

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS
DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH CIUDAD DEL NIÑO, CASTILLA - PIURA,
2019**

BIOSOCIOCULTURAL FACTORS THAT INFLUENCE THE ADHERENCE TO
PREVENTIVE TREATMENT OF ANEMIA IN CHILDREN FROM 6 TO 36
MONTHS FROM AA. HH CIUDAD DEL NIÑO, CASTILLA - PIURA, 2019

Carlo Mario David Regalado Castañeda¹

RESUMEN

La presente investigación titulada Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el AA.HH. Ciudad del Niño, Castilla, Piura - 2019, tuvo como objetivo: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el AA.HH. Ciudad del Niño, Castilla, Piura - 2019. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, diseño de doble casilla; muestra constituida por cuidadores de 117 niños sin anemia de 6 a 36 meses del AA. HH. Ciudad del Niño, se utilizó el instrumento Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, 2019; los datos obtenidos fueron procesados en Microsoft Excel, posteriormente analizados por software IBM SPSS Statistics versión 26.0, los resultados fueron presentados en tablas con sus respectivos gráficos. Como resultados se obtuvo que 95,7% no tienen adherencia al tratamiento preventivo de anemia, esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p>0.05$), es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia. La adherencia al tratamiento preventivo de anemia en el AA.HH. Ciudad del Niño es casi nula, ya que, casi todos los participantes en la encuesta arrojaron no tener adherencia al mismo.

Palabras clave: Adherencia, Anemia, Factores Biosocioculturales, Niño, Salud.

¹ Bachiller en enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

ABSTRACT

The present investigation named Biosociocultural factors that influence the adherence to the preventive treatment of anemia in children from 6 to 36 months in the Ciudad del Niño, Castilla, Piura - 2019, had as objective: To determine the biosociocultural factors that influence the adherence to the preventive treatment of anemia in children from 6 to 36 months in the Ciudad del Niño, Castilla, Piura - 2019. The methodology of the study was quantitative, correlational, double-box design; sample constituted by caregivers of 117 children without anemia from 6 to 36 months of the AA. HH. Ciudad del Niño, the instrument Biosociocultural factors that influence the adherence to preventive treatment of anemia in children from 6 to 36 months, 2019 was used; the data obtained were processed in Microsoft Excel, later analyzed by IBM SPSS Statistics software version 26.0, the results were presented in tables with their respective graphs. The results showed that 95.7% do not adhere to preventive treatment of anemia, this is due to the fact that its significance is greater than 5%, which leads us to accept the null hypothesis ($p>0.05$), that is, each variable is independent with respect to adherence. Adherence to preventive anemia treatment in the AA.HH. Ciudad del Niño is almost nil, since almost all participants in the survey showed no adherence to it.

Key words: Adherence, Anemia, Biosociocultural Factors, Child, Health.

INTRODUCCIÓN

La anemia es una patología cuya característica principal es la disminución de hemoglobina en sangre y, por consiguiente, la disminución de la oxigenación orgánica y sistémica del cuerpo humano. Para analizar esta patología es necesario mencionar sus causas. La causa más común de anemia es la deficiencia de hierro en sangre, la médula ósea necesita hierro para producir hemoglobina, y sin la cantidad de hierro adecuada el cuerpo no puede producir glóbulos rojos (1).

Zevallos en su tesis titulada “Anemia nutricional y rendimiento académico de escolares de la institución educativa Jesús el nazareno Huancayo”, señala que mundialmente cerca 131 millones de niños padecen de anemia, la cual es causada principalmente por deficiencia de hierro. A nivel de Latinoamérica, más del 47% de menores de 2 años tienen anemia, dejando así más de 76 millones de afectados. Los niños presentan riesgo más alto

a padecer anemia a causa de su apresurado desarrollo, además de que los alimentos que consumen son limitados en cuanto a hierro (2).

Es una enfermedad de gran impacto que amenaza la salud de la población a nivel mundial; es multicausal, puesto que no solo obedece a la falta de consumo de hierro, sino a otros factores como: Deficiencias de vitaminas A, B6, B12, C, D y E, desnutrición, enfermedades infecciosas. También depende de determinantes sociales, como: Falta de servicios de agua, saneamiento e higiene adecuados, así como la precariedad de la infraestructura de las viviendas, lo que puede contribuir al aumento de las enfermedades infecciosas. Aspectos culturales que generan conductas inadecuadas para la salud y la nutrición (consumo de alimentos que impiden la absorción de hierro; por ejemplo, el consumo excesivo de infusiones como el té), inseguridad alimentaria y mala calidad de la dieta (incluido el acceso limitado de alimentos con alto contenido de hierro y proteínas) (3).

La presente investigación titulada Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el AA. HH Ciudad del Niño, Castilla – 2019, el objetivo de esta investigación fue: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el AA. HH. Ciudad del Niño, Castilla, Piura – 2019 y como objetivos específicos Identificar los factores biosocioculturales de las madres con niños de 6 a 36 meses en tratamiento preventivo de anemia, Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el AA.HH. Ciudad del Niño, Castilla, Piura – 2019, Determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el AA.HH. Ciudad del Niño, Castilla, Piura – 2019 y Determinar la influencia de los factores socioculturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el AA.HH. Ciudad del Niño, Castilla, Piura - 2019.

Se buscó estudiar esta problemática social por el interés de conocer cuáles son los factores biosocioculturales que tienen mayor influencia en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Como enfermeros estamos formados para ver a la persona de una manera holística y en todas sus etapas de vida, siendo la niñez la más importante y de la que dependen las demás etapas, por consiguiente, cualquier problema que se presente en esta etapa debe ser solucionado lo antes posible debido al efecto que este puede traer posteriormente en la persona.

MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional, con diseño de doble casilla, las técnicas utilizadas fueron la entrevista y la observación, la muestra fue conformada por cuidadores de 117 niños sin anemia, a quienes se les aplicó un cuestionario que constaba de dos partes, la primera parte era referente a los factores biosocioculturales y la segunda acerca de la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, los datos fueron procesados en el programa Microsoft Excel para su respectivo procesamiento, se aplicó el cuestionario indicándoles a los cuidadores de la jurisdicción que será anónima y la información obtenida será solo para fines de la investigación, cuyos resultados se encontraran plasmados en el presente estudio y se pidió el consentimiento a los cuidadores que quienes voluntariamente aceptaron participar en el presente estudio de investigación.

RESULTADOS

Tabla 1

Factores biosocioculturales de los cuidadores de niños de 6 a 36 meses en tratamiento preventivo de anemia del AA.HH. Ciudad del niño, Castilla, Piura – 2019.

Edad	n	%
Menor de 19 años	2	1,7
De 20 a 29 años	61	52,1
Mayor de 30 años	54	46,2
Total	117	100,00
Sexo	n	%
Masculino	1	0,9
Femenino	116	99,1
Total	117	100,00
Relación con el niño	n	%
Madre	116	99,1
Padre	1	0,9
Total	117	100,00

Ingreso económico	n	%
Menor a 930 soles mensuales	95	81,2
Mayor a 930 soles mensuales	22	18,8
Total	117	100,00
Estado civil	n	%
Soltera	3	2,6
Casada	46	39,3
Conviviente	67	57,3
Divorciada	1	0,9
Total	117	100,00
Experiencia cuidando niños	n	%
No	22	18,8
Si	95	81,2
Total	117	100,00
Grado de instrucción	n	%
Primaria	3	2,6
Secundaria	88	75,2
Superior técnico	26	22,2
Total	117	100,00
Religión	n	%
Otros (católica)	117	100,00
Total	117	100,00
Región de nacimiento	n	%
Costa	115	98,3
Sierra	1	0,9
Selva	1	0,9
Total	117	100,00
Tenencia de luz	n	%
Si	116	99,1
No	1	0,9
Total	117	100,00

Tenencia de agua	n	%
Si	27	23,1
No	90	76,9
Total	117	100,00

Tenencia de alcantarillado	n	%
Si	27	23,1
No	90	76,9
Total	117	100,00

Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, elaborado con la asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a los cuidadores del AA.HH. Ciudad del Niño, 2019.

Factores biosocioculturales de los cuidadores de niños de 6 a 36 meses del AA.HH. Ciudad del Niño, del 100% (117) el 52,1% (61) tienen de 20 a 29 años, 99,1% (116) son de sexo femenino, 99,1% (116) eran madres de los niños y el 81,2% (95) tienen un ingreso menor a 930 soles mensuales, el 57,3% (67) son convivientes y 81,2% (95) tiene experiencia cuidando niños, el 75,2% (88) tienen grado de instrucción secundaria, 100% (117) son de religión católica, 98,3% (115) nacieron en la costa del Perú, 99,1% (116) refiere que tienen luz en su hogar, 76,9% (90) refiere que cuentan con agua en su hogar y 76,9% (90) refiere que tienen alcantarillado en su hogar.

Tabla 2

Adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH. Ciudad del niño, Castilla - Piura, 2019.

ADHERENCIA	n°	%
No	112	95,7
Si	5	4,3
Total	117	100

Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, elaborado con la asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a los cuidadores del AA.HH. Ciudad del Niño, 2019.

En la tabla 2 se muestra la distribución porcentual sobre la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH. Ciudad del Niño, donde se obtuvo como resultado de los 117 encuestados 112 (95,7%) no tienen adherencia al tratamiento y 5 (4,3%) presentan adherencia al tratamiento.

Tabla 3

Relación de los factores biosocioculturales y la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH. Ciudad del niño, Castilla, Piura – 2019.

Factores biológicos							
	Adherencia				Total		<i>chi</i> ²
	Si		No				
Edad	n°	%	n°	%	n°	%	
Menor de 19 años	0	0	2	1,71	2	1,71	0,440
De 20 a 29 años	4	3,42	57	48,72	61	52,14	
Mayor a 30 años	1	0,85	53	45,30	54	46,15	
Total	5	1,71	112	52,14	117	100	
Sexo	n°	%	n°	%	n°	%	<i>chi</i> ²
Masculino	0	0	1	0,85	1	0,85	0,832
Femenino	5	4,27	111	94,87	116	99,15	
Total	5	4,27	112	52,14	117	100	
Factores socioculturales							
	Adherencia				TOTAL		<i>chi</i> ²
	Si		No				
Relación con el niño	n°	%	n°	%	n°	%	
Madre	5	4,27	111	94,87	116	99,14	0,832
Padre	0	0	1	0,85	1	0,85	
Total	5	4,27	112	95,72	117	100	
Experiencia cuidando niños	n°	%	n°	%	n°	%	<i>chi</i> ²
No	90	76,92	22	18,80	112	95,72	0,271
Si	0	0	5	4,27	5	4,27	
Total	90	76,92	27	23,07	117	100	

Procedencia del cuidador	n°	%	n°	%	n°	%	<i>chi</i> ²
Costa	5	4,27	110	94,02	115	98,29	0,956
Sierra	0	0	1	0,85	1	0,85	
Selva	0	0	1	0,85	1	0,85	
Total	5	4,27	112	95,72	117	100	
Estado civil	n°	%	n°	%	n°	%	<i>chi</i> ²
Soltero	0	0	3	2,56	3	2,56	0,273
Casado	0	0	46	39,32	46	39,32	
Conviviente	5	4,27	62	52,99	67	57,26	
Divorciado	0	0	1	0,85	1	0,85	
Total	5	4,27	112	95,72	117	100	
Religión	n°	%	n°	%	n°	%	<i>chi</i> ²
Testigo de Jehová	0	0	0	0	0	0	-
Evangélica	0	0	0	0	0	0	
Otros (católico)	5	4,27	112	95,73	117	100	
Total	5	4,27	112	95,72	117	100	
Grado de instrucción	n°	%	n°	%	n°	%	<i>chi</i> ²
Primaria	0	0	3	2,56	3	2,56	0,423
Secundaria	5	4,27	83	70,94	88	75,21	
Superior Técnico	0	0	26	22,22	26	22,22	
Total	5	4,27	112	95,72	117	100	
Ingreso económico	n°	%	n°	%	n°	%	<i>chi</i> ²
Mayor a 930 mensual	1	0,85	4	3,41	5	4,27	0,944
Menor a 930 mensual	21	17,95	91	77,78	112	95,72	
Total	22	18,80	95	81,20	117	100	
Tenencia de luz	n°	%	n°	%	n°	%	<i>chi</i> ²
No	0	0	1	0,85	1	0,85	0,832
Si	5	4,27	111	94,87	116	99,14	
Total	5	4,27	112	95,72	117	100	

Tenencia de agua	n°	%	n°	%	n°	%	<i>chi</i> ²
No	3	2,56	87	74,35	90	76,92	
Si	2	1,70	25	21,36	27	23,07	0,359
Total	5	4,27	112	95,72	117	100	

Tenencia de alcantarillado	n°	%	n°	%	n°	%	<i>chi</i> ²
No	3	2,56	87	74,35	90	76,92	
Si	2	1,70	25	21,36	27	23,07	0,359
Total	5	4,27	112	95,72	117	100	

Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, elaborado con la asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a los cuidadores del AA.HH. Ciudad del Niño, 2019.

En referencia a factores biológicos, no se obtuvo una relación estadística significativa, puesto que todas las variables arrojaron resultados mayores a 0,05; de igual forma en lo que respecta a factores socioculturales arrojaron resultados mayores a 0,05 por lo que, no se obtuvo una relación estadística significativa.

DISCUSIÓN

Tabla 1

Como lamentablemente se percibe en la actualidad del Perú, gran cantidad de mujeres quedan embarazadas a temprana edad, por diferentes motivos como pueden ser: incomprensión de la información obtenida, machismo, entre otras muchas razones; esto se convierte en motivo de deserción escolar o falta de estudios universitarios, lo que frena su desarrollo profesional para pasar a convertirse en empleadas del hogar únicamente a cargo del cuidado de sus hijos y pareja. Esto se debe a que, en el Perú, 52% de las mujeres y 60% de los hombres conservan la creencia machista de que “el jefe” y quien debe ser la representación de la familia es el varón. Esta circunstancia de inferioridad de la mujer ante el varón en la familia se manifiesta, con pesar, en que el 53% de mujeres y 56% de varones estuvieron acordes con la aseveración “toda mujer debe cumplir con su rol de madre, esposa o ama de casa y, después, realizar sus propios sueños” (4).

También podemos encontrar que la mayoría de encuestados refirieron que su ingreso económico es menor a los 930 soles mensuales. Esto se debe en gran parte a que la mayoría completo únicamente los estudios secundarios, impidiendo así que puedan entrar en la competencia laboral que actualmente se busca, los trabajadores deben encontrarse

en un alto nivel educativo y deben seguir capacitándose a medida que el tiempo avance. Así mismo, este ingreso económico bajo se debe también a que sus parejas se encuentran en el mismo nivel educativo que ellas, teniendo así que laborar en empleos que son remunerados únicamente con el salario mínimo o incluso menor a eso. Aunado al hecho que sus parejas no los permiten trabajar, puesto a que muchos de ellos aún tienen esa mentalidad machista “la mujer debe cuidar a los niños en casa y los hombres somos los que debemos trabajar”.

Por último, encontramos que en su mayoría las personas encuestadas de este AA. HH no cuentan con agua y alcantarillado, estos servicios son importantes para la prevención de múltiples enfermedades, ya que, como sabemos, la higiene es la base fundamental de la buena salud, en conjunto con una buena alimentación. En el país hay 3 400 000 peruanos en circunstancias de pobreza que no disponen acceso a los servicios básicos como son agua y desagüe; situación que los fuerza a gastar hasta 100 soles mensuales, en promedio, para que cisternas los abastezcan con este recurso imprescindible, cifra mayor a la que se paga en zonas de medios y altos recursos (5).

Tabla 2

Como bien sabemos, la adherencia es el nivel de cumplimiento hacía un determinado tratamiento. En un estudio epidemiológico de vigilancia activa por sitios centinela a 2.024 niños entre los 6 hasta los 35 meses atendidos en establecimientos de salud del Ministerio de Salud del Perú, entre octubre a diciembre de 2014. Se encontró que Hubo una baja prevalencia de adherencia para un punto de corte exigente ($\geq 90\%$ sobres de multimicronutrientes consumidos) y los factores asociados están relacionados con ausencia de infecciones, efectos secundarios y creencias de la madre (6).

La población en estudio mencionó algo que se puede relacionar con la casi nula adherencia que presentan y esto fue el énfasis que pone el personal de salud al informar sobre el multimicronutriente, ya que, la mayoría de la población mencionó que no sabía que era lo que contenía el sobre a parte de hierro, tampoco se les informó los posibles efectos adversos que este podría tener sobre sus niños y como poder evitarlos, además, la hora a la que suelen darles el multimicronutriente es a la hora de almuerzo, puesto que consideran que así el niño aceptará mejor el suplemento y lo asimilará mejor, sin embargo, en la normativa dada por el MINSA se estipula que el multimicronutriente se debe dar alrededor de las 10 a.m. para lograr una mayor absorción.

Tabla 3

Con los resultados obtenidos, podemos observar que las variables son independientes con respecto a la adherencia al tratamiento. Esto se debe a que no hay adherencia suficiente dentro del estudio para que se demuestre que las variables tienen alguna influencia, puesto que, si no hay adherencia lógicamente la prueba estadística nos arrojará que las variables no influyen con esta. Sin embargo, Gutiérrez y Vidal aportan que existe relación estadística entre los conocimientos del cuidador y la adherencia a la suplementación con micronutrientes (7).

Esto último no se consideró dentro del instrumento de evaluación para los encuestados, por consiguiente, los factores analizados son independientes de la variable adherencia, sin embargo, esto se debió a que el conocimiento que tenían respecto al micronutriente no era el suficiente o no se les había enfatizado lo necesario como para que ellos presentasen la adherencia adecuada. Por consiguiente, se puede recalcar que el papel del personal de salud en cuanto a la adherencia al tratamiento es muy importante, ya que depende también de ellos que la persona sepa que cuando su hijo tenga estreñimiento debido al multimicronutriente es únicamente un efecto secundario del mismo y que hay ciertos alimentos que puede darle en compañía del multimicronutriente o sumarlos a su dieta para que este efecto secundario no sea tan relevante. Otro ejemplo de la importancia del papel del personal de salud, es la hora a la que deben darle el micronutriente a sus niños, ya que, la hora específica tiene un motivo, este es que en ese tiempo los niños asimilaban mejor los componentes de que contiene el multimicronutriente.

La actual investigación nos sirve para direccionar el camino a seguir respecto al tema de adherencia al tratamiento, puesto que, después de investigar la influencia de los factores biosocioculturales, se halló que estos no tienen influencia en la variable, por consiguiente, permitirá que los estudios venideros puedan tomar variables diferentes para lograr la solución del problema en cuestión y por lo tanto, lograr una mejoría en la salud de la población.

CONCLUSIONES

Los factores biosocioculturales identificados en los cuidadores del AA. HH. Ciudad del Niño fueron: edad, sexo, parentesco, estado civil, procedencia, creencia religiosa, grado de instrucción, ingreso económico, acceso a servicios básicos y experiencia en el cuidado de niños. Estos fueron los principales factores que se consideraron para la investigación.

La adherencia al tratamiento preventivo de anemia en el AA.HH. Ciudad del Niño es casi nula, ya que, casi todos los participantes en la encuesta arrojaron no tener adherencia al mismo.

Dentro de los factores biológicos considerados en el estudio encontramos que más de la mitad de encuestados tienen entre 20 y 29 años, además de no presentar influencia sobre la adherencia al ser su significancia mayor a 0.05; y el otro factor fue el sexo, dentro del cual encontramos que casi todos los encuestados son de sexo femenino, este factor tampoco influye en la adherencia al tratamiento, puesto que su significancia también es mayor a 0.05.

Dentro de los factores socioculturales encontramos que casi todos los encuestados son madres de los niños, la mayoría tienen un ingreso económico menor a 930 soles mensuales, son convivientes, tiene experiencia cuidando niños y tienen grado de instrucción secundaria, todos son de religión católica, casi todos nacieron en la costa del Perú y refieren que tienen luz en su hogar, por último, la mayoría refiere que cuenta con agua y alcantarillado en su hogar. La significancia de estos factores anteriormente mencionados es mayor a 0.05, por lo consiguiente, no influyen a la variable adherencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez P, Sánchez A, Moraleda J. Anemia: concepto, clínica y clasificación. Luzán5. Pregrado de Hematología. 4ta ed. Madrid: Luzán5; 2017. [citado 1 mayo 2019]. p. 35 - 55. Disponible en: <https://www.sehh.es/images/stories/recursos/2017/10/Libro-HEMATOLOGIA-Pregrado.pdf>
2. Zevallos J. Anemia nutricional y rendimiento académico de escolares de la institución educativa Jesús el nazareno Huancayo, 2015 [licenciatura]. Universidad nacional del centro del Perú; 2017. [citado 1 mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/3968>
3. Defensoría del Pueblo. Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional [Internet]. Lima; 2018 [citado 1 mayo 2019]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-de-Adjuntía-012-2018-DP-AAE-Intervención-del-Estado-para-la-reducción-de-la-anemia-infantil.pdf>
4. Montenegro G. Las profundas raíces del machismo. El Peruano [Internet]. 2020 [citado 2 mayo 2020]; Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-las-profundas-raices-del-machismo-88661.aspx>
5. Inversión en servicios básicos. El Peruano [Internet]. 2018 [citado 2 Mayo 2020]; Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-inversion-servicios-basicos-71664.aspx>
6. Munares, O; Gómez G. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú [Internet]. SciELO. 2016 [citado 2 Mayo 2020]; Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000300539
7. Gutierrez L, Vidal E. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto de salud Llupa, Huaraz, 2019 [Internet]. Huaráz; 2019 [citado 2 mayo 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4148>