causada por los factores sociodemográficos.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Morales L (23) en su estudio titulado factores determinantes y anemia ferropénica en niños menores de 3 años usuarios del Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2023, planteó como **objetivo** lograr determinar los factores determinantes y la anemia en aquellos pequeños de 3 años en el centro de salud Amarilis, Huánuco – 2023. Aplicando una **metodología** de estudio racional, cuantitativo, trasversal y analítico siendo la muestra seleccionada de 38 pequeños de 3 años con pronóstico médico de anemia ferropénica, para entablar una relación, usando el estadístico chi cuadrado con una validez del 95 % siendo su margen de error del < 0.05 . Se logró emplear la encuesta para los factores sociodemográficos. Dicho dato proporcionó **resultados** de madres < 19 años con nivel primaria con dos hijos. La investigación **concluyó**, que, si existe una relación entre los determinantes y la anemia en pequeños de 3 años del establecimiento de salud Amarilis, Huánuco - 2023.

Revilla G (24) realizó un estudio titulado Factores de riesgo asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro Materno Infantil Santa Luzmilla II, Lima 2022, como **objetivo** determinar los factores de riesgo producía asociado a anemia en pequeños de 5 años aplicando como **metodología** de estudio observacional, transversal, compartió una muestra alrededor de 148 infantes, utilizando una ficha para su recolección de datos como instrumento validado, aplicando en un programa de SPSS 23.0. Dichos **resultados**, arrojó que los niños nacieron con bajo peso < 2.500 gr con un alto índice de sufrir anemia, niños pretérmino < 37 SDG 5 veces mayor riesgo de sufrir anemia. Como **conclusiones** se logró identificar que existe una asociación estadísticamente significativa en anemia y las variables de bajo peso al nacer, parto pretérmino, controles prenatales y a la no lactancia materna exclusiva, considerándose como los mayores factores de riesgo.

Flores Y (25) en su trabajo de investigación titulado Determinantes socioculturales y atención prenatal en gestantes del Puesto de Salud Santo Domingo de Rondos – Huánuco. 2021 planteó como **objetivo:** Identificar aquellas determinantes socioculturales que influyen en el cumplimiento en la atención prenatal en la gestante de puesto de salud Santo Domingo de Rondos Huánuco, aplicando como **metodología** de enfoque cuantitativo, transversal de cuyo diseño no experimental, con una muestra 20 mujeres gestantes. En sus **resultados** que las determinando sociales tienen un 60% entre las edades de 18-35 años comprometidas un 40%, un 60 % han sido víctimas de violencia familiar. Se llegó a una **conclusión** del estudio que no existe influencia en las determinantes socioculturales en la atención prenatal en las gestantes observándose que un total del 85% de las mujeres gestantes cumplieron con 6 o más atenciones prenatales durante su embarazo.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Rivera L (26) en su estudio titulado Anemia y los factores asociados en pequeños de 3 años de Provincia de Ayabaca - Piura 2019, propuso un **objetivo** Determinar la prevalencia de anemia y los factores asociados en menores de 3 años de Ayabaca, cuya **metodología** es observacional analítico, correlacional, de corte transversal con una muestra conformada de 136 pequeños. En donde los **resultados** marcaron una prevalencia de anemia de un 62.5% en los pequeños de 3 años con diversos factores asociado como los ingresos económicos, la falta de servicios básicos, estado civil de la mamá, anemia e IRA en la gestación; déficit de alimentos ricos en hierro. Por tal, motivo se llegó a la **conclusión**, que la prevalencia de anemia fue del 62.5% en pequeños de 3 años como factores asociados a los ingresos económico, falta de servicios básicos, estado civil de la madre y que en las dos últimas semanas haya presentado IRA y enfermedad diarreica aguda.

Palacios C (27) realizó el estudio sobre las Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 Meses, Cesamica, Enero – Marzo, Castilla 2019. Su **objetivo** fue determinar las prácticas en detección de anemia en mamás de pequeños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, Castilla 2019. Con una **metodología** cuantitativa de diseño no experimental, de corte transversal, de tipo aplicativo. Como **resultado:** En relación de prácticas en la detección de anemia en consumo rico en hierro, 14.6% manifestaron prácticas inapropiadas tanto que 85.4% presentaron prácticas responsables

sobre la administración correcta de micronutrientes, 24% tuvieron prácticas adecuadas y el 76% que evidenciaron prácticas inadecuadas. **Concluyendo** que las prácticas en detección de anemia en mamás de pequeños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019 son incorrectas.

Guzmán I (28) realizó una investigación titulada Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA. HH Carlos Mariategui - La Unión - Piura, 2019. Donde su objetivo fue: Identificar los factores socioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, con una **metodología**: Tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo, de doble casilla. muestra constituida por 147 cuidadores de pequeños de 6 a 36 meses donde se obtuvo como **resultados**: El total del 100% de cuidadores son mujeres y mamás de pequeños de 3 años, el 84% conviven, el 75% no son adherentes. **Concluyendo**, que los cuidadores son femeninos, la gran parte son convivientes y la mayoría de cuidadores no son adherentes a ningún factor biosociocultural influye en la adherencia al tratamiento de la anemia en pequeños de 6 a 36 meses lo que nos conlleva aceptar la hipótesis nula.

2.2. Bases teóricas

El presente estudio se acentúa en diferentes argumentos de teóricos siendo de suma importancia para desarrollar a cabalidad esta investigación. Así también diferentes teóricos en enfermería como Nola Pender el cual propone El Modelo Promoción de la Salud, nos menciona el rol fundamental de enfermería a nivel preventivo-promocional y Madeleine Leininger que propone la teoría de la universalidad y diversidad cultural (29).

Dicho estudio se relaciona con la promoción de la salud en especial se vincula a las costumbres alimenticios en niños diagnosticados con anemia, la investigación se acentúa en el modelo de promoción de la salud propuesto por la teórica Nola Pender. En su modelo manifiesta que las conductas de las personas son motivadas por el deseo de mejorar y alcanzar una óptima salud. Pender en su teoría refiere también que se interesó en crear un modelo enfermero que dé respuesta a la forma en la cual los usuarios adoptan comportamientos, conductas para mejorar su propia salud a lo largo de sus vidas (29).

El modelo promoción de la salud de Pender pretende dar a conocer el entorno multifacético donde la persona en su interacción con su medio ambiente, en la cual las personas desean de mejorar y alcanzar una óptima salud; este modelo, hace énfasis en las características de las personas tanto (personales, conocimiento, creencia, experiencia y situaciones de la propia vida), donde se vincula a las conductas o decisiones para cuidar su salud (29).

Según este modelo propuesto por Nola Pender, para que se generen cambios en la salud de los usuarios, deben de tener en cuenta 3 áreas importantes las cuales son: Conductas y comportamientos del paciente, su cultura y creencias, y asociándose sus características y experiencias de las personas tomándose en cuenta la decisión para cuidar su salud. Permitiendo que se generen cambios radicales en cuanto a sus comportamientos personales, encaminados para mejorar el estilo y calidad de vida de las personas basado en la promoción de la salud (30).

Este patrón propuesto por Nola Pender indica que cada individuo posee cualidades y experiencias propias que deterioran la salud de la persona. Se puede decir que existe un grupo de variables donde involucran el conocimiento y las conductas motivadoras para lograr óptima salud. Estos indicadores como variables pueden ser modificables a través de estrategias del personal de enfermería. Las conductas de promoción de salud son logros de estrategias anheladas. Los comportamientos que promueve el área de sanidad debe resultar en una calidad de mejora en la salud, una mejor funcionalidad del ámbito sanitario y una óptima condición de vida durante los periodos de su desarrollo de las personas (31).

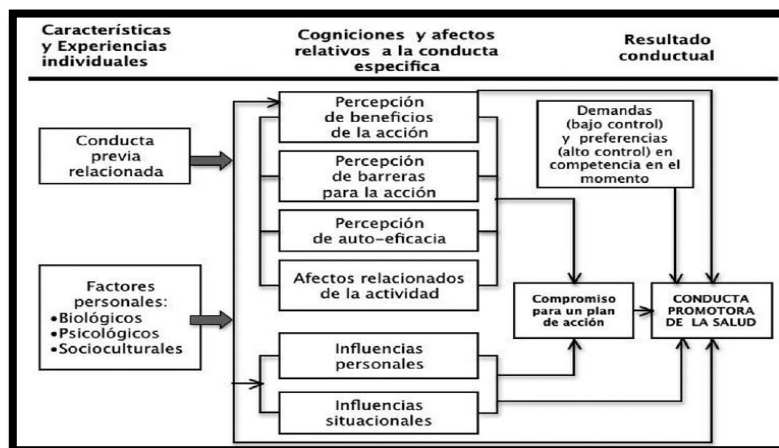
El MPS de Nola Pender fue constituido para ser una parte opuesta adicional a los esquemas de los diferentes modelos que protegen la salud. Se desarrolla para que se reincorpore conductas en la mejora de la salubridad y que se adapta con los años de la vida. Por lo tanto, este modelo ayuda a enfermería saber y entender, ya que estos principales determinantes de las conductas de salud como fundamento asesorando el comportamiento promoviendo un bienestar y calidad de vida saludable. Este modelo de Pender conceptualiza a la salud como una situación activa y práctica, no simplemente la ausencia de enfermedad. El objetivo de la promoción de la salud es mejorar el bienestar del paciente. Describe la naturaleza multidimensional de los seres humanos que interactúan con su entorno en la búsqueda de la salud (31).

Nola Pender hace referencia que la salud es un contexto amplio que se fundamenta en tres indicadores: La humanista, la integral y la positiva. La importancia de esta teoría analiza los estilos saludables de las personas, los cuidados del individuo enfermo o sano, la aptitud que posee para mejorarse de una enfermedad o dolencia, la actitud para tomar determinaciones correspondientes con su estado de salud. Este modelo pone interés en la cultura, que se define a un gran número de experiencias y saberes que se obtienen a lo largo de los años de vida, que se adquiere conocimientos y se trasmite de persona en persona. Así mismo hay indicadores o factores que contribuyen a la mejora del cuidado que se le está brindando al infante, tales cuales (edad, nivel educativo, el conocimiento de la salud) (32).

Además, Nola Pender refiere que la función educativa que desempeña enfermería es de suma importancia en el cumplimiento del régimen terapéutico como nutricional, donde destaca que la función principal es enseñar, educar a las mamás que tan importante es que sus niños consuman una dieta rica en hierro. Si las enfermeras educan y conciencian a las mamás de forma clara y eficaz, se pueden lograr resultados a corto plazo para mejorar la salud, logrando así prevenir que haya riesgo de adquirir anemia, además de reducir la tasa de mortalidad por complicaciones a un futuro (32).

El modelo de promoción de la salud planteado por Nola Pender, es una herramienta que nos ayuda entender las conductas personales vinculados a la salubridad, así mismo, dirige en el camino hacia la adopción de conductas que promueven hábitos de vida saludables. Manifiesta cuales son los comportamientos de las conductas de estilos de vida del individuo (33).

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender



Fuente: Aristizábal G. et al. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Disponible en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

Su teoría propuesta se centra en dos aspectos importantes:

El primero resalta la relevancia del proceso cognitivo en la modificación de las conductas que el individuo adopta, fusionando elementos del desarrollo del comportamiento y mental. Así mismo, reconoce que los factores psíquicos ejercen influencia sobre las acciones del comportamiento del individuo (33).

El segundo confirma que el desarrollo conductual se basa en la racionalidad, demostrando la importancia para la motivación lograda, radica en la orientación hacia los objetivos. Así mismo, si hay un propósito claro y característico para lograr la meta, se incrementa la probabilidad de alcanzarlo. La intencionalidad, es comprendida como la decisión de una persona para ejercer, es un elemento decisivo de la motivación, que se logra analizar las conductas de los comportamientos voluntarios que busca alcanzar metas relacionadas cómo las experiencias personales, tal como el razonamiento y las reacciones detalladas del comportamiento que conllevan de la persona si decide colaborar o no en conductas saludables (33).

Allí muestra los componentes de la primera columna de izquierda a derecha; la primera trata sobre las experiencias individuales de las personas y abarca dos conceptos:

Conducta previa relacionada: El primer concepto se relaciona a las vivencias vidas anteriormente que pueden influir de manera directa como indirecta en la posibilidad de entender con las acciones de prevención de la salubridad.

Factores personales: La segunda definición identifica las causas personales agrupadas en categorías biológicas, psíquicas y sociocultural, que según esta perspectiva, son indicativos de determinados comportamientos y están influenciados por la forma en que se considera la meta de dichas conductas del individuo (33).

Sus componentes de la segunda columna es el eje principal del modelo y la vinculación con el discernimiento y aprecio (emocionales, sensaciones, costumbres) específicos e influencias conductuales, abarcando 6 definiciones:

Beneficios percibidos por la acción: Son aquellos buenos resultados que se anticipan manifestándose como un modo de conductas saludables.

Barreras percibidas para la acción: Da entender autoevaluaciones negativas o deficiencias propias del individuo que puedan impedir la participación en actividades, las medidas de las conductas y el comportamiento real.

Auto eficacia percibida: Forma una de las definiciones de suma importancia en esta guía ya que, simboliza la apreciación de la propia competencia para realizar un determinado comportamiento, cuanto mayor sea la posibilidad de participar en la actividad y el desempeño real del comportamiento de la salud.

El afecto relacionado con el comportamiento: Son los sentimientos o reacciones que se relacionan directamente a causa de las sensaciones positivas y negativas, conductas favorables o desfavorables.

Las influencias interpersonales: Son aquellas consideraciones donde los individuos tienen más probabilidades de adoptar comportamientos que promuevan la prevención para la salud, cuando sus seres queridos esperan que se produzcan el cambio en sus estilos de vidas saludables, además les ofrecen su ayuda y apoyo para lograr estos cambios.

Las influencias situacionales en el entorno: Estas pueden incrementar o reducir las conductas o la colaboración en el comportamiento de la promoción de la salud (33).

Los diferentes elementos nombrados se asocian e impactan en la aceptación de una responsabilidad de elaborar planes de acciones, concepto ubicado en la tercera columna y que establece el antecedente para alcanzar el logro deseado, es decir para un comportamiento y ser promotor de la salud, en esta obligación también pueden intervenir, además las solicitudes y prioridades opuestas próximas de las conductas que el individuo alcance.

La conducta promotora de la salud: Este el trazo de la mira o el término del hecho que están dirigidos a lograr resultados positivos de la salud, como la excelente comodidad, realización personal y tener una vida saludable fructífera (33).

Madeliene Leininger es una teórica, autora del modelo de teoría de la enfermería transcultural, buscaba cada día en una sociedad pluriculturalista que el personal de salud debería estar capacitado y ser competentes para brindar cuidados al individuo basado en su cultura y estilo de vida. Leininger define a la enfermería transcultural como: El entorno formal de estudio y centrado del cuidado a la persona basado en su cultura, costumbres en salud, creencias y prácticas del individuo, ayudando a las personas a mantener y recuperar la salud, haciendo frente a sus dificultades y discapacidades e inclusive durante la muerte (34).

Por ende, hay autores que dicen que la enfermería brinda cuidados personalizados de una forma personal, la enfermera debe intercambiar y relacionarse con todo tipo de personas

que tienen distintas culturas. Por lo tanto, los cuidados que se dan al individuo son universales, pero la forma de brindarlos a cada uno de ellos, son diferentes de acuerdo a su cultura. En el marco pluricultural que hoy en día vivimos debemos de centrarnos en sus valores y costumbres del paciente, para así brindar excelentes cuidados; enfermeros eficaces de calidad y calidez satisfaciendo sus necesidades de acuerdo a su cultura (34).

Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales:

La teoría de la diversidad y la universalidad pluricultural propuesto por Leininger, desarrollada en su convicción donde las personas que tienen cultura diferente, pueden brindar información y orientación al profesional de salud, para poder dar el tipo de cuidado que merecen o desean los demás. Por ende, la cultura describe el patrón y estilo de vida que influyen en la decisión de cada individuo. Así mismo, el objetivo de su teoría es brindar cuidados que se asocien con sus valores, costumbres, creencias y estén sujetos a su práctica cultural. En las culturas se muestra la diversidad y la universalidad del cuidado, así mismo en la diversidad se pueden percibir, conocer, practicar y brindar el cuidado de distintas formas, y en la universalidad está constituida por las características más comunes de éstas (34).

Se puede definir a la cultura como: los valores, costumbres y conductas de las personas en particular que aprenden, comparten y se transmiten. Asociándose el pensamiento, acciones y la toma de decisiones de la vida propia. Cuando hablamos de cuidados se refiere a la ayuda, apoyo o normas que ayudan a mejorar la salud de la persona. Es así que es importante; supervivencia, desarrollo y enfrentar los obstáculos que tienen los sucesos de la vida. La teoría transcultural de Madeleine relaciona al conocimiento, la estructura cultural y social de una población o individuos, los cuales se pueden alcanzar los objetivos en el cuidado asistencial de la enfermería. Así mismo, se practiquen cuidados donde se respeten los sistemas básicos o comunes y atribuyen los parámetros del profesional de enfermería, consiguiendo una situación de salud global e integral (34).

Este modelo de Leininger procede de la ciencia antropológica y profesional de salud desde la atención de personas de otras culturas, por lo cual se trazó un patrón para mencionar sus elementos esenciales que dan facilidad al progreso de investigaciones, dando lugar a planes de métodos o lineamientos del cuidado, orientados a las personas con culturas diferentes. Esta teoría fue mencionada modelo del sol naciente, enfermería procede como un vínculo entre los métodos comunes populares y personal de enfermería, facilitando generar

actitudes y aptitudes del profesional. Abarcando que lo usuarios no se pueden desprender de sus costumbres y creencias de su cultura en un contexto holístico (34).

En cuanto a la relación de mi estudio de investigación con la teoría del modelo de Madeleine Leininger, fue de poder descubrir, indagar y determinar las creencias, costumbres que tiene mi población específica relacionadas con la nutrición del infante, el cuidado de la salud del niño, durante este proceso se podrán identificar los factores cruciales que se asocian como prevalencia de incidencia de la anemia.

La teoría de Madeleine Leininger se aplica y se vincula a la consejería de nutrición ofrecidas a las madres de familia por el personal de enfermería, las cuales se consideran las actitudes y aptitudes de sus patrones culturales de las mamás. Con el objetivo de preservar un cuidado basado en lo sociocultural eficiente y eficaz. Donde se logrará determinar qué factores influyen en la adherencia de los niños para cumplir con el tratamiento para prevenir la anemia administrado por padres de familia y/o cuidadores.

Con el fin de descubrir la forma en que cada individuo con su propia cultura, es crucial empatizar con ellos y comprender su perspectiva. Es importante permitir que los individuos tomen el control sobre su propio cuidado donde el equipo de salud, con su capacidad de experiencia puedan entender y comprender su significado de los símbolos presentes en sus conductas de salud, prácticas sanitarias, así como su léxico y las interacciones que utilizan



Fuente: Teoría OnLine [internet]. Madrid: Teoría OnLine; 2023[citado 28 Sep 2023]. Disponible en: https://teoriaonline.com/madeleine-leininger-teoria-sol-naciente/?teoria_online=1

El modelo del sol naciente significa simbólicamente los conocimientos de la disciplina de enfermería que se elevan y se reconocen cada vez más claramente.

La primera parte del modelo es factible como una guía como un orientador en la práctica de la vida diaria y es principalmente de gran apoyo durante las elaboraciones de investigaciones en el campo de la salud.

La segunda parte del modelo indica la habilidad del trabajo esencial del profesional de enfermería de modo más característico, y continuando esta guía, luego que los cuidados transculturales y la perspectiva global de los grupos pluriculturales estudiados, las atenciones de enfermería se modifican en el acoplamiento de los métodos genéricos y los procedimientos del profesional. Las atenciones del personal de enfermería vienen hacer la unión de estos dos modelos (35).

En cuanto a este aspecto posteriormente se refiere al cambio de los distintos cuidados y el trabajo de negocio entre enfermero (a) y el usuario, logrando en la probabilidad de que un familiar se haga partícipe en los cuidados del enfermo, que la buena nutrición se obtenga desde las viviendas de la familia, facilitar oraciones y ritos, seguimientos domiciliarios en grupos de numerosos integrantes, los cuidados esenciales brindados a los infantes de diversas culturas, etc (35).

Leiniger emplea el modelo Sunrise o modelo del Sol Naciente para detallar y ejemplificar los principales elementos de esta teoría, y de las atenciones transculturales brindadas al individuo. Este patrón pretende ser un orientador que faciliten investigar cómo los elementos de este modelo afectan tanto en la salubridad y en las asistencias del cuidado brindados a las personas de diferentes tradiciones culturales. El esquema Sunrise está compuesto por 4 niveles:

Nivel 1: Comprende la perspectiva del mundo y esquemas sociales. Facilita el estudio de la biodiversidad, las definiciones y cualidades del cuidado desde la visión de las personas desde diferentes enfoques (individual, cultural y el fenomenológico), abarcando distintas culturas.

Nivel 2: Brinda datos referente de las personas, familiar, comunidades y asociaciones en distintas plataformas de la salud, recopilando las definiciones y manifestaciones vinculadas con las atenciones de salubridad.

Nivel 3: Brinda datos referentes con relación a los sistemas comunes y del profesional, como la enfermería, que operan dentro de su ámbito cultural. Facilita entender, reconocer la pluralidad y el universalismo de los cuidados transculturales.

Nivel 4: Señala el nivel de las manifestaciones y opiniones de los cuidados del profesional de enfermería. Por ende, engloba los tres enfoques de participación conceptualizado por Leiniger: La preservación, adaptación y transformación de los cuidados pluriculturales (36).

De acuerdo con este modelo, la enfermería juega un papel de intermediario entre los lineamientos genéricos y el personal de salud, y los individuos que se comprenden de distinta forma los cuales no pueden desprenderse de sus creencias, costumbres cultural y social, perspectiva global, histórico y contextual del entorno (36).

Bases Conceptuales:

Anemia: Según la organización mundial de la salud conceptualiza a la anemia como la disminución o bajo nivel de glóbulos rojos, con deficiencia de hemoglobina en la sangre para la edad y sexo (37).

Adherencia: Se puede definir como el grado en que las conductas de un individuo toma medicación, continuar un régimen nutricional y realizar modificaciones en sus estilos de vida donde sigue las instrucciones recomendadas por el proveedor de atención médica (38).

Factor Biosociocultural: Se hace mención a la manifestación biológica, social y cultural que se presentan en un grupo. Las presencias socioculturales de una asociación están siempre conectadas con lo tradicional y sus hábitos de vida (39).

Parentesco: Se refiere a la unión familiar o relación que tienen dos individuos, ya sea por lazos de sangre, las relaciones de parentesco, entre padres e hijos, o la cercanía entre un individuo que está o estuvo casado(a) en unión civil y los parientes consanguíneos de la pareja (40).

Estado Civil: Se refiere a las condiciones legales y sociales de un individuo determinando su condición jurídica otorgándole una serie de derechos y responsabilidades. A lo largo de la vida el estado civil puede ir experimentando cambios. En la mayoría de las naciones se establece como requisito primordial registrar todas aquellas modificaciones o eventos que generen y cambien el estado civil de una persona (41).

Adherencia al Tratamiento: Este es una noción compleja e implica no sólo cumplir con las indicaciones médicas. Sino también, engloba una serie de elementos socioculturales que influyen en la decisión del individuo para seguir o interrumpir con su terapéutica. Existen varias causas que contribuyen a cumplir con el tratamiento las cuales son: Una buena relación médico-usuario, desarrollar planes de tratamientos simples, proporcionar información suficiente al usuario y evaluarlo (42).

Anemia Ferropénica: Esta condición se distingue por la baja de los niveles de hemoglobina en sangre, la cual se produce a causa de una deficiencia de hierro en el cuerpo. Esta alteración patológica perjudica en todos los ciclos de vida de la persona, aunque, las féminas y los infantes en edad preescolar corren el mayor riesgo en manifestarse esta patología (43).

2.3. Hipótesis

HI: Existe relación entre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

HO: No existe relación entre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

Tipo de la investigación

Cuantitativo: Es aquella donde se recogen y analizan datos cuantitativos, la investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de las asociaciones o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para ser inferencia en una población (44).

Correlacional: Consiste en evaluar dos variables, siendo su fin estudiar el grado de correlación entre ellas. La investigación correlacional, por tanto, trata de descubrir cómo varía una variable al hacerla la otra. Sin embargo, en este caso, solo estudiamos la dirección del movimiento y la intensidad de la relación (45).

Nivel de la investigación

Descriptivo: Describe algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utiliza criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando información sistemática; así el objetivo es describir lo que existe con respecto a las variaciones o las condiciones de una situación (46).

Diseño de la investigación

Diseño de doble casilla: Este tipo de diseño se utiliza cuando se quiere comparar una misma variable en diferentes lugares o situaciones, para ver si tienen el mismo o diferente comportamiento (47).

3.2. Población y muestra:

La población estuvo constituida por 340 madres y sus niños de 6 a 36 meses que presentan anemia y que viven en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura.

Muestra: El tamaño de la muestra es de 181 madres y sus niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, se utilizó el muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis:

Cada madre y/o cuidador del niño de 6 – 36 meses de edad, que consumió el suplemento para prevenir la anemia del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura.

Criterios de inclusión:

- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses de edad sin anemia que residió en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura.
- Madre y/o cuidador del niño, que vivió en la zona y tenga a su cuidado a niños de 6 a 36 meses.
- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses de edad, que deseó colaborar con el trabajo de estudio y firmó el consentimiento informado.
- Madre y/o cuidador que participó en el cuestionario como informante sin importar sexo, condición socioeconómica o grado de instrucción.

Criterios de exclusión:

- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, que tuvo algún problema de trastorno mental.
- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses sin anemia que no recibió el suplemento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses sin anemia que no deseó colaborar con el trabajo de estudio y no firmó el consentimiento informado.

3.3. Variables: Definición y Operacionalización

Variable 1: Factores Biosocioculturales

Definición conceptual:

Se refiere a cualquier fase o suceso que se relaciona con la apariencia biológica, social y cultural del individuo, que influye o afectan de una forma positiva o negativa en su conducta, considerándose los siguientes factores: Género, edad, nivel educativo, igualdad, nivel de entendimiento, confianza con servicio de salud (48).

Variable 2: Adherencia a la suplementación:

Definición conceptual:

Se puede definir como el grado en que las conductas de un individuo toma medicación, continuar un régimen nutricional y realizar modificaciones en sus estilos de vida donde sigue las instrucciones recomendadas por el proveedor de atención médica (49).

3.3.1. Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍA O VALORACIÓN
Factores Biosocioculturales	La variable fue medida por un cuestionario a las madres y/o cuidadoras, que nos permitió conocer los factores biosocioculturales	Factores Biológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo 	<ul style="list-style-type: none"> • De razón • Nominal 	<ul style="list-style-type: none"> • Menor de 15 años • 16 a 20 años • De 21 a 25 años • De 26 a más • Masculino • Femenino
		Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Estado civil • Ocupación • Experiencia cuidando niño • Parentesco con el niño 	<ul style="list-style-type: none"> • Nominal • Ordinal • De razón • Nominal 	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Divorciada • Conviviente • Casada • Estudiante • Ama de casa • Trabajo dependiente • Trabajo independiente • Ninguno • De 1 a mas • De 3 a 4 • Más de 4 • Madre • Padre • Abuelos

			<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo social y familiar • Confianza en el servicio de salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Nominal • Nominal 	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajador del hogar • Adecuado apoyo familiar y social • Inadecuado apoyo familiar y social • Adecuada confianza en el servicio de salud • Inadecuada confianza en el servicio de salud
		Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción • Conocimiento sobre micronutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinal • Ordinal 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Primaria • Secundaria • Superior universitario • Adecuado conocimiento • Inadecuado conocimiento
Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia	La variable fue medida por un cuestionario que nos permitió conocer la adherencia de las madres y/o cuidadoras	Responsabilidad	Disposición y compromiso en la administración del tratamiento	• Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuada adherencia • Inadecuada adherencia
		Disciplina	Cumplir el tratamiento en forma adecuada.	• Nominal	

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó las técnicas tales como la entrevista y la observación para lograr aplicarlo de manera apropiada.

Instrumento

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

Instrumento No 01

El instrumento 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 en aula teniendo en cuenta Factores que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori - Piura. El cual estaba constituido por 27 ítems distribuidos en 4 partes, fue validado en discusión de 10 expertos los cuales consideraron que se retiren dos preguntas para que sea validado por un estadístico quedando 25 ítems, la primera está compuesta por los determinantes biológicos y consta de 2 ítems, la segunda parte está compuesta por los determinantes sociales y consta de 7 ítems, la tercera parte está compuesta por los determinantes culturales y consta de 10 ítems, la cuarta parte está compuesta por los determinantes relacionados con la adherencia y consta de 6 ítems.

Control de calidad de los datos:

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido:

Para reunir los criterios de calidad que se deben considerar en todo instrumento de medición, fue sometido a juicio de 10 expertos, ya que es el requisito de calidad de todo instrumento de medición, midiendo con precisión y descartando el error y haciéndose a través de la consistencia, la estabilidad temporal y el acuerdo entre los expertos, por lo tanto el nivel de cohesión de los diferentes ítems o aspectos del instrumento se comprobaron utilizando el método estadístico del coeficiente Alfa de Cronbach.

Obteniéndose que:

N: número de preguntas y

p: promedio de las correlaciones.

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

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

Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador

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

Para poder estudiar la confiabilidad del instrumento utilizado, se aplica la prueba Alfa de Cronbach, un valor a partir de 0,7 se considera que el instrumento es aceptable para evaluar la confiabilidad de cada sección del cuestionario.

3.5. Método de análisis de datos

Procedimiento de recolección de datos:

Para la recaudación de datos del presente estudio de investigación se considerarán los siguientes aspectos:

- Primeramente, se comunicó para después poder solicitar el permiso de las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Centro Poblado Almirante Grau,

Distrito de Cura Mori - Piura teniendo en cuenta que la información recolectada a través de su propia participación es privada.

- Se conversó con las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori - Piura, para saber qué día, mes y que tiempo tienen disponible para poder ejecutar la encuesta.
- Posteriormente se procedió a leer el contenido del instrumento.
- Cada instrumento fue aplicado aproximadamente entre 10 a 15 minutos.

Análisis Procedimientos los datos:

Los datos obtenidos de la encuesta fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, para ser exportados en el programa IBM SPSS Statistics versión 23 en el cual fueron adecuados en una matriz para su respectivo procedimiento. Luego cada uno de los datos recolectados se registró en la Prueba de chi-cuadrado siendo esta un método estadístico que busca determinar la independencia de un conjunto de observaciones aleatorias con respecto a una o más variables cualitativas. Se basa en la comparación de los valores obtenidos en un experimento con respecto a los valores que se esperarían asumiendo la independencia de las variables. Naturalmente, si la diferencia entre estos valores es alta, la hipótesis de independencia se rechaza.

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

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

DÓNDE:

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

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

r = número de filas

c = número de columnas

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

3.6. Aspectos éticos

Se basó en el reglamento de integridad científica de la investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote Versión 001. En todas las investigaciones a ejecutar, el indagador debe tener en cuenta principios éticos de las personas, los métodos elegidos y determinar si aquellos resultados que se obtengan son éticamente aceptables. Los principios fueron establecidos con el propósito de guiar y asegurar que se priorice hacer el bien de los partícipes. Tanto los estudiadores, como los favorecedores y los integrantes de la comisión de ética organizacional deben tener plena conciencia de la consideración de estos principios y asegurarse de salvaguardar por el beneficio de las comunidades que están involucrados en los estudios realizados (50).

Respeto y Protección de los derechos de los intervinientes:

Se hace necesario proteger a aquellos que son subordinados o indefensos para garantizar su seguridad y prevenir cualquier tipo de daño o abuso, considerando que su autonomía ha sido perjudicada o disminuida. De acuerdo con este enfoque, la participación voluntaria y la información completa no solo son necesarias para los individuos involucrados en la investigación, para que también se puedan garantizar sus derechos esenciales si se ubican en una posición vulnerable.

Libre participación y propia voluntad:

Los individuos que colaboran en los estudios de los indagadores merecen estar debidamente informados acerca de los objetivos y metas de los estudios, ya sea que la estén llevando a cabo o participando en ella. También tiene la opción de decidir libremente si desean participar según su libre albedrío.

Beneficencia y no maleficencia:

Es necesario que todo estudio de contener un equilibrio efectivo y justificado entre los riesgos y beneficios, a fin de garantizar la protección de la vida y comodidad de los individuos involucrados en el estudio. Se les ha explicado a todas las madres y sus familiares que este estudio se realiza en su beneficio, con el propósito de reducir el perjuicio y aumentar el bienestar en su nombre.

Justicia:

Este precepto aborda la equidad en la asignación de individuos en los estudios, de modo que el proyecto garantice una distribución justa de las cargas y beneficios entre los grupos participantes. En calidad de investigador, me comprometo a garantizar que todos los individuos que participen en el estudio sean tratados como iguales, considerando siempre sus inicios, hábitos y creencias de acuerdo a su educación y sociedad.

Integridad y honestidad:

El indagador (alumnos, graduados, profesores o investigadores) debe evitar cualquier forma el fraude en cada estado del estudio. Además, es necesario valorar y explicar los perjuicios, peligros y beneficios provechosos que podrán dañar a las personas que integran el estudio.

Cuidado del medio ambiente:

Son un grupo de virtudes, valores y reglas del cual la finalidad más importantes es popularizar en su totalidad los movimientos económicos de las personas que mantienen algún efecto con respecto a la naturaleza, considerando su ambiente, defensa de los seres vivos y salvaguardando la diversidad biológica y el medio natural.

IV. RESULTADOS

TABLA 1: *Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.*

FACTORES BIOLÓGICOS		
Sexo	N	%
Masculino	75	41,4
Femenino	106	58,6
Total	181	100,0
Edad	N	%
Menor de 15 años	4	2,2
De 16 a 20	21	11,6
De 21 a 25	62	34,3
De 26 a más	94	51,9
Total	181	100,0
FACTORES SOCIALES		
Estado civil	N	%
Soltera	18	9,9
Divorciado	10	5,5
Conviviente	121	66,9
Casada	32	17,7
Total	181	100,0
Ocupación	N	%
Trabajo dependiente	22	12,0
Trabajo independiente	20	11,0
Estudiante	9	5,0
Ama de casa	130	72,0
Total	181	100,0
Experiencia cuidando niños	N	%
Ninguno	60	33,1
De 1 a 3	86	47,5
De 3 a 4	32	17,7
Más de 4	3	1,7
Total	181	100,0
Parentesco con el niño	N	%
Madre	148	81,8
Abuelos	2	1,1
Padre	31	17,1
Trabajador del hogar/cuidador	0	0,0
Total	181	100,0
Apoyo familiar y social	N	%
Adecuado apoyo familiar y social	48	26,5
Inadecuado apoyo familiar y social	133	73,5

Total	181	100,0
Confianza en el servicio de salud	N	%
Adecuada confianza en el servicio de salud	83	45,9
Inadecuada confianza en el servicio de salud	98	54,1
Total	181	100,0

FACTORES CULTURALES

Conocimiento de micronutrientes	N	%
Adecuado conocimiento	100	55,2
Inadecuado conocimiento	81	44,8
Total	181	100,0

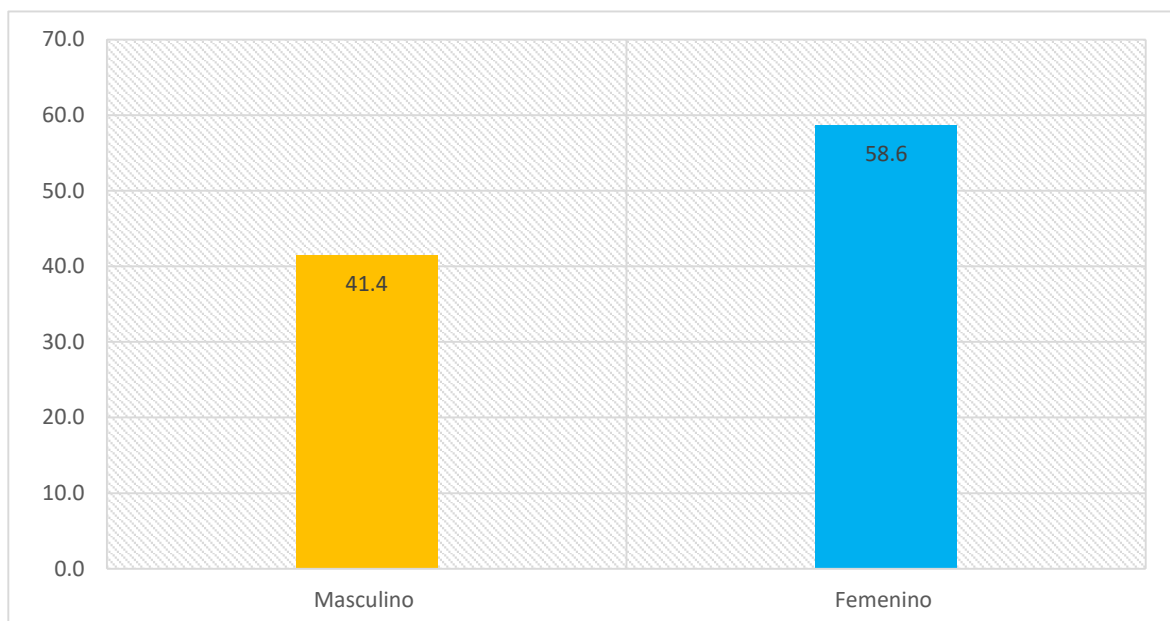
Grado de instrucción	N	%
Sin instrucción	2	1,1
Primaria	20	11,0
Secundaria	123	68,0
Superior universitario	36	19,9
Total	181	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURAS DE LA TABLA 1

FIGURA 1

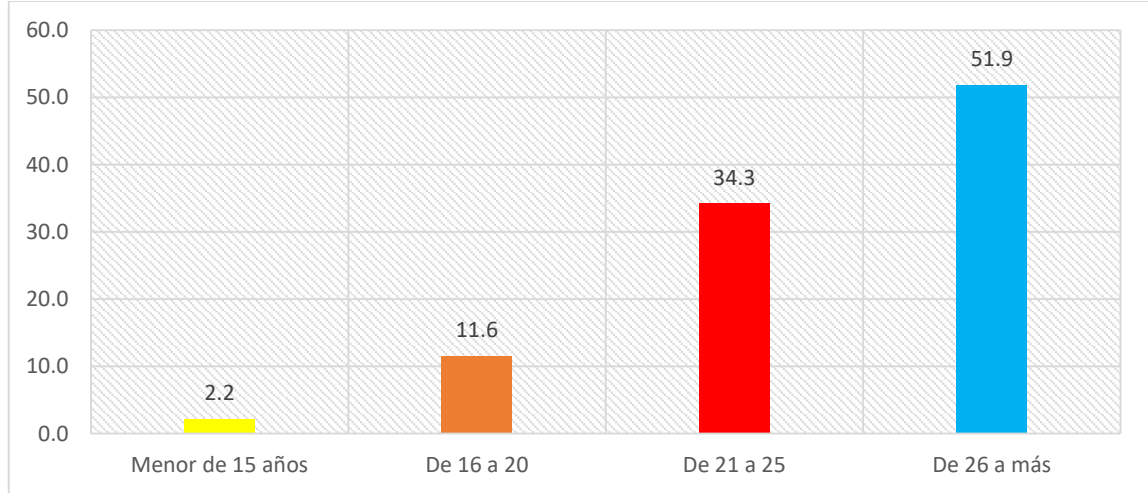
Sexo De La Madre y/o Cuidador Del Niño De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURA 2

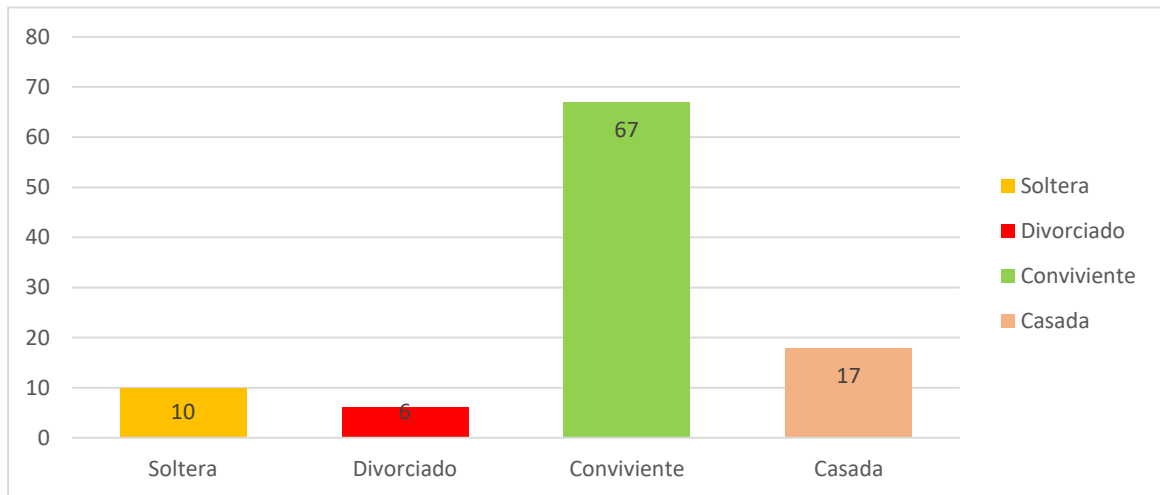
Edad De La Madre y/o Cuidador Del Niño De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURA 3

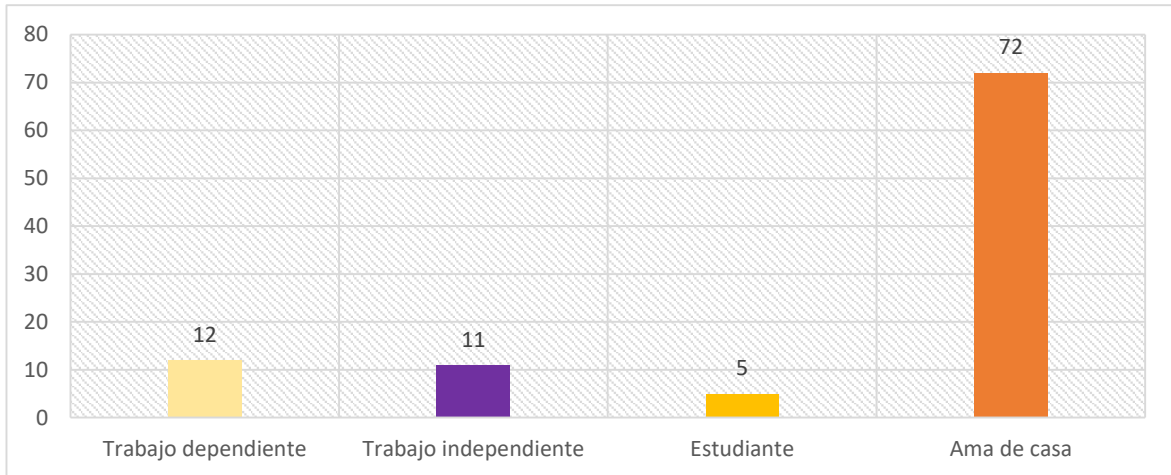
Estado Civil De La Madre y/o Cuidador Del Niño De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURA 4

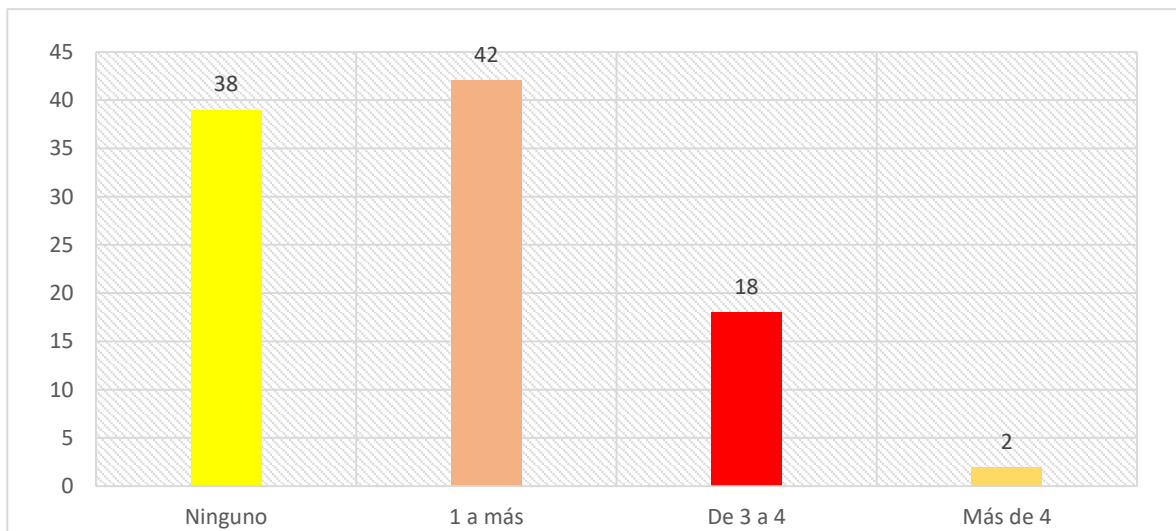
Nivel De Ocupación De La Madre Y/O Cuidador Del Niño De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURA 5

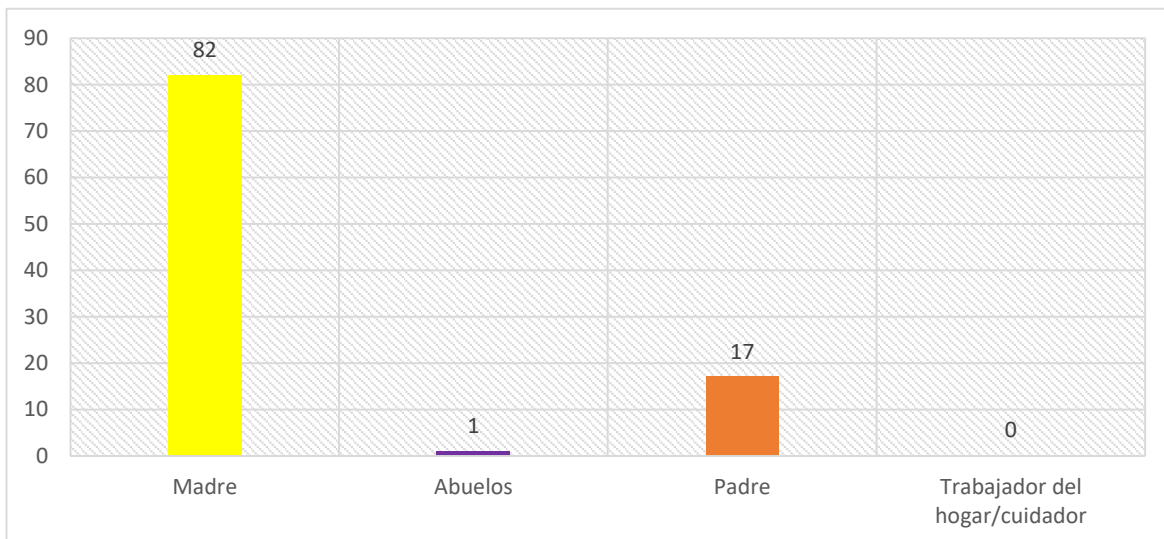
Experiencia Cuidando Niños De La Madre Y/O Cuidador Del Niño De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURA 6

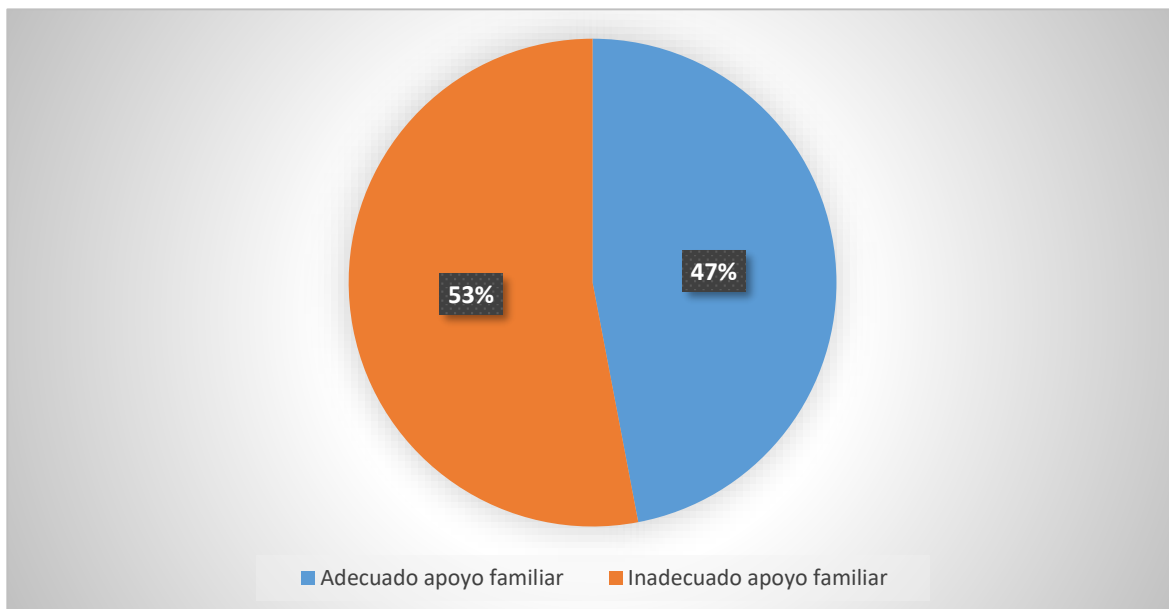
Tipo De Parentesco De La Madre Y/O Cuidador Con El Niño De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURA 7

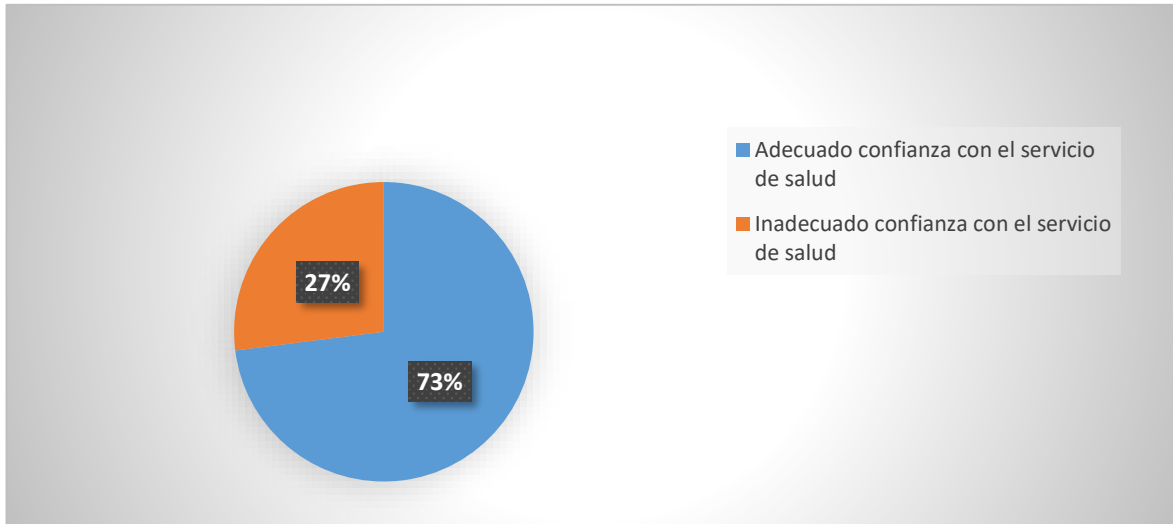
Apoyo Familiar y Social De La Madre Y/O Cuidador Del Niño De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURA 8

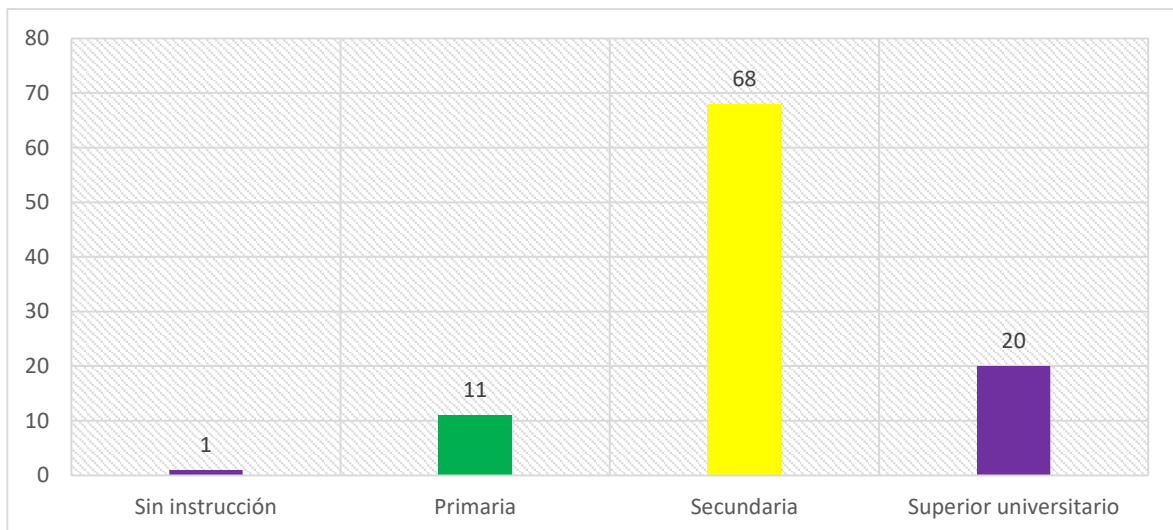
Confianza En El Servicio De Salud De La Madre Y/O Cuidador Del Niño De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURA 9

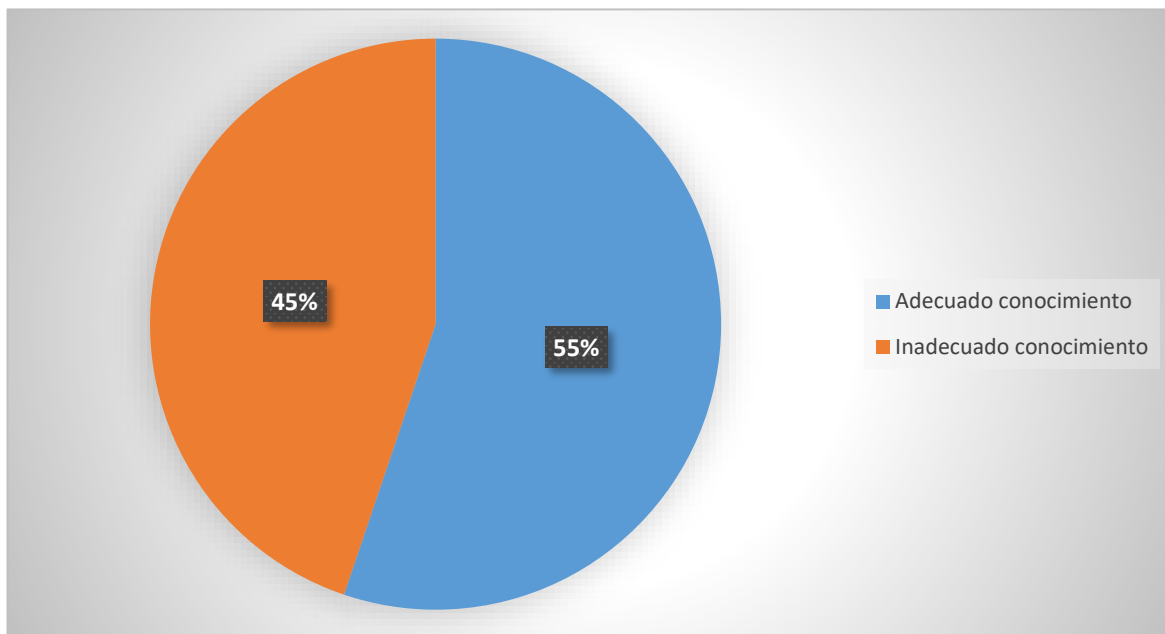
Grado De Instrucción De La Madre Y/O Cuidador Del Niño De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURA 10

Nivel De Conocimiento De La Madre Y/O Cuidador Del Niño De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza Farro Nathaly, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

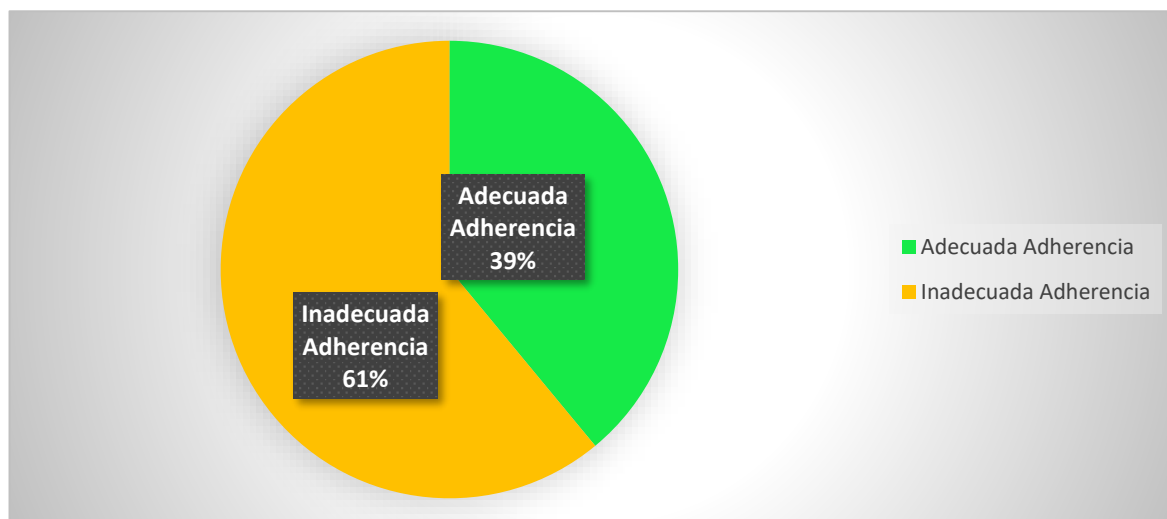
TABLA 2: Adherencia a la Suplementación para Prevenir la Anemia en Niños de 6 – 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

ADHERENCIA	N	%
Adecuado	71	39,0
Inadecuado	110	61,0
Total	181	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

FIGURA 11

Adherencia a la Suplementación para Prevenir la Anemia en Niños De 6 – 36 Meses Del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito De Cura Mori – Piura, 2023.



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

TABLA 3: Influencia de los Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

Sexo		Adherencia		Total	Prueba de Chi cuadrado
		Si	No		
Masculino	n	10	65	75	X ² =1,299; 1 gl p=0,254 >0,05.
	%	5,5%	35,9%	41,4%	
Femenino	n	21	85	106	No existe relación estadísticamente significativa
	%	11,6%	47,0%	58,6%	
Total	n	31	150	181	
	%	17,1%	82,9%	100,0%	

Edad		Adherencia		Total	Prueba de Chi cuadrado
		Si	No		
Menor de 15	n	1	3	4	X ² =10,686; 3 gl p=0,014 <0,05.
	%	0,6%	1,7%	2,2%	
De 16 a 20	n	2	19	21	Si existe relación estadísticamente significativa
	%	1,1%	10,5%	11,6%	
De 21 a 25	n	4	58	62	
	%	2,2%	32,0%	34,3%	
De 26 a mas	n	24	70	94	
	%	13,3%	38,7%	51,9%	

Total	n	31	150	181	
	%	17,1%	82,9%	100,0%	
Adherencia					
Estado civil		Si	No	Total	$X^2=0,424$; 3 gl $p=0,935 >0,05$.
Soltera	n	3	15	18	No existe relación estadísticamente significativa
	%	1,7%	8,3%	9,9%	
Divorciado	n	1	9	10	
	%	0,6%	5,0%	5,5%	
Conviviente	n	21	100	121	
	%	11,6%	55,2%	66,9%	
Casada	n	6	26	32	
	%	3,3%	14,4%	17,7%	
Total	n	31	150	181	
	%	17,1%	82,9%	100,0%	
Adherencia					
Grado de instrucción		Si	No	Total	
Sin instrucción	n	0	2	2	$X^2=1,888$; 3 gl $p=0,596 >0,05$. No existe relación estadísticamente significativa
	%	0,0%	1,1%	1,1%	
Primaria	n	2	18	20	
	%	1,1%	9,9%	11,0%	
Secundaria	n	24	99	123	
	%	13,3%	54,7%	68,0%	
Superior universitario	n	5	31	36	
	%	2,8%	17,1%	19,9%	
Total	n	31	150	181	
	%	17,1%	82,9%	100,0%	
Adherencia					
Ocupación		Si	No	Total	
Trabajo dependiente	n	6	16	22	$X^2=3,926$; 3 gl $p=0,270 >0,05$. No existe relación estadísticamente significativa
	%	3,3%	8,8%	12,2%	
Trabajo independiente	n	1	19	20	
	%	0,6%	10,5%	11,0%	
Estudiante	n	1	8	9	
	%	0,6%	4,4%	5,0%	
Ama de casa	n	23	107	130	
	%	12,7%	59,1%	71,8%	
Total	n	31	150	181	
	%	17,1%	82,9%	100,0%	
Adherencia					
Experiencia cuidando niños		Si	No	Total	
Ninguno	n	7	53	60	$X^2=4,639$; 3 gl $p=0,200 >0,05$. No existe relación estadísticamente significativa
	%	3,9%	29,3%	33,1%	
1 a más	n	20	66	86	
	%	11,0%	36,5%	47,5%	
De 3 a 4	n	4	28	32	
	%	2,2%	15,5%	17,7%	

Más de 4	n	0	3	3	
	%	0,0%	1,7%	1,7%	
Total	n	31	150	181	
	%	17,1%	82,9%	100,0%	
¿Qué parentesco tiene con el niño?		Adherencia			
		Si	No	Total	
Madre	n	27	121	148	X ² =2,865; 2 gl p=0,239 >0,05.
	%	14,9%	66,9%	81,8%	
Abuelos	n	1	1	2	No existe relación estadísticamente significativa
	%	0,6%	0,6%	1,1%	
Padre	n	3	28	31	
	%	1,7%	15,5%	17,1%	
Total	n	31	150	181	
	%	17,1%	82,9%	100,0%	
Apoyo familiar y social		Adherencia			
		Si	No	Total	
Adecuado	n	9	39	48	X ² =1,121; 1 gl p=0,728 >0,05.
	%	5,0%	21,5%	26,5%	
Inadecuado	n	22	111	133	No existe relación estadísticamente significativa
	%	12,2%	61,3%	73,5%	
Total	n	31	150	181	
	%	17,1%	82,9%	100,0%	
Confianza en el servicio de salud		Adherencia			
		Si	No	Total	
Adecuado	n	13	70	83	X ² =0,232; 1 gl p=0,630 >0,05.
	%	7,2%	38,7%	45,9%	
Inadecuado	n	18	80	98	No existe relación estadísticamente significativa
	%	9,9%	44,2%	54,1%	
Total	n	31	150	181	
	%	17,1%	82,9%	100,0%	
Nivel de Conocimientos sobre micronutrientes		Adherencia			
		Si	No	Total	
Inadecuado	n	20	61	81	X ² =5,910; 1 gl p=0,015 <0,05.
	%	11,0%	33,7%	44,8%	
Adecuado	n	11	89	100	Si existe relación estadísticamente significativa
	%	6,1%	49,2%	55,2%	
Total	n	31	150	181	
	%	17,1%	82,9%	100,0%	

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses. Elaborado por Mendoza N, aplicado a las madres y/o cuidadores de niños del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.

DISCUSIÓN

TABLA 1: La presente tabla nos indica los resultados en relación a los factores biológicos de la madre y/o cuidador en niños de 6 – 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Se evidencia que el 58,6% (106) de las madres y/o cuidadores son de sexo femenino y el 51,9% (94) tienen de 26 años a más. En cuanto a los factores sociales el 66,9% (121) son convivientes; el 72,0% (130) tiene como ocupación amas de casa; el 47,5% (86) refirió que cuida de 1 a más niños; el 81,8% (148) refirió que el tipo de parentesco que tienen con el niño son sus madres; el 73,5% (133) presentan un inadecuado apoyo familiar, el 54,1% (98) tienen inadecuada confianza en el servicio de salud. Con respecto a los factores culturales el 68,0% (123) tienen como grado de instrucción secundaria y con un conocimiento adecuado de los micronutrientes 55,2% (100) que corresponden a 181 encuestados.

Más de la mitad de los cuidadores son de género femenino y son mamás, las cuales están a cargo del cuidado y de nutrición de sus hijos ya que, los papás de los infantes son los que laboran para sustentar los gastos de la casa. La mayoría de los cuidadores con relación a su situación familiar, la mayor parte son convivientes. Todo ello no influye en las decisiones propias de cada uno, en cuanto a la nutrición dirigida a sus niños, debido a que manifiestan otorgarles una alimentación sustanciosa en hierro como el hígado, sangrecita, el bazo, etc. Sin embargo, no obedecían con el régimen terapéutico con los micronutrientes para prevenir la anemia.

Por lo tanto, la edad de los progenitores juega un importante rol en cuanto al crecimiento y desarrollo de sus hijos, dado que la edad de la mamá se manifestará en el nivel del cuidado que le brinde a su niño, posiblemente en cuanto sea más preparada o con experiencia cuidando niños, dependerá que les brinde alimentos que den energía para un óptimo crecimiento en sus hijos. Así mismo una adecuada dieta de sus niños menores de 36 meses. La edad de la mamá conlleva un dominio sobre las costumbres alimentarias y régimen dietético de sus niños, siendo un factor influyente que contrarresta a una inadecuada dieta en sus hijos.

Cabe señalar que las madres adolescentes primerizas o primigestas no conocen o son menos conscientes del valor nutricional. Así mismo, dan a sus niños alimentos que según para ellas son saludables, dado a que, en la edad en la que se encuentran van a desarrollar hábitos nutricionales pocos saludables. Por lo tanto, las mamás más primerizas tal vez requieran una consejería más asesorada, haciendo énfasis en una alimentación rica en hierro que sus niños deben consumir.

En el presente estudio se puede demostrar, más de la mitad de las madres del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Están en una edad de 26 años a más, este es un factor positivo para cumplir con la terapéutica profiláctica de la anemia, por tal motivo la edad de la mamá es un factor que influye a lo largo del transcurso del crecimiento y desarrollo de su niño. Esto debe a que la edad de las mamás refleja la madurez física, psicológica y mental que debe afrontar a la hora de tomar las decisiones si quiere que sus niños se mantengan sanos. Pero a pesar de ello se puede evidenciar que hay madres que necesitan de una buena consejería y asesoría por parte del personal de salud ya que no cuentan con el conocimiento suficiente para criar y brindar un buen cuidado de la salud en sus hijos menores de 3 años.

Respecto al sexo, es una agrupación de cualidades tanto anatómicas y fisiológicas que distinguen al individuo como varón y fémina. Así mismo, el sexo está determinado por la condición innata de cada persona que nace. Por ende, el sexo es una variante somática que consta de dos clases (femenil y masculil), aparte de lo fisiológico, surgen distenciones en las funciones de cada individuo desempeña en la sociedad definidos por sus pensamientos, actitud y labores (51).

Según Nola Pender nos dice en su modelo se vincula a las costumbres alimenticias en niños diagnosticados con anemia. En su modelo manifiesta que las conductas de las personas son motivadas por el deseo de mejorar y alcanzar una óptima salud. Pender en su teoría refiere también que se interesó en crear un modelo para dar respuesta a la forma en la cual los usuarios adoptan comportamientos, conductas para mejorar su propia salud a lo largo de sus vidas. Es por ello que se ve reflejado en las consejerías que enfermería brinda a las mamás durante sus controles de CRED del niño sano, haciendo promoción de la salud, educando a las mamás sobre la alimentación que deben brindarles a sus niños basada en

hierro y la importancia del cumplimiento del tratamiento de la suplementación ya sea de forma terapéutico o profiláctico en sus hijos.

Madeleine Leininger en su modelo de los cuidados culturales nos permitió descubrir, indagar y determinar las creencias, costumbres que tiene la población específica relacionadas con la nutrición del infante, el cuidado de la salud del niño, durante este proceso se pudieron identificar los factores cruciales que se asocian como prevalencia de incidencia de la anemia. Por eso muy importante que enfermería se adapte o adecue a las creencias y cultura de las madres, ya que si obtienen información de sus costumbres de ellas podrán brindarles una buena atención y por lo consiguiente podrán orientarlas sobre que alimentos son los adecuados que deben de darle a sus hijos y tratar de cambiar esos pensamientos que tienen las madres sobre la suplementación de hierro en sus niños, diciendo que es una pérdida de tiempo administrarle ya que más beneficio tienen dándoles a sus animales de corral (cerdo, gallinas, pavos) ya que tiene una ganancia económica.

De la misma manera, estos resultados tienen similitud a lo conseguido por Ancajima G (52), en su tesis que lleva como título Determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el centro poblado La Campiña- Narihuala_Piura, 2019. Encontrándose que los factores biológicos, demostrándose que el 77,12% de los cuidadores (as) son mayores de 30 años y el 88,24% pertenecen al sexo femenino, con respecto a los factores sociales el 88,24% (135) de los cuidadores (as) son las madres, el 50,33% (77) son convivientes; el 45,75% (70) tienen como grado de instrucción secundaria; en cuanto a los factores culturales el 100,00% (153) si tienen experiencia cuidando niños; el 98,04% (150) proceden de la costa; el 90,20% (138) pertenecen a otro tipo de religión.

De igual modo, estos resultados difieren a lo encontrado por Vicente S (53), en su estudio titulado determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses Asentamiento Humano Quinta Julia - Piura, 2019. En donde los determinantes biológicos el 62,3% (33) son mayor de 30 años a más y el 94,4% (50) son de sexo femenino. En los determinantes sociales, el 94,4%(53) son las madres de los niños de 6 a 36 meses, el 64,2% (34) son convivientes, el 45,3% (24) tienen un grado de instrucción superior técnico, el 100,0% (53) si cuentan con

servicio de luz, el 100,0%(53) si cuentan con servicio de agua potable, el 100,0% (53) si cuentan con servicio de desagüe y alcantarillado. En los determinantes culturales el 94,3% (53) tienen experiencia cuidando niños, el 81,1% (43) su región de nacimiento es la costa, el 92,5% (49) pertenecen a otro tipo de religión.

Concluyendo con respecto a los factores biológicos (edad y sexo) de las mamás con hijos de 6 a 36 meses. Más de la mitad son mujeres y se estima que están entre las edades de 26 años a más. Por consiguiente, las féminas siempre tienen la edad y la madurez suficiente para cuidar a sus hijos y brindarles educación, nutrición y un mantenimiento adecuado del hogar, pero en la mayoría de los casos las mujeres salen a laborar por déficit de economía en sus casas y sustentar o contribuir al presupuesto familiar.

Como iniciativa de mejora, es primordial que las madres obtengan la ayuda del profesional de salud, así como de sus familiares (los padres y su cónyuge), en el caso de las mamás inexpertas (primeriza) se les eduque en la atención de su niño, por el contrario, las mamás experimentadas otorgarán los cuidados necesarios a sus hijos, así como: una nutrición adecuada durante los 5 primeros años de vida con los componentes nutricionales que aportan para su desarrollo y el resultado de que el niño pueda llevar una buena salud.

En cuanto a los factores sociales tales como estado civil, ocupación, parentesco con el niño, experiencia cuidando niños, apoyo familiar y social, confianza con el servicio de salud de mi estudio realizada a las mamás y/o cuidadores en niños de 6 – 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Se puede deducir lo siguiente:

Del mismo modo. Se muestra que el 66,9% la mayoría su estado civil son convivientes, lo cual va influir de manera positiva dando responsabilidad de que los progenitores mejoren la salubridad de sus hijos, que está determinada por el equilibrio emocional como cónyuges, la intervención activa de las madres y su responsabilidad de que asistan con sus niños a sus consultas de CRED pactadas por el personal de enfermería, para que les realicen su descarte de anemia a través del tamizaje de hemoglobina, y recojo del suplemento de hierro, es decir las madres tienen el apoyo de sus parejas de manera física y emocional. A pesar de todo ello, hay parejas que están constituidas establemente en un hogar sólido, hay ocasiones donde las madres asisten solas con sus niños a sus citas de CRED ya en que el centro poblado de

Almirante Grau aun predomina el machismo y son las mamás las encargadas del cuidado exclusivo de sus niños.

Además, otra desventaja negativa de la convivencia es que el papá no interfiere en el cuidado de su hijo y deja todo el trabajo y responsabilidades a la mamá. Esto no solo afecta a la progenitora, sino también al niño. Esto se debe que, si la mamá se enfermará y no prestara atención a cuidar y alimentar adecuadamente a su niño, su hijo también puede sufrir con esta circunstancia, lo que puede provocar que el infante se enferme y tenga un desequilibrio, en cuanto a su nutrición, también corre el riesgo de abandonar e interrumpir la terapéutica profiláctica de la anemia o falta de adhesión al suministrar el tratamiento, por no tomar la medicación diariamente o se le administra una ingesta insuficiente del suplemento.

Por el contrario, cuando los infantes tienen a sus progenitores que están separados, es posible que no compartan las mismas ideas, por lo que esto puede influir en diferentes decisiones. Además, si los progenitores no están juntos, los niños pueden cambiar de comportamiento dificultando su crecimiento, así como como negarse a comer o comportarse de manera despectiva, rebelarse contra los padres o sus propios cuidadores o tal vez el papá piense que suministrarle el micronutriente causará algún tipo de mal en sus hijos y puede deberse a la falta de información disponible sobre las ventajas del micronutriente. Así mismo, es importante que los trabajadores sanitarios capaciten tanto a los progenitores como a quienes rodean al niño para que todos cooperen al adecuado aporte del micronutriente.

En la variable tipo de ocupación que tiene una persona, se refiere al tipo de trabajo y la función diaria que los individuos desempeñan, bien sea dentro o fuera de su casa, en instituciones públicas o privadas, de forma independiente. Para obtener ingresos remunerados y llevar una vida social digna, así mismo, estos roles involucran a cada uno de los progenitores que trabajen por sí mismos, contribuyendo al sostenimiento financiero familiar, se convierten en personas con ingresos adicionales para sus cónyuges como por ejemplo aportando: Alimentos, gastos de servicios básicos del hogar, vestimenta para sus hijos (54).

Algo semejante ocurre con el estado de ocupación de las mamás y/o cuidadoras se evidencia la mayoría son amas de casa, esto sería una ventaja de manera positiva para la terapéutica de anemia en el niño, ya que disponen de tiempo completo para brindarles a sus hijos apego materno, amor y seguridad y estando pendientes de sus necesidades tales como:

un plan terapéutico para la suministración del suplemento incluida el total de gotas o sobre de chispitas que debe ingerir el niño, y lo más importante la disposición del tiempo para realizar la preparación de sus alimentos en el día, donde deben incluir alimentos de origen tanto animal y vegetal con alto valor de hierro y finalmente el cuidado esencial en este periodo que se está recuperado de la anemia por deficiencia de hierro. Por lo tanto, son las mamás las encargadas del cuidado exclusivo de sus niños.

Por lo tanto, se puede tener en cuenta que la cantidad de hijos proporciona experiencia a la mamá sobre el cuidado de la salubridad, pero el tener a cargo el cuidado uno o más hijos en el hogar aumentará las responsabilidades, el trabajo y los costos económicos, lo que supone una carga para la mamá y conduce a una ruptura organizacional ya que, debe compartir el cuidado con un mayor número de niños, esto puede afectar en la calidad de asistencia, el cuidado y la nutrición que le dé a sus hijos. Así mismo, el incumplir con administrar la terapéutica de micronutrientes.

En el estudio realizado a las mamás y cuidadoras de infantes de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Se dio como resultado, donde más de la mitad son las madres cuyas relaciones con el niño es beneficioso tanto para la mamá como para su hijo, donde va depender en gran medida de la postura y conducta de la progenitora, puesto que, para preparar la comida del niño junto al suplemento, es necesario de dichas condiciones como temperatura, tiempo, con qué tipo de comidas mezclarlo, para que el niño pueda comer la preparación del micronutriente.

Los ingresos económicos recibidos determinan la cantidad de dinero necesario que pueden disponer las familias para comprar patrimonios necesarios para la supervivencia familiar, en cuanto al desarrollo personal y social. Por tanto, se puede precisar que los salarios son un determinante fundamental en la abundancia de una sociedad moderna 56 (55).

La consanguinidad se refiere a las relaciones o la unión jurídica que hay entre los individuos que forman parte de un mismo hogar familiar. Es decir, estamos hablando de un vínculo que puede surgir a partir determinantes biológicos, o hay situaciones en las que esto no puede no ser así, por ejemplo, sea el caso por adopción o las llamadas familias políticas, por lo que se puede decir que hay diferentes relaciones de parentesco bien sea, por consanguíneo o afinidad (56).

La vivencia de cuidar niños comienza desde que llega el primogénito, cambiando la vida de pareja de manera radical, lo cual deben de organizarse y dedicar su tiempo para la crianza y educación de sus niños y no desconfiar de ellas mismas que llegaran a hacer unas excelentes madres y/o cuidadoras. Por consiguiente, con el tiempo, adquieren experiencia atendiendo infantes, brindándoles los alimentos que debe consumir cada infante en su etapa de desarrollo nutricional.

El apoyo familiar es el soporte básico y sostén que proporciona apoyo a cada integrante, que es parte del núcleo familiar y en particular los miembros vulnerables respaldados por vínculos emocionales para que puedan vivir bien en un entorno de armonía. De tal modo, se puede decir que el apoyo hacia la familia no es para todos, ya que hay familias que no ayudan en las atenciones necesarias que debe otorgarse en los miembros vulnerables, desde la apreciación de estos hogares, cada grupo familiar debe estar dispuesto y concientizado ante la vida en común y las atenciones que necesiten los integrantes familiares más vulnerables.

Así mismo, que la confianza con el servicio de salud se da en un entorno racional, debe ser equitativa. En el contexto de la salubridad los usuarios deberán confiar en el personal de salud recíprocamente. Para los galenos la confianza en los usuarios es un hecho que conlleva consecuencia moral. Por lo tanto, tener la seguridad entre el equipo de salud y los usuarios coopera a un lineamiento de atención en salubridad eficiente y accesible. Por ende, la confianza recíproca en salud tiene una gran importancia en la relación usuario-medico generando buenos resultados para ellos (57).

Por ende, el concepto de confianza en salud usuario-equipo de salud ha sido investigada en su mayoría desde la apreciación del usuario, con estudios donde buscan averiguar y determinar cómo influye en una óptima conexión terapéutica. La confianza en este espacio es determinada a partir de la definición en general, vinculándose con sector sanitario. La confianza en salud es una percepción entusiasta de una circunstancia frágil (57).

Así mismo, Nola Pender en su patrón de promoción de la salud detalla los papeles principales que obedece el profesional de enfermería, ayudando al usuario por medio de su autocuidado y determinación propia. Por este motivo es que este patrón se vincula con la administración del suplemento de hierro en menores de 3 años, se hace énfasis en el interés de implementar y elaborar proyectos con respecto a la alimentación con hierro, tales como prácticas de acciones organizadas, el compromiso y ejecución de suministración del

suplemento, que la mamá y el cuidador tienen que tenerlo presente para que brinden las atenciones adecuadas a sus niños, así mismo el personal enfermero cumple un papel primordial puesto que en la atención primaria, se efectúan intervenciones como la realización de programas preventivos/promocionales ayudando a que los grupos familiares opten por conductas de buena salud e impedir que sus hijos sufran anemia, los cuales pueden ocasionar daños perjudiciales en cuanto a salud (58).

Del mismo modo, el modelo de Leininger fue diseñado con el objetivo de que las atenciones dadas por enfermería se adaptarán a las características cultural y social de los usuarios con el propósito para mejorar las atenciones. Por lo tanto, este patrón se vincula con la conducta y la responsabilidad de las madres y cuidadoras respecto al suplemento con micronutriente en infantes de 6 a 36 meses. Esto debe a que cada mamá y cuidadora tiene sus respectivos hábitos y credo respecto a las atenciones que deben brindarse a sus niños, dado que hay mamás que no dan el suplemento a sus niños mientras no les hayan consultado a sus cónyuges puesto que, el esposo es quien mantiene y contribuye con economía en su hogar, es quien toma la decisión y la esposa se ve doblegada a informarle al marido aceptando en repetidas ocasiones rechazos negativos del esposo (59).

De igual manera estos resultados tienen similitud por los hallados por Huamán J, Huaroc J (60), en su tesis denominada factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Ascensión – Huancavelica 2019, se aprecia que el 81,2% tienen más de 35 años, 80,5% estado civil es conviviente, 63,1% tuvo la experiencia cuidando niños de 1 a más, 69,8% son amas de casa, 87% tiene adecuado apoyo familiar y 73,0% no tienen adecuado apoyo familiar.

Del mismo modo estos resultados discrepan por lo encontrado por Tucupe C (61), en su investigación que tiene como título Determinantes Biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses del Centro Poblado Monte Sullón - Distrito de Catacaos – 2019, en donde el 52,38% tienen estado civil conviviente, el 40,48% con un trabajo de independiente, el 48,81% manifestó que cuidó de 1 a más niños, el 89,29% menciona que su parentesco es la madre, el 59,52% presentan inadecuado apoyo familiar y social, el 83,33% con inadecuada confianza en el servicio de salud.

En cuanto a los factores culturales tales como grado de instrucción y conocimiento de micronutrientes de mi estudio realizada a las mamás y/o cuidadores en niños de 6 – 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Se puede deducir lo siguiente:

El grado de estudio es definido como el nivel más alto de educación alcanzado por la persona, ya que se ha dicho que el aprendizaje sea completo, provisional o incompleto. El nivel educativo en el Perú se divide en primaria, secundaria, técnica y/o universitaria. Otros creen que las habilidades que cada individuo tiene en función de los nuevos conocimientos recién adquiridos, lo que le a desarrollarse en diferentes campos (62).

En la población estudiada en su mayoría las mamás cuentan con grado de instrucción secundaria, siendo un bajo nivel de educación, por lo tanto, el nivel de educación puede influir en la adhesión a la terapéutica de prevención de la anemia, es así se va a reflejar porque las mamás no entenderán de forma adecuada la comunicación que se le otorga en los consejos brindados durante la atención de enfermería, lo que origina a que no conozcan el beneficio del suplemento para su niño, considerando un resultado de baja importancia de las mamás para suministrar el micronutriente, lo que va a desencadenar a que sus niños no disfruten de los privilegios del tratamiento con hierro.

En cambio, las mamás que tienen un nivel de estudio superior alto, han podido demostrar un alto índice de adhesión a la terapéutica, esto se debe que, al contar con un nivel educativo superior, le va a permitir entender de manera fácil la información que se le brindará en sus citas de CRED de sus niños, permitiendo un mayor conocimiento y también permite el desarrollo de las habilidades experienciales, las cuales van ayudar a suministrar de forma correcta el micronutriente, por lo que va a contribuir a que sus hijos se desarrollen y crezcan sanamente.

El modelo de promoción de Nola Pender, va permitir que los trabajadores del sector salud comprendan los diversos comportamientos que tienen los individuos que se vinculan con su salubridad, y este patrón al mismo tiempo orienta a ocasionar conductas sanas. Por ende, nos ayudó a entender y saber que las mamás juegan un papel importante como protectora y cuidadora en el cual tiene una obligación afectando directamente el desempeño para cumplir y prevenir condiciones que pongan en peligro la salud de los individuos, por lo tanto, el personal enfermero es necesario que promueva hábitos de vida saludables para que

las progenitoras logren alcanzar estas condiciones oportunas y del mismo modo contribuir con una excelente atención de sus menores hijos contribuyendo a una buena gestión de salud en cuanto a su crecimiento y desarrollo.

En este estudio tomamos como mención a Madeleine Leininger puesto que en el entorno en donde se desarrolló la investigación, cada mamá tiene distintas tradiciones y hábitos, se sabe que cada individuo es diferente por ser único e inigualablemente, es por eso que el trabajo de enfermería se respalda en proporcionar una atención individualizada, eficaz, compasivo, facilitando relaciones positivas con sus usuarios según a su cultura, tradiciones y hábitos de vida, aunque definitivamente con la orientación de transmitir hábitos de vida sana, para que del mismo modo pueden garantizar que sus niños pequeños se desarrollen de forma óptima y vivan una vida saludable.

Dichos resultados de este estudio son similares a lo encontrado de Roa E (63), en su tesis que lleva como título Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 – 35 meses. Establecimiento de Salud Chiclayito, Piura – 2019. Donde el 70,5% tienen nivel de instrucción secundario y el, 72,9% tienen nivel de conocimiento deficiente sobre la administración de micronutrientes.

Estos resultados discrepan por lo encontrado por, Junco J (64), en su estudio titulado Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de 3 años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho. Muestran diferentes resultados: De un total de 42 madres, el 38.1% tiene primaria incompleta y completa el 35.7%. Un menor porcentaje no tuvo estudios, el 16,7% llegó a hasta el nivel de secundaria completa. El 94.4% de las madres jóvenes solo alcanzó el grado de educación de primaria.

Con respecto al factor cultural, en su mayoría cuentan con un nivel de educación secundario, desconocimiento en cuanto a los micronutrientes. Por ello, al no contar con un grado de educación alto, se les va a dificultar comprender claramente sobre lo importante que es suministrar el suplemento de hierro y los beneficios que este tiene en el niño. Por lo tanto, el profesional de enfermería no informa de manera clara y precisa los beneficios del micronutriente o utiliza un vocablo con términos médicos durante la consejería que se les brinda en los controles de CRED a las madres con sus niños.

En conclusión, el profesional de enfermería y los progenitores tienen un papel fundamental que desempeñan para alcanzar el logro de las metas propuestas. Por lo tanto, es importante que los progenitores conozcan de la correcta administración del suplemento, al suministrar de forma correcta se mejoraría la adhesión de la misma y así poder evitar la anemia. Por este motivo, cuando se prescriban múltiples micronutrientes, es importante educar, asesorar y proporcionar una adecuada información durante la consejería a las madres y cuidadoras para garantizar que la educación brindada sea efectiva y que tengan el conocimiento adecuado al momento de administrar el suplemento y así obtener una correcta adhesión del micronutriente.

Ante los resultados encontrados en los factores biosocioculturales de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Como propuesta de mejora se propone que los profesionales de salud de los Establecimientos de Salud cercanos a este Centro Poblado, realicen un seguimiento estricto y evaluación permanente a aquellas madres que no están cumpliendo con la suplementación con micronutrientes con la finalidad de conocer y evaluar las razones por las que no brindan el micronutriente a su niño(a).

TABLA 2: Del 100% (181) de las madres y/o cuidadores de niños (as) de 6 - 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Se detalla que el 61% (110) que corresponde a las madres y/o cuidadores encuestadas, tienen una inadecuada adherencia y el 39% (71) tienen una adecuada adherencia a la suplementación para prevenir la anemia.

Una adhesión adecuada cambiará el hábito de vida de los usuarios, para este caso en los infantes menores de 36 meses y al seguir de forma correcta la ingesta del suplemento de acuerdo a las indicaciones por parte del personal sanitario (enfermera) se puede prevenir una anemia por déficit de hierro, dado que este tipo de patología es más frecuente en niños menores de 3 años, en la medida en que el profesional de enfermería a cargo brinde asesorías y consejerías mediante una comunicación con mayor fluidez a cerca de la correcta administración del suplemento de hierro a las madres y/ o cuidadoras. Por lo tanto, es la encargada de realizar una monitorización y supervisión del procedimiento del suplemento,

realizando inspecciones y/o seguimientos a los domicilios de los infantes con tratamiento de micronutriente terapéutico o preventivo para garantizar una adhesión adecuada del mismo.

Por otro lado, una incorrecta adhesión es un proceso complejo y de procesamiento complicado, en donde influyen factores como la condición clínica del usuario, terapéutica, el entorno de la persona y salud, que afectan la eficacia terapéutica, reduciendo el potencial de éxito del tratamiento. Para que una persona tenga una inadecuada adherencia al micronutriente en la prevención de anemia, a causa, de factores que influyen tales como: Efectos secundarios del hierro, déficit de conocimiento sobre la patología, un buen aprovechamiento de la suministración del suplemento, una inapropiada relación usuario-enfermero, confianza con el sector salud, falta de asistencia a los controles con sus niños, inconsciencia por parte de las madres en cuanto al beneficio de suministrar el suplemento. Por ende, estos factores afectaran de forma directa en cuanto al desarrollo cognitivo, de crecimiento y psicomotriz del infante.

Lo que se contrasta con la teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, lo que es el rol de enfermería que tiene de gran importancia en la educación del cumplimiento sobre el régimen terapéutico y de nutrición, tienen una gran responsabilidad con las familias en los programas de crecimiento y desarrollo, en especial con los cuidadores de los niños que son en su mayoría las madres ya que son responsables de ello y gracias a una buena intervención de enfermería ayudara a que la madre inculque en su hogar estilos de vida adecuado y así su niño no se pueda ver perjudicado con su salud. Si enfermería brinda orientación y concientización a las mamás de forma simple y adecuada, se pueden lograr resultados previsibles en breve plazo, del mismo modo evitara la reincidencia y recurrencia de esta enfermedad (anemia), sino que también ayudaran a reducir el riesgo de defunción por posibles complicaciones a un futuro.

Madeleine Leininger nos dice que para prevenir la anemia en infantes y sea eficaz se tiene que iniciar realizando la forma práctica como entendimiento y disposición de las mamás de esta comunidad endeble, dado que los factores como dialogo, cultura, ambiente social y atenciones arraigados en las costumbres y creencias de muchos grupos familiares a nivel estatal y exterior (personas que han migrado a nuestro país), la cultura interna del mundo afecta al sector social, centros poblados que adoptan lengua, vestimenta y otros aspectos de las cualidades culturales que moldean la sociedad, el trabajo y la pluralidad-totalidad se refiere a los aspectos transculturales de las atenciones sanitarias y la

universalidad en el nivel de complicación con el que se gestionen y se ejecuten los servicios del primer nivel de atención.

Estos resultados tienen similitud al estudio de Mamani M y Jarata Y (65), en su estudio titulado Factor atención de salud y la adhesión del consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018, concluyendo: Donde el 72.9% no son adherentes y 27.1% fueron adherentes al consumo de multimicronutrientes.

Otros resultados que se parecen por lo encontrado por Chiguay D, Medina K (66), en su tesis que lleva como título Factores socioculturales y adhesión a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2019; arrojando: Que el 60,6% no presentan adherencia al consumo de micronutrientes y el 39.4% de madres es adherente a la suplementación con micronutrientes.

Lo cual estos resultados se diferencian a los encontrados por Flores G (67), en su investigación titulada Factores socioculturales y adherencia a los multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Luis, 2019, evidenciándose a la adherencia en su dimensión factores sociales de niños de 6 - 35 meses de edad que 94 madres que representa el 69% obtuvieron adherencia media; 30 mamás que representa el 22% obtuvieron adherencia alta y 13 cuidadoras que representa el 9% obtuvieron adherencia baja.

De igual modo, estos resultados discrepan con lo hallado por Escalante G (68), en su investigación que lleva como título Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en infantes de 6 y 36 meses de edad con anemia; donde el 80,6% presenta adherencia al tratamiento preventivo con multimicronutrientes.

En otras palabras, la adhesión al suplemento con hierro en infantes menores de 3 años puede considerarse como un hecho activo o voluntario de las madres y/o cuidadoras para asegurar su correcto cumplimiento, el grado de adhesión se puede dar de manera alta o baja, por lo tanto, seguir al pie las instrucciones dadas por parte del trabajador sanitario los cuales están correctamente preparados, se estima que hay una adhesión alta si la dosis prescrita es tomada tiene una cifra superior o igual 75% de la dosis indicada, y si ocurre lo opuesto se considera bajo nivel. Si se cumple con la suplementación del suplemento de hierro de forma

correcta se garantiza un correcto desarrollo y crecimiento infantil adecuado, del mismo modo la mejoría de los niños anémicos (69).

En consecuencia, algunas madres informaron que a sus hijos mayores no habían padecido de anemia a pesar de no recibir hierro de forma preventiva, lo que llevo a que las madres con sus niños más pequeños no cumplan con la terapéutica del suplemento. Además, había algunas cuidadoras que desconocían de los beneficios de consumir el micronutriente, ya que, los profesionales de enfermería al momento de darle la consejería solo les mencionaban en qué hora del día darle el suplemento y que cantidad de comida proporcionarle. Por lo tanto, no les daban una información clara y concisa del beneficio de suministrar las chispitas, ni les mencionaban que tipo de alimentos pueden consumir para tener una hemoglobina alta y así poder prevenir niños anémicos y reducir el incremento de diversas enfermedades.

Por ende, es primordial que el profesional de enfermería en el nivel 1 de atención, se responsabilice del mando de las funciones preventivo-promocional de la salubridad, por lo tanto, debe comunicarle a las mamás y cuidadoras que el refuerzo con micronutrientes inicia a las 24 semanas de edad, por lo tanto, se le debe suministrar una bolsita de micronutriente una vez al día por 1 año seguido, en otras palabras, en total 360 sobres a consumir. Igualmente se comprometerá de dar un cuidado integral dado que, es el profesional que pasa mayor tiempo en contacto mutuo con las mamás, en el transcurso de las consultas de sus controles de CRED cuando brinde la consejería el profesional de enfermería tiene que usar los elementos de apoyo y pedagógicos donde abarquen la información necesaria de la anemia, definición del hierro, importancia de cumplir con el esquema del tratamiento tanto terapéutico como profiláctico, de igual forma se les debe de comunicar a las mamás acerca de la evolución del menor por medio de los resultados de análisis de su hemoglobina y dando a conocer su incremento de en su crecimiento y desarrollo psicomotriz.

Frente a los resultados hallados de los factores biosocioculturales de las mamás y cuidadoras de infantes de 6 y 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Se propone que los trabajadores de salud de los EE. SS que se encuentren cerca a esta población, hagan un seguimiento riguroso y evaluación continua a las mamás que no cumplen con la administración de los suplementos con el propósito de comprender y determinar de porque las madres no suministran de forma correcta la suplementación a sus hijos(as).

Se concluye, que la mayoría de las mamás y cuidadoras con hijos de 6 a 36 meses encuestadas presentan inadecuada adhesión, no cumplen adecuadamente con suministrar el suplemento previniendo la anemia, a causa de, las consecuencias adversas del suplemento de hierro, por la falta de ayuda familiar o que las madres no estén bien asesoradas sobre el beneficio y de la importancia que tiene la administración de forma profiláctica o terapéutica el micronutriente para prevenir la anemia.

Tabla 3: En relación a los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Se evidencia que el 58,60 % (106) de las cuidadoras son de sexo femenino y no son adherentes; el 51,90 % (94) tiene 26 años a más y si son adherentes; el 66,90% (121) son convivientes y no son adherentes; el 68,0% (123) tienen grado de instrucción secundaria y no son adherentes; el 71,80% (130) de las madres son amas de casa y no son adherentes; el 47,50% (86) si tienen experiencia cuidando de 1 a más niños y no son adherentes; el 81,80% (148) de los cuidadores (as) son las madres y no son adherentes; el 73, 50% (133) el apoyo familiar es inadecuado y no son adherentes; el 54,10% (98) confianza en el servicio de salud es inadecuada y no son adherentes; el 55,30% (100) tienen nivel de conocimiento adecuado y tienen adherencia adecuada.

Al realizar el chi cuadrado al factor biológico sexo se obtuvo que $P=0,254$. Por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de a 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau – Distrito de Cura Mori, 2023.

Al realizar el chi cuadrado al factor biológico edad se obtuvo que $P=0,014$. Por tal razón, si existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau – Distrito de Cura Mori, 2023.

A pesar de que las mamás están en una edad de 26 años a más, teniendo una madurez propia para ser madres y así darles los cuidados correspondientes a sus hijos, por ende, estando en una edad adecuada para poder criar a sus hijos, la mamá se hará cargo con una mayor obligación y madurez de la atención del niño; uno de ellos sería la administración del suplemento de forma correcta, determinado el nivel de maduración que se alcanza en este

periodo del ciclo de la vida siendo provechoso para las atenciones que se les brindará a sus niños, del mismo modo una mamá con gran experiencia de la vida se hará cargo de la propia maternidad, con un mejor compromiso por lo que la anemia es como un ciclo que se manifiesta de etapa en etapa, por ende, si las madres no se cuidan durante el embarazo y no ingieren los alimentos requeridos que sirven para evitar la anemia, darán a luz generación tras generación niños anémicos.

Otra causa, sería que a esa edad recientemente son madres por primera vez dando a luz a su primogénito, por tanto, no cuentan con el entendimiento suficiente a cerca de los micronutrientes, por lo que van necesitar que les enseñen y fortalezcan mediante consejerías y asesoramiento respecto a la suministración del suplemento. La edad de las madres, probablemente cuanto esté más informada, obtenga conocimientos y presente experiencia cuidando niños, va a depender que alimentos ricos en hierro les dé y así aprovechar sus beneficios, para que así tengan un crecimiento adecuado sus niños y como también una buena alimentación balanceada en sus hijos menores de 3 años.

La desinformación de las mamás y/o cuidadoras de niños es una causa que les impide adherirse al tratamiento de la prevención contra la anemia. Es por ello, que el profesional de enfermería dentro de su función asistencial como educadora y durante la consejería integral, debe brindar una comunicación de calidad/calidez y sencilla a la vez, en el cual el profesional enfermero debe explicar adecuadamente la importancia del consumo y el beneficio del suplemento que les otorgara a sus hijos. Del mismo modo, proporcionar orientación sobre lo importante que es cumplir con el esquema de la terapéutica y decirles que se debe suministrar diariamente con sus comidas.

Así mismo, el profesional enfermero debe consultarle a las mamás y cuidadoras si comprendió las instrucciones dadas para garantizar un mejor resultado; si en caso la madre tuviera alguna inquietud o pregunta debe resolverse, con prontitud y explicarse brevemente con lenguaje sencillo, para que cuando salgan de la consulta las madres deben estar bien asesoradas, informadas, orientadas y administren de forma correcta la terapéutica del suplemento.

Tiene razón Nola Pender, con su modelo promoción de la salud de que sirve como ayuda y es tomado como guía por el personal enfermero para brindar los cuidados esenciales, con el propósito de incluir tanto a enfermería como al individuo con relación al comportamiento

que promueven el confort en el sujeto a nivel mental, físico y social, con el objetivo de que las mamás deban tomar las precauciones primordiales y mejorar la parte alimentaria durante la edad de crecimiento de sus hijos menores de 3 años. Del mismo modo, se recuerda a las mamás y cuidadoras siendo las principales responsables de estar a cargo de los niños de que la alimentación del infante debe ser de alta calidad y la alimentación debe permitir que el niño se desarrolle de forma óptima, evitando diversas enfermedades como anemia y a la vez brindarles conductas de alimentación adecuadas para que lo practiquen todos los días consumiendo en casa diversas variedades de alimentos, así como: Carnes (hígado, sangre), pescado, crustáceos, granos, incluidos huevos, lácteos y derivados, productos para prevenir la anemia (70).

Madeleine Leininger nos dice que para prevenir la anemia en infantes y sea eficaz se tiene que iniciar realizando la forma práctica como entendimiento y disposición de las mamás de esta comunidad endeble, dado que los factores como dialogo, cultura, ambiente social y atenciones arraigados en las costumbres y creencias de muchos grupos familiares a nivel estatal y exterior. Por lo tanto, este patrón se vincula con las conductas y acuerdos de la mamá y/o cuidador, con respecto a la administración con micronutriente en menores de 3 años. Por ende, cada mamá y cuidador tienen sus mismos hábitos, ideales de acuerdo a las atenciones que deben darles a sus niños (71).

Del mismo modo estos resultados se asemejan a lo encontrado por Tinoco A, et al (72) en su investigación titulada Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca - Perú. En su estudio obtuvo que la prevalencia de anemia el 70% no presenta ningún grado de anemia, mientras que el 23.33% tiene anemia leve y el 6.67% presenta anemia moderada, un resultado contrario al nuestro ya que solo el 39.4% de la muestra no presenta ningún grado de anemia y el 30.3% anemia leve, el 27.3% anemia moderada y 3% anemia severa, este resultado se puede deber a que la investigación se realizó en diferente ámbito geográfico.

De igual modo dichos resultados obtenidos son similares a los hallados por Titi H, Cahuana D (73), en su tesis titulada Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 – 36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018; con un nivel de confianza de 95% y un nivel de error del 5%, se encontró relación estadística significativa a la adherencia; los factores sociales: el tipo de familia, apoyo en la crianza del niño, la ocupación y el estado civil de la madre; en cuanto a los factores económicos solo la

tenencia de vivienda y dentro de los factores culturales el grado de instrucción y conocimiento sobre si la anemia se cura solo con medicamentos, lo que conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p>0.05$).

Estos resultados se contrastan a lo encontrado por Uceda N, Arriola M (74). En su investigación que lleva como título Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú, 2020. Se encontró un panorama distinto a nuestra investigación, obtuvo en sus resultados que el 64% de niños(as) tuvo una adhesión alta, que representa a la mayoría de su muestra; esta diferencia de resultados posiblemente se deba a que la investigación fue en un ámbito geográfico y cultural diferente.

En contraste dichos resultados obtenidos por Lama M (75), en su investigación que lleva como título factores asociados a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un centro de salud, SJM 2019. Se halló una adherencia inadecuada a los MMN (30.4%) en madres con infantes de 6 a 36 meses. El 80.9% fueron factores asociados con el personal de salud o al servicio de salud, el 68% fueron factores asociados con la enfermedad y la adherencia a los MMN, el 48.6% fueron factores asociados con la mamá y el 34.7% fueron factores socioeconómicos que influyen a la adherencia con los MMN en las mamás.

Por lo tanto, se puede concluir: En el resultado obtenido en relación a la influencia de los factores biosocioculturales sobre la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, se observó que solo existen dos factores biosocioculturales en cuanto a la edad y el nivel de conocimiento que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. Se debe a que las madres no le toman mucha importancia a dicho tratamiento debido a que desconocen de los beneficios de los micronutrientes y en el centro de salud no les brindan la información necesaria para que las madres y/o cuidadores de los niños puedan administrar correctamente los micronutrientes según las indicaciones prescritas. Por ello que la falta de adherencia no va depender de que si la madre y/o cuidador tenga experiencia cuidando niños sino de los conocimientos que tenga acerca del tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes.

Después de haber analizado esta situación como propuesta de mejora el personal de salud realice visitas domiciliarias a los niños que presenten una baja concentración de hemoglobina del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori para que de esta manera den a conocer a las madres y/o cuidadores la importancia de los micronutrientes en sus niños y la manera correcta de administración. Además, se debe brindar la información necesaria empleando términos que faciliten la comprensión de las madres y si detectan alguna confusión o quizá alguna razón que limite a la madre cumplir con la suplementación, donde la enfermera debe explicarle correctamente sobre el importante consumo y los beneficios que les otorga a los niños el micronutriente; así como orientar sobre la importancia del cumplimiento total del tratamiento.

V. CONCLUSIONES

Después de examinar estadísticamente el tema de los factores que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori - Piura, 2023. Se han podido llegar a las siguientes conclusiones:

- Se identificó los factores biológicos de cuidadores en donde más de la mitad son de sexo femenino y están entre 26 años a más.
- Se identificó los factores socioculturales, donde la mayor parte tienen secundaria completa como grado de instrucción, con respecto al estado civil la mayoría son convivientes, la mayoría refiere tener experiencia cuidando más de 1 niño, la mayoría son amas de casa.
- Se identificó que no existen factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori - Piura, 2023. Esto se debe a que las mamás no le dan su debida importancia a la terapéutica a causa de que no saben de la efectividad del suplemento, pese a que, en las postas médicas, el personal de enfermería les da la información adecuada durante las consejerías en los controles de sus niños, las madres no cumplen con el tratamiento o se olvidan de suministrarles de forma correcta el micronutriente.
- Por consiguiente, se puede afirmar que para el presente trabajo de investigación dos de los factores biosocioculturales (edad y nivel de conocimiento) si existe relación entre las variables y la mayoría no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses, esto se debe a que su significancia es mayor al 5% lo que nos conlleva aceptar la hipótesis nula ($p > 0.05$), es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia.

VI. RECOMENDACIONES

- Los resultados del estudio en investigación deben comunicarse al teniente o dirigente de la comunidad, junto con el EE. SS de su jurisdicción busquen soluciones y se efectúen para beneficios de la comunidad. Además, poner en práctica charlas educativas brindando capacitación e información para las mamás, para que puedan participar activamente en el programa que implementara las autoridades de su localidad informándoles sobre como suministrar de manera correcta la suplementación a sus niños, garantizando su cumplimiento y de esta manera lograr una correcta adhesión.
- Se debe poner en práctica un monitoreo y vigilancia a las mamás y cuidadores que tienen bajo su responsabilidad el niño por medio de los diversos programas brindados por el establecimiento de salud, a través de seguimientos debiendo visitar el domicilio para monitorear el crecimiento y desarrollo de sus hijos, para asegurar con el cumplimiento de la adherencia a la terapéutica para prevenir la anemia.
- Informar de dichos resultados del presente estudio al EE. SS de Almirante Grau para recomendar y proporcionar, para una mejora en la atención de una calidad acerca de las consejerías y asesorías que se les brinda a las progenitoras y cuidadoras que tienen a cargo niños, dado que la adherencia a la terapéutica preventiva de la anemia no es posible debido al desconocimiento de las madres. Por lo tanto, los profesionales de enfermería deben ser capacitados y asesorados para cuando brinden su consejería a las madres deben de explicarles de los beneficios y el valor que tiene el cumplir con la administración del suplemento.
- A la universidad ULADECH Católica, se le sugiere realizar estudios similares para que así permitan conocer más del tema tratado sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 36 meses, ya que es de suma importancia y así poder aplicar los conocimientos en nuestra carrera profesional. Por lo tanto, motivar a los estudiantes a seguir realizando investigaciones relacionadas a mi tema de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud y Medicina. Una cuarta parte de la población mundial padece anemia [Internet]. Saludymedicina.org. [citado el 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.saludymedicina.org/post/una-cuarta-parte-de-la-poblacion-mundial-padece-anemia>
2. Prensa Europa. Los casos de anemia en el mundo siguen altos entre las mujeres y los niños, y bajan en los hombres [Internet]. infosalus. 2023 [citado el 22 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-casos-anemia-mundo-siguen-altos-mujeres-ninos-bajan-hombres-20230801081447.html>
3. Valderrama B, Medina C. El problema de la anemia: Un análisis econométrico para Perú [Internet]. Edu.pe. [citado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11990/EI%20problema%20de%20la%20anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. León T. Factores determinantes y anemia ferropénica en niños menores de 3 años usuarios del centro de salud amarilis, Huánuco – 2023. [tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Huanuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023. [citado 11 oct 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8888/TEN01247L46.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Moyano E et al. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Arch Venez Farm y Terap [Internet]. 2019 [citado el 3 mayo del 2019]; (38) 6: 1 – 5. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/2_factores_anemia.pdf
6. RPP Noticias. "Unos 22,5 millones de niños están anémicos en Latinoamérica". Lima: RPP Noticias; 2018. Disponible en: <https://rpp.pe/vida-y-estilo/salud/unos-225-millones-de-ninos-estan-anemicos-en-latinoamerica-noticia-546821>
7. Pérez J et al. Prevalencia de anemia en la parroquia San Miguel. Acta Pediatr Mex. [Internet]. 2021 [citado 24 diciembre 2022]; 40 (6): [alrededor de 5 pantallas]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/956/1300>
8. Villegas M. Anemia: un problema de salud pública. Focoeconomico.org [Internet]. 2019 [citado 11 octubre 2023]. Disponible en: <https://dev.focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
9. Delgado D et al. Percepciones y experiencias de los profesionales de la salud sobre la aplicación de la norma de manejo y tratamiento de la anemia en menores de tres años durante la pandemia de la COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2022;39(1):24–35. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/9954>

10. Medina et al. Factores Asociados a la Adherencia al Tratamiento Hospital General, Octubre 2016. [internet]. 2019 [citado 17 de octubre 2023]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/775/Factores_MedinaGutierrez_Rayda.pdf?sequence=3&isAllowed=y
11. Guabloche J. Anemia infantil en el Perú: análisis de la situación y políticas públicas para su reducción. Revista Moneda [internet]. 2021 [citado 17 octubre 2023]. 185(10): 48-55. Disponible en:
<https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Moneda/moneda-185/moneda-185-10.pdf>
12. Casas V. Adherencia al tratamiento de anemia ferropenia en niños de 6 a 24 meses y factores asociados [tesis en línea]. Lima: Universidad Nacional Mayor San Marcos; 2019 [citado 20 de agosto 2020]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/256/Casas_cv.pdf?sequence=1
13. Guerrero M, Huancas M. Factores asociados en adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años – EsSalud Castilla [Tesis para optar el título de químico farmacéutico]. Piura: Universidad San Pedro; 2019. [Citado 17 octubre 2023]. Disponible en:
http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15230/Tesis_63662.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Dirección del Hospital Barranca – Cajatambo. En el Plan Operativo Anual 2017. Perú: La Dirección del Hospital Barranca. [Sede web]. [citado 20 de agosto 2020]. URL disponible en:
<http://www.hospitalbarranca.gob.pe/wp-content/uploads/2017/02/poi.pdf>
15. Foro diálogos Pfizer-pacientes. La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida. [en línea]. PFIZER. Madrid. P.02. [fecha de acceso 15 de marzo de 2020]. URL disponible en:
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>
16. Aguilar CH. Factores de las Madres que Incumplen la Adherencia en la Administración de Multimicronutrientes de Niños Menores de Dos años del Centro de Salud San Genaro Chorrillos Noviembre 2017. [trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. [citado 17 octubre 2023]. Pag: 1 - 79. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1731/T-TPLE-Chantale%20Esperanza%20Aguilar%20Belaonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Instituto Peruano Economía. Cuatro De Cada Diez Niños Tiene Anemia En Piura. IPE. Instituto Peruano Economía [internet]. 2020 [citado 16 julio 2021]. Disponible en:
<https://www.ipe.org.pe/portal/cuatro-de-cada-diez-ninos-tiene-anemia-en-piura/#:~:text=La%20prevalencia%20de%20anemia%20en,cada%2010%20ni%C3%B1os%20tienen%20anemia>
18. Ministerio Salud (Minsa). Piura: 34 174 niños menores de 36 meses recibirán gratuitamente suplementos de hierro y micronutrientes para prevenir la anemia.

- Gob.pe. Ministerio Salud (Minsa) [Internet]; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/612141-piura-34-174-ninos-menores-de-36-meses-recibiran-gratuitamente-suplementos-de-hierro-y-micronutrientes-para-prevenir-la-anemia>
19. Municipalidad Delegada De Cura Mori. Esquema de Acondicionamiento Urbano Centro Poblado Almirante Grau- Distrito de Cura Mori, 2022-2032. Municipalidad Delegada De Villa Pedregal Grande [Internet]; 2022. Disponible en: <https://municatacaos.gob.pe/Municipalidad/Portal/Archivos/SYSET/PEDREGAL.pdf>
 20. Diaz J, et al. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. Medigraphic [internet]. 2020. [citado el 13 de octubre de 2023]; Vol. 27, número 4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh204h.pdf>
 21. Farfán A. Adherencia de las madres a la Suplementación de sus niños de 6 a 59 Meses de edad con micronutrientes en dos Comunidades del Municipio de Jocotán, Guatemala. [Tesis en línea]. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2019. [citado 07 julio 2021]. Disponible en: http://www.repositorio.usac.edu.gt/339/1/06_3565.pdf
 22. Carpio T. Factores Sociodemográficos Asociados a Anemia Ferropénica en niños que Acuden a los CNH [tesis para optar maestría en nutrición y dietética]. Ecuador: Universidad Nacional Estatal del Milagro; 2022 [cited 2023 Oct 13]. Available from: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/6756/CARPIO%20CARRIEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Morales L. Factores determinantes y anemia ferropénica en niños menores de 3 años usuarios del Centro de Salud Amarilis, Huánuco – 2023 [tesis en internet]. 2023 [cited 2023 Oct 13]; Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8888>
 24. Revilla G. Factores de riesgo asociados a anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro Materno Infantil Santa Luzmilla II, Lima 2022 [Tesis en internet]. 2023 Aug 24 [cited 2023 Oct 13]. 64 p. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4868>
 25. Flores Y. Determinantes Socioculturales y Atención Prenatal en Gestantes del Puesto de Salud Santo Domingo De Rondos - Huánuco, 2021 [trabajo de grado académico en Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2023 [consultado el 18 de octubre de 2023]. 124 p. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8515/PGS00198A62.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 26. Rivera L. Anemia y los factores asociados en pequeños de 3 años de Ayabaca - Piura 2019 [tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. [citado 10 julio 2020]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6497/3/REP_MHU_LEYS.

[RIVERA ANEMIA.FACTORES.ASOCIADOS.NI%c3%91OS.MENORES.3.A%
c3%91OS.AYABACA.PIURA.2019.pdf](#)

27. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019 [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019. [citado 10 julio 2020]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Guzmán I. Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA. HH "Carlos Mariategui" - La Unión - Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25921>
29. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ. [Internet]. 13 de abril de 2018 [citado 7 de enero de 2023];8(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741840003.pdf>
30. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene. [Internet]. 2022 [citado 2023 Oct 19]; 16(2): 1322. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v16n2/1988-348X-ene-16-02-1322.pdf>
31. Sandler I. Nola Pender: modelo de promoción de la salud. Enferm Virtual [Internet]. 2022 [citado el 20 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud/>
32. Teoría de enfermería Nola Pender. [Internet] 2020 [actualizado 20 de febrero 2018, fecha de acceso 24 de noviembre de 2016] URL Disponible en: 67 <http://teoriasenfermeras.blogspot.pe/2013/06/teoria-de-laenfermeriamodelode.html>
33. Arco O, Puenayan Y, Vaca L. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta de Nola Pender. Av Enferm [internet]. 2019 [citado 28 Octubre 2023]; 37(2):227 - 236. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227
34. Mairal M, et al. Madeleine leininger, artículo monográfico [Monografía en Internet]. Habana: Revista Sanitaria de Investigación; 2021 [citado el 20 de octubre de 2023]. [alrededor de 12 pantallas]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-monografico/>
35. Rohrbach C. Introducción a la Teoría de los Cuidados Culturales Enfermeros de la Diversidad y de la Universalidad de Madeleine Leininger. Rua.ua.es. [Internet]. 2019 [citado el 29 de octubre de 2023]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5231/1/CC_03_06.pdf
36. Cayetano S. Fundamentos de enfermería (I): Bases teóricas y metodológicas [Internet]. 1era edición. Madrid: Universidad de Almería; 2022 [citado 29 Octubre 2023]. Disponible en:

- <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=UzKUEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA76&dq=modelo+de+madeleine+leininger&ots=skJJaovge&sig=feLsbB1D7VGaA8LA5h11Ax4luVs#v=onepage&q&f=false>
37. Guzmán M, Guzmán J, LLanos de los Reyes M. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 Jul [citado 2023 Sep 27]; 15(43): 407 - 418. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/revision2.pdf>
 38. Ortega J, et al. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Actúa en medicina. Grupo Ángeles* [Internet]. septiembre de 2018 [consultado el 28 Sep 2023]; 16(3): 226 - 232. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
 39. Tilio A. Sociocultural [Internet]. De Significados. 2018 [citado el 25 Sep 2023]. Disponible en: <https://designificados.com/sociocultural/>
 40. Conceptos Jurídicos. Grados de Consanguinidad, Parentesco y Afinidad [Internet]. 2020 [citado 25 de Sep 2023]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/grados-de-consanguinidad/>
 41. Conceptos Jurídicos. Estado civil [Internet]. 2021 [citado 25 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>
 42. Organización Mundial de la Salud. III Foro: Adherencia AL Tratamiento: Cumplimiento y Constancia Para Mejorar PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA [Internet]. *Csic.es.* [citado 25 Sep 2023]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>
 43. Ortiz K, Ortiz Y, Escobedo J, De la Rosa L, Jaimes C. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. *Enfermo. globo* [Internet]. 2021 [citado el 25 Sep 2023]; 20 (64): 426-455. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-426.pd>
 44. Pita S, Pértegas S. Guía: Investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. *Fisterra* [citado el 5 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/investigacion-cuantitativa-cualitativa/>
 45. Rus E. Investigación correlacional [Internet]. *Economipedia.* 2020 [citado 4 de febrero 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html>
 46. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO* [Internet]. 16 jul 2020 [citado 23 agosto 2022];4(3). 163 - 173. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860/1363>
 47. Ochoa C. Diseño y Análisis En Investigación. *Aepap.org* [Internet]. 2019 [citado el 5 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/artl_2019_libro_diseno_y_analisis_de_investigacion.pdf

48. Rocha M, Ruiz Ma L, Padilla N. Correlación entre factores biosocioculturales y capacidades de autocuidado en adulto maduro hipertenso en un área rural de México. *Acta univ [revista en la Internet]*. 2017 Ago [citado 2023 Dic 20]; 27(4): 52-58. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/au/v27n4/2007-9621-au-27-04-52.pdf>
49. Idme H. Factores Asociados a la Adherencia del Tratamiento de la Anemia Ferropénica en Niños de 6 A 36 Meses en un Puesto de Salud, Villa El Salvador 2022 [Internet]. Edu.Pe. [Citado el 19 de Diciembre de 2023]. Disponible En: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1635/TRABAJO%20ACADEMICO-IDME%20HUARCAYA%20DE%20CUETO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. [Internet]. 2023 [consultado 01 Nov 2023]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/PilarFernandezRodrigu1/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacionpdf>
51. Heidari S, et al. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. *Gac Sanit [Internet]*. 2019 [citado el 20 de diciembre de 2023];33(2):203–10. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/203-210/#>
52. Ancajima G. Determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses en el centro poblado La Campiña - Narihuala_Piura, 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado 19 diciembre 2021]. 108 p. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26391>
53. Vicente S. determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses Asentamiento Humano Quinta Julia - Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado 16 febrero 2022]. 1 - 142 p. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29354>
54. Porto J, Gardey A. Ocupación [Internet]. Definición. De. Definicion.de; 2019 [citado el 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>
55. Instituto Vasco de Estadística. Definición Ingresos del hogar [Internet]. Eustat.eus. [citado 5 febrero de 2023]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_217/elem_5130/definicion.html
56. Viveros E. La condición de lo familiar: entre el parentesco, la afinidad y el lazo social. *Rev virtual Univ Catol Norte [Internet]*. 2016 [citado el 19 diciembre de 2023];(48):228 – 38. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7795777>
57. Vargas I, et al. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. *Rev Cubana Salud Pública [Internet]*. 2020 Sep. [citado 2023 Dic 08]; 46(3): 15 – 46. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

- [34662020000300015#:~:text=La%20confianza%20es%20una%20variable,del%20paciente%20con%20su%20salud](#)
58. Arco O, et al. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Avances en Enfermería. 2019; 37(2): 230-9. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1038779/227modelo-de-promocion-de-la-salud-en-el-lugar-de-trabajo-una-8iEBTq6.pdf>
 59. Castellanos B, Paravic T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería [Internet]. Scielo.sa.cr. [citado el 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
 60. Huamán J, Huaroc J. Factores Asociados a la Adherencia de Suplementación con Hierro en Niños De 6 a 36 meses de Edad en el Centro Salud Ascensión - Huancavelica 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [citado 5 febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2902#:~:text=Conclusiones,-.Los%20factores%20asociados%20a%20la%20adherencia%20de%20suplementaci%C3%B3n%20con%20hierro,dar%20el%20tratamiento%20a%20su>
 61. Tucupe C. Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 - 36 meses en el Centro Poblado Monte Sullón, Distrito de Catacaos - 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado 19 diciembre 2023]. 108 p. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26391>
 62. Correa D, Rojas F. Relación entre grado de instrucción, nivel económico familiar con la violencia infantil. [tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. [citado 23 agosto 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18565/2004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 63. Roa E. Conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 – 35 meses. Establecimiento de Salud Chiclayito, Piura - 2019. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad San Pedro; 2019. [citado 505 agosto del 2022]; Disponible en: <https://1library.co/document/q0er08xy-conocimiento-practica-administracion-micronutrientes-madres-ninos-establecimiento-chiclayito.html>
 64. Junco J. Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho [Tesis para Optar el Grado de Magister en Gerencia Social]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2016. [Citado 4 febrero 2021]. 116 p. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6650>

65. Mamani M, Jarata Y. Factor atención de salud y la adherencia al consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 –36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe, Juliaca – 2018. Rev Cientí de Cienc Salud [Internet]. 2019 [citado 05 febrero de 2022]. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1219/1556
66. Chiguay D, Medina K. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017. [tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. [citado 05 febrero de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
67. Flores G. Factores socioculturales y adherencia a los multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud San Luis, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. [citado 05 febrero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5217>
68. Escalante G. Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en niños entre 6 y 36 meses de edad con anemia. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. [citado 05 febrero 2021]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4916/1/REP_MED.HUMA_GINI.ESCALANTE_ADHERENCIA.CONSUMO.MULTIMICRONUTRIENTE_S.INCREMENTO.HEMOGLOBINA.NI%c3%91OS.ENTRE.6-36MESES.EDAD.ANEMIA.pdf
69. Taver M. Nivel de cobertura y adherencia en el consumo de micronutrientes en los niños del distrito de Rio Santiago e Imaza. Organización Panamericana de la Salud. [Internet].2017. [Citado 2023 Diciembre 22] Disponible en URL: <http://bvspers.paho.org/share/KMC/2016%20-%20Nivel%20de%20cobertura%20y%20adherencia%20del%20consumo%20de%20micronutrientes%20-%20Mario%20Tavera.pdf?ua=1>
70. Arteaga K. Conocimiento de las Madres sobre Hábitos Alimentarios y su Relación con la Incidencia de anemia en Niños De 3 Años. Centro De Salud “San Martín De Porres” Trujillo [tesis en línea]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 26 octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25432#:~:text=La%20base%20te%20C3%B3rica%20est%20sustentada,evitar%20la%20incidencia%20de%20anemia>.
71. Flores C. Competencias interculturales y prevención de anemia en comunidades indígenas en la Región San Martín [Tesis en línea]. Lima: Universidad César Vallejo, 2023 [citado 27 diciembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109082/Flores_CCA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

72. Tinoco A, et al. Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Perú, 2017. RCCS [Internet]. 3 de diciembre de 2018 [citado 27 Dic 2023];11(2). Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1106/pdf
73. Titi H, Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 – 36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciado(a) en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [citado 27 Dic 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENticahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
74. Uceda N, Arriola M. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú, 2020. cietna [Internet]. 2021 [citado 05 de febrero de 2021];8(2):17-1. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/604>
75. Lama M. Factores Asociados a la Adherencia con Micronutrientes en Madres de Niños de 6 a 36 meses de un Centro de Salud, SJM 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2019. [citado 05 febrero 2021]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/918/TL%02Lama%20M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia: Factores Biosocioculturales que Influencian en la Adherencia a la Suplementación para Prevenir la Anemia en niños de 6 - 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 - 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023?</p>	<p>Objetivo General: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores biosocioculturales (edad, sexo, estado civil, ocupación, parentesco, experiencia cuidando niños, apoyo familiar y social para la prevención de la anemia, confianza en el servicio de salud, nivel de conocimiento sobre micronutrientes, grado de 	<p>❖ HI: Existe relación entre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.</p> <p>❖ HO: No existe relación entre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños</p>	<p>✚ Factores biosocioculturales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Estado civil • Grado de instrucción • Ocupación • Parentesco con el niño • Apoyo familiar y social para la prevención de la anemia • Confianza en el servicio de salud • Nivel de conocimiento <p>✚ Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuada Adherencia al tratamiento 	<p>Tipo de investigación: cuantitativa, correlacional</p> <p>Nivel de la investigación: descriptivo de corte transversal</p> <p>Diseño de la investigación: De doble casilla</p> <p>Población: 370 niños de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.</p>

	<p>instrucción) de las madres con niños de 6 - 36 meses que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. • Establecer la influencia entre los factores biosocioculturales de las madres con niños de 6 - 36 meses que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023. 	<p>de 6 a 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inadecuada Adherencia al tratamiento. 	<p>Muestra: 181 de niños 6 - 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023.</p> <p>Técnica: Entrevista y la observación</p> <p>Instrumento: Cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses, 2023.</p>
--	--	--	---	---



CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023

I. DATOS GENERALES:

- **Edad del niño:**
- **Valor del ultimo control de hemoglobina:**

A. FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

A.1.- FACTORES BIOLÓGICOS:

1. ¿Cuál es su sexo:

1. Masculino
2. Femenino

2. ¿En qué grupo de edad está Usted?

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

A.2.- FACTORES SOCIALES:

3. ¿Qué estado civil tiene Usted?

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

4. ¿Qué grado de instrucción tiene usted?

1. Sin instrucción
2. Primaria
3. Secundaria
4. Superior universitario

5. ¿A qué ocupación se dedica usted?

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

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

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

7. ¿Qué parentesco tiene con el niño?

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

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

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

9. Confianza en el servicio de salud

Criterios	1.Poco	2.Regular	3.Alto
Ud. Considera que el personal de salud, tiene amplio conocimiento sobre el tema de la anemia			
Ud. Confía en la información que le brinda el personal de salud sobre los multimicronutrientes.			
¿Deja de recoger y darle el tratamiento al niño porque tuvo alguna experiencia negativa o mala con el personal de salud?			
El personal de salud visita su domicilio para verificar si cumple con dar el tratamiento con micronutrientes al niño			
El personal de salud le brinda consejería para la preparación de micronutrientes			

A.3.- FACTORES CULTURALES:

Conocimientos sobre prevención de anemia

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

- Mejora su capacidad física e intelectual
 - Sube su hemoglobina
 - El cerebro se desarrolla mejor
 - evita que se enferme
- 1) Todos 2) ninguno 3) Solo sube la hemoglobina.

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

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

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

1. Frio
2. caliente
3. Tibio

13. ¿Qué alimentos contiene hierro?

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

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

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

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

1. Si
2. No
3. Desconoce

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

1. Si
2. A veces
3. No

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

1. Desayuno
2. Almuerzo
3. Cena

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

1. Muchos
2. Regulares
3. Pocos

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

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

B. FACTORES RELACIONADOS CON LA ADHERENCIA

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

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

21. ¿Por cuánto tiempo consume su niño(a) el micronutriente?

1. Desde que le indicaron en el establecimiento de salud
2. Desde que su papá u otro familiar permitió que le diera

22. ¿Cuántas veces a la semana le da a su niño el micronutriente?

1. Diario
2. Interdiario
3. 1 o 2 veces a la semana

23. ¿Con que frecuencia su niño(a) consume la totalidad del sobre?

1. A veces
2. Nunca
3. Siempre

24. ¿Qué cantidad del micronutriente le da a su niño?

1. Un sobre
2. ½ sobre
3. Otra cantidad especificar

25. Cuando su niño toma el micronutriente. ¿Le produce estreñimiento, diarrea, o alguna otra molestia que hace Ud.?

1. Suspende el multimicronutriente por unos días
2. Sigue dando el multimicronutriente
3. Suspende definitivamente el multimicronutriente

Anexo 03 Validez del Instrumento

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

IT EM S	N° DE JUECES EXPERTOS									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SI	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
NO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P	0,012	0,012	0,012	0,012	0,012	0,012	0,012	0,012	0,012	0,012

FAVORABLE= 1 (SI)

DESFAVORABLE=2 (NO)

NOTA

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

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

HIPÓTESIS ESTADÍSTICA

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

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

CRITERIO DE DECISIÓN

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

- Luego, dado que para el juez 1 la $sig = 0.072 > 0.05$, entonces aceptamos Ho. Concluimos que la proporción de preguntas aceptadas por el juez 1 para el instrumento Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 – 36 meses de Piura 2019 es igual al 85%.
- Para los jueces 2; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10, la $sig = 0.012 < 0.05$, entonces rechazamos Ho. Concluimos que la proporción de preguntas aceptadas por los jueces para el instrumento Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 – 36 meses de Piura 2019, es diferente al 85%, en este caso fue el total de las preguntas aceptadas por los jueces.
- Para el juez 3 la $sig = 0.407 > 0.05$, entonces aceptamos Ho. Concluimos que la proporción de preguntas aceptadas por el juez 3 para el instrumento Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 – 36 meses de Piura 2019 es igual al 85%.

Concluimos que el instrumento Factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 – 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023 es válido para todos los jueces.

Anexo 04 Confiabilidad del Instrumento

Confiabilidad (Alfa de Cronbach)

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

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

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

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

Dónde:

N = número de preguntas y

p = promedio de las correlaciones.

- **FIABILIDAD FACTORES SOCIALES**

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,738	15

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

ESTADISTICA DE ELEMENTO

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

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ESTADOCIVIL	28,29	27,143	,443	,712
INSTRUCCION	29,00	34,462	-,147	,758
OCUPACION	28,07	28,533	,215	,756
HIJOS	28,29	27,143	,443	,712
PARENTESCO	27,86	30,286	,216	,741
P9-1	28,43	30,725	,374	,723
P9-2	28,71	29,143	,593	,704
P9-3	29,21	26,643	,745	,680
P9-4	29,00	26,769	,705	,683
P10-1	28,93	31,764	,242	,733
P10-2	28,71	31,297	,375	,725
P10-3	28,57	29,341	,503	,710
P10-4	29,14	32,901	,078	,745
P10-5	28,93	30,379	,302	,728

FIABILIDAD FACTORES CULTURALES

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,777	10

El valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.777, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores culturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Estadísticas de elemento

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

Estadística de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
BENEFICIOS	23,7333	10,638	,706	,723
PREPARACIONES	23,7333	10,638	,706	,723
TEMPERATURA	23,6000	11,971	,396	,763
ALIMENTOS	23,4667	12,981	,189	,784
VECES DE CONSUMO	23,7333	10,638	,706	,723
TRATAMIENTO	23,5333	12,124	,388	,764
NO ADMINISTAR	24,0000	11,857	,254	,790
MOMENTO	23,5333	12,124	,388	,764
BENEFICIOS	23,7333	12,352	,377	,766
ENFERMA	23,9333	10,495	,446	,764

- **FIABILIDAD FACTORES RELACIONADOS CON LA ADHERENCIA**

Resumen de procesamiento de casos

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

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,706	6

El valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.706, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el

cuestionario para la medición de los factores relacionados con la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Estadísticas de elemento

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

Estadísticas de total de elemento

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

EN RESUMEN

FACTORES	Alfa de Cronbach
BIOLÓGICOS	0.727
SOCIALES	0.738
CULTURALES	0.777
ADHERENCIA	0.706
CUESTONARIO	0.740

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

Anexo 05 Formato de Consentimiento Informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENTREVISTAS

Estimado/a participante, le pedimos su apoyo en la realización de una investigación conducida **por Pool Alexander Ortiz Esteves** que es parte de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación, denominada “**Factores Biosocioculturales que Influyen en la Adherencia a la Suplementación para Prevenir la Anemia en Niños De 6 - 36 meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023**”.

- La entrevista durará aproximadamente **15** minutos y todo lo que usted diga será tratado de manera anónima.
- La información brindada será grabada (si fuera necesario) y utilizada para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento si se siente afectado; así como dejar de responder alguna interrogante que le incomode. Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico ortizesteves@gmail.com ó al número **(946520559)** Así como con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad, al correo electrónico ciei@uladech.edu.pe

Complete la siguiente información en caso desee participar:

Nombre completo:	
Firma del participante:	
Firma del investigador:	
Fecha:	

Anexo 06 Documento de Aprobación para la Recolección de la Información



Dirección Regional de Salud Piura
CLAS Cucungara Cura Mori



EE.SS. I-2 ALMIRANTE GRAU

"Año de la unidad, la Paz y el Desarrollo"

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente documento, Yo **Giannina Terrones Ochoa**, identificada con DNI N° 40065050 y Jefe Médico del EE.SS. I-2 ALMIRANTE GRAU autorizo a **Pool Alexander Ortiz Esteves**, identificado con DNI N.° 48211883 Egresado/Bachiller de la Carrera Profesional Enfermería a realizar su trabajo de investigación titulado: "FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL CENTRO POBLADO ALMIRANTE GRAU, DISTRITO DE CURA MORI – PIURA, 2023", con la finalidad que pueda desarrollar su trabajo de investigación para optar el Título Profesional de Licenciado Enfermería.

Piura, 12 de Diciembre de 2023



MINISTERIO DE SALUD PIURA
Giannina Myriam Terrones Ochoa
MÉDICO PIURUANO
C.M.P. 1234567

Firma y Sello del Jefe Médico

DNI: 40065050



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Anexo 07 Evidencias de Ejecución (Declaración Jurada)

DECLARACIÓN JURADA

Yo, **Pool Alexander Ortiz Esteves**, identificado (a) con DNI N°**48211883** con domicilio real AA. HH Enrique López Albuja Mz A Lt 04, Distrito 26 Octubre, Provincia Piura, Departamento Piura.

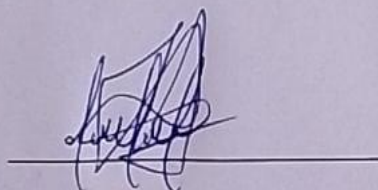
DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de (bachiller) con código de estudiante **0812161038** de la Escuela Profesional de **Enfermería** Facultad de **Ciencias de la Salud** de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-2:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada **“Factores Biosocioculturales que Influyen en la Adherencia a la Suplementación para Prevenir la Anemia en Niños De 6 - 36 Meses en el Centro Poblado Almirante Grau, Distrito de Cura Mori – Piura, 2023”**

Corresponden a la ejecución de la recolección de datos, realizado por mi persona.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad



Firma del estudiante/bachiller
DNI **48211883**

Piura, 28 Diciembre del 2023



Huella Digital

Evidencias de Ejecución (Base de Datos de Encuesta de Factores Biosocioculturales que Influyen en la Adherencia a la Suplementación para Prevenir la Anemia en Niños de 6 – 36 meses)

BASE-DATOS-ENCUESTA TESIS 2023 - Excel (Error de activación de productos)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1									APOYO FAMILIAR						Confianza en	
2	ENCUESTA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8.1	P8.2	P8.3	P8.4	PUNTAJE	DIFICICION	P9.1	P9.2
3	1	2	4	3	4	4	2	1	2	2	2	2	Inadecuado	2	1	1
4	2	2	4	3	3	4	2	1	1	2	3	1	Inadecuado	2	1	1
5	3	2	4	3	3	1	2	1	3	1	1	2	Inadecuado	2	1	1
6	4	2	2	3	3	4	2	1	2	2	2	3	Adecuado	1	1	1
7	5	2	4	1	3	4	2	1	1	1	1	1	Inadecuado	2	1	1
8	6	2	4	4	4	1	3	1	1	2	2	2	Adecuado	1	1	1
9	7	2	2	1	3	1	2	1	3	2	3	2	Inadecuado	2	1	1
10	8	2	4	3	3	4	2	1	1	1	1	1	Inadecuado	2	1	1
11	9	2	4	3	3	4	2	1	2	2	3	2	Adecuado	1	1	2
12	10	2	4	3	3	4	2	1	2	3	2	1	Inadecuado	2	1	1
13	11	2	4	3	3	4	2	1	1	2	3	1	Inadecuado	2	1	1
14	12	2	4	3	3	4	2	1	1	2	3	2	Adecuado	1	1	1
15	13	2	4	4	3	1	2	3	2	3	1	2	Inadecuado	2	1	1
16	14	1	4	4	3	4	2	1	1	2	3	1	Inadecuado	2	1	1
17	15	1	4	3	4	1	2	3	1	2	3	1	Adecuado	1	1	1
18	16	1	4	3	3	4	2	1	2	3	2	1	Inadecuado	2	1	1
19	17	2	4	3	3	4	2	1	1	3	2	1	Inadecuado	2	1	1
20	18	1	4	3	3	4	3	1	1	2	3	1	Adecuado	1	1	1
21	19	1	4	3	3	2	2	3	2	1	2	1	Adecuado	1	1	1
22	20	2	4	3	3	4	2	1	1	2	2	1	Adecuado	1	1	1

CUESTIONARIO 01 Hoja1

BASE-DATOS-ENCUESTA TESIS 2023 - Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Iniciar sesión Compartir

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

AN3 Si

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
23	21	1	4	3	4	2	1	3	2	3	3	1	Adecuado	1	1	1
24	22	2	4	3	3	4	1	1	1	2	3	1	Inadecuado	2	1	1
25	23	2	4	3	3	4	1	1	1	2	3	1	Inadecuado	2	1	1
26	24	2	4	3	3	4	1	1	1	3	2	1	Inadecuado	2	1	1
27	25	2	4	3	3	4	3	3	1	1	1	1	Adecuado	1	1	1
28	26	1	4	3	3	4	1	1	1	2	3	1	Inadecuado	2	1	1
29	27	1	4	3	3	4	1	1	1	1	2	1	Inadecuado	2	1	1
30	28	2	4	3	3	4	2	1	1	2	1	2	Adecuado	1	1	2
31	29	2	3	3	4	4	2	1	1	1	2	1	Inadecuado	2	1	1
32	30	1	3	3	3	4	2	1	1	2	2	1	Adecuado	1	1	1
33	31	2	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	Inadecuado	2	1	1
34	32	1	4	4	4	2	1	1	1	2	2	1	Inadecuado	2	1	1
35	33	1	4	3	4	1	1	3	1	2	1	2	Adecuado	1	1	1
36	34	1	4	3	3	4	2	1	1	1	1	1	Inadecuado	2	1	1
37	35	1	4	3	3	4	3	1	3	3	3	3	Inadecuado	2	1	1
38	36	2	4	3	4	2	1	3	1	2	2	1	Inadecuado	2	1	1
39	37	2	4	3	3	4	3	1	1	2	2	1	Inadecuado	2	1	1
40	38	2	4	3	3	4	2	1	1	1	1	1	Inadecuado	2	1	1
41	39	1	3	1	3	4	2	1	1	1	1	1	Inadecuado	2	1	1
42	40	2	4	4	4	1	1	3	1	2	3	1	Adecuado	1	1	1
43	41	1	3	3	3	4	3	1	1	1	1	1	Inadecuado	2	1	1
44	42	1	4	4	3	4	3	1	2	2	2	2	Inadecuado	2	1	1

CUESTIONARIO 01 Hoja1

Listo 100%