



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE  
INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL  
TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA  
EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL BARRIO  
SAN JOSÉ-LA UNIÓN- PIURA, 2019.**

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

**AUTORA**

**OTERO GOMEZ, MARITA SHIRLEY**

**ORCID: 0000-0003-3078-8321**

**ASESORA**

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR**

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

**PIURA-PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO AUTOR**

### **AUTORA:**

Otero Gómez, Marita Shirley

ORCID:0000-0003-3078-8321

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

### **ASESORA**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

## HOJA DE FIRMAS DE JURADO Y ASESOR

---

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

**PRESIDENTE**

---

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

**MIEMBRO**

---

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

**MIEMBRO**

---

Mgtr. Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

**ASESORA**

## AGRADECIMIENTO

A mi asesora Mgtr. Nathaly Mendoza, Por apoyarme en la realización de trabajo de investigación, por su tiempo y disponibilidad.

Al teniente gobernador Luis Reyes del Barrio San José por el apoyo brindado y por facilitarme poder realizar la investigación en esa comunidad.

A las madres y cuidadores de los niños de 6 a 36 meses por su valiosa colaboración y aporte para mi investigación.

MARITA SHIRLEY

## DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza de superar mis miedos y seguir adelante pese a las adversidades de la vida.

A mis padres por apoyarme emocionalmente y creer en mí, ayudarme constantemente a nunca rendirme y luchar por mis sueños.

A mi hijo Liam Jacob por darme el motivo de luchar y perseverar para lograr mis metas.

MARITA SHIRLEY

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, de doble casilla tuvo como siguiente pregunta: ¿Cuáles son los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses el barrio san José – La Unión- Piura, 2019? y como objetivo general: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de la madre y/o cuidador con 6 a 36 meses en el barrio san José, la muestra está constituida por 122 niños de 6 a 36 meses, se aplicó el cuestionario a las madre y/o cuidadoras respetando los principios éticos de protección a las personas, beneficencia y no maleficencia, justicia, integridad científica y consentimiento informado, los datos obtenidos en la encuesta fueron exportados a IBM SPSS , Stattics v 23.0, se utilizó una prueba de chi cuadro para determinar la significancia y que factores influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, para el análisis se utilizó tablas cruzadas con sus respectivos gráficos utilizando Microsoft Excel, se obtuvo como resultado que el 37,70% , tienen una edad menor de 19 años con 97, 54%, tienen el vínculo de madres, 72,95% no tienen experiencia cuidando niños 97, 54% no tienen adherencia al tratamiento de anemia. En conclusión, ninguno de los factores biosocioculturales está influyendo en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia aceptándose la hipótesis nula, siendo el factor que predomina la anemia es la falta de interés de la cuidadora.

**Palabras claves:** Anemia, Adherencia, Factores biosocioculturales.

## ABSTRACT

The present research work is of a quantitative type, with a double box, and had the following question: What are the biosociocultural factors that influence adherence to preventive treatment of anemia in children aged 6 to 36 months in the San José la Unión neighborhood- Piura 2019? ? and as a general 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 San José neighborhood, the sample consists of 122 children from 6 to 36 months, the questionnaire was applied to caregivers respecting the ethical principles of protection of people, beneficence and non-maleficence, justice, scientific integrity and informed consent, the data obtained in the survey were exported to IBM SPSS, Stattics version 23.0, a chi square test was used to determine the significance and what factors influence the adherence to the preventive treatment of anemia, for the analysis cross tables were used with their respective graphs using Microsoft Excel, it was obtained as a result that 37.70% of the caregivers are under 19 years of these 97, 54% have the bond of mothers, 72.95% do not have experience caring for children 97, 54% do not have adherence to anem treatment ia. In conclusion, none of the biosociocultural factors is influencing adherence to preventive treatment for anemia, accepting the null hypothesis, being the factor that predominates anemia the lack of interest of the caregiver.

**Key words:** Anemia, Adherence, Biosociocultural factors.

## CONTENIDO

	Pág.
<b>1. Título de la tesis</b> .....	i
<b>2. Equipo de trabajo</b> .....	ii
<b>3. Hoja de firma del jurado y asesor</b> .....	iii
<b>4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria</b> .....	iv
<b>5. Resumen y abstract</b> .....	vi
<b>6. Contenido</b> .....	viii
<b>7. Índice de gráficos y tablas</b> .....	ix
<b>I. Introducción</b> .....	1
<b>II. Revisión de la literatura</b> .....	7
<b>III. Hipotesis</b> .....	18
<b>IV. Metodología</b> .....	19
4.1 Diseño de la investigación.....	19
4.2 Población y muestra.....	19
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	20
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	25
4.5 Plan de análisis. ....	26
4.6 Matriz de consistencia .....	27
4.7 Principios éticos.....	30
<b>V. Resultados</b> .....	31
5.1 Resultados. ....	31
5.2 Análisis de resultados.....	43
<b>VI. Conclusiones</b> .....	53
<b>Aspectos complementarios</b> .....	54
<b>Referencias bibliográficas</b> .....	55
<b>Anexo</b> .....	73



## ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1 FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ – LA UNIÓN – PIURA 2019. .....	31
Tabla 2 ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL BARRIO SAN JOSÉ – LA UNIÓN – PIURA, 2019.....	40
Tabla 3 INFLUENCIA DE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESE DEL BARRIO SAN JOSÉ – LA UNIÓN – PIURA, 2019.....	41

## INDICE DE GRAFICOS

Gráficos de la tabla 1	pág.
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ – LA UNIÓN – PIURA 2019. .....	34

Gráficos de la tabla 2	
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL BARRIO SAN JOSÉ – LA UNIÓN – PIURA, 2019.....	40

## **I. INTRODUCCIÓN**

En el Perú se evidencia un incremento de caso de no adherencia al tratamiento es por ello que se creó un plan multisectorial de lucha contra la anemia que integra el trabajo de los diferentes ministerios, enfocado en los determinantes sociales y ambientales que influyen en la incidencia de anemia, cada sector cumple sus funciones dentro de sus competencias, trabajando articuladamente con los otros, es por ello que les da a los niños hierro desde los cuatro meses y a los seis meses se les realiza el tamizaje de anemia, pese a todos estos esfuerzos aún no se logra que los padres de familia cumplan con el tratamiento estricto de dar a sus hijos micronutrientes (1).

Cuando se habla de adherencia al nivel mundial se observa que pese a los esfuerzos que realiza el estado de cada país aún se muestran casos elevados de anemia, y muchos de estos son a consecuencia de la no adherencia al tratamiento, es por ello que se ha tomado medidas preventivas como las visitas domiciliarias en donde se constata que las madres estén brindando a sus hijos el hierro polimaltosado; otro método son las charlas educativas con la finalidad que las madres tomen consciencia de las causas que puede ocasionar la no adherencia al tratamiento (2).

Después de indagar sobre la situación de la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, en el siglo XXI se han incrementado las muertes de niños por causa prevenibles, cabe resaltar que el personal de enfermería está haciendo su labor para disminuir las tasas de muertes, pero la escasez de personal de salud no cubren la cifras para poder lograr los objetivos , uno de los factores que predominan la anemia es la falta de interés de los padres por no acudir a un centro de salud y realizarle a sus hijos dosaje de anemia que se saca a partir de los 6 meses, aun los padres sabiendo que esta

prueba es gratuita, es importante recalcar que uno de los factores de anemia en niños es la desnutrición y mala alimentación (3).

El índice de anemia al nivel mundial es de 1620 millones de personas, en el año 2018, se observó la disminución de la anemia de 27.8% a 27.5%, se tiene presente que el mayor índice de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses, fue de 43.5%, y en los últimos 5 años disminuyó en 2.9 puntos en los porcentajes, los índices de anemia, afectan a los niños del quintil inferior, madres o cuidadoras con un nivel educativo primario o un nivel inferior, también indica la organización de salud que los niños y niñas que consumieron suplementos de hierro de 6 a 35 meses, no presentan anemia (3).

Los datos anteriormente mencionados nos son ajenos a los datos estadísticos de la encuesta demográfica y de la salud familiar, elaborado por el Instituto Nacional de estadística en el 2018, donde se ha manifestado que la anemia afecta al nivel nacional un 46.8% en niños menores de tres años, pero se observa que el aumento de niños con anemia se da en las zonas rurales con un 57.5%, en comparación con la zona urbana con un 42.3% (4).

Los datos del instituto nacional de estadística e informática no son ajenos a los datos anteriores donde hablan sobre la prevalencia de anemia infantil en Perú, en el primer semestre de 2019 fue 42.2%. Según el propio INEI, en términos estadísticos, comparada con el 43.5% del 2018, donde se muestra una disminución de anemia sin valor estadístico, es decir, probablemente no es real. En términos prácticos, se puede afirmar que la diferencia lograda de -1.3% es muy pequeña en relación con el tremendo despliegue que se habría realizado para combatir la anemia, se ha evidenciado una

alarma debido al aumento de casos, es por ello que se debe comenzar a cambiar nuestro estilo de vida y preguntarnos si realmente nos estamos nutriendo con lo que consumimos (5).

Habiendo analizado los datos estadísticos se conceptualiza a la anemia como la deficiencia de hierro, debido a la ausencia de nutrientes esenciales, se observan que las madres no les dan a los niños una buena alimentación, tal es el caso que en sus loncheras les dan para ingerir comida chatarra (6).

Otro concepto de anemia, es enfermedad silenciosa presente en los niños y niñas en todos los países sin ninguna excepción, es por ello que el gobierno se puso una meta de reducir la prevalencia de esta misma enfermedad por la que tuvo que encargar al ministerio de desarrollo e inclusión social, también se convocó a otros ministerios para elaborar un plan multisectorial de la lucha contra la anemia, después del largo trabajo realizado este plan fue aprobado el 3 de julio del 2018 (7).

La OMS muestra que uno de los problemas más resaltantes es la desnutrición infantil crónica que afecta el desarrollo y crecimiento del niño, existen factores que predomina la anemia que es la pobreza que impide de que menor pueda tener una alimentación rica en vitaminas, minerales, proteínas, cabe resaltar que el gobierno peruano está poniendo en función las estrategias planteadas por el MINSA, por lo cual se capacito a los recursos humanos con el fin de erradicar la anemia (8).

La OMS, nos indica que la deficiencia nutricional es más frecuente en niños, en mujeres en edad fértil y en mujeres gestantes, también manifiesta que los factores que predisponen a tener anemia son múltiples, pero en la mayoría es la deficiencia de ingerir hierro, se estima que el 50% de las personas entre niños, gestantes tienen anemia (9).

Después de hablar de anemia tenemos que indagar que una de las circunstancias es el crecimiento embrionario, debido a que la madre no ha tenido una buena alimentación, no consumió el tratamiento y suplementos indicados lo cual va a repercutir en el niño en su crecimiento físico e intelectual a lo largo de su vida, es por ello que se le recomienda a las madres gestantes realizarse controles prenatales con el fin de darles a sus hijos una vida saludable libre de enfermedades que se pueden generar durante el embarazo (10).

Algunas causas de la anemia, es por la falta de incumplimiento del tratamiento, se estima que la anemia ha aumentado en poblaciones que habitan en zonas rurales como es en la sierra debido al índice de pobreza extrema en la que los niños están expuestos, hablando del Perú la anemia pese a las actividades que realiza el profesional de enfermería aún se observa que existe un índice elevado de anemia, y el objetivo principal del gobierno peruano es dar equidad a todas las poblaciones para que todos tengan acceso a tener un tratamiento de anemia con la finalidad de disminuirla (11).

Otras causas de la anemia son las desigualdades tales como la económica, sociales y culturales, una de ellas es la pobreza, la falta de acceso a los servicios básicos, por otro lado, uno de los predominantes de anemia es la falta de conocimiento sobre cómo darles a sus pequeños una buena alimentación para reducir la anemia, la falta de higiene también interviene mucho ya que los niños pueden contraer enfermedades gastrointestinales debilitando su sistema inmunitario (11).

Estos indicadores mencionados trae como consecuencia la anemia, esta viene siendo una preocupación en todos los ámbitos de salud, debido a que las consecuencias van a perjudicar a los niños en su crecimiento y desarrollo intelectual, se ha

manifestado que los índices más altos de anemia es la etapa de crecimiento, que son los primeros 24 meses de vida y durante la gestación, es por ello que a las madres gestantes se les recomiendan alimentarse saludablemente, y tener su control gestacional (12).

Finalmente recordar que el MINSA es como órgano rector del sector salud en nuestro país, dentro de sus políticas de salud, utiliza como estrategia la atención integral con el propósito de mejorar la problemática alimentaria nutricional brindando las actividades preventivo- promocionales, con el fin de optimizar las intervenciones a favor de una adecuada alimentación y nutrición de la población más vulnerables (12).

Por lo expuesto considero la siguiente interrogación de investigación: ¿Cuáles son los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses el barrio san José – La Unión – Piura, 2019, tiene los siguientes 4 objetivos específicos:

- Identificar los factores biosocioculturales en el tratamiento preventivo de la anemia de la madre y/o cuidadora con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – la Unión – Piura, 2019.
- Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidadora con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – La Unión – Piura, 2019.
- Determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidadora con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – La Unión – Piura, 2019.
- Determinar la influencia de los factores socio culturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidadora con niños de 6 a 36 meses barrio San José – La Unión – Piura, 2019.

La presente investigación es importante en el campo de la salud porque beneficia a los niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – La Unión – Piura y les permite que los padres y la población puedan crear estrategias para disminuir las enfermedades que conllevan la anemia, también permitirá a los estudiantes de la salud, a investigar y analizar los temas y su aplicación en políticas para mejorar esta situación ya que es único camino para salir del círculo de la enfermedad, la pobreza y llevarlos a construir una comunidad más saludable, también ayuda a entender el enfoque de los determinantes sociales para los esfuerzos en salud pública.

A ello se obtuvieron los siguientes resultados, la primera tabla el 37,70% son menores de 18 años, el 96,72% son de sexo femenino, el 72,95% no tiene experiencia en el cuidado del menor; en la segunda tabla el 97,54% no tiene adherencia al tratamiento, en la tercera tabla ninguna de los factores biosocioculturales influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia; en conclusión las madre son jóvenes y desconocen la importancia del hierro por tanto no cumplen estrictamente con el tratamiento preventivo de anemia , por lo tanto ninguno de los factores biosocioculturales interfieren en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia.



## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### **A Nivel Internacional**

Lapo M. (13), en la tesis titulada: “Micronutrientes y su Relación con la Antropometría en Niños de 6 a 36 meses de la Parroquia San Pedro de la Bendita, Cantón Catamayo Ecuador, 2019”; tiene como objetivo general: Analizar la función de los micronutrientes y su relación con la antropometría en niños de 6 a 36 años, el presente estudio de tipo descriptivo-transversal; el autor concluye que el consumo de micronutrientes no afecta directamente en la antropometría, además estadísticamente tampoco existe correlación significativa ya que se obtuvo un R2 menor que 0,5.

Gisbert E. (14), en la tesis titulada: “Factores que Intervienen en el Consumo de Chispitas Nutricionales en Niños/as de 6 a 23 meses que asisten al Centro de Salud villa Avaroa del Municipio Tarija de la Provincia cercado del Departamento de Tarija, Bolivia de febrero a marzo de 2017”; tiene como objetivo general: Determinar los factores que intervienen en el consumo de las Chispitas Nutricionales (CHN); el estudio fue transversal descriptivo; el autor concluye que el factor que interviene en el consumo de las CHN son: Las formas de preparación y la temperatura que las madres y/o cuidadores ofrecen al niño/a de las CHN, ocasionan rechazo y por tanto el bajo consumo.

Bermeo. D, Ramírez M. (15), en la tesis titulada: “Factores que Inciden en la Adherencia a la Suplementación con Micronutrientes Chis Paz, en Cuidadoras de Niños Menores de 3 años, del Centro de Salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir Nuevos Horizontes El Condado, Ecuador 2017”, tiene como objetivo general: Determinar los factores que inciden en la adherencia a la suplementación con

micronutrientes de cuidadoras en niños menores de 3 años. El estudio fue descriptivo, transversal y se utilizó una población de 30 cuidadoras de niños menores de 3 años, en las cuales se aplicó un cuestionario para identificar los factores que inciden en la adherencia. Los resultados del estudio incluyen que el conocimiento de las cuidadoras se limita a instrucción primaria y ser solteras, el 76.7% desconoce que son y cuáles son los beneficios de los micronutrientes, el 13.3% de las cuidadoras olvidan administrar el suplemento y el 3.3% no lo hace por falta de tiempo. Este estudio concluyó que el factor edad no guarda relación con la adherencia y el factor nivel de instrucción influye en los micronutrientes y sus beneficios.

#### **A Nivel Nacional**

Ildefonso R, Uturnco N. (16), en su investigación titulada: “Factores que Influyen en la Adherencia de Multimicronutrientes en Madres de Niños de 6 -35 meses del Centro de Salud San Luis Lima – 2018”; su objetivo general: Determinar los factores que influyen en la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis, Lima; su metodología es de diseño no experimental con enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal; el autor concluye que el factor que tuvo mayor influencia para la adherencia al tratamiento fue el factor relacionado a la persona que suministra el tratamiento.

Pinglo K. (17), en la investigación titulada : “Adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses con anemia leve en el centro de salud de Illimo, Chiclayo, 2017”; tiene como objetivo general: Determinar la adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses con anemia leve en el centro de salud de Íllimo; el diseño es descriptivo de corte transversal, el autor concluye se

determinó que los niños presentan una adherencia regular a los micronutrientes, teniendo en cuenta que las categorías anteriores no son prioritarias en todas las dimensiones. Además, se observó que en los Factores Relacionados con La Enfermedad se encuentran con una adherencia baja de los micronutrientes, donde más del 56% de la población manifiestan desconocimiento de la enfermedad y el tratamiento.

Carbajas C. (18), en su tesis titulada: “Factores Sociodemográficos y Adherencia a la Suplementación con Micronutrientes en Niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud de Acolla, Huancayo – 2020”; tiene como objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, es de tipo descriptivo relacional, con diseño no experimental; el autor concluye Se concluye que sobre los datos obtenidos existen altos grados de relación estadísticamente significativa en el factor sociodemográfico: de procedencia rural, de condición de seguro SIS, de vivienda alquilada, de acceso geográfico de 15 a 20 minutos, con la adherencia en la suplementación con micronutrientes.

### **A Nivel Local**

Silupu A. (19), en la tesis titulada: “Factores Relacionados con la Adherencia a la Suplementación con complejo Polimaltosado Férrico en lactantes de 4 a 5 meses en E.S I.4 san Pedro, Enero Febrero, Piura 2021”, tuvo como objetivo general: Determinar los factores relacionados con la adherencia a la suplementación con complejo polimaltosado férrico en lactantes de 4 a 5 meses en el E.S I.4 San Pedro, su metodología es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo - correlacional y de corte transversal, el autor concluye Existe relación directa entre algunos factores sociales,

culturales, cognitivos, del sistema de salud, del suplemento y la adherencia a la suplementación con complejo polimaltosado férrico en lactantes de 4 a 5 meses en el E.S I.4 San Pedro.

Guerrero M, Huancas M. (20), en la tesis titulada: “Factores Asociados en Adherencia al Tratamiento de Anemia en Niños Menores de 3 años – Essalud Castilla, 2019”; tuvo como objetivo: Determinar los factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años atendidos en el CAP III Castilla, su estudio es descriptivo – retrospectivo y analítico, el autor concluye que el análisis multivariable confirma que la influencia de los factores son: tiempo de tratamiento de seis meses (55,5% ) con un OR=3.4 (1.3 – 9.1), el hecho que las madres le den a los niños sulfato ferroso en 3 dosis ( 67,2%) o antes de las comidas (56,3%), el OR=3.6 (1.2, 10.9) y OR=3.3 (1.1, 9.9) y la coloración negra en las heces (75,0% ), con un OR=3.7 (1.1, 12.0) y al faltar a los controles porque la casa está lejos (64,8% ) OR = 5.2 (2.1, 12.7).

García S. (21), en la tesis titulada: “Factores Biosocioculturales Relacionados a la Adherencia al Tratamiento de Diabetes Mellitus 2 en el Centro de Salud Salitral, Piura – 2017”, cuyo objetivo: Determinar la relación de variable entre los factores y la adherencia al tratamiento de Diabetes Mellitus 2 en el Centro de Salud Salitral, Piura, tipo descriptivo; con diseño no experimental transversal correlacional, en conclusión: se concluyó que más de la mitad de los pacientes tienen una mala adherencia al tratamiento de Diabetes Mellitus 2 con un 71.43%, mientras que un menor porcentaje 28.57% tienen una buena adherencia, además que si existe relación estadísticamente significativa entre edad ( $\chi^2 = 21,34$ ; 2gl y  $P < 0,05$ ).

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

La presente investigación se fundamenta en el modelo de prevención de la salud de Leavell y Clark, teniendo en cuenta la promoción de salud de Nola Pender las cuales se relacionan para una atención esencial al paciente según sea su necesidad, estas teorías se basan en las estrategias que se deben tener para poder disminuir los riesgos que ocasionan ciertas enfermedades, lo beneficioso es que abría menos gastos económicos, por ello el estado emplea ciertas programas con intervención esencial del personal de enfermería.

Según el modelo de Leavell y Clark, los niveles de atención son 5, nivel primario: Promoción de la salud se refiere donde de opta medidas necesarias para velar por el bienestar de persona, familia o comunidad; en el segundo nivel: Protección inespecífica y específica se trata de prevenir y proteger la aparición de otras enfermedades; tercer nivel: Diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, indica el tratamiento específico de cada paciente después de haberse sometido a una serie de exámenes; cuarto nivel: Limitación del daño, se refiere a disminuir el daño y evitar que este se expanda; quinto nivel: Rehabilitación, el personal de salud busca restablecer a la persona a la sociedad (22).

El modelo de Promoción de la Salud y los estilos de vida de Nola Pender, está dividido en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, también se relaciona con la toma de decisiones o conductas favorecedoras que modifican ciertas conductas para el bien de sí mismo (23).

Conceptualizando la anemia es una enfermedad que ocasiona la disminución de la hemoglobina siendo en algunos casos grave, pero con una buena adherencia al tratamiento se puede solucionar y eliminar la anemia, teniendo como valor normal de hemoglobina de 11,5% (24).

A esto se le suma la deficiencias de vitaminas, minerales que afectan a una tercera parte de la población mundial y explican cerca de 7,3% de la carga global de la enfermedad, siendo particularmente vulnerables los niños menores de 2 años, en donde la disponibilidad y variedad de alimentos puede ser limitada, debido a que la alimentación complementaria a la lactancia materna no es adecuada bien sea por factores económico, por falta de información o por prácticas alimentarias que no favorecen la variedad en la alimentación del niño pequeño, las deficiencias más comunes en niños incluyen las de hierro, vitamina A, zinc y yodo (25).

Enfocándonos en el factor epidemiológico es un método que se emplea para poder medir las necesidades de atención de una población, esta ayudara a determinar las prioridades y nos permite organizar con los establecimientos de salud, por otro lado, se intenta brindar una atención de calidad al personal que lo requiera, es importante resaltar que la atención no es igualitaria porque existen inequidad en las personas de recursos económicos bajos (26).

Después del párrafo anterior es necesario tener en cuenta que la OMS, manifiesta que la adherencia es la persistencia que la persona tiene para seguir las instrucciones médicas, esto también implica que el cuidador del menor participe en el proceso terapéutico de medicamentos, para cumplir con el régimen prescrito al paciente con la única finalidad de disminuir los casos de anemia (27).

Una de las causas principales de anemia , es la deficiencia de hierro, existen estudios que confirman sobre esta carencia en los niños que impacta negativamente en el desarrollo psicomotor y, a pesar de corregirse la anemia, los niños que han tenido anemia presentan a un largo plazo un menor desempeño en las áreas cognitiva, social y emocional, la anemia puede generar la disminuir del desempeño escolar, y la productividad en la vida adulta, afectando la calidad de vida; en general la economía de las personas afectadas., por ello es importante la prevención en el primer año de vida (28).

Los signos de la anemia es deficiencia en su crecimiento y desarrollo, también puede presentar disnea, disminución del apetito, cansancio, debilidad, tener la lengua adolorida, tener dolores frecuentes de cabeza, en casos de tener anemia grave su efecto será piel pálida o azulada, uñas quebradizas y esclerótica pálida (29).

Se observado que las mujeres que han tenido buenas reservas antes de gestar, tendrás más probabilidades de tener hijos sanos y sin anemia, porque estas reservas ayudaran en su etapa de gestación, es importante que la gestante tenga una alimentación equilibrada ya que esta influirá en el momento del parto y disminuirá que el neonato tenga sufrimiento fetal (30).

Ahora es necesario resaltar que los nutrientes son sustancias esenciales para el funcionamiento de todo el organismo, se debe de tener en cuenta que los micronutrientes se dividen como: hidratos de carbono, proteínas y grasas, dentro de los nutrientes encontramos el hierro, zinc, vitamina A, C y ácido fólico, una de labor importante del ministerio de salud es brindar micronutrientes en diferentes presentaciones como: sobres, jarabes o gotas (31).

Refiriéndonos al hierro es un oligoelemento indispensable para el correcto funcionamiento del organismo, son moléculas con actividades funcionales metabólicas y enzimáticas, es uno del almacenamiento que es utilizado como transportador, también cumple la función en la maduración del sistema nervioso, ADN y transporte de oxígeno (32).

Para la prevención de la anemia la enfermera a los 4 meses le entrega a la madre el sulfato polimaltosado y se le indica cuantas gotas preventivas se le tiene que dar a su hijo, cuando el menor cumple 6 meses se le entrega a la madre una caja de 30 sobres de chispitas, se le indica que es importante darles a su hijo estos sobres mezclándolos en una pequeña cantidad de alimentos con el fin de que infiera toda la contenido, esto ayudara a un mejor crecimiento y desarrollo, este tratamiento va de la mano con una correcta alimentación (33).

Las bajas coberturas de los niños en los controles es una situación crítica debido al incumplimiento de asistir a los controles; se evidencia la arduo labor que realiza el profesional de enfermería sobre todo en dar a conocer a las madres o cuidadores la importancia del plan de atención individualizada de cada niño y niña en el que se define número frecuencia de controles, sesión de estimulación temprana, administración de micronutrientes, consejería nutricional, administración de vacunas, diagnóstico de cualquier riesgo de trastorno, prevención oportuna de las enfermedades prevalentes de la niñez y sesiones educativas (34).

Después de haber analizado el párrafo anterior es necesario aconsejar a la madre y/o cuidadoras sobre la importancia de asistir al control que se designa, ya que así la enfermera puede verificar el correcto crecimiento y desarrollo según su edad, y si está



en una meta no deseada se les brindara el tratamiento o se le dará una interconsulta con un especialista la cual le indicara exámenes más complejos que ayuden a un mejor diagnóstico (34).

Cabe resaltar que existen factores que atentan con la integridad del menor como son desigualdades económicas, sociales y culturales, precariedad de las condiciones de la vivienda como es falta de agua y saneamiento, desconocimiento de las familias sobre la importancia de la alimentación saludable y las prácticas de higiene, entre otros factores, todo esto atenta contra el desarrollo integral de los niños y las niñas (35).

Los factores sociales, manifiesta que la salud es entendida como el resultado de diversos factores que determinan el estado de bienestar del individuo, es el producto de las relaciones que viene estableciendo en individuo con el ambiente social y natural donde viven, refiriéndose a los aspectos sociales son: es el estilo de vida , comportamiento; se manifiesta que el estilo de vida son valores, ideas y creencias de las personas, libre de tener diferentes decisiones y respuestas frente a los procesos de salud y enfermedad como en la adaptabilidad frente a los diferentes sucesos de su vida (36).

A pesar de la disminución de la pobreza, aún existe un alto índice de prevalencia de anemia en niños, para ellos se identificaron los factores que incrementan la incidencia de anemia como: factores sociodemográfico por vivir en lugar que no es adecuado, factores socioeconómico, porque en su mayoría son madres adolescentes que aún no han terminado sus estudios, el bajo ingreso económico de los padres que no les permite brindar una alimentación rica en hierro a sus hijos, por últimos los factores relacionados con el cuidado materno porque no acuden a las consultas (37).

El entorno social es muy importante para la salud y adherencia al tratamiento, la actitud de la familia o grupo social que rodea al niño tiene gran influencia, así como también la falta de interés y rechazo por personas significativas, acompañado del incumplimiento y el olvido del suministro del suplemento afectan a la recuperación de la salud del niño (38).

Dentro de los factores culturales tenemos la desnutrición y el déficit de administrar a los niños micronutrientes, muchas madres por temas laborales dejan de darles leche materna exclusiva hasta los 6 meses, reemplazando por formulas y esto impide que el niño tenga un crecimiento y desarrollo según su edad (39).

Por otro lado, la adherencia no es pasiva, porque requiere un pacto por parte de la madre o cuidador, es decir es una alianza entre el profesional de salud y el cuidador con las respectivas indicaciones y recomendaciones, entonces se puede decir que la adherencia es el cumplimiento y la calidad de ejecución por parte del paciente y del cuidador (40).

Es importante el cumplimiento que la madre debe de tener con el fin de disminuir la anemia, cabe resaltar que la madre o cuidador cumple un papel importante ya que ellos son los encargados de darles a sus hijos el tratamiento y cumplir con la alimentación que el niño requiere para el correcto desarrollo, si bien es cierto que la enfermera le da el tratamiento al cuidador, pero su finalidad es convencer a la madre sobre la importancia de seguir estrictamente con el tratamiento (41).

Cuidar viene hacer la voluntad de dar a los demás, en el tema del cuidador es brindar las atenciones necesarias al niño, brindarle alimentación saludable, apoyarlo emocionalmente y socialmente, para que no solo opte de buena salud física si no también emocional (42).

Cuando se habla de no adherencia, es cuando el paciente no llega a la primera cita después de haber empezado el tratamiento, también son conductas que están influenciadas a factores externos, pero en si la falta de cumplimiento de la madre y/o cuidadora de los niños, va producir una falla que romperá el proceso de la salud, por lo que el profesional de salud debe realizar seguimiento para poder indagar porque la madre ya no asiste a su tratamiento, explicándoles que si su menor no toma este tratamiento su estado de salud se puede agravar y causar complicaciones que degeneran más su salud (43).

Se debe tener en cuenta la relación del personal de salud con la madre o el cuidador, aquí es donde el profesional de salud, es decir la enfermera busca a que el cuidador tenga que cumplir con el tratamiento estricto del menor, muchas veces han fallado en explicar adecuadamente los beneficios y los efectos que puede surgir al consumir estos medicamentos, es importante que la enfermera tenga en cuenta el uso de las recomendaciones las cuales deben adecuarse para que la madre y/o cuidador pueda entender, cabe resaltar que unas de las fallas del tratamiento es la deficiencia de visitas domiciliarias del personal de salud, con la única finalidad de supervisar el adecuado uso del tratamiento y verificar si estos medicamentos están mejorando el estado de salud del menor (43).

Resaltar que muchas veces la adherencia a los micronutrientes se debe a que las madres o cuidadores observan en su pequeño un cambio en su sistema digestivo es decir se produce un estreñimiento, este caso el personal de enfermería debido comunicar a los cuidadores la importancia de otorgarles a sus hijos el adecuado consumo del agua ya que este favor desaparecería.

### **III.Hipótesis**

Se pretendía averiguar si había una influencia entre la adherencia en el tratamiento de anemia con los factores biosocioculturales, de los cuales se tomaron en cuenta: sexo, edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, ingreso económico, religión, acceso a los servicios básico, para demostrar se crearon las siguientes hipótesis:

**Ha:** Existen factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidadora con niños de 6 a 36 meses del Barrio San José – La Unión – Piura, 2019.

**Ho:** No existen factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidadora con niños de 6 a 36 del Barrio San José – La Unión – Piura, 2019.

Criterio de decisión: si chi cuadrado es menor a 0.05 es hipótesis alternativa, y si la hipótesis es mayor a 0.05 se acepta la hipótesis nula.

## **I.V METODOLOGIA**

### **4.1 Diseño de la investigación:**

- **Tipo Cuantitativo:** es un procedimiento que implica el uso de herramientas, estadísticas y matemáticas para obtener resultados, es decir la población es medible (44).
- **Tipo correlacional:** determina si dos variables están correlacionadas o no, esto significa analizar si un aumento o disminución en una variable coincide con un aumento o disminución en la otra variable para poder verificar si algunos de las variables pueden influir con la adherencia del tratamiento (44).
- **Nivel Descriptivo,** es un método científico que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera, es decir describe el factor problema de la investigación (45).
- **Diseño de doble casilla:** se utiliza cuando se quiere comparar una misma variable en diferentes lugares o situaciones, para ver si tienen el mismo o diferente comportamiento (45).

### **4.2 Población y muestra**

#### **Universo muestral**

La muestra está constituida por los 122 niños de 6 a 36 meses en el barrio san José, la Unión, Piura.

Se utilizó la misma cantidad de niños de 6 a 36 meses 122, ya que mi población de estudio era finita es decir se conoce cuantos adultos mayores en si viven en dicha

comunidad, porque no conviene que la muestra sea pequeña, mientras más grande sea mi población mejor serán mis resultados obtenidos.

### **Unidad de análisis**

El universo estuvo constituido por cada madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José la Unión, Piura.

### **Criterios de Inclusión**

- Madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses del barrio San José – La Unión – Piura que se encuentran actualmente viviendo en la misma zona.
- Madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses del barrio San José – La Unión – Piura que está dispuesta a participar en el estudio.
- Madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses del barrio San José – La Unión, Piura que estén dispuestas a participar en el cuestionario como informantes.

### **Criterios de Exclusión:**

- Madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses que tengan anemia.
- Madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses del barrio San José – La Unión – Piura, que tengan problemas mentales.
- Madre y/o cuidador on niños de 6 a 36 meses del barrio San José – La Unión – Piura, que no radiquen en la zona.

## **4.3 Definición y operacionalización de variables**

### **Factores biológicos**

#### **Edad**

##### **➤ Definición Conceptual.**

Es el periodo en que en la que se divide la vida de toda persona, esta empieza en el nacimiento hasta la edad que la adultez (46).

## **Definición Operacional**

Es un proceso que consiste en definir estrictamente variables en factores medibles

Escala de razón:

La operacionalización, las madres o cuidadores del niño de 6 a 36 meses

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

## **Sexo**

### ➤ **Definición Conceptual.**

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (47).

Definición Operacional Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Definición Operacional

- Madre
- Padre
- Familiar directo
- Vecino / amigo
- Empleada del Hogar

## **Estado civil**

### ➤ **Definición Conceptual**

Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto, también se dice que es el conjunto de las

circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas (48).

Definición Operacional

Escala de razón

- Soltero
- Casado
- Conviviente
- Divorciado

**Procedencia**

➤ **Definición Conceptual**

Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva la persona en estudio, decir es lugar donde nace el individuo son sus raíces (49).

Definición Operacional

- costa
- sierra
- selva

**Creencias religiosas**

➤ **Definición conceptual**

Las creencias religiosas son ideas consideradas como verdaderas por quienes profesan una determinada religión. Comprende no solo las creencias religiosas, sino también la puesta en práctica de las mismas a través de ciertos actos especiales (50).

Definición operacional

- Si
- No



- Cual

### **Grado de Instrucción**

#### **➤ Definición Conceptual**

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Se distinguen los siguientes niveles: personas analfabetas y personas que no saben leer ni escribir (51).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Sin nivel educación
- Inicial/Primaria
- Secundaria Completa / Secundaria Incompleta
- Superior Universidad
- Superior sin universidad

### **Conocimientos sobre estilos de vida saludable para prevenir anemia**

#### **Definición Conceptual**

Es las formas de ser, tener, querer y actuar compartidas por un grupo determinado (52).

Definición operacional Escala nominal

- Dar los micronutrientes
- Alimentos ricos en hierro
- Asistir a las consultas constantemente.

## **Ingreso Económico**

### ➤ **Definición Conceptual**

Son los ingresos del salario que ingresan en una familia, por otro lado, es la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un en un cierto tiempo sin aumentar ni disminuir sus activos netos (53).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor a 930 mensual
- Mayor a 930 mensual

## **Acceso a los servicios de básicos**

### ➤ **Definición Conceptual**

Los servicios, en un centro poblado, barrio o ciudad son las obras de infraestructuras necesarias para una vida saludable, ente ellos son reconocidos como servicios básicos el sistema de abastecimiento de agua potable y alcantarillado (54).

Utilización de un servicio de básicos:

Escala nominal Institución de salud atendida:

- Agua
- Desagüe
- Luz

## **Experiencia de cuidado de niño**

### ➤ **Definición Conceptual**

Es tiempo de experiencia que tiene madre y/o cuidador, para poder dar un cuidado adecuado según la edad (55).

Definición Operacional

Escala de razón

- Si tiene experiencia
- No tiene experiencia

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

En el presente trabajo de investigación se utilizará la entrevista y la observación para aplicar el instrumento.

##### **Instrumento**

En el presente trabajo de investigación se utilizará un solo instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

##### **Instrumento No 01**

El instrumento factores biosoculturales que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia estuvo elaborado por la Mgtr: Mendoza F, y los estudiantes de enfermería del 7mo ciclo, está constituido por ítems distribuidos en 4 partes de la siguiente manera.

- Identificar los factores biosocioculturales en tratamiento preventivo de la anemia de la madre y/o cuidadora con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – la Unión – Piura, 2019.
- Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidadora con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – La Unión – Piura, 2019.
- Determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidadora con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – La Unión – Piura, 2019.
- Determinar la influencia de los factores socio culturales en la adherencia al

tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidadora con niños de 6 a 36 meses barrio San José – La Unión – Piura, 2019.

## **Confiabilidad**

### **Confiabilidad inter evaluador**

Se evaluó aplicando el cuestionario a las madres de familia y/o cuidadoras, las cuales nos darán datos reales de la situación de salud del menor de 6 a 36 meses con respecto a la adherencia al tratamiento.

Un investigador trata de medir una cualidad no directamente observable (por ejemplo, la inteligencia) en una población de sujetos. Para ello mide  $n$  variables que sí son observables (por ejemplo,  $n$  respuestas a un cuestionario o un conjunto de  $n$  problemas lógicos) de cada uno de los sujetos, el valor del coeficiente de Cronbach obtenido en los factores biosocioculturales es 0.71, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del cuestionario, con respecto a la adherencia el tratamiento el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.741 (56).

### **4.5 Plan de análisis.**

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

- Se informa lo que se realiza
- La disponibilidad de tiempo
- Debe de durar 20 minutos la entrevista

Se utilizó el programa Excel para luego ser exportados a una base de datos SPSS para su respectivo procesamiento, para realizar el análisis de las tablas se realizan los gráficos con sus respectivos porcentajes luego esos datos obtenidos se realizó un análisis de las tablas.

#### 4.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICO	VARIABLES	METODOLOGIA
Factores biosociocultural que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – La Unión – Piura, 2019.	¿Cuáles son los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses en el en el	Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses en el barrio	Identificar los factores biosocioculturales que influyen al tratamiento preventivo de la anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – La Unión – Piura.  Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de	Adherencia ha tratamiento preventivo de anemia  FACTORES BIOLÓGICOS: Edad Sexo  FACTORES SOCIO CULTURALES: -Parentesco con el niño - Estado civil -Procedencia	tipo cuantitativa correlacional - Nivel de investigación descriptivo  <b>-Diseño de investigación:</b> De dos casillas

	barrio San José – La Unión – Piura?	San José – la Unión – Piura.	<p>anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 meses a 36 meses en el barrio San José – La Unión – Piura.</p> <p>Determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – La Unión – Piura.</p>	<p>-Creencia religiosa</p> <p>-Grado de instrucción</p> <p>anemia</p> <p>-Ingreso económico</p> <p>-Acceso a servicios básicos</p> <p>Experiencia en el cuidado de niños/hijos.</p>	
--	-------------------------------------	------------------------------	---	---	--

			Determinar la Influencia de los factores socio culturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses en el barrio San José – La Unión – Piura.		
--	--	--	---	--	--

#### 4.7 Principios éticos

**Protección a las personas:** La actividad de protección de personas podrá ser desarrollada únicamente por escoltas privados integrados en empresas de seguridad, inscritas para el ejercicio de dicha actividad, y que habrán de obtener previamente autorización específica para contratación de servicios de protección, este principio se refiere a que toda la información recibida se mantiene en total confidencialidad solo con fines de investigación (57).

**Beneficencia y no maleficencia:** es la ética de la investigación que se establecen con el único fin de brindar bienestar al participante sin dañarlo y evitando incomodidad, dejando claro que los datos obtenidos solo se utilizaran para la investigación, resguardando su identidad (57).

**Justicia:** es el conjunto de normas codificadas que el estado, a través de los organismos competentes, dicta, hace cumplir y sanciona cuando son irrespetadas, suprimiendo la acción o inacción que generó la afectación del bien común, se realizó la investigación sin excluir a las personas por motivos de creencias, culturas o estatus social (58).

**Integridad científica:** Alude al correcto procedimiento de la práctica de la ciencia, y connota honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad, por tanto, transmite las ideas de totalidad y consistencia morales, se integró a toda la población con el fin de obtener la información real de todos no solo de una pequeña parte. (58).

**Consentimiento informado y expreso:** es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en una investigación, después de haber comprendido la información (59).



## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

**TABLA 1**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ – LA UNIÓN – PIURA 2019.**

<b>FACTORES BIOLÓGICOS</b>		
		<b>TOTAL</b>
<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor de 19 años	46	37,7%
De 20 a 29 años	43	35,3%
Mayor de 30 años	33	27,0%
Total	122	100,0%
<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Masculino	4	3,3%
Femenino	118	96,7%
Total	122	100,0%

<b>FACTORES SOCIOCULTURALES</b>		
		<b>TOTAL</b>
<b>Relación con el niño</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Madre	119	97,5%
Padre	3	2,5%
Otros	0	0,00%
Total	122	100,0%

Continua.....

<b>Experiencia cuidando niños</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	33	27,0%
No	89	73,0%
Total	122	100,0%

<b>Región de nacimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Costa	74	60,7%
Sierra	32	26,2%
Selva	16	13,1%
Total	122	100,0%

<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Soltera	14	11,5%
Casada	64	52,5%
Conviviente	43	35,2%
Divorciada	0	0,00%
Viuda	1	0,8%
Total	122	100,0%

<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Testigo de Jehová	29	23,8%
Adventista	54	44,3%
Otros	39	31,9%
Total	122	100,0%

<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Analfabeto	2	1,6%
Primaria	44	36,1%
Secundaria	56	45,9%

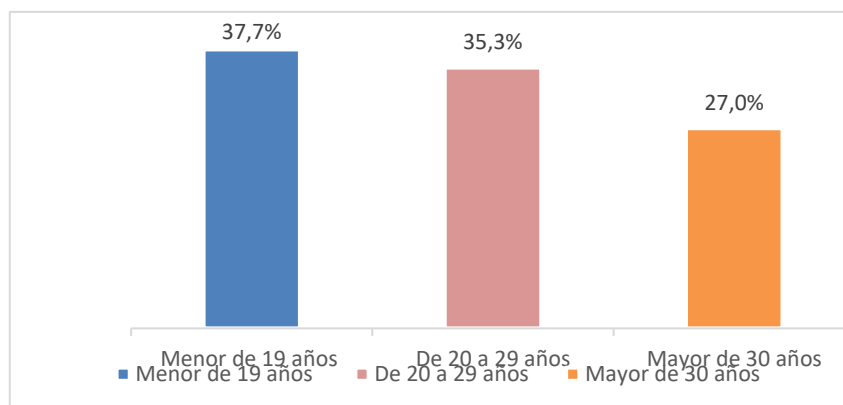
Continua ...

Superior técnico	19	15,6%
Superior universitario	1	0,8%
Total	122	100,0%
<b>Ingreso económico</b>		
Menor de 930 mensual	4	2,5%
Mayor de 930 mensual	118	96,7%
Total	122	100,0%
<b>Luz</b>		
Sí	119	97,5%
No	3	2,5%
Total	122	100,0%
<b>Agua potable</b>		
Sí	119	97,5%
No	3	2,55%
Total	122	100,0%
<b>Desague y alcantarillado</b>		
Sí	119	97,5%
No	3	2,5%
Total	122	100,0%

Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales y adherencia en niños de 6 a 36 meses, elaborado por los estudiantes del 7mo ciclo y la asesora de la escuela profesional de enfermería 2019.

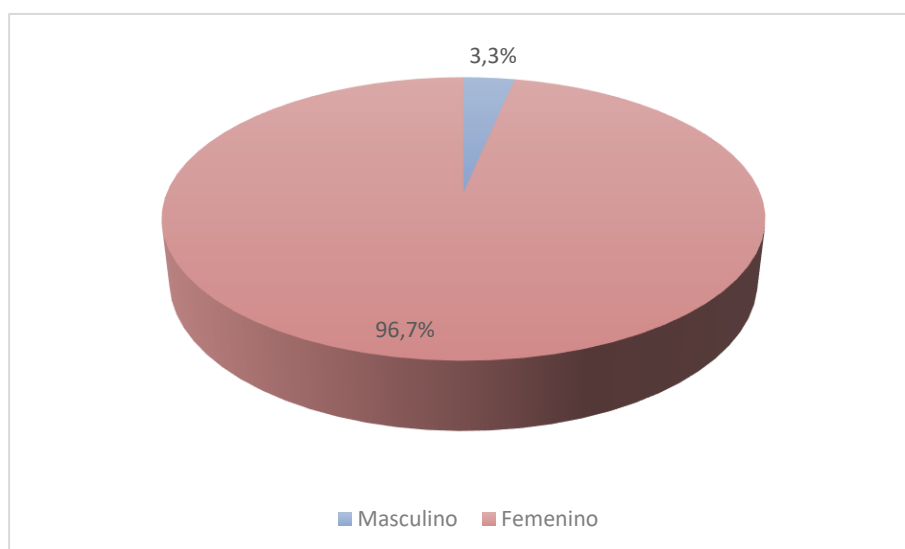
### GRÁFICOS DE LA TABLA 1

**GRAFICO 1.1: EDAD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ-LA UNIÓN-PIURA, 2019.**



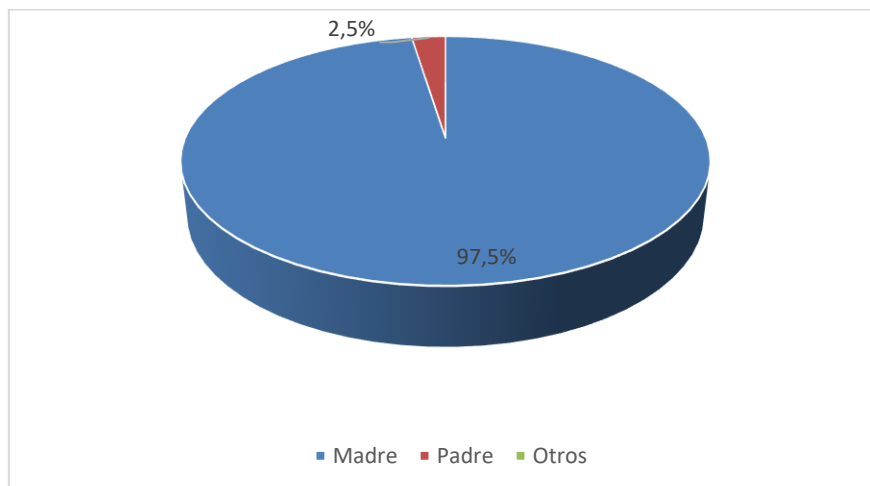
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses del barrio San José-La unión-Piura, 2019.

**GRAFICO 1.2: SEXO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ - LA UNIÓN - PIURA, 2019.**



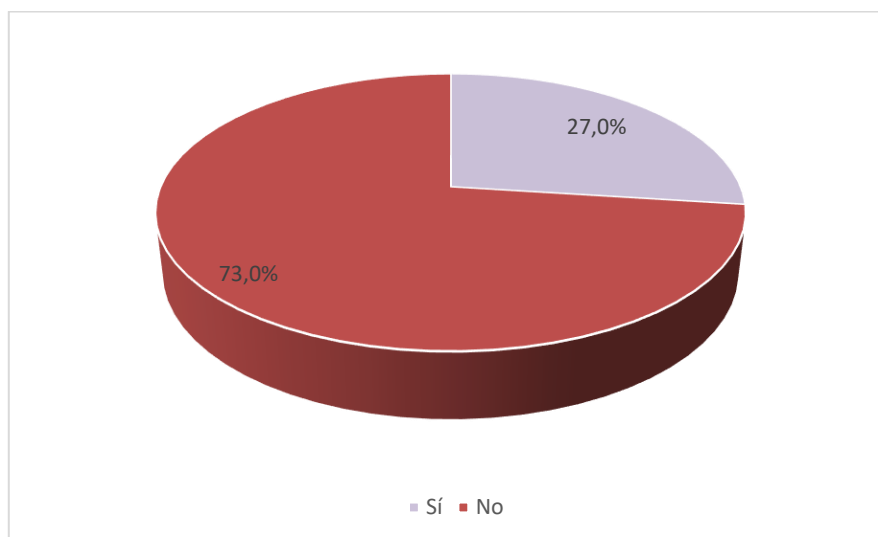
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses del barrio San José-La unión-Piura, 2019.

**GRAFICO 1.3: RELACIÓN QUE TIENEN LA MADRE Y/O CUIDADOR CON EL NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ - LA UNIÓN - PIURA, 2019.**



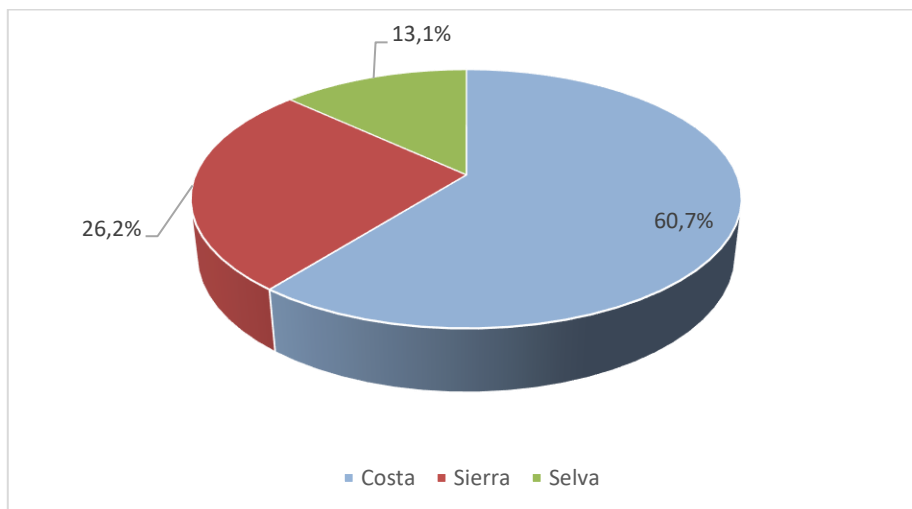
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- Piura- la Unión, 2019.

**GRAFICO 1.4: EXPERIENCIA QUE TIENE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ PIURA-UNIÓN 2019**



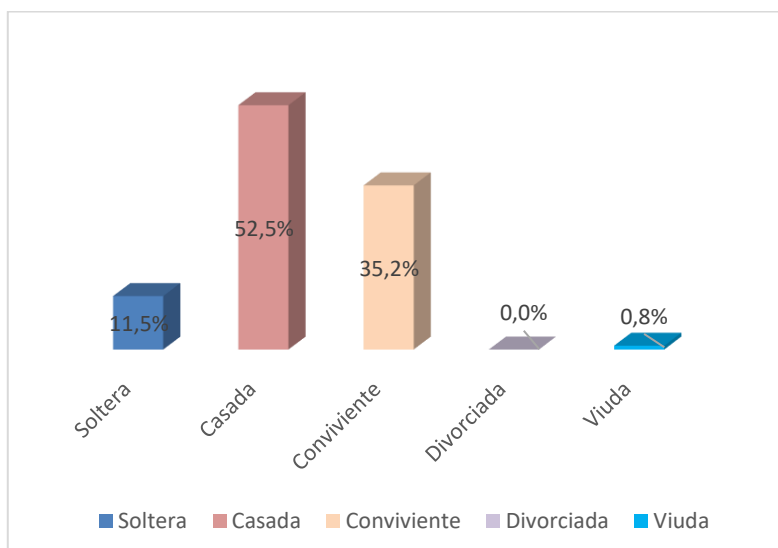
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- la Unión- Piura, 2019.

**GRAFICO 1.5: REGIÓN DE NACIMIENTO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ - LA UNIÓN - PIURA, 2019.**



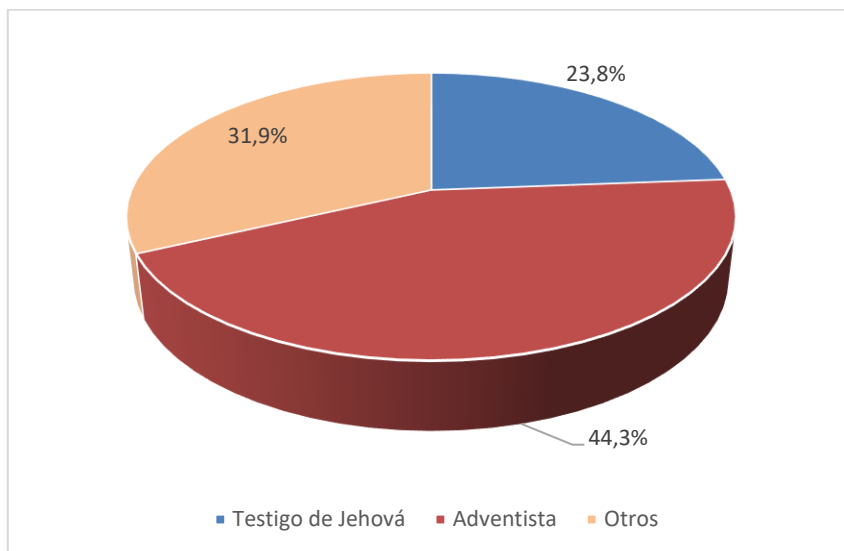
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- La Unión- Piura, 2019.

**GRAFICO 1.6: ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ - LA UNIÓN - PIURA, 2019.**



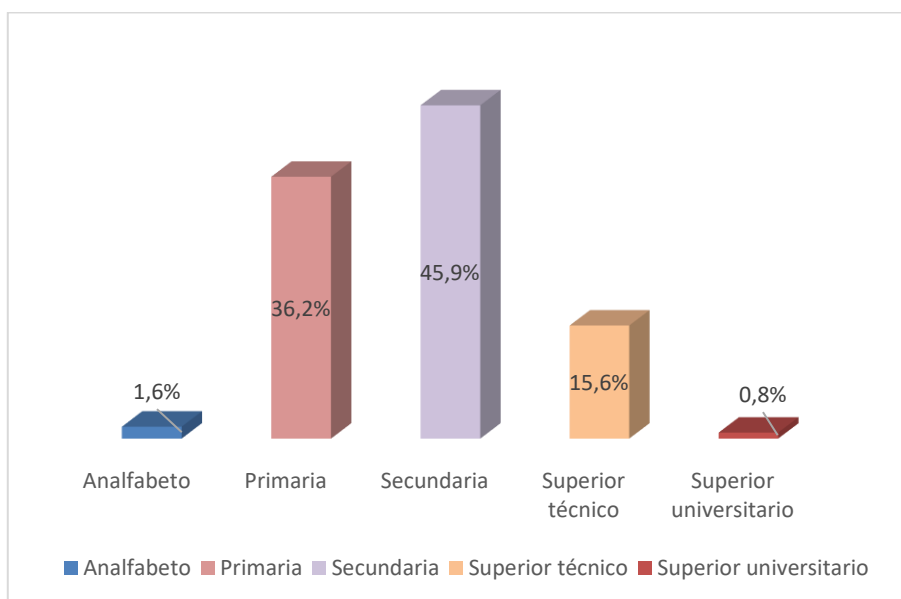
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- La Unión- Piura, 2019.

**GRAFICO 1.7: RELIGIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ - LA UNIÓN - PIURA, 2019.**



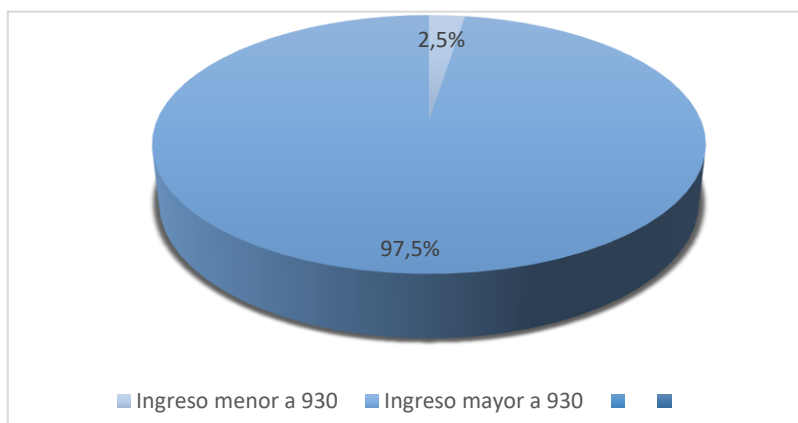
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- La Unión- Piura, 2019.

**GRAFICO 1.8: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ - LA UNIÓN - PIURA, 2019.**



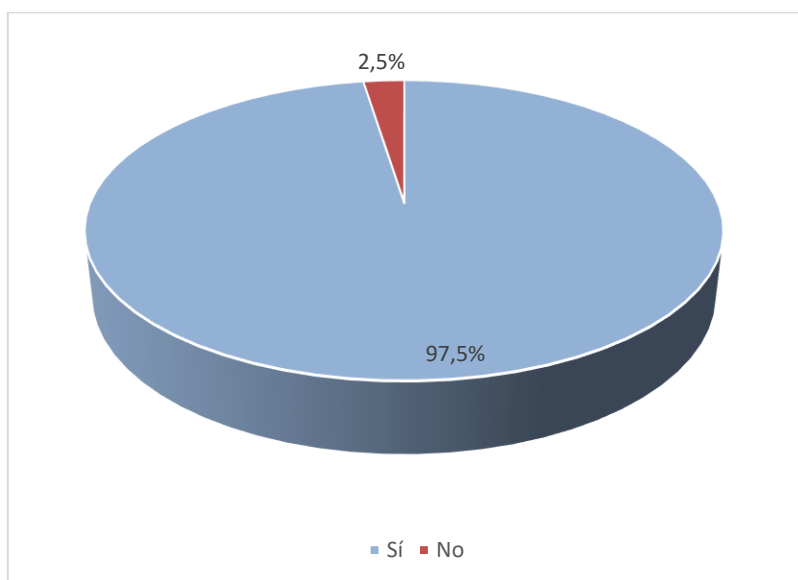
Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- La Unión- Piura, 2019.

**GRAFICO 1.9: INGRESO ECONÓMICO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ - LA UNIÓN - PIURA, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- La Unión- Piura, 2019.

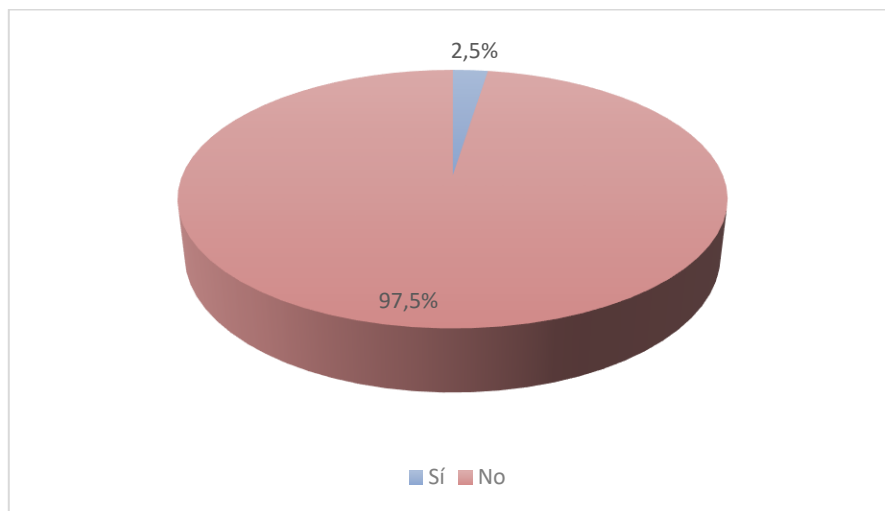
**GRAFICO 1.10: LUZ DE LA VIVIEND DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ - LA UNIÓN - PIURA, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- La Unión- Piura, 2019.

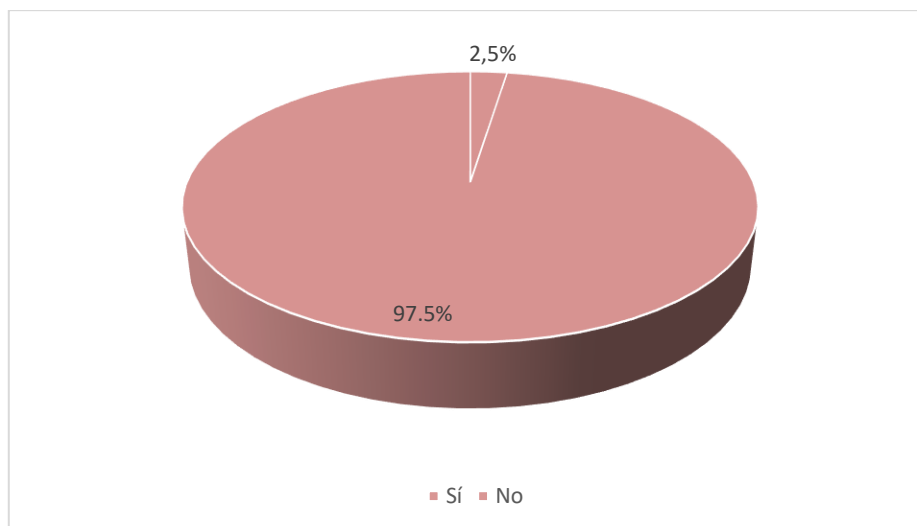


**GRAFICO 1.11: AGUA POTABLE DE LA VIVIENDA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ - LA UNIÓN - PIURA, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- La Unión- Piura, 2019.

**GRAFICO 1.12: DESAGUE Y ALCANTARILLADO EN LA VIVIENDA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ - LA UNIÓN - PIURA, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- La Unión- Piura, 2019.

**TABLA 2:**

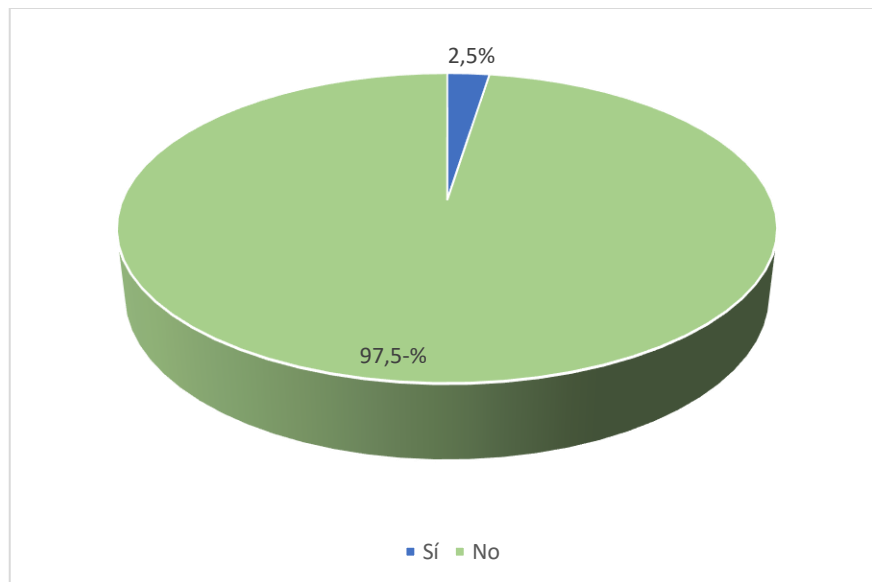
**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL BARRIO SAN JOSÉ – LA UNIÓN – PIURA, 2019.**

<b>Adherencia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sí	3	2.5%
No	119	97.5%

Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales y adherencia en niños de 6 a 36 meses, elaborado por los estudiantes del 7mo ciclo y la asesora de la escuela profesional de enfermería 2019.

**GRAFICO DE LA TABLA 2**

**GRAFICO 2.13: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL BARRIO SAN JOSÉ – LA UNIÓN – PIURA, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales.que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia Elaborado por: Mendoza Nathaly. Aplicado en las madres de niños de 6 a 36 meses en el Barrio San José- La Unión- Piura, 2019.

**TABLA 3:**

**INFLUENCIA DE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESE DEL BARRIO SAN JOSÉ – LA UNIÓN – PIURA, 2019.**

FACTORES SOCIOCULTURALES							
	Adherencia				Total		Chi <sup>2</sup>
	SI		NO				
Relación con el niño	n	%	n	%	n	%	
Madre	0	0,0%	119	0,0%	119	97,5%	0,781
Padre	3	2,5%	0	0,0%	0	2,5%	
Otros	0	0,0%	0	0,0%	119	0,0%	
Total	3	2,5%	119	97,5%	122	100,0%	
<b>Experiencia cuidando niños</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>
Sí	0	0,0%	33	27,0%	33	27,0%	0,286
No	3	2,5%	86	70,5%	89	73,0%	
Total	3	2,5%	119	97,5%	122	100,0%	
<b>Región de nacimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>
Costa	3	2,5%	71	58,2%	74	60,7%	0,369
Sierra	0	0,0%	32	26,2%	32	26,2%	
Selva	0	0,0%	16	13,1%	16	13,1%	
Total	3	2,5%	119	97,5%	122	100,0%	
<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>
Soltera	1	0,8%	13	10,7%	14	11,5%	0,286
Casada	0	0,0%	64	52,5%	64	52,5%	
Conviviente	2	1,6%	41	33,6%	43	35,2%	
Divorciada	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Viuda	0	0,0%	1	0,8%	1	0,8%	
Total	3	2,5%	119	97,5%	122	100,0%	

Continua.....

<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>
Testigo de Jehová	0	0,0%	29	23,7%	29	23,7%	0,078
Adventista	0	0,0%	54	44,3%	54	44,3%	
Otros	3	2,5%	36	29,51%	39	32,0%	
Total	3	2,5%	119	97,54%	122	100,0%	
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>
Analfabeto	0	0,0%	2	1,6%	2	1,6%	0,168
Primaria	0	0,0%	44	36,2%	44	36,2%	
Secundaria	0	0,0%	56	45,1%	56	45,9%	
Superior técnico	3	0%	17	13,9%	17	15,5%	
Superior universitario	0	2,5%	1	0,8%	0	0,8%	
Total	3	2,5%	119	97,5%	122	100,0%	
<b>Ingreso económico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>
Menor de 930 mensual	0	2,5%	1	2,5%	4	2,5%	0,466
Mayor de 930 mensual	4	0,0%	118	97,5%	118	97,5%	
Total	4	2,5%	119	97,54%	122	100,0%	
<b>Luz</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>
Sí	119	97,5%	0	0,0%	119	97,5%	0,063
No	0	0,0%	3	2,5%	3	2,5%	
Total	119	97,5%	3	2,5%	122	100,0%	
<b>Agua potable</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>
Sí	119	97,5%	0	0,00%	119	97,5%	0,063
No	0	0,0%	3	2,5%	3	2,5%	
Total	119	97,5%	3	2,5%	122	100,0%	
<b>Desague y alcantarillado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>Chi<sup>2</sup></b>
Sí	119	97,5%	0	0,0%	119	97,5%	0,063
No	0	0,0%	3	2,5%	3	2,5%	
Total	119	97,5%	3	2,5%	122	100,0%	

Fuente: Cuestionario sobre factores biosocioculturales y adherencia en niños de 6 a 36 meses, elaborado por los estudiantes del 7mo ciclo y la asesora de la escuela profesional de enfermería 2019.

## 5.2 Análisis de resultado:

TABLA 1: Según los Factores biosocioculturales de los cuidadores que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del barrio San José – La Unión – Piura, se puede evidenciar que el 37,7% de los cuidadores tienen edades menores de 19 años, con respecto al sexo el 96,7% son femeninos. En los factores socioculturales, el 97,5% de los cuidadores (as) son las madres de los menores, el 72,9% no tienen experiencia cuidando niños; el 60,66% proceden de la costa; el 52,5% son casadas; el 44,26% pertenecen a la religión adventista; el 45,9% su grado de instrucción es secundaria; el 96,72% su ingreso económico es mayor de 930 soles al mes; el 97,5% si tienen servicio de luz; el 97,5% si tienen servicio de agua potable y el 97,5% no poseen el servicio de desagüe y alcantarillado.

Los resultados obtenidos se asemejan en ciertas variables con los de Lama M. (60), en la investigación titulada: Factores asociados a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un centro de salud, SJM 2019, donde la mayor proporción de madres se presenta en el rango de edad entre 18 a 35 años con el 77%. Respecto al grado de instrucción, el mayor porcentaje de madres presentó secundaria completa. Alrededor del 80% de las madres tienen como ocupación ser amas de casa.

Los resultados obtenidos se asemejan en ciertas variables con los de Chani J. (61), en la tesis titulada: Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud base San Martín, Lima – 2018, donde relación con el lugar de procedencia, el 53,3% de las madres son procedentes de la costa, en cuanto al nivel educativo, el 53,3% tienen secundaria completa.

Los resultados obtenidos difieren en ciertas variables con los encontrados por Cahuanca M. (62), en la 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, en donde el 76.5% de las madres de niños de 6 a 36 meses con anemia se encuentran entre las edades de 21 a 35 años; con respecto al lugar de procedencia el 67% de las madres son procedentes de la ciudad Arequipa; así mismo un 44.3% de madres solo tienen un hijo, En cuanto a los factores sociales observamos que el 56.5% pertenecen a una familia nuclear, en cuanto al estado civil se aprecia que un 76.5% de madres son convivientes.

Los resultados obtenidos difieren en ciertas variables con los encontrados por Chiguay D. (63), en la tesis titulada: Factores Socioculturales y Adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 A 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpatá, Arequipa - 2017 el 34.9% tienen entre 19 a 25 años, esto se debe a que en nuestra sociedad actual una multitud de factores influyen en las decisiones de las jóvenes con respecto a la maternidad; con respecto al lugar de nacimiento, podemos observar que el 60,6% de las madres nacieron en Arequipa; así mismo con respecto al estado civil la mayoría de las madres son convivientes 7.7%.

La edad de la madre que oscila entre los 15 y 20 años viene a hacer factor influyente en la adherencia a tener un tratamiento preventivo, pero para ello se evalúa las características que tiene el cuidador, las madres de esta suelen el destacar desconocimiento, ya que se presentan casos donde las madres que son jóvenes no se informan sobre la importancia de darles los micronutrientes a sus hijos, y en algunos casos por falta de cultura no llevan a sus hijos a chequeos médicos e incluso, incumple las citas del CRED, lo que ocasionan que los niños no tengan un control sobre su

ganancia de peso y talla, por lo cual existen niños desnutridos, con anemia; cabe la resaltar que la alimentación de una madre joven es muy diferente por lo general consumen comida chatarra, y no alimentos nutritivos como frutas, verduras, lácteos (64).

El ingreso económico es el salario que recibe un miembro de la familia mensualmente, y que la familia utilizar para satisfacer las necesidades básicas, cabe resaltar que esto no viene hacer un favor influyente en la adherencia al tratamiento pero si puede decir que existe una desventaja el tener un ingreso económico menor de 930, ya que en países en desarrollo económico bajos, la madre que es la que ve la necesidad del hogar le toca priorizar el dinero en pagar los recibos de agua, luz y el poco dinero que les sobra lo utilizan en comprar alimentos que por lo general no abastece a toda la familia (65).

Las religiones es un conjunto de creencias religiosas, de normas en comportamientos, oraciones, reconociendo a un Dios divino, donde existe algunas controversias debido a que existen religiones que prohíben cierto tipos de alimentos, por lo que se puede decir que vienen hacer un factor que puede influir a que el niño tenga anemia, debido a que en algunas religiones se han establecido ciertas prohibiciones y restricciones sobre algunos alimentos como por ejemplo la carne, cabe resaltar que la carne tiene un cierto valor proteico en la alimentación, generalmente las personas que frecuentan a esas religiones solo se alimentan de verduras y frutas (66).

El entorno social también denominado contexto social o ambiente social, es el lugar donde los individuos se desarrollan en determinadas condiciones de vida, Trabajo, economía, nivel de ingresos, nivel educativo y está relacionado con los grupos

a los que pertenece, esto puede ser un factor influyente a la adherencia al tratamiento debido a que existen zonas donde habitan las personas que se encuentran muy lejanas a un establecimiento de salud para ser atendido o seguir un tratamiento correcto debido a que generalmente son personas de escasos recursos y no tienen el dinero suficiente para movilizarse. (67).

El grado de instrucción de los miembros de familia es básica es decir solo cuenta con primaria o secundaria incompleta, cabe resalta que la educación de la madre puede interferir en la adherencia al tratamiento, debido a que carecen de conocimientos esenciales como es la importancia de mantener una buena salud, una buena higiene, un cumplimiento de un tratamiento, la educación de la madre y/o es la base fundamental ya que es ella la que se encarga de cuidar a sus hijos y llevarlos a sus controles del CRED (68).

En el estudio que se realizó en el barrio san José la Unión, Piura, se concluye que más de la mitad de las madres y/o cuidadores tienen una edad menor de 19 años lo que ocasiona que no tengan experiencia en el cuidados de sus niños por ende es que muchas de ellas no les dan los micronutrientes a sus hijos, también que más de la mitad su ingreso económico es mayor de 930 por lo cual no tienen el dinero suficiente para poder comprar los alimentos balanceados ya que muchas madres a pesar de su corta edad tienen más de dos hijos y no se pueden de abastecer de alimentos nutritivos.

TABLA 2: Según la adherencia de los cuidadores al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el San José la Unión, Piura 2019; el 97,5% de las madres y cuidadoras de niño de 6 a 36 meses no tienen adherencia al tratamiento preventivo de anemia, siendo solo 2,5% que si tiene adherencia.



El resultado obtenido se asemeja en ciertas variables al obtenido por Barra B. (69), en la tesis titulada: Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con Diabetes Mellitus en 7 localidades de la costa del Perú; en donde el 72,18% no presenta una buena adherencia al tratamiento farmacológico y el 27.82% tiene adherencia al tratamiento.

El resultado obtenido se asemeja algunas variables al obtenido Mejía J. (70), en la tesis titulada: Factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia en niños(as) de 6 a 36 meses, puesto de salud Huanchac, Huaraz, 2019, el 57,69% tienen un nivel bajo de adherencia al tratamiento de anemia, el 26,92% tienen un nivel medio de adherencia al tratamiento de anemia y solo el 15,38% tienen un nivel alto de adherencia al tratamiento de anemia.

El resultado obtenido difiere en ciertas variables al obtenido por Medina R, Rojas J. (71), en la tesis titulada: Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de un hospital general, octubre, 2017 se, muestra que la mayoría de pacientes, un 63% (n= 95) se encontró en la categoría de ventaja para la adherencia al tratamiento y un 9% de pacientes (n= 13) tuvo la probabilidad de no responder con comportamientos para adherirse al tratamiento.

El resultado obtenido difiere a las ciertas variables al obtenido por Choquepuma K, Flores C. (72), en la tesis titulada: Comunicación terapéutica y adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial hospital municipal, arequipa-2019 donde el nivel de adherencia es alto con el 52.1 % seguido de un nivel moderado con

47.2%, es decir la diferencia es mínima. Por otro lado, se encuentra que no hay nivel bajo de adherencia al tratamiento.

La adherencia terapéutica se refiere al proceso a través del cual el paciente lleva a cabo las indicaciones del terapeuta, basado en las características de su enfermedad, de la relación que establece con el profesional de salud, sus características psicológicas y sociales, pero cabe resaltar que no todas las personas tienen adherencia al tratamiento ya que existen personas que toman los medicamentos a sus horas, no hay dosis correcta, relacionándolo con la no adherencia en los micronutrientes las madres no dan a sus hijos el sobre completo, a la hora correcta (73).

La falta de adherencia al tratamiento es la principal causa de que no se obtengan todos los beneficios para la disminución de la anemia; esto constituye un hecho de fracaso y esto explica que la adherencia al tratamiento de anemia, resulta ser un proceso continuo que requiere aún de educación para la salud en la población y también en el personal de enfermería, además de una participación responsable de la persona, familiar y comunidad, cabe resaltar que las madres presentan poco interés en el cuidado de los niños.

Se evidencia que, en las zonas urbanas, muchas de las madres y/o cuidadores manifiestas no tener tiempo para asistir al establecimiento de salud y recoger los nutrientes, porque estudian o trabajan y piensan que recoger el nutriente tomaría mucho de su tiempo, mientras que en el ámbito rural algunas madres y/o cuidadoras no acuden al establecimiento de salud porque se encuentran cultivando sus cosechas y en esas zonas no hay medios de como movilizarse.

En los establecimiento de salud no otorga citas oportunas para la entrega del hierro, se evidencia el descontento de las madres y/o cuidadores, debido a que acuden a centro de salud y no encuentran citas, esto viene siendo un factor condicionante de la no adherencia del tratamiento con hierro, pero también no es solo entregar los multimicronutrientes, sino también asegurar el consumo sea adecuado para lograr una reducción de la anemia, en la cual el personal de salud debe realizar de manera improvisa visitas domiciliarias a las madres con el fin de constatar la adherencia al tratamiento en los niños.

Se concluye que el estudio realizado en el Barrio san José – La Unión – Piura, en la segunda tabla titulada como adherencia al tratamiento de micronutrientes a niños de 6 a 36 meses; no existe adherencia debido a que madres que son las principales cuidadoras, no cumple con los requisitos básicos de cómo dar el hierro, con respecto a la hora: algunas les dan a las 10am, otras medio día o noche, cuando la forma correcta de horario es a las 10 am, refiriéndose en la totalidad que consume el sobre es todo, la mitad del sobre o mucho menos de la mitad, la totalidad del sobre debe ser consumida es por ello que se les indica a la madre que el sobre se le debe dar en un poco de comida, no en toda la comida que se le sirve al niño debido a que muchas veces no comen en su totalidad todos los alimentos de su plato y finalmente se les pregunto qué harían si el niño se estriñe en la mitad de las madres indicaron que les dejaría de dar el micronutrientes porque escucharon que esos sobres los estriñe, lo correcto sería darles más agua a los niños y así se evitaría el estreñimiento.

Las madres o cuidadoras tienen la intención de dar los micronutrientes a sus hijos, ya que se en la encuesta se evidencia que pese a las orientaciones que la enfermera realiza al momento de dar el micronutriente la madre no cumple estrictamente con las

indicaciones, prefiriendo hacerle caso a consejos que recibe de su entorno, también se recalca que las madres no acuden a los centros de salud para un control de crecimiento y desarrollo de su menor siendo esta la causa de bajas coberturas en salud, se puede decir que la madre no está realizando una buena función el cuidado y alimentación de su hijo, por lo tanto se ve que la madre no tiene la madurez suficiente y el conocimiento necesario para que su hijo continúe con el tratamiento y no lo abandone.

TABLA 3: Según Influencia de los factores biosocioculturales de los cuidadores en adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del barrio san José – La Unión – Piura, 2019, después de analizar los resultados del Chi cuadro en relación a las variables para saber si influyen o no a la adherencia se tuvo como resultado que ninguna influyo directamente en darles tratamiento preventivo de anemia a sus hijos, por lo que se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula.

El resultado obtenido se asemeja en algunas variables al Canales G. (74), en la investigación titulada: Factores asociados a adherencia terapéutica en pacientes diagnosticados con hipertensión arterial: estudio poblacional peruano (Endes 2018), se halló que aquellos que tenía educación primaria, estaban asegurados en Essalud y en las FFAA, y se controlan la presión arterial presentaron mayores probabilidades de adherencia terapéutica con significancia estadística ( $p > 0,5$ ), por lo cual son considerados en el modelo final como factores protectores. Mientras que no estar asegurado y residían en zonas localizadas a una altura mayor a 3500 msnm disminuían las probabilidades de adherencia terapéutica a la terapia antihipertensiva, por lo cual son considerados en el modelo final como factores de riesgo.

El resultado obtenido se asemeja en algunas variables al obtenido por Garcia S. (75), en la investigación titulada: Factores biosocioculturales relacionados a la adherencia al tratamiento de Diabetes Mellitus 2 en el Centro de Salud Salitral, Piura – 2017, relacionar la religión y la adherencia al tratamiento de Diabetes Mellitus 2, haciendo uso del estadístico Chi-cuadrado  $\chi^2 = 1,75$ ; 2gl y  $P > 0,05$  se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y adherencia al tratamiento de Diabetes Mellitus 2.

El resultado obtenido difiere en algunas variables al obtenido por Barbecho M. (76), en la investigación titulada: Factores asociados a la adherencia al tratamiento en los adultos mayores hipertensos de las parroquias rurales del Canton Gualaceo 2017, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el estado civil y la adherencia valor de chi cuadrado=11,377 y valor de  $p=0,023$  observándose una mayor frecuencia de adherencia en los solteros con un 56,5%; por otra parte, se observó una asociación significativa entre la ocupación y la adherencia valor de chi cuadrado=34,708 y valor de  $p < 0,001$ .

El resultado obtenido se difiere en ciertas variables al obtenido por Flores A. (77), en la tesis titulada: Adherencia al tratamiento y control de la glicemia en pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el programa de diabetes e hipertensión del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019, donde la adherencia al tratamiento no farmacológico según el grado de instrucción, del grupo de secundaria completa, el 66.7% fue no adherente; al evaluar con la prueba de chi cuadrado si la relación existe o no, ésta mostró un valor p de 0.036, lo que significa que no tiene que ver el grado de instrucción de la persona con el grado de adherencia al tratamiento.

Se determinó que existe significancia entre la adherencia y la entrega de micronutrientes por parte del personal de enfermería, la entrega puntual de micronutrientes, cumple un papel importante para disminuir la no adherencia al tratamiento de anemia, por lo que es importante que el Minsa mantenga un abastecimiento constante en las áreas de salud y equipos básicos de salud, velando por la entrega de los micronutrientes a los padres de familia.

A viendo analizado la tercera tabla aun es necesario investigar más y profundizar los conocimientos, por lo que concluyo que los factores biosocioculturales no influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses, ya que arrojan un nivel de significancia  $> 0.05$ , con lo cual se acepta la hipostasis nula, donde se refleja que la condición, edad, sexo u origen de los padres, no tiene que ver con la adherencia al tratamiento de micronutrientes si no que los padres no tienen concientización sobre la importancia del tratamiento de anemia por ello que se refleja que muchos que ellos piensan que darles tratamiento no ayudara a su hijos y simplemente es una pérdida de tiempo ignorando las consecuencia que traen con esta decisión como es un déficit crecimiento y desarrollo, falta de concentración en sus estudios, y anemia.

## VI. CONCLUSIONES

Después de haber realizado un análisis de los factores biosocioculturales relacionado con adherencia al tratamiento se llega a las siguientes conclusiones:

- Con respecto a los factores biosocioculturales que influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, las variables utilizadas fueron edad, sexo, grado de instrucción, religión, experiencia en el cuidado, lugar de procedencia, estado civil, ingreso económico, agua potable, luz y alcantarillado.
- Con respecto a la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en el barrio San José – La Unión – Piura, se determina que la mayoría de las madres con niños de edades de 6 a 36 meses no tiene adherencia al tratamiento, ya que ellas no les dan el micronutriente a sus hijos a la hora indicada, el sobre completo o les deja de dar por presentar estreñimiento.
- Sobre los factores biológicos entre ellas el sexo y la edad de las cuidadoras no influye en la adherencia al tratamiento ya que algunos arrojan un nivel de significancia  $> 0.05$ , con lo cual se acepta la hipostasis nula.
- En los factores socioculturales en la encuesta arroya un valor del nivel de significancia  $> 0.05$ , con lo cual se acepta la hipostasis nula y esto se refleja en que no importa la condición, grado de instrucción, religión origen de los cuidadores, si no a la falta de conciencia de la importancia de dar a sus hijos el tratamiento preventivo de anemia.

### **Aspectos complementarios**

- Es necesario que el personal de salud realice visitas domiciliarias para proporcionar prevención de anemia, por lo que se brinda los resultados obtenidos en el estudio al establecimiento de salud la Unión.
  
- Es necesario capacitar continuamente a las cuidadoras acerca de la importancia de dar, sulfato ferroso a sus hijos con el fin de combatir la anemia.
  
- Es fundamental trabajar conjuntamente en las dificultades que tiene las madres al no cumplir con el tratamiento preventivo de anemia, como es la falta de conocimientos o información con el único fin de las cuidadoras cumpla la adherencia al tratamiento.



## Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan multisectorial de la lucha contra la anemia, Lima 2018 (citado el 22 de mayo del 2020). Disponible en: [https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/plan\\_multisectorial\\_de\\_lucha\\_contra\\_la\\_anemia\\_2018.pdf](https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multisectorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf)

2. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Artículo de revisión. vol.16 no.3 México jul./sep. 2018. [consultado 05 de febrero 2022]. Disponible en [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226)

3. Banki M. estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030) [Internet]. Brasil: ODS; 2016 [consultado 10 mayo 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1)

4. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar -ENDES 2017 [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Estadística e informática [consultado 15 junio 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)

5. Rojas M. Anemia infantil en el Perú. Datos INE. [Internet]. Lima 2019. [consultado 10 de diciembre 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
6. Anemia [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 5 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000560.htm>
7. Guía Nacional para la Vigilancia del Desarrollo del Niño y de la Niña Menores de 5 años [Internet]. Unicef.org. [citado el 11 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/2061/file/Gu%C3%ADa%20de%20vigilancia%20del%20desarrollo.pdf>
8. Williams A. 5 maneras de dar un vistazo a los indicadores de desarrollo de un país con el Portal de Datos Abiertos del BID [Internet]. Venezuela: BID; 2017 [consultado 15 junio 2019]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/conocimiento-abierto/es/5-maneras-dar-un-vistazo-a-los-indicadores-de-desarrollo-de-un-pais-con-el-portal-de-datos-abiertos-del-bid/>.
9. Organización Mundial de la salud. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad [Internet]. Suiza: OMS; 2017 [consultado el 4 de febrero del 2022]. Disponible en: <https://borradorespsalud.wordpress.com/2017/08/29/concentraciones-de-hemoglobina-para-diagnosticar-la-anemia-y-evaluar-su-gravedad-documento-en-pdf/>

10. Carrera M, Alvarez R Venega P, Peña S. Factores maternos asociados a bajo peso al nacer en un hospital de Cuenca, Ecuador 2020. Rev cuba obstet ginecol [Internet]. 2021 [citado el 7 de febrero de 2022];46(3). Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/527/61>

11. MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 [Internet]. Perú: Ministerio de la Salud del Perú; 2017 [consultado 15 junio 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

12. MINSA Promoción de prácticas y entornos saludables para el cuidado infantil: Documento técnico [Internet]. Perú: MINSA; 2017 [consultado 15 junio 2019]. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.insnsb.gob.pe/promocion-de-practicas-y-entornos-saludables-para-el-cuidado-infantil-documento-tecnico/>

13. Lapo M. Micronutrientes y su relación con la antropometría en niños de 6 a 36 meses de la parroquia San Pedro de la Bendita, Cantón Catamayo, 2019. [Tesis Postgrado]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja. [Citado 28 de enero del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22029/1/MICRONUTRIENTES%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LA%20ANTROPOMETRIA%20EN%20NIOS%20DE%206%20A%2036%20MESES%20DE%20LA%20PARROQUIA%20SAN%20PEDRO%20D.pdf>

14. Gisbert E. Factores que intervienen en el consumo de chispitas nutricionales en niños/as de 6 a 23 meses que asisten al centro de salud villa Avaroa, del municipio Tarija de la provincia cercado del departamento de Tarija de, febrero a marzo de 2017. [Tesis Postgrado]. Bolivia: Universidad Mayor de san Andrés. [Citado 28 de enero del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21041/TE-1401.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Bermeo. D, Ramírez M. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado” Ecuador 2017. [Tesis Postgrado]. Quito - Ecuador: Universidad Central de Ecuador Facultad de Ciencias Médicas [ Citado el 28 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11977/1/T-UCE-0006-007-2017.pdf>

16. Ildfonzo R, Uturnco N. Factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del centro de salud San Luis Lima – 2018. [Tesis Postgrado]. Perú: Universidad privada Norbert Wiener. [Citado 28 de enero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Uturnco%20Nelida%20-%20Ildfonzo%20Rossana.pdf?sequence=1>

17. Pinglo K. Adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses con anemia leve en el centro de salud de Illimo Chiclayo, 2017. [Tesis Postgrado]. Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Citado 28 de enero del 2022]. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2409/1/TL\\_PingloChicamaKaren.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2409/1/TL_PingloChicamaKaren.pdf)

18. Carbajas C. factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud de Acolla, Huancayo – 2020. Tesis Postgrado]. Perú: Universidad Peruana del centro. [Citado 28 de enero del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/234/1/Tesis%20%20Carbajal%20Consuelo.pdf>

19. Silupu A. Factores relacionados con la adherencia a la suplementación con complejo polimaltosado ferrico en lactantes de 4 a 5 meses en E.S I.4 san Pedro, enero febrero, Piura 2021. Tesis Postgrado]. Perú: Universidad nacional de Piura. [Citado 28 de enero del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2876/ENFE-SIL-RIV-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Guerrero M, Huancas M. Factores asociados en adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años – Essalud Castilla, 2019. [Tesis Postgrado]. Perú: Universidad San Pedro. [Citado 28 de enero del 2022]. Disponible en:

[http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15230/Tesis\\_63662.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/15230/Tesis_63662.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. García S. Factores biosocioculturales relacionados a la adherencia al tratamiento de Diabetes Mellitus 2 en el Centro de Salud Salitral, Piura – 2017. Tesis pregrado Universidad San Pedro. Citado el 17 de junio 2020. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6003/Tesis\\_57690.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6003/Tesis_57690.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Leavell HR, Clark EG. Niveles de Prevención. [Citado 05 de mayo del 2020]. Disponible en <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/8171/Capitulo2.pdf>

23. Aristizábal G, Blancos D, Sánchez A, Ostigúin R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm univ* [Internet]. 2018 [citado el 7 de febrero de 2022];8(4). Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>

24. Ministerio de salud. Programa Nacional de formación en salud familiar y comunitaria [Internet]. Perú: Ministerio de salud; 2017 [consultado 30 noviembre 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3880.pdf>

25. Global Health Initiative. Rociado de micronutrientes para su uso en lactantes y niños pequeños: directrices sobre recomendaciones de uso, adquisición y monitoreo

y evaluación de programas. [Consultado el 10 de septiembre del 20192]. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Estrategia-nacional-prevencion-control-deficiencia-micronutrientes.pdf>

26. Pedraza G, Vega C, Nava C. Versión actualizada de la escala de adherencia terapéutica. RDIPyCS [Internet]. 2018 [citado el 7 de febrero de 2022];4(2):214–32. Disponible en: <https://cuved.unam.mx/rdipycs/wp-content/uploads/2018/12/7.-Versi%C3%B3n-actualizada-de-la-escala-de-adherencia-terap%C3%A9utica.pdf>

27. Pagès N, Valverde M. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Artículo revisión. [Internet]. 2018 [citado el 7 de febrero de 2022];59(4):251–8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2340-98942018000400251](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942018000400251)

28. Parra D, Olivares A, Riesco C. La mediación en El ámbito DE la Salud y Su Rol en la relación sanitaria. Rev derecho (Concepc) [Internet]. 2018 [citado el 11 de febrero de 2022];86(243):121–44. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-591X2018000100121](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-591X2018000100121)

29. Martínez O, Baptista H. Anemia por deficiencia de hierro en niños: un problema de salud nacional. Hematol Méx. 2019. [Internet]. abriljunio;20(2):96-105.

[consultado el 06 de febrero del 2022]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2019/re192e.pdf>

30. Palomino A. factores de riesgo obstetricos asociados a anemia en puérperas adolescentes según la vía del parto. Hospital Jorge Reategui piura-2018. [Tesis postgrado]. Perú: Universidad privada Antenor Orrego. [consultado 15 junio 2019]. Disponible en: <https://1library.co/document/qm016r8y-factores-riesgo-obstetricos-asociados-puerperas-adolescentes-hospital-reategui.html>

31. Ministerio de salud. Directiva Sanitaria que establece la suplementación preventiva con Hierro en las niñas y niños menores de tres años 2017. [Internet]. Perú: MINSA [consultado 15 junio 2019]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2823.pdf>

32. Ministerio de salud Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas 2017. [Citado 01 de febrero del 2022]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.

33. Ortega C. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación escolar y el estado nutricional en niños de una institución educativa primaria, san Juan Lurigancho – 2019. [Tesis Postgrado]. Perú: Universidad privada Norbert Wiener. [Consultado el 06 de febrero del 2022]. Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3109/TESIS%20Ortega%20Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



34. Silva J, Huapaya J, Mendoza J, Chaparro M. Inasistencia de madres de niños menores de un año al programa de crecimiento y desarrollo. [Internet]. [citado el 11 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/3/13>

35. Cred: Control de Crecimiento y Desarrollo [Internet]. Gob.pe. [citado el 11 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/326-cred-control-de-crecimiento-y-desarrollo>

36. Wong C, Mansilla J, Whitembury A, Chuquimbalqui R, Laguna M, Guerra V, Agüero Y, et al. Modelo para mejorar la anemia y cuidado infantil en un ámbito rural del Perú. Rev Panam Salud Publica. 2017 [consultado 20 de mayo 2020]; Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34375/v41e1122017.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

37. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez Ó, Ortega M. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd Grupo Ángeles [Internet]. 2018 [citado el 7 de febrero de 2022];16(3):226–32. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226)

38. Villegas C, Martinelli C, Altman D, Repetto A. Anemia: un problema de salud pública [Internet]. Foco Económico. 2019 [citado el 7 de febrero de 2022]. Disponible en: [https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/ /es/](https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/)

39. Enfoque epidemiológico de riesgo en la atención en salud [Internet]. 2017 [consultado 15 junio 2019]. Disponible en: <https://saludpublicayepi.files.wordpress.com/2012/08/enfoque.pdf>

40. Cajalian G. Factores culturales y socioeconómicos en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica de niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir – Lima, 2020. [Tesis postgrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [Citado el 2 de febrero del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57239/Cajalian\\_TG-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57239/Cajalian_TG-SD.pdf?sequence=1)

41. Ortego M, et al. La adherencia al tratamiento. Las creencias están muy relacionadas a la aceptación de los multimicronutrientes. [Internet]. 2017 78 [citado 30 octubre de 2019]. Disponible en: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_14.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_14.pdf)

42. Vázquez C. El nacimiento de la inteligencia del niño: del chupete al garabato. Revista consumer Internet]. 2016 [consultado 15 junio 2019]. Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/bebe/bebes/4-6-meses/2012/11/06/214033.php>

43. Nola Pender y su Modelo de Promoción de la Salud [Internet]. Enfermería contigo siempre. 2017. [Citado el 30 de octubre del 2019]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
44. Hernández R, Fernández C. Metodología de la investigación. México 2016. Disponible en: <https://explorable.com/es/metodologia-de-la-investigacion>
45. Másters T y. Tipos de investigación cuantitativa [Internet]. Tesis y Másters. Tesis y Másters Colombia; 2021 [citado el 5 febrero del 2022]. Disponible en: <https://tesisymasters.com.co/tipos-de-investigacion-cuantitativa/>
46. Rodríguez P. Definición de Base de datos. Perú, 2017. Disponible en: <https://www.masadelante.com/faqs/base-de-datos>
47. Heidari S. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2019 [citado el 5 febrero del 2022]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300748>
48. Diccionario de ALEGSA. ¿Qué significa Procedencia? [Internet]. Definiciones-de.com. 2018 [citado 09 Junio 2019]. Disponible en: <https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/procedencia.php>

49. Acosta M. El pensamiento crítico y las creencias religiosas. Sophia: Filosofía de la religión y educación [Internet]. 2018 [citado 09 Junio 2019] ;(24). Disponible en: <https://sophia.ups.edu.ec/index.php/sophia/article/view/24.2018.06>
50. Departamento de justicia, empleo y seguridad social. Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo. País Vasco: Dirección de Estudios y Régimen Jurídico; 2017 p. 1.
51. Másteres T y. Tipos de investigación cuantitativa [Internet]. Tesis y Másteres. Tesis y Másteres Colombia; 2021 [citado el 5 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://tesisymasters.com.co/tipos-de-investigacion-cuantitativa/>
52. Estilo de vida saludable [Internet]. Asefasalud.es. [citado el 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.asefasalud.es/servicios/bienestar-y-salud/estilo-de-vida-saludable>
53. Diccionario Eco Finanzas. “Ingreso económico” Serie Internet [Citado el citado el 6 de febrero del 2022]. Disponible desde el URL: <https://www.eco-finanzas.com/economia.htm>
54. Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. Cuidado Infantil – Educación y Cuidado en la Primera Infancia [Internet]. enciclopedia-infantes.com. 2017 [citado 09 Junio 2019]. Disponible en: <http://www.enciclopedia-infantes.com/cuidado-infantil-educacion-y-cuidado-en-la-primera-infancia>

55. Farmaceutica AEG. SINDROME DEL CUIDADOR: UNA EXPERIENCIA SIN PREPARACIÓN [Internet]. Mi Web de Salud. 2019 [citado el 7 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.miwebdesalud.com/sindrome-del-cuidador/>
56. Cortina J. El coeficiente alfa. Un examen de la teoría y las aplicaciones. Revista de psicología aplicada, 1993 [citado 27 Junio 2019], Disponible en: <https://www.psychosphere.com/what%20is%20coefficient%20alpha%20by%20Cortina.pdf>
57. Diaz E, Gómez J. Principios generales de ética [Internet]. Uchile.cl. 2019 [citado 10 Junio 2019]. Disponible en: <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76256/principios-generales-de-etica>
58. Consejo Universitario. Código de ética para la investigación. Uladech católica. 2019. [citado 30 mayo 2020]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
59. Taboada N. El consentimiento informado en la práctica asistencial e investigativa. Revista del hospital clínico quirúrgico "Arnaldo Milián Castro" [Internet]. 2017 [citado 11 Junio 2019]; 11(3). Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/775/1058>

60. 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 posgrado]. Perú: Universidad científica del Sur 2017. [Citado el 03 de febrero 2022]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/918/TL-Lama%20M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

61. Chani J. Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses el centro de salud base San Martín, Lima – 2018 [Tesis posgrado]. Universidad Privada Norbert Wiener [Citado 25 de abril del 2020]. Disponible: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3104/TESIS%20Chani%20Jhoselin%20-%20Guti%C3%A9rrez%20Henry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

62. Cahuanca M. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. edificadores Misti Arequipa – 2018 [Tesis posgrado]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa . [Citado 25 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENTicahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

63. Chiguay D. 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 posgrado]. Universidad nacional de San Agustín de Arequipa [Citado 25 de abril del 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

64. Pulgarin M. Inexperiencia de madres jóvenes pone en peligro a los hijos, Perú 2020. Diario digital [Citado 01 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://www.infonor.com.mx/index.php/norte/10/59001-inexperiencia-de-madres-jovenes-pone-en-peligro-a-los-hijos>

65. Martínez, R. Modelo de análisis del impacto social y económico de la desnutrición infantil en América Latina”. Santiago de Chile: CEPAL. [Citado 01 de mayo del 2020].

66. Marín A. Definición religión. [Internet]. Economipedia. 2020. [citado 03 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/religion.html>

67. Vega L, Fernández A, Giraldo N. Los entornos sociales y su relación con el conflicto y la violencia escolar en las ciudades de Armenia y Manizales, Colombia. Sophia [Internet]. 2017;13(1):34–46. [Citado: 03 de febrero 2021]. Disponible: <https://www.redalyc.org/journal/4137/413750022005/html/>

68. Sánchez C, Penalba M, Torre V. Relación entre nivel de instrucción y exceso de peso en pacientes de consulta externa. estudio transversal. Artículo Original MEDICINA (Buenos Aires) 2017; 77: 291-296. [Citado: 03 de febrero 2021]. Disponible: <http://www.scielo.org.ar/pdf/medba/v77n4/v77n4a07.pdf>

69. Barra B. Adherencia al tratamiento farmacológico oral de personas con Diabetes Mellitus en 7 localidades de la costa del Perú. [Tesis posgrado]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [Citado 25 de abril del 2020]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3737/Adherencia\\_BarraMalig\\_Solange.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3737/Adherencia_BarraMalig_Solange.pdf?sequence=1)

70. Mejía J. factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia en niños(as) de 6 a 36 meses, puesto de salud Huanchac, Huaraz, 2019. [Tesis posgrado]. Perú: Universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo. [Citado 03 de febrero 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4449/T033\\_73026413\\_T.pdf?sequence=1](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4449/T033_73026413_T.pdf?sequence=1)

71. Medina R, Rojas J. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en el adulto y adulto mayor con hipertensión arterial de un hospital general, octubre, 2017. [Tesis posgrado]. Perú: Universidad Cayetano Heredia. [Citado 03 de febrero del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/775/Factores\\_MedinaGutierrez\\_Rayda.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/775/Factores_MedinaGutierrez_Rayda.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

72. Choquepuma K, Flores C. Comunicación terapéutica y adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial hospital municipal, arequipa-2019. [Tesis posgrado]. Perú: universidad nacional de san Agustín de Arequipa. [Citado 7 de febrero del 2021]. Disponible en:



<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10408/ENchpek%26flmeci.pdf?sequence=1>

73.. Hurtado Y. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento del paciente en diálisis peritoneal Madrid 2018. [Citado 01 de mayo del 2020]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n2/2255-3517-enefro-20-02-00149.pdf>

74. Canales G. Factores asociados a adherencia terapéutica en pacientes diagnosticados con hipertensión arterial: estudio poblacional peruano (Endes 2018). [Tesis posgrado]. Perú: Universidad nacional Federico Villareal. [Citado 10 de febrero del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4299/CANALES%20MUZANTE%20GINA%20KRIS%20\\_ESTEFANY%20TITULO%20%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4299/CANALES%20MUZANTE%20GINA%20KRIS%20_ESTEFANY%20TITULO%20%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

75. Garcia S, Factores biosocioculturales relacionados a la adherencia al tratamiento de Diabetes Mellitus 2 en el Centro de Salud Salitral, Piura – 2017. [Tesis posgrado]. Perú: Universidad San Pedro. [Citado 02 de mayo del 2020]. Disponible [http://www.repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6003/Tesis\\_57690.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6003/Tesis_57690.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

76. Barbecho M. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en los adultos mayores hipertensos de las parroquias rurales del Canton Gualaceo 2017. [Tesis

posgrado]. Universidad Nacional de Cuenca Ecuador. [Citado 30 de abril del 2020].  
Disponibile en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27113/1/Tesis.pdf>

77. Flores A. Adherencia al tratamiento y control de la glicemia en pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el programa de diabetes e hipertensión del hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019 [Tesis posgrado]. Universidad privada de Tacna. [Citado 30 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/685/1/Flores-Acero-Antony.pdf>

# ANEXOS

## ANEXO 1: Cronograma de actividades



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DETERMINANTES DE LA SALUD QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN EL BARRIO SAN JOSE, LA UNION PIURA, 2019

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	Año - 2019								Año -2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al DTI				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X														
8	Ejecución de la metodología						X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
10	Redacción: Análisis-Resultados									X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract										X	X					
13	Revisión y Redacción del pre informe de Investigación									X	X	X	X				
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X			
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	X
16	Redacción de artículo científico														X	X	X

## ANEXO 2: Presupuesto

<b>Presupuesto desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	0.10	500	50.00
• Fotocopias	0.10	200	20.00
• Empastado	40.00	1	40.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	11.00	2	22.00
• Lapiceros	2.50	4	10.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
• Constatación del tamaño de muestra	35.00	1	35.00
• Validación del instrument	5.00	1	5.00
<b>Sub total</b>			<b>382.00</b>
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	35.00	5	175.00
• Refrigerio	12.00	5	60.00
<b>Sub total</b>			<b>150.00</b>
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			<b>385.00</b>
<b>Presupuesto no desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	40.00	4	160.00
• Búsqueda de información en base de datos	45.00	2	80.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	50.00	4	200.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			<b>490.00</b>
<b>Recurso humano</b>			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	70.00	4	280.00
<b>Sub total</b>			<b>280.00</b>
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			<b>770.00</b>
<b>Total (S/.)</b>			<b>1 532.00</b>

## ANEXO 3: Tamaño de muestra

### CONSTATAcion DE TAMAÑO DE MUESTRA

#### SE CONSTATA

A la señorita Otero Gómez Marita Shirley con DNI: N° 73954620, estudiante de la ULADECH, Piura de la Facultad Ciencias de la salud de la Escuela Profesional de Enfermería, elaborando su proyecto de tesis: Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del barrio San José La Unión, Piura 2019.

Que, teniendo una cantidad de 122 niños de 6 a 36 meses sin anemia, obtenido a través de los registros del EE. SS de la zona, por la cantidad de elementos no necesita sacar una muestra para su estudio lo cual toma a  $n= 122$  niños sin anemia, podemos decir que es su población muestral.

Con esto consta y suerte efecto, firmo la presente constancia de su tamaño de muestra.

Sin otro particular me despido.

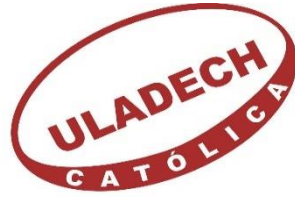
Piura, 13 de junio 2019



---

Lic. Hugo Luis Chunga Guitierrez  
Estadístico

## ANEXO 4: Encuesta



---

### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

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

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

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA  
AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES,  
2019**

#### **PARTE 1: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES**

1. ¿Qué edad tiene Usted?
  - a. Menor de 19 años ( )
  - b. De 20 a 29 años ( )
  - c. Mayor de 30 años ( )
  
2. ¿Cuál es su sexo?
  - a. Masculino ( )
  - b. Femenino ( )
  
3. ¿Cuál es la relación con el niño (a)?
  - a. Madre ( )
  - b. Padre ( )
  - c. Otros: \_\_\_\_\_
  
4. ¿Tiene experiencia cuidando niños?
  - a. Si ( )
  - b. No ( )

5. ¿En qué región nació Ud.?
- a. Costa ( )
  - b. Sierra ( )
  - c. Selva ( )
6. ¿Cuál es su estado civil?:
- a. Soltera ( )
  - b. Casada ( )
  - c. Conviviente ( )
  - d. Divorciada ( )
  - e. Viuda ( )
7. ¿Cuál es su religión?
- a. Testigo de Jehová ( )
  - b. Adventista ( )
  - c. Otros ( )
8. ¿Cuál es su grado de instrucción?
- a. Analfabeto ( )
  - b. Primaria ( )
  - c. Secundaria ( )
  - d. Superior técnico ( )
  - e. Superior universitario ( )
9. El ingreso económico de su familia es :
- a. Menor a 930 mensual ( )
  - b. Mayor a 930 mensual ( )
10. ¿Cuenta con servicio de luz?
- a. Si ( )
  - b. No ( )
- 11.
12. ¿Cuenta con servicio de agua potable?
- a. Si ( )
  - b. No ( )



13. ¿Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado?

a. Si ( )

b. No ( )

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

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

**ANEXO 5: Validación de la encuesta**

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

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

**CURSO TESIS I  
FICHA DE VALIDACION**

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

Piura, 7 de junio del 2019

Mgrt:

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

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

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

Atentamente,

-----  
Nombre del estudiante

Adj.:  
Matriz de consistencia.  
Instrumentos de recolección de datos  
Ficha de validez de contenido.



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**TESIS I**

**FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO**

**1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:**

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

**2. SOBRE LA INVESTIGACIÓN**

**2.1 Título de la Investigación:**

**2.2 Problema:**

**2.3 OBJETIVOS**

**Objetivo General:**

**Objetivos específicos:**

**2.4 Las hipótesis**

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

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

### 2.5 Variables que se pretenden medir:

#### Variable Independiente:

Factores biosocioculturales

#### Variable Dependiente:

Adherencia al tratamiento

#### Variable Interviniente

Anemia.

### 3. MATRIZ DE EVALUACIÓN

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

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

#### CUESTIONARIO

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

## PRUEBA DE CONFIABILIDAD

### PARTE 1: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

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

##### Estadísticas de fiabilidad

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

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

#### PREGUNTAS CON RESPUESTAS POLITÓMICAS

##### Estadísticas de fiabilidad

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

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

## CONFIABILIDAD PARTE 1 EN GENERAL

### Estadísticas de fiabilidad

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

Para las variables de la Parte 1 del cuestionario el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.741, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,752	0,779	5

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

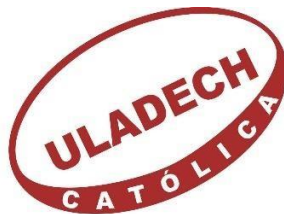
## CONFIABILIDAD EN GENERAL

### Estadísticas de fiabilidad

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

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

**ANEXO 6: Consentimiento informado**



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

**TÍTULO:**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA  
AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES  
EN EL BARRIO SAN JOSE – LA UNION – PIURA, 2019.**

Yo acepto: \_\_\_\_\_

participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi incondicional participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas. Si deseo retirarme o no responder alguna pregunta que me incomode estoy en mi debido derecho de no participar.

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

**FIRMA DEL ENCUESTADO**

-----

**DNI:**



## ANEXO N°7: Autorización para iniciar la investigación

### AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION

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

Piura, 9 de septiembre del 2019

#### AUTORIZA:

A la alumna Otero Gómez Marita Shirley, identificada con DNI N° 73954620, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, perteneciente a la Escuela Profesional De Enfermería, para que realice trabajos de Investigación sobre sobre “FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ – LA UNIÓN - PIURA, 2019”.

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



TENIENCIA GOBERNACION  
BARRIO SAN JOSE - LA UNION  
*Luis Reyes Querevalu*  
LUIS REYES QUEREVALU  
TENIENTE GOBERNADOR

**Sr. Luis Reyes Querevalu**

**Teniente Gobernador del Barrio San José**

**Distrito La Unión - Provincia de Piura.**

## ANEXO 8: Aceptación de la entrega de información de la base de datos

**"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"**

**FECHA: 05/06/19**

**EL QUE SUSCRIBE, DR. HUGO VIGNOLO AYALA, DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD I-4 LA UNION,** hace constar:

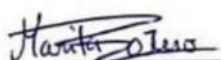
Qué, a solicitud de la Srta. **OTERO GOMEZ MARITA SHIRLEY**, alumna de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, cursando el 8° ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería, se le ha brindado la base de datos estadísticos de la población de niños de 6 a 36 meses de edad con anemia y sin anemia del Barrio San José del distrito de La Unión, Piura 2019; información que será utilizada en beneficio de la realización de su investigación denominada: **"FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN JOSÉ, LA UNION –PIURA, 2019"**.

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

**MINISTERIO DE SALUD**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA**  
**CIAS LA UNION**  
**DR. HUGO A. VIGNOLO AYALA**  
**GERENTE**  
**CRP 17543**

## ANEXO N° 9: DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

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



---

MARITA SHIRLEY OTERO GOMEZ

DNI: 73954620