



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE

INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA

SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA

EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO

HUMANO LOPEZ ALBUJAR, DISTRITO VEINTISEIS

DE OCTUBRE-PIURA,2019.

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA DE ENFERMERIA

AUTORA

PURIZACA SAAVEDRA, JENNIFFER ROXANA

ORCID: 0000-0003-3856-8104

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERU

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Purizaca Saavedra Jenniffer Roxana

ORCID: 0000-0003-3856-8104

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, Chimbote, 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 FIRMA DE JURADO Y ASESOR

DRA. RUTH MARISOL COTOS ALVA

PRESIDENTA

DRA. MARÍA ELENA URQUIAGA ALVA

MIEMBRO

DRA. NELLY TERESA CÓNDOR HEREDIA

MIEMBRO

MGTR. NATHALY BLANCA FLOR MENDOZA FARRO

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A mi asesora por compartir conmigo sus conocimientos, sus orientaciones, su persistencia, su paciencia y sobre todo por su motivación que fueron fundamentales para mi formación como

Agradecer a mi casa de estudios la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote por albergarme y permitirme adquirir nuevas experiencias y

A las madres de familia que cooperaron y participaron en la realización de las entrevistas impartidas por mi persona, haciendo posible el desarrollo de mi

Jennifer

DEDICATORIA

Dirigido a Dios que es el ser más grandioso de este mundo, tú que permitiste que llegue este día tan ansiado para mí, nunca me desamparaste, fuiste mi guía en todo momento porque siempre

Este logro está dirigido a mi familia por siempre apoyarme y alentarme a superarme profesionalmente, demostrando que con esfuerzo y

Por último, dedicarle unas palabras a mi esposo Daniel Riega por su amor y apoyo incondicional, por siempre tener una palabra de aliento que me impulse y a nuestra hija Isabella porque ambos son mi

Jennifer

RESUMEN

La presente investigación sobre: ¿Cuáles son los determinantes biosoculturales que influyen en la adherencia en la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019?, tuvo como objetivo general describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia en la suplementación para prevenir la anemia en niños. Siendo de tipo cuantitativa, descriptivo, de corte transversal, correlacional de doble casilla, con una muestra de 52 madres, Se utilizó la técnica de entrevista por vía telefónica, se aplicó el instrumento titulado Determinantes biosocioculturales que influyen la adherencia para prevenir la anemia, el cual estuvo conformado por 17 ítems, respetando los principios éticos como consentimiento informado, protección a las personas, libre participación. Tuvo como resultados que el 48,08% (25) se encuentran entre el rango de edad de 20 y 29 años; el 100% (52) son de sexo femenino, el 82,69% (43) verbalizaron tener experiencia para el cuidado de los niños. Se concluye la falta de existencia de alguna relación entre las variables con la adherencia a la suplementación de micronutriente por lo que se debe enfatizar más la intervención de enfermería en la educación que se les brinda a las madres o cuidadores de niños para que se logre el objetivo de este tratamiento preventivo.

Palabras clave: Adherencia, anemia, determinantes, salud.

ABSTRACT

This research on: What are the biosocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children aged 6 - 36 months in the López Albújar Human Settlement, Veintiséis de Octubre district-Piura,2019?, had as a general objective to describe Biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children. Being of a quantitative, descriptive, cross-sectional, correlational double-box type, with a sample of 52 mothers, the telephone interview technique was used, the instrument entitled Biosociocultural Determinants that influence adherence to prevent anemia was applied, the which was made up of 17 items, respecting ethical principles such as informed consent, protection of people, free participation. It had as results that 48.08% (25) are between the age range of 20 and 29 years; 100% (52) are female, 82.69% (43) stated that they had experience caring for children. The lack of existence of any relationship between the variables with adherence to micronutrient supplementation is concluded, so nursing intervention should be emphasized more in the education provided to mothers or caregivers of children so that the purpose of this preventive treatment.

Keywords: Adherence, anemia, determinants, health

CONTENIDO

1. Título de la tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen	vi
7. Abstract	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de tablas	ix
10. Índice de figuras	x
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	9
III. Hipótesis	28
IV. Metodología	29
4.1. Diseño de la investigación	29
4.2. Población y muestra	30
4.3. Definición y operacionalización de variables	31
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
4.5. Plan de análisis.....	41
4.6 Matriz de consistencia.....	44
4.7. Principios éticos	46
V. Resultados	47
5.1 Resultados	47
5.2. Análisis de resultados.....	58
VI. Conclusiones	80
Aspectos complementarios	82
Referencias bibliográficas	83
Anexos	97

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	47
TABLA 2 ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	55
TABLA 3 INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LAS MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	56

INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO 1 EDAD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	49
GRAFICO 2 SEXO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	49
GRAFICO 3 RELACIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON EL NIÑO DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	50
GRAFICO 4 ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA 2019.....	50

GRAFICO 5	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	51
GRAFICO 6	INGRESO ECONÓMICO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	51
GRAFICO 7	SERVICIO DE LUZ EN LA VIVIENDA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	52
GRAFICO 8	SERVICIO DE AGUA POTABILIZADA EN LA VIVIENDA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	52
GRAFICO 9	SERVICIO DE DESAGÜE Y ALCANTARILLADO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	53

GRAFICO 10	EXPERIENCIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CUIDANDO NIÑOS DE 6 – 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	53
GRAFICO 11	REGIÓN DE NACIMIENTO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	54
GRAFICO 12	RELIGIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	54
GRAFICO 13	ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....	55

I. INTRODUCCIÓN

Para el año 2018 la Organización Mundial de la Salud determino que la anemia ataca mayormente a los niños, siendo considerada como una complicación de salud en todo el mundo, calculando que en el mundo un aproximado de 30% (2000 millones de individuos) que sufren anemia. Afectando aproximadamente a 800 millones de infantes menores de 5 años, donde las dos principales causas son el deficiente consumo de hierro y la baja calidad (1).

Así mismo nos menciona que la enfermedad de la anemia es una dificultad de salud a mundialmente conocida, por ello se ha establecido actividades enfocándose en la promoción y prevención como: charlas educativas y consejería nutricional siendo primordial para aseverar la correcto evolución y desarrollo de los niños de este grupo etario, para ello resulta fundamental la labor que desempeña el profesional de salud, siendo su deber verificar y adaptarse a las nuevas estrategias que el Ministerio de Salud, dentro de ella tenemos: la desparasitación, las chispitas que son sobres ricos de micronutrientes en polvo, mediaciones con el objetivo de inculcar las ventajas de la nutrición y además de la alimentación y la importancia que debe dársele durante el progreso de la etapa infantil y para ello se debe ejecutar una atención de carácter integral de control de la evolución y desarrollo del infante (1).

Así mismo incluye también el despistaje de casos de anemia a todos los infantes, brindando una apropiada educación a la madre y /o cuidador de acuerdo a las consecuencias dañinas de la anemia durante su crecimiento y desarrollo cognoscitivo, y además los efectos de este padecimiento tanto en su capacidad intelectual, así como dificultades en el aprendizaje, un bajo rendimiento en la escuela, entre otros (1).

En Ecuador para el año 2019, la UNICEF determino para el año 2019 que en Ecuador la anemia es un malestar que se reconoce en el 25,7% de la población de los niños por debajo de 5 años, es por ello que el estado del Perú destina alrededor de 1,2 millones por año para la compra de hierro que se brinda a 141 723 infantes y la vitamina A que llega a 393 047, según esta fuente (2).

En el 2018 en el país de Brasil, actualmente no se encontraron datos sobre la anemia, pero se han hecho estudios que demuestran afección en grupos de riesgo, la prevalencia varía de 22.7% a 77% en las diferentes regiones y esto está relacionado a los factores económicos. Las causales de la anemia logran iniciar desde la gestación, por la carencia de hierro por parte de la madre, tomando en cuenta que las reservas funcionales del feto se forman en el último trimestre, estas reservas son sustentadas con la leche materna hasta que tiene 6 meses de vida. Los problemas se forman cuando no hay una buena alimentación complementaria que va principalmente de la mano el destete, ordinariamente la leche de la madre es sustituida por alimentos menesterosas en hierro (3).

Por otro lado, Bolivia en el 2018, de acuerdo a la Encuesta de Demografía y Salud (EDSA) los datos porcentuales de anemia en niños desde la edad de 6 hasta los 4 años y 11 meses fue de 53,7%, mientras que para año 2016 fue de 61,3%, indicando una clara disminución de 7,6 puntos porcentuales, esta información fue publicada por a través de un boletín realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática resaltando que el mayor número de infantes que padece de la anemia se encuentra entre el rango de edad de 9 y 11 meses con un dato porcentual de 83,7% y en los niños que tienen entre 6 y 8 meses la padecen un 73,6% (4).

En América Latina mediante el informe sobre la seguridad alimentaria en el 2018 la Organización de las Naciones Unidas para la agricultura y la alimentación conocida como FAO da a conocer que los estados que tengan mayor tasa de anemia infantil en Latinoamérica son el país de Haití con un 65%, Bolivia con un 60% y Perú con un 34%. Así mismo, hay patrias pobres que han conseguido comprimir esta enfermedad de manera drástica, como el país de Nicaragua con un 10.5% y El Salvador con un 22.9% (5).

En el Perú en el año 2019 mediante la publicación de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar indico que en nuestro estado la anemia afecto un 40,1% de nuestros infantes entre los 6 meses a tres años, llegando a disminuir en 3,4 % debido a que para el año 2018 el índice fue de 43,5%, esto quiere decir que un aproximado de 43 000 niños menores dejaron de padecer esta patología. El índice de la anemia para este grupo etario ha logrado ser disminuido en varios

departamentos del Perú, tal como Amazonas que pasó de 44.5% a 36.4%; Puzco paso de 59.7% a 50.2%, Lima disminuyo una cifra más elevada pasando de 35.3% a 29.8% teniendo en cuenta que esta representa el 30% del población del país esto fue un factor muy resaltante para la reducción de la anemia, de la misma manera sucede en las demás regiones, con excepción de Cusco y Puno (6).

En el 2019 las estrategias aplicadas estuvieron centradas en los niños más pequeños llegando a aplicarse la consejería sobre la relevancia de las gotas de hierro desde los cuatro meses a través de visitas domiciliarias de manera que se vieran motivadas a darles las gotas a los bebes todos los días, además de aprender a cocinar alimentos nutritivos para cuando sus hijos o hijas tengan seis meses. Sin embargo, esta lucha constante tiene un camino muy largo por recorrer, por lo que se debe continuar con esta labor trabajando en equipo, pues en lugares de pobreza o extrema pobreza aún existen deficiencias en términos de cobertura en salud y bajo nivel de conocimiento acerca de esta terapéutica los índices porcentuales de esta enfermedad no han podido ser disminuidos, la misma que resta a los pequeños las oportunidades de desarrollo y crecimiento (6).

A partir de esta realidad dicho mal no es ajena a los niños de esta población del Asentamiento Humano López Albújar, que pertenece al distrito Veintiséis de Octubre, el cual se halla ubicado por la zona sur de la localidad de esta comunidad, limitando por el norte con el A.H Ignacio Merino, además por el sur se encuentra el A.H Nstra Señora de Fátima, limitando por la zona este con la Avenida Perú y además por la zon oeste limita con la Avenida Circunvalación.

Cuenta con un centro de estudios que lleva el mismo nombre, un vaso de leche, un local comunal, un PRONEI, 1 Capilla, 1 Iglesia, la población es atendida en Centro de Salud de Consuelo de Velazco I-4, dispone de los servicios tanto de luz, como de agua y así mismo de desagüe a excepciones de algunos (7).

Es por eso que en la presente investigación se ha planteado a resolver la consecutiva incógnita:

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

Para dar respuesta al enunciado de la problemática líneas arriba mencionado se ha planteado como objetivo general:

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

Para alcanzar el objetivo general se planearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) de la madre y/o cuidador con niños de 6 -36 meses.
- Identificar los determinantes sociales (relación con el niño, estado civil, grado de instrucción, ingreso económico, luz, agua, desagüe y alcantarillado) de la madre y/o cuidador con niños de 6 - 36 meses que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia.
- Identificar los determinantes culturales (experiencia cuidando niños, región de nacimiento y religión) de la madre y/o cuidador con niños de 6 - 36 meses que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia.
- Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses.
- Identificar la influencia de los determinantes biosocioculturales en la Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia de las madre y/o cuidador con niños de 6 - 36 meses.

Esta investigación permite conocer los problemas que influyen en la adherencia para que se pueda suplementar a los niños previniendo así la anemia, resaltando cada uno de los factores que pueden llegar a intervenir en el incumplimiento de la administración del suplemento que posee en su contenido vitaminas y es rico en el elemento conocido como hierro al cumplir 6 meses hasta tener 36, motivo que incrementa la probabilidad de padecer esta enfermedad, obstaculizando su adecuado crecimiento y desarrollo tanto corporal

como intelectual, pues en los primeros años de vida en cuando el organismo necesita aún más nutrientes.

Así mismo, al ser una problemática social o de salud mundial que posee una elevada prevalencia que se concentra en la población infantil principalmente entre los infantes menores de 3 años, los resultados de esta investigación permitirán que se desarrollen intervenciones o un plan de trabajo para abordar este problema en base a la caracterización específica de su población, cooperando a su vez a disminuir los porcentajes de niños que padecen esta patología en este grupo etario.

Es por ello que este estudio resulta ser importante porque proporciona al personal de salud conocer cuáles son los factores de carácter biológico, social y cultural que interfieren en esta problemática, para que tomen conciencia en el desarrollo de sus actividades las cuales van dirigidas a contrarrestar esta enfermedad, debido a que su rol es crucial y de suma vitalidad para sensibilizar a dichas madres y/o cuidadores de los infantes, además que será favorable para el planteamiento de soluciones y elaboración de un plan de trabajo que disminuya, controle y llegue a erradicar los porcentajes de adherencia al tratamiento preventivo de anemia, cooperando edificando una nación fuerte y robusta, libre de este padecimiento.

Siendo una investigación de tipo cuantitativo, descriptiva que posee un corte transversal, correlacional de doble casilla, constituida por muestra de 52 madres

y/o cuidadores. A ello se obtuvieron los siguientes resultados en que una cantidad menor de la mitad de los individuos que participaron de la encuesta se encuentran entre los 20 a 29 años; la totalidad son de sexo femenino, son las madres y profesan la religión católica; la mayoría son convivientes y tienen estudios secundarios y además casi la totalidad disfruta de un ingreso mensual monetario por debajo de los 930 nuevos soles, así mismo se obtuvieron las siguientes conclusiones resaltando la falta de existencia de alguna relación entre las variables con la adherencia a la suplementación de micronutriente por lo que se debe enfatizar más la intervención de enfermería en la educación que se les brinda a las madres o cuidadores de niños para que se logre el objetivo de este tratamiento preventivo.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

Se pudieron encontrar las siguientes investigaciones que guardan relación al presente estudio:

A nivel Internacional:

Bermeo D, y Ramírez M, (8), en su investigación 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”, en la ciudad de Quito, periodo Abril – Julio, 2017”. Tuvo como objetivo determinar los factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes, en cuidadoras de niños menores de 3 años. La metodología de estudio que tuvo fue de enfoque cualitativo, descriptivo y además con corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 cuidadoras domiciliarias y 5 institucionales de niños menores a 3 años. Concluyo que el conocimiento erróneo y el desconocimiento sobre la importancia de la administración de micronutrientes influye considerablemente sobre sus beneficios.

Pereira N, (9), en su investigación titulada "Prevención de la anemia ferropénica en niños: adherencia al uso de sulfato ferroso- São Paulo-Brasil, 2017".

Tuvo como objetivo describir los aspectos de la prevención de la anemia por deficiencia de hierro e identificar los facilitadores y dificultades en la prevención de la anemia por deficiencia de hierro en la infancia. La metodología estudio fue descriptivo transversal, no experimental y exploratorio, fue con un enfoque cuantitativo, la muestra estuvo desarrollada en dos fases, la primera recopilación de datos secundarios fue de 183 registros, en la segunda dio lugar a 12 entrevistas con el cuidador principal del niño. El estudio concluyo que el fomento y apoyo de la lactancia materna exclusiva, la supervisión del destete precoz, la introducción de una alimentación sana, la información sobre la anemia por deficiencia de hierro y el uso diario de sulfato ferroso en los niños deberían mejorar con el fin de promover hábitos saludables de alimentación y prácticas educativas en salud.

Vizuet N, et al (10), en su investigación titulada “Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa Prospera en la reducción de la 15 prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí, México-2016”. Tuvo como objetivo estudiar la adherencia al consumo de suplementos y su relación con la prevalencia de anemia en niños menores de tres años de edad. La metodología fue un análisis comparativo. La muestra fue utilizada fueron 2 grupos de niños entre 12 a 36 meses que consumen diferentes suplementos alimenticios: 414 pertenecientes al grupo de intervención y 334 al de comparación. Concluyo que mediante el método de diferencias en la adherencia al consumo de suplementos del estudio la prevalencia de anemia disminuyó 11.2% en el grupo de intervención y 8.7% en el de comparación; la interacción del puntaje de adherencia

por suplemento y etapa de observación mostró que la adherencia al consumo de Bebida láctea + Vitamina reduce el riesgo de presentar anemia, además se recomienda llevar a cabo acciones para mejorar la adherencia al consumo de suplementos alimenticios con la finalidad de mejorar la efectividad de los programas.

Castro M, (11), en su investigación titulada “Factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro gotas en niños menores de 1 año de edad de Huachi grande durante el periodo enero-junio, Ambato-Ecuador, 2017” cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro gotas en niños menores de un año de edad. Su metodología de investigación fue de estudio cualitativo y cuantitativo. Se concluyó que 60 madres de familia, de las cuales un 53% tienen desconocimiento sobre la utilidad, beneficios e importancia de hierro en sus niños. Además, la mayoría de madres de familia manifestaron que a su niño le da ciertos efectos luego de administrar el hierro, pero desconocen el motivo de estas reacciones secundarias. De igual manera un 63% de niños no recibían el hierro con jugos cítricos como debe ser para su mejor absorción y tolerancia.

Chuquimarca R, (12), en su investigación que tuvo por título “Efectos del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador, 2018”, el enfoque de la investigación fue

de tipo cuantitativo, cuyo objetivo fue evaluar el efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad, concluyendo que el efecto de la suplementación con micronutrientes mejoro significativamente la talla (12% a 6%) de los niños después de un año de suplementación. También concluyen en que la suplementación con micronutrientes tuvo su efecto sobre niveles de anemia (anemia leve de 57% al 21%, anemia moderada del 42% al 8%) de niños de 6 a 59 meses de edad.

A nivel Nacional:

Aguilar Ch, (13), en su investigación titulada “Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del centro de salud San Genaro Chorrillos Noviembre, 2017”. Tuvo como objetivo determinar los factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años de edad. La metodología estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y no probabilístico. La muestra estuvo conformada por 60 madres de niños menores de dos años que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud San Genaro del distrito de Chorrillos. Concluyo que los factores están presentes en las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del Centro de Salud de San Genaro.

Rojas D, (14), en su investigación que lleva por título “Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 – 36 meses del puesto de salud Vilque, Puno. Perú, 2017”. Tuvo como objetivo determinar los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 – 36 meses en el Puesto de salud Vilque. La metodología estudio fue de tipo descriptivo correlacional, con diseño no experimental longitudinal panel, la muestra estuvo conformada por 23 niños y niñas con diagnóstico de anemia leve y moderada, bajo el diseño muestral no probabilístico por conveniencia. En conclusión, los factores que influyeron en la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes fueron el factor social y el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento respectivamente.

Ramos A, y et al, (15), en su estudio titulado “Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Huancavelica, Perú, 2017”. Tuvo como objetivo determinar los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes relacionados al nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad del distrito de Huanca, Huancavelica. La metodología estudio fue cuantitativo, de diseño no experimental, tipo correlacional y de corte transversal. La muestra fueron 60 niños de 6 a 36 meses de edad. Concluyo que no existe relación entre la adherencia general a la suplementación con multimicronutrientes y el nivel de hemoglobina, es decir ambas variables no se relacionan.

Quispe C, y Mendoza S, (16), en la su investigación “Micronutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 36 meses de edad del Centro de Salud Ciudad Blanca, Arequipa – Perú, 2016”, hicieron uso del método descriptivo, con el objetivo de determinar la relación del consumo de micronutrientes y la anemia en niños menores de 36 meses de edad del Centro de Salud Ciudad Blanca; concluyendo que existe relación estadística directa entre el consumo de micronutrientes y la anemia, deduciendo de ello que, si el consumo de micronutrientes es adecuado, la presencia de anemia será menor. Además, encontraron una relación directa entre el consumo de micronutrientes y la sintomatología de anemia. También concluyen que el consumo de micronutrientes guarda relación significativa con el nivel de hemoglobina.

Cutipa B, y Salome N, (17), en su investigación “Factores de adherencia a la suplementación con nutromix asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses, en el Centro de Salud Chupaca, 2016”, su metodología fue de tipo descriptivo y correlacional, con el objetivo de determinar los factores de adherencia a la suplementación con Nutromix asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Chupaca; concluyeron que el factor más influyente en la adherencia relacionado al incremento de hemoglobina, fue el factor persona que suministra la suplementación con un 80%, seguido del social con 71,16%, el factor personal de salud 66,67%, los factores relacionados con la enfermedad con 64,28%, y factores relacionados con el suplemento.

A nivel Local:

Medina Z, (18), en su estudio titulado “Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el centro de salud La Peñita Tambogrande – Piura, 2017”. Tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de salud La Peñita Tambogrande. La metodología estudio fue de tipo descriptiva, observacional, retrospectiva, analítica y transversal. La muestra estuvo constituida por 50 pacientes. Se concluyó que hay una fuerte asociación entre los factores maternos y del niño con la presencia de anemia por déficit de hierro en niños menores de 5 años.

García L, y Talledo A, (19), en su investigación titulada “Factores Socioculturales Asociados a la Adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes En Madres Con Niños Menores De 36 Meses Del Establecimiento De Salud Cura Morí. Piura, 2018”. Tuvo como objetivo establecer qué factores socioculturales se relacionan con la adherencia al suplemento. La metodología estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 52 madres con niños(as) menores de 3 años a las cuales se les aplicó a través de la encuesta un cuestionario de 16 ítems. En conclusión, los factores sociales, el factor ocupación demostró tener una relación con la adherencia al suplemento; mientras que de los factores culturales fue la información de los multimicronutrientes sobre el suplemento, no existiendo relación con la aceptación del consumo del suplemento.

Palacios C, (20), en su investigación titulada “Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019”. Tuvo como objetivo determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses. La metodología estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal, diseño no experimental, de tipo aplicativo. La muestra estuvo conformada por 96 madres de niños de 6 a 36 meses. En conclusión; las madres de niños de 6 a 36 meses realizan prácticas inadecuadas para prevenir la anemia con relación a la administración de leche materna.

2.2. Bases Teóricas y conceptual de la Investigación

Esta investigación se sustenta en 2 teorías: La teoría de Nola Pender y Mack Lalonde.

Nola Pender fue una mujer que nació en la ciudad de Lansing - Michigan un 16 del mes de agosto del año 1941, el primer contacto que tuvo con enfermería fue cuando ella apenas tenía 7 años, al observar el cuidado que un enfermero le brindaba a su tía que se encontraba hospitalizada.

Esta teorizadora en 1975 Nola Pender nos habla de su estudio sobre la promoción de la salud en donde puntualmente resalta metaparadigmas, en primer lugar, tenemos a la persona; refiriéndose a que la salud del individuo varia debido a que este es único, es decir que cada una posee diversos patrones perceptuales y de conducta. En segundo lugar, habla de la enfermería; pues la salud del paciente va a depender del grado de responsabilidad que este posea cuando brinda diversos cuidados sanitarios, convirtiéndolo en el principal encargado para motivar al usuario para que cuide de su salud (21).

En tercer lugar, hablo de la salud, conceptualizándola como un estado positivo, refiriéndose a que se encuentra sano o libre de padecimientos. Y, en cuarto lugar, hablo del entorno; indicando que son aquellas interacciones entre los factores como el nivel de conocimiento que posean, así como su percepción o que esperan de ello, las creencias que se generen en base a las experiencias de las personas a su

alrededor, las mismas que llegan a influir en sus conductas promotoras de salud (21).

Pender nos resalta que básico educar a las personas, pues la enfermera tiene ese rol primordial, el cual consiste en ayudar a los individuos a prevenir diversas patologías, a través de la educación y el cambio de conductas nocivas que muchas veces destruyen su salud, promoviendo una vida saludable, de esa manera hay menos gente enferma, logrando gastar menos recursos, porque es más económico invertir en la prevención que en curar (21).

En cuanto a los determinantes de la salud, está basado en la investigación conducida por Marc Lalonde, el cual fue un abogado canadiense, el opinaba que la salubridad y/o padecimiento no se encontraban relacionadas escuetamente con los elementos de carácter biológico enfatizando así que las enfermedades en su mayoría se originaban por cuestiones socioeconómicas. En el año 1974 lanzo un documento titulado "The Lalonde Report" generando unas nuevas perspectivas acerca de la salud, con un enfoque que se encontraba encaminado directamente a la promoción de la salud y a prevenir enfermedades (22).

En su teoría considero que la salud del individuo dependía de diversos elementos, uno de ellos es la biología humana refiriéndose a todos los aspectos de desarrollo físicos, así como psicológicos que se van a desarrollar dentro del

organismo del individuo, partiendo desde los propios genes que son la herencia que se nos otorga al ser concebidos, considero también al medio ambiente enfocándose en todos los factores que se encuentran a nuestro alrededor, es decir; el suelo, el aire, el agua, teniendo en cuenta que precisamente en el medio que nos rodea se encuentran numerosas causantes de diversas patologías que nos vuelven un objeto susceptible ante ellos (22).

Así mismo hablo del estilo de vida que disponía cada persona conocido como aquellos componentes de decisión propia que van a dañar la salud, en este caso se encuentra enfocado en la madre y/o cuidadores, porque de este individuo depende el cuidado del niño. Y por último menciono a la organización de la atención de salud, el cual consiste en la calidad del servicio otorgado a cada individuo en relación a la prestación de servicios enfocados en la atención de salud (22).

La anemia es una patología de influencia mundial, que viene dañando a los niños, debido a que esta mayormente se produce por deficiencia de la ingesta de hierro, resulta ser una problemática extensiva de salud pública, generando consecuencias graves como disponer de poca energía para estudiar, correr, jugar, un sistema de defensas deprimido ante alguna enfermedad, afecta su desarrollo psicomotor, es decir no pueden concentrarse o prestar atención, lo cual genera una baja en su rendimiento estudiantil, afectando el crecimiento tanto físico y así como

el desarrollo mental de los niños, pero que se puede prevenir, evitando perjudicarlos gravemente (23).

Para poder diagnosticar la anemia se necesitará una prueba de un control del índice de hemoglobina que se posee en la sangre, por lo que se considerará el nivel normal de esta, siendo en niños a partir de 6 meses hasta los 5 años una cantidad ≥ 11.0 mg/ml. Por lo que se considera como anemia; si fuera severa (< 7.0 mg/dl), moderada (7.0 - 9.9 mg/dl) y leve (10.0 - 10.9 mg/dl) (23).

De acuerdo a la norma técnica enfocada en el tratamiento preventivo de la anemia en infantes, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas del 2017, realizada por el Ministerio de Salud del estado peruano, opta por tomar medidas de prevención en contra de la anemia, primeramente se enfoca en la actuación de enfermería indicando que la atención integral de calidad a los niños en su control de la evolución y desarrollo, desde que están en el vientre de su madre, continuando con sus primeros años de vida, además se logra incluir el descarte de la anemia a todos los infantes que se encuentran recibiendo suplementos a base de hierro, como una forma prevención o tratamiento contra la anemia (24).

Indica también que se debe brindar una apropiada educación a la persona encargada de la alimentación del niño(a), siendo esta la madre y/o cuidador, para ello se le debe dar a conocer sobre las consecuencias graves de la anemia; así

mismo se debe resaltar la importancia de fomentar una alimentación nutritiva, en especial alimentos que sean ricos en hierro en productos animales y además de la importancia que tiene prevenir a tiempo o tratar la anemia. Además, informar a los padres y/o cuidadores sobre los efectos de carácter nocivo de esta enfermedad en el desarrollo de aspecto cognitivo (aprendizaje, concentración, entendimiento), físico (bajo rendimiento) y además en el crecimiento (24).

El manejo para prevenir la anemia se realiza con la entrega de micronutrientes, estos son suplementos de hierro, conteniendo en cada sobre: Hierro (el 12,5 mg), zinc (el 5 mg), ácido fólico (el 160 ug), la vitamina A (300 ug), la vitamina C (30 mg), recomendado 1 sobre al día. Este tipo de tratamiento se les brinda a los niños a partir de los 6 meses, debido a que es aquí cuando inician su alimentación complementaria, extendiéndose hasta cumplir los 3 años. Los micronutrientes más conocidos como “chispitas” se otorgan de manera gratuita, cooperando con la prevención de este mal (24).

Para preparar y administrar el suplemento se le debe educar a la madre y/o cuidador que siempre debe mezclar 1 sobrecito con dos cucharadas de papillas o purés de consistencia espesas, a temperatura tibia, evitando rotundamente mezclarlo con líquidos, no en leche, deben ser alimentos a temperatura tibia, evitando que este caliente y debe administrarse en seguida, es decir, no dejar que

pase horas, la frecuencia es diaria, estos datos deben ser brindados en la consejería personal para favorecer la adherencia al micronutriente (24).

En el Perú pese a todas estas intervenciones que se otorgan sin ningún tipo de interés económico, aun no se ha podido erradicar esta enfermedad, por lo que sugiere algo está fallando, si este tratamiento preventivo es gratis, esto sugiere que el problema es la adherencia terapéutica, dado a que la persona no es capaz de tomar decisiones de manera consciente para seguir un tratamiento o tomar alguna decisión que salvaguarde su salud, por lo tanto las decisiones perjudican su salud ya que no son capaces de seguir las diversas indicaciones que se acuerdan con el personal encargado de brindar servicio sanitaria (25).

Al inicia el tratamiento preventivo de la anemia se entregan los primeros 30 sobres de micronutrientes, siendo necesario que la madre o el cuidador asistan mensualmente al establecimiento de salud para que se les entregue los 30 sobres siguientes, siempre vigilando y monitoreando la aceptación y adherencia al consumo de micronutrientes, así durante el tiempo que dure el tratamiento. Cuando la madre o cuidador dejen de asistir a consultorio es fundamental la intervención rápida y eficaz por parte del profesional de salud realizar una visita en su hogar, siendo necesaria al menos 3 visitas durante el periodo del tratamiento, durante esta visita se debe promover la importancia de practicar su consumo, de la mano con los cuidados en lo que respecta a la higiene en el cuidado del niño (25).

El deber del profesional de salud no termina ahí, sino que para intensificar la aceptación del micronutriente, se debe realizar charlas de carácter educativo en donde se brinda información acerca de las consecuencias que trae la anemia y sobre la importancia del micronutriente como forma de prevención de esta patología, convenciéndolos de que este sobre llamado chispitas es la solución más práctica para esta mal, resolviendo sus dudas y dándole las indicaciones respectivas para su administración (25).

La Organización Mundial de la Salud concreta la adherencia como la principal causante de que no se alcancen todos los beneficios que las medicinas pueden suministrar a los usuarios, este resulta ser lo que originaria a las dificultades médicas y psicosociales de esta patología, reduciendo la calidad de existencia de los usuarios, además acrecienta la posibilidad de que se padezca alguna resistencia frente a diversas medicinas y así mismo derrocha los recursos asistenciales por lo que todas estas secuelas directas alterarían a la capacidad de los sistemas de atención de la salud en todo el mundo para obtener sus objetivos relacionados con la salud de los seres humanos (26).

Además, describe diversos factores coligados a la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia tales como: factores que guardan relación con la madre (factores relacionados con el paciente y sociodemográficos); factores que tienen relación con la asistencia sanitaria (factores relacionados con el equipo o sistema

sanitario); y factores relacionados con el suplemento de hierro (factores relacionados con el padecimiento y el tratamiento (26).

Indica a su vez dos tipos de adherencia tales como: primaria y secundaria, indicando que en la primaria ocurre cuando el tratamiento que es prescrito por primera vez a un paciente no es recogido en la farmacia, y la secundaria se refiere a tomar de manera incorrecta los medicamentos, olvidarse de tomar alguna(s) dosis, siendo capaz en algunos casos de la alterar la dosis o frecuencia y suspender el tratamiento (26).

Existe factores que hacen que persista la adherencia, tenemos al factor socioeconómico; conociéndose que los países que se encuentran en desarrollo el nivel socioeconómico resulta ser incompleto, dificultosamente los individuos tienen el recurso económico para subsanar las necesidades elementales de su familia como subsistencia, casa, formación; entonces tienen que priorizar estas necesidades para solucionar las privaciones de su familia, en lugar de su salud propia además por la falta de dinero no puedan acudir al hospital para retirar sus medicamentos o para comprarlos si su proveedor se queda sin stock, ocasionando una gran dificultad para tomar aquellos medicamentos indicados por el médico (27).

Así mismo en relación al factor relacionado con el proveedor, es decir con el sistema y el equipo de salud, se logra describir que una correcta adherencia al tratamiento es la consecuencia de una buena relación entre el paciente y el personal de salud, dicha relación mejora la adherencia al tratamiento, sin embargo surgen eventualidades que en el desarrollo de esta relación, ya sea las situaciones hostiles, los pésimos servicios de atención sanitaria que carecen de eficiencia, un seguro sanitario que no cubra la totalidad de las necesidades, un personal que se encuentra agotado, que carece de motivación y retroalimentación en la labor que desempeña, las consultas de atención medica son de escaso tiempo, la insuficiente capacidad de técnica para instruir a los pacientes y ofrecer una adecuada vigilancia del tratamiento, así como la deficiente capacidad para instaurar el apoyo a la comunidad (27).

La adherencia posee también factores que limitando la disposición de que el paciente logre tomar con responsabilidad un tratamiento, siendo uno de estos los componentes de carácter social; el cual está relacionado con la parte económica que puede ser la penuria, carecer de educación, carecer de un trabajo remunerado, la falta ayuda social, la inestabilidad económica, el nivel cultural, las creencias que se posean de las patologías. Así mismo se encuentran los componentes por parte del sistema y el personal de salud; vinculados con la calidad de atención brindada a los usuarios, debiendo esta ser empática, afectiva, cálida, eficaz, oportuna, entre el personal de salubridad y el paciente. Los usuarios muchas veces se quejan por la atención recibida, la falta de capacitación hacia el personal de salud para que

estén aptos en el momento de que tengan que educar a los pacientes, así mismo la saturación de trabajo, todo esto resulta ser un obstáculo para que ellos acudan más a menudo a los establecimientos de salud (28).

Además, tenemos los componentes por parte del suplemento también ocasionan que no se administre el tratamiento, tales como el nivel de complejidad, su duración, los efectos secundarios y las peculiaridades de la patología y finalmente los componentes relacionados a la individuo encargado de administrar el suplemento; siendo estas las actitudes de la persona, como el conocimiento que posee, las cualidades, las creencias, la educación relacionada con el suplemento, la perspectiva hacia el resultado del mismo, las percepciones del paciente, el olvidarse de tomar un medicamento, el sentimiento de angustia causa de los efectos secundarios, el pensamiento negativo de que si no fue efectivo un tratamiento anterior este nuevo simplemente será igual, el sentirse seguro de padecer una enfermedad y la desconfianza en el diagnóstico (28).

Honorato llega a definir que al hablarse de adherencia al tratamiento se refiere cuando los pacientes no cumplen, con el tratamiento indicado por el médico, así mismo identifica factores, estos son: el paciente; que se refiere a su situación psicológica, su edad, su nivel económico, el nivel de estudios o formación profesional, etc. La clase de enfermedad; como las de carácter crónico ya que con el pasar del tiempo de pierde la adherencia haciendo que se complique gravemente

el progreso de la enfermedad. Enfermedades sin síntomas molestos; ocurriendo cuando el paciente deja o reduce la dosis terapéutica farmacológica provocando que sea ineficaz para curar enfermedades y/o salvaguardar la vida del paciente (29).

La adherencia comprende en cumplir con la estricta toma de medicamentos (tanto en la dosis y la forma) y además se debe ser persistente el tiempo que dure la prescripción del mismo, restringiendo a la adherencia farmacológica, sin considerar los demás factores que intervienen, incluyendo los cambios de comportamiento relacionados a los estilos de vida (30).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION

Ha: Existe factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

Ho: No existe factores biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

Para ello se tomaron variables de los factores biológicos: sexo, edad y variables socioculturales: estado civil, procedencia, religión, grado de instrucción, ingreso económico, luz, agua, desagüe y alcantarillado.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo debido a que usa magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística para así poder obtener los resultados (31). Tuvo un nivel descriptivo porque se detallan todos los datos y las características de la población a la cual se realiza el estudio, además permite conocer el estado actual de los fenómenos y tiene como objetivo poder describir el comportamiento de cada una de las variables. Así mismo es de corte transversal porque todas las mediciones se hacen en una sola ocasión, por lo que no existen períodos de seguimiento, es decir se efectúa el estudio en un momento determinado de la evolución de un evento de interés (32).

Además, tuvo un estudio correlacional por lo que tiene como fin identificar cual es el nivel de parentesco o agrupación que existen entre dos o más variables, siendo la intención esencial de este tipo de estudios identificar como se puede comportar una variable teniendo ya conocimiento del comportamiento de otras variables que tengan relación y posee un diseño de doble casilla para poder describir de manera real de forma natural, en este tipo de diseño la persona que investiga no puede manipular la información de ninguna variable solo deberá observar y describir cada una de ellas tal y como se presenten (33).

4.2. Población y muestra:

La población muestral objeto de estudio, estuvo constituida por 52 madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, así mismo la investigación se realizó a través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID 19.

Unidad de análisis:

- Cada madre y/o cuidador con niños de 6 - 36 meses, que consume el suplemento para prevenir la anemia de la jurisdicción del Asentamiento Humano López Albújar, distrito Veintiséis de octubre-Piura,2019.

Criterios de inclusión:

- Madre y/o cuidador con niño de 6 - 36 meses que reside en el Asentamiento Humano López Albújar.
- Madre y/o cuidador con niños de 6 - 36 meses que recibe el suplemento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador con niño de 6 - 36 meses que desea colaborar con el trabajo de estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madre y/o cuidador con niño de 6 - 36 meses de edad del Asentamiento Humano López Albújar, distrito Veintiséis de octubre-Piura,2019, que tuvo algún problema de trastorno mental.
- Madre y/o cuidador con niño de 6 - 36 meses de edad sin anemia que no recibió el suplemento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador con niño de 6 - 36 meses de edad, que no desea colaborar con el trabajo de estudio y no firme el consentimiento informado.

4.3. Definición y operacionalización de variables

A. Variables dependientes:

I. Adherencia al tratamiento preventivo de anemia

Definición Conceptual

La adherencia se da mientras se cumpla con la administración del tratamiento que fue prescrito incluyendo la dosis y tiempo que ha sido indicado (34).

Definición Operacional

Escala Ordinal

Si hay adherencia: cuando se cumple el régimen preventivo de anemia.

No hay adherencia: cuando incumple el régimen preventivo de anemia.

B. Variables independientes:

I. Factores biológicos

Edad

Definición Conceptual.

Esta referida como el tiempo de existencia de alguna persona, también marca una época dentro del periodo existencial o de vigencia, desde su nacimiento hasta la actualidad (35).

Definición Operacional.

Escala de razón

- 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 (36).

Definición Operacional.

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

II. Factores socioculturales

Relación con el niño

Definición conceptual

Es la relación que existe entre algunas personas basadas en vínculos, en sentido amplio es la relación o unión de varias personas por virtud de la naturaleza o la ley (37).

Definición operacional

Escala nominal

- Madre.
- Padre.
- Otros.

Experiencia en el cuidado de niños/hijos

Definición conceptual

Es aquella experiencia que se llega a adquirir a lo largo de un determinado tiempo, teniendo que realizar, vivir o haber sufrido una o más veces la misma situación. El individuo encargado de cuidar a los niños debe proporcionar los cuidados básicos que requiere para que este goce de buena salud (38).

Definición Operacional

Escala de razón

- Con experiencia
- Sin experiencia

Procedencia

Definición conceptual

Lugar o persona de la que procede alguien o algo (39).

Definición Operacional

Escala nominal

- Costa.
- Sierra.
- Selva.

Estado civil

Definición conceptual

Es la unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio (40).

Definición operacional

Escala nominal

- Soltero
- Casado.
- Conviviente.
- Divorciado
- Viudo.

Creencias religiosas

Definición conceptual

Conjunto de ideas que se consideran como verdaderas por quienes profesan un tipo de religión. Cada religión comprende no solo las creencias religiosas sino la práctica de las mismas, mediante actos especiales (41).

Definición Operacional

Escala nominal

- Católico
- Testigos de Jehová.
- Adventistas.
- Otros.

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 (42).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Analfabeto.
- Primaria.
- Secundaria.
- Superior técnico.
- Superior universitario.

Ingreso económico

Definición conceptual

Se refiere a todo ingreso monetario que tiene cada familia, este incluye a algún sueldo mensual, a un apoyo económico por parte de integrantes de la misma familia que aporten para el bienestar y sustento de la misma (43).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 930 mensual
- Mayor de 930 mensual

Acceso a los servicios básicos

Definición conceptual

Es un indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel relativo de desarrollo (44).

Definición Operacional

Escala Nominal

- Agua potable
- Energía Eléctrica
- Desagüe y Alcantarillado.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

En el presente trabajo de investigación se utilizó las técnicas tales como la entrevista mediante llamada telefónica debido la actual situación de salud por la que atraviesa nuestro país como consecuencia del Coronavirus (covid 19) para lograr aplicarlo de manera apropiada para evitar el contagio de este virus mortal.

En la investigación se utilizó un instrumento que permitió recolectar los datos que a continuación describo:

Instrumento N° 01

Cuestionario titulado Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, dicha herramienta fue elaborada por la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly y se encuentra compuesto por 17 ítems, los cuales se encuentran ordenados de manera sistemática en dos bloques que se evidencian a continuación y constará de los siguientes puntos:

- Factores biosocioculturales.
- Factores de la adherencia.

Control de calidad de los datos:

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido: se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, 20 en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (45).

Donde:

\bar{x} : media de las calificaciones de los jueces en la muestra.

l: es la calificación más baja posible.

k: es el rango de los valores posibles.

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

Pasos llevados a cabo para la validez del instrumento.

1. Todos los estudiantes estuvieron encargados de buscar un experto en el tema, 20 en total, con la finalidad de que cada uno de ellos nos brinde su punto de vista sobre la factibilidad del instrumento elaborado y nos brinde sugerencias para su redacción y mejoramiento.
2. A cada experto se le brindo la “Ficha de validez de cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses”.
3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación de cada uno de los expertos brindó.
4. Se procedió a realizar los cambios indicados por los expertos en el cuestionario.
5. Se llevaron a cado 2 pruebas piloto por cada estudiante, con la finalidad de saber si resulto factible el instrumento.
6. Se elaboró un informe sobre la prueba piloto, así como un informe acerca de los resultados del puntaje brindado por cada uno de los expertos que sería entregado a la estadística.
7. La estadística entrego un informe sobre la prueba de confiabilidad.

Evaluación de la confiabilidad

Confiabilidad interevaluador:

Para poder medir la confiabilidad del instrumento elaborado, se utilizó el Coeficiente de Cronbach, este es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Entre las ventajas de esta medida se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem (45).

En este caso se dividió en 3 partes, en la primera sección la medición se realizó de manera general, obteniendo un valor de 0,72 lo que indicaba que el instrumento se encuentra dentro del rango considerado como ACEPTABLE para la validación del cuestionario, esto quiere decir que se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales influyentes en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Seguidamente se realizó la misma medición de confiabilidad, pero solo a la primera sección del instrumento, pero dividiéndolos en dos subgrupos: el de preguntas con respuestas dicotómicas y el de preguntas con respuestas politómicas, para el primero se obtuvo un puntaje de 0,71 y para el segundo se obtuvo un valor de 0,72 encontrándose dentro del rango ACEPTABLE.

En el caso de la segunda sección, se obtuvo un puntaje de 0,75 mediante el uso del coeficiente de Cronbach, considerándose aceptable para ser aplicado.4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

4.5.Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos;

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

- Se procedió a comunicar para después poder solicitar el permiso de las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano López Albújar, distrito Veintiséis de Octubre-Piura, teniendo en cuenta que la información recolectada a través de su propia participación es privada.
- Se converso con las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura para saber qué día, mes y que tiempo tienen disponible para poder ejecutar la encuesta.
- Se realizaron llamadas telefónicas a las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura.
- Se asigno 20 minutos asimismo las preguntas fueron resueltas individualmente por las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36

meses sin anemia del Asentamiento Humano López Albújar,
Distrito Veintiséis de Octubre-Piura.

Análisis de procesamiento de los datos:

Los datos obtenidos de la encuesta fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, para ser exportados en el programa IBM SPSS Statistics versión 23.0 en el cual fueron adecuados en una matriz para su respectivo procedimiento, se utilizó ese programa ya que se necesitaba hacer una prueba de chi cuadrado a los factores Biosocioculturales y así poder determinar su nivel de significancia y que factores son los que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses. Y para el análisis de los datos obtenidos se trazaron tablas de distribución de frecuencias, así como gráficos estadísticos.

Cada uno de los datos recolectados se registraron en la Prueba de chi-cuadrado siendo un método estadístico que busca determinar la independencia de un conjunto de observaciones aleatorias con respecto a una o más variables cualitativas. Se basa en la comparación de los valores obtenidos en un experimento con respecto a los valores que se esperarían asumiendo la independencia de las variables. Naturalmente, si la diferencia entre estos valores es alta, la hipótesis de independencia se rechaza.

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

DÓNDE:

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

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

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

r = número de filas

c = número de columnas

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

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGIA
Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses en el asentamiento humano López Albújar, distrito Veintiséis de Octubre- Piura,2019.	¿Cuáles son los determinantes biosociocultrales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 - 36 meses del Asentamiento Humano López Albújar, distrito Veintiséis de Octubre- Piura,2019?	<p>General: Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 - 36 meses del Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) de las madres y/o cuidadores con niños de 6 -36 meses que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019. • Identificar los determinantes sociales (relación con el niño, estado civil, grado de instrucción, ingreso económico, luz, agua, desagüe y alcantarillado) de las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia con micronutrientes en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019. 	Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia. Factores biológicos: -Edad. -Sexo Factores sociales: - Relación con el niño - Estado civil - Religión - Grado de instrucción - Ingreso económico - Luz - Agua - Desagüe y alcantarillado Factores culturales:	<p>Diseño de la investigación: -Tipo: cuantitativo -Nivel: descriptivo, de corte transversal -Diseño: correlacional de doble casilla</p> <p>Población: 52 madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, distrito</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes culturales (experiencia cuidando niños, región de nacimiento y religión) de las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia con micronutrientes en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019. • Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia de las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019. • Identificar la influencia de los determinantes biosocioculturales en la Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia de las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019. 	<ul style="list-style-type: none"> - Experiencia cuidando niños - Región de nacimiento - Religión 	<p>Veintiséis de Octubre-Piura,2019.</p> <p>Muestra: 52 madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses del Asentamiento Humano López Albújar, distrito Veintiséis de Octubre-Piura 2019.</p> <p>Unidad de Análisis: Madre y/o cuidador con niños de 6 - 36 meses del Asentamiento Humano López Albújar, Piura,2019.</p>
--	--	--	--	--

4.7. Principios éticos

Los principios éticos que tuve en cuenta durante el desarrollo de la investigación son:

Para el desarrollo de esta investigación se me fue otorgado este requisito indispensable conocido como consentimiento informado de manera que las madres estuvieran informadas del propósito de un estudio (Anexo N°06)

Se protegió a las personas encuestadas mediante de la reserva de los datos recolectados manteniéndolos en privado y usándolos solo para lo fines de la investigación (46).

La libre participación y derecho a estar informado fue fundamental para que los participantes se encontraran muy bien informadas acerca de cuáles fueron los propósitos y finalidades a tratar en la investigación fomentando su colaboración (46).

La Beneficiencia – no maleficiencia se evidencio al mantener el bien en todo momento con las personas que participaron en la investigación, de tal manera que no se les causo daño alguno. Como investigador fue mi deber mantener el principio de justicia en todo momento debiendo tratar de la misma manera a quienes participaron en la investigación (46)

5. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1
DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O
CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES QUE INFLUYEN EN LA
ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA
ANEMIA EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR,
DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.

FACTORES BIOLÓGICOS		
Edad	n	%
menor de 19 años	19	36,5
de 20 a 29 años	25	48,0
mayor de 30 años	8	15,4
Total	52	100,0
Sexo	n	%
Masculino	0	0,0
Femenino	52	100,0
Total	52	100,0
FACTORES SOCIALES		
Relación con el niño	n	%
Madre	52	100,0
Padre	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	52	100,0
Estado civil	n	%
Soltera	7	13,4
Casada	4	7,7
Conviviente	41	78,9
Divorciada	0	0,0
Viuda	0	0,0
Total	52	100,0

Continua...

Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	16	30,7
Secundaria	34	65,4
superior técnico	2	3,9
superior Universitario	0	0,00
Total	52	100,00
Ingreso económico	n	%
menor 930 mensual	48	92,31
mayor 930 mensual	4	7,69
Total	52	100,00
Luz	n	%
Sí	52	100,00
No	0	0,00
Total	52	100,00
Agua potable	n	%
Sí	52	100,00
No	0	0,00
Total	52	100,00
Desagüe y alcantarillado	n	%
Sí	52	100,00
No	0	0,00
Total	52	100,00

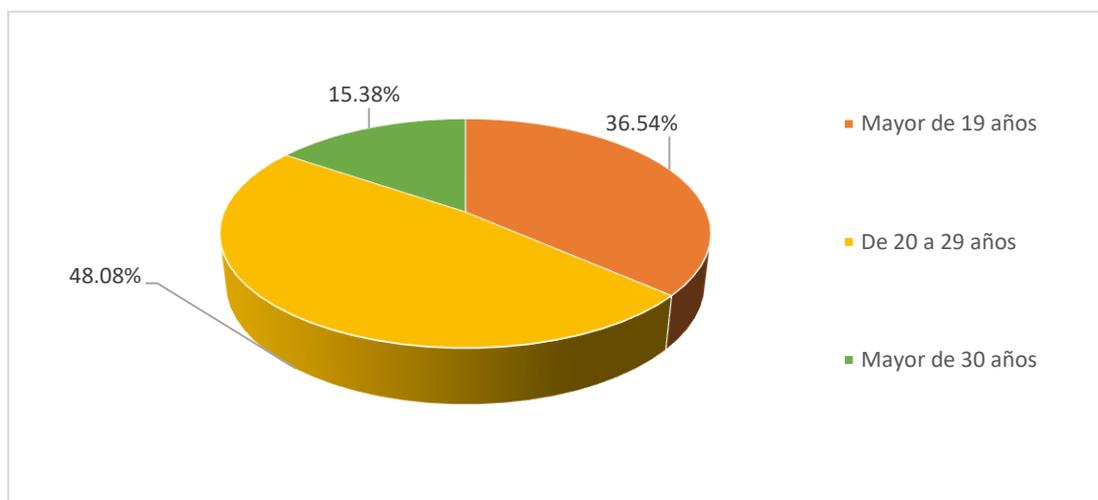
FACTORES CULTURALES

Experiencia cuidando niños	n	%
Si	43	82,69
No	9	17,31
Total	52	100,00
Región de nacimiento	n	%
Costa	52	100,00
Sierra	0	0,00
Selva	0	0,00
Total	52	100,00
Religión	n	%
Catolica	52	100,00
Testigo de Jehová	0	0,00
Adventista	0	0,00
Otros	0	0,00
Total	52	100,00

Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a la madre y/o cuidador con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

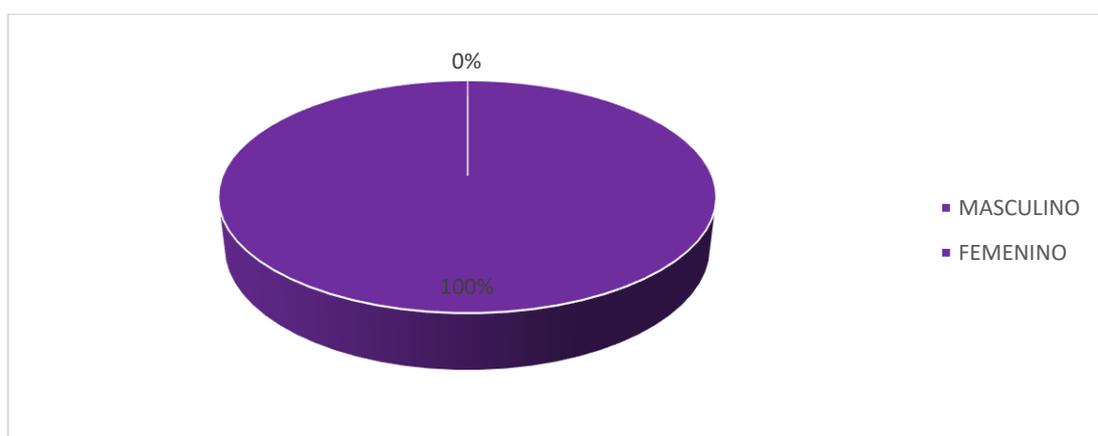
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

EDAD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA 2019.



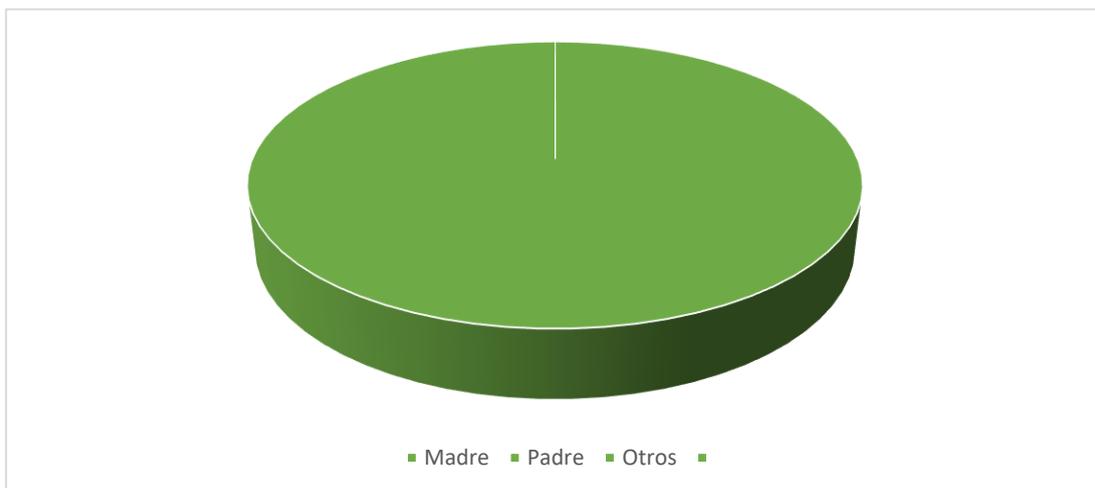
Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

SEXO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



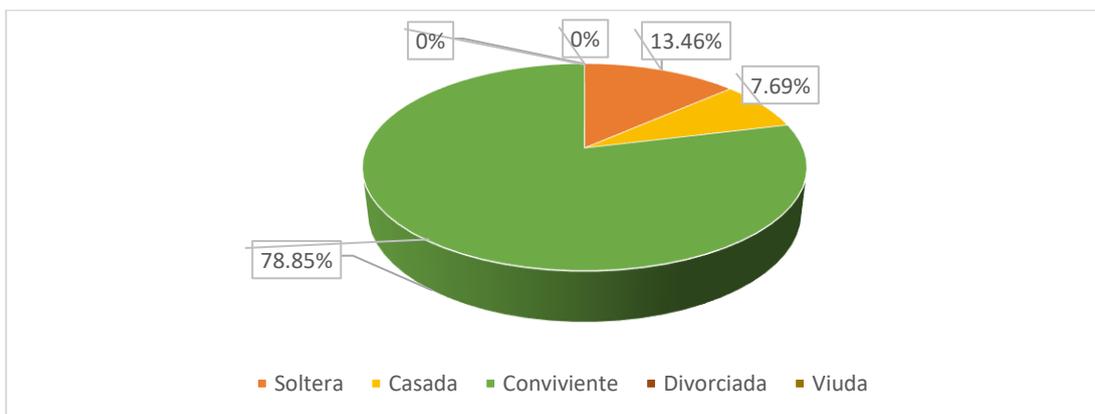
Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a la madre y/o cuidador con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

RELACIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON EL NIÑO DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



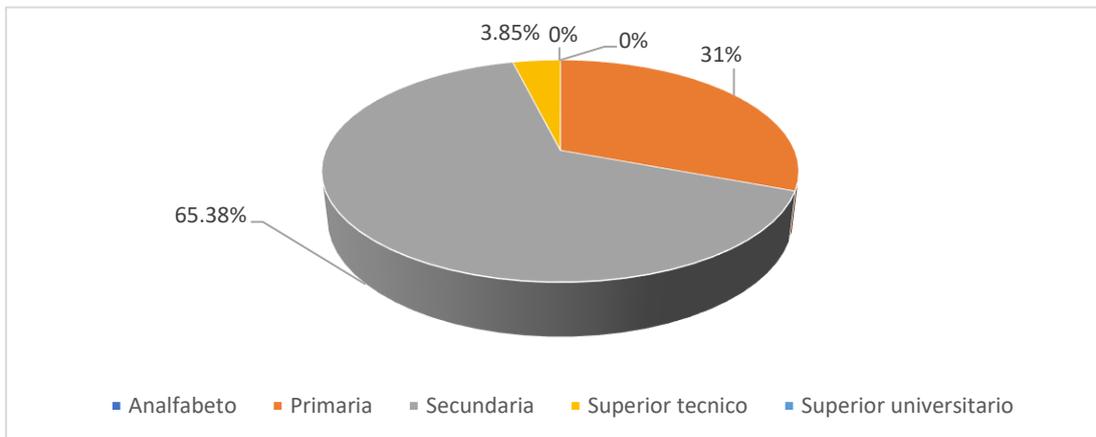
Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a la madre y/o cuidador con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019

ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



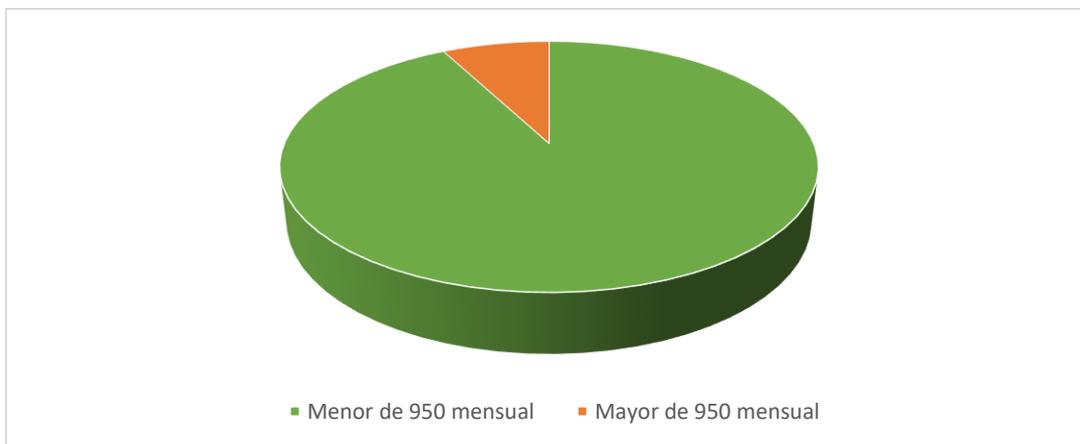
Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a la madre y/o cuidador con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

INGRESO ECONÓMICO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

**SERVICIO DE LUZ EN LA VIVIENDA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR
CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ
ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.**



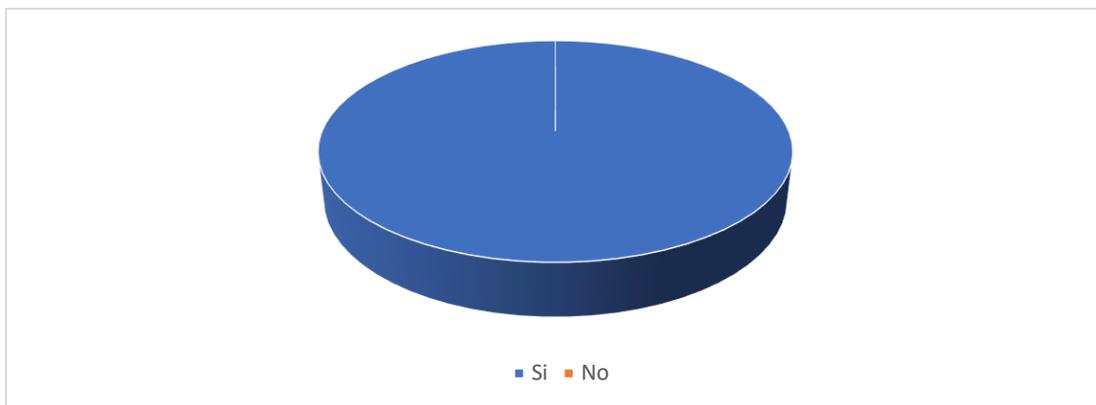
Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

**SERVICIO DE AGUA POTABILIZADA EN LA VIVIENDA DE LA MADRE
Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO
HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-
PIURA,2019.**



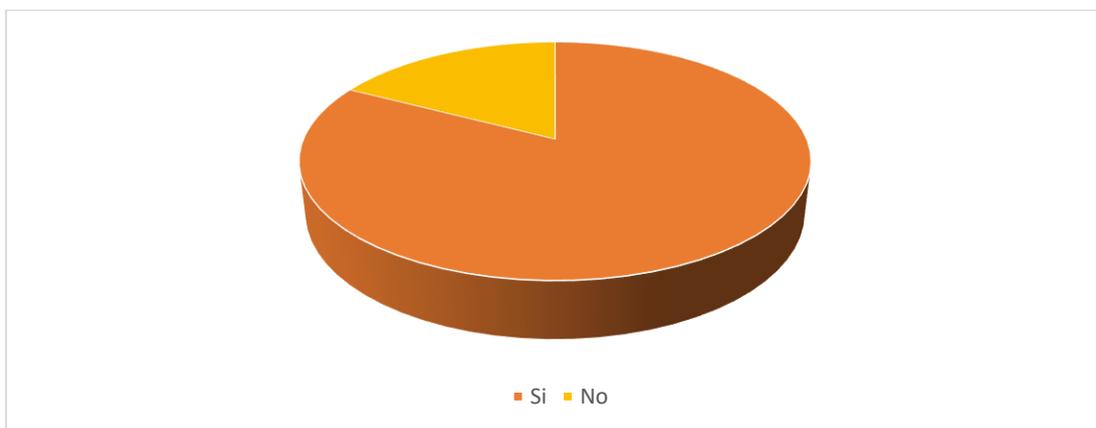
Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

SERVICIO DE DESAGÜE Y ALCANTARILLADO EN LA VIVIENDA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



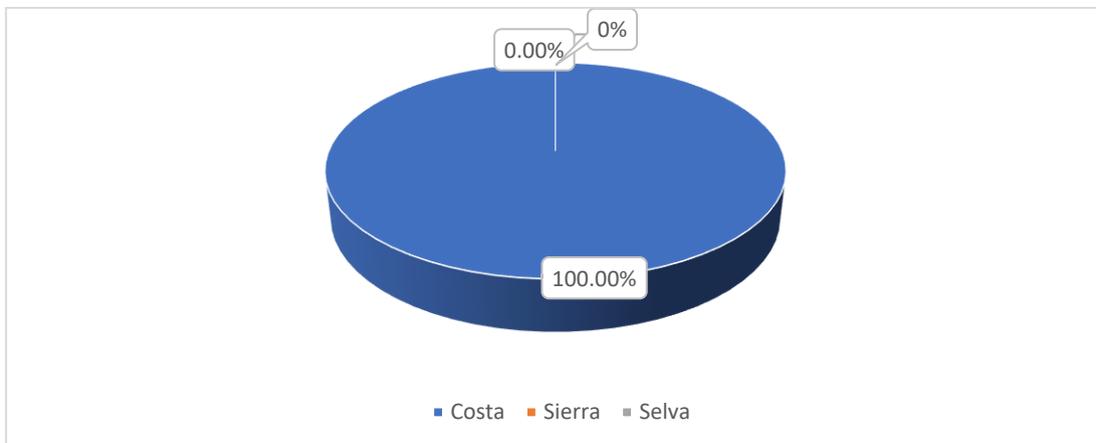
Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

EXPERIENCIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CUIDANDO NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



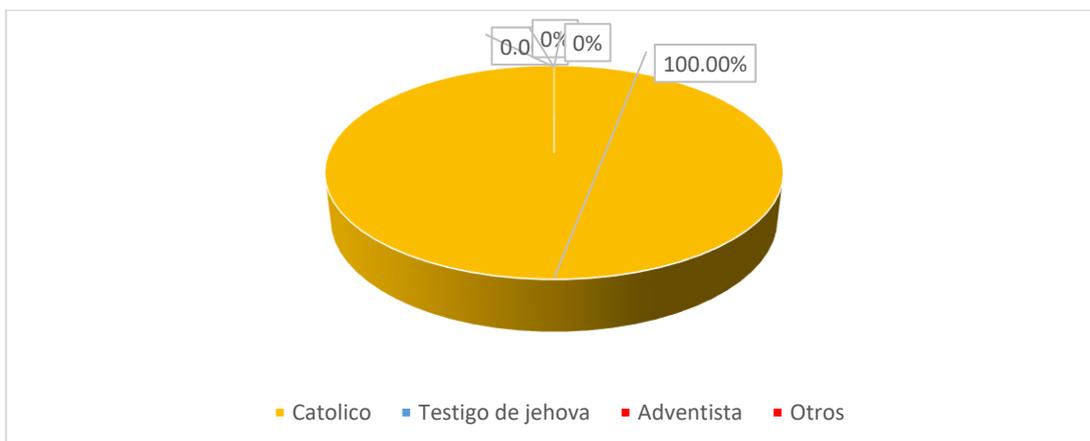
Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

REGIÓN DE NACIMIENTO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

RELIGIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

TABLA 2

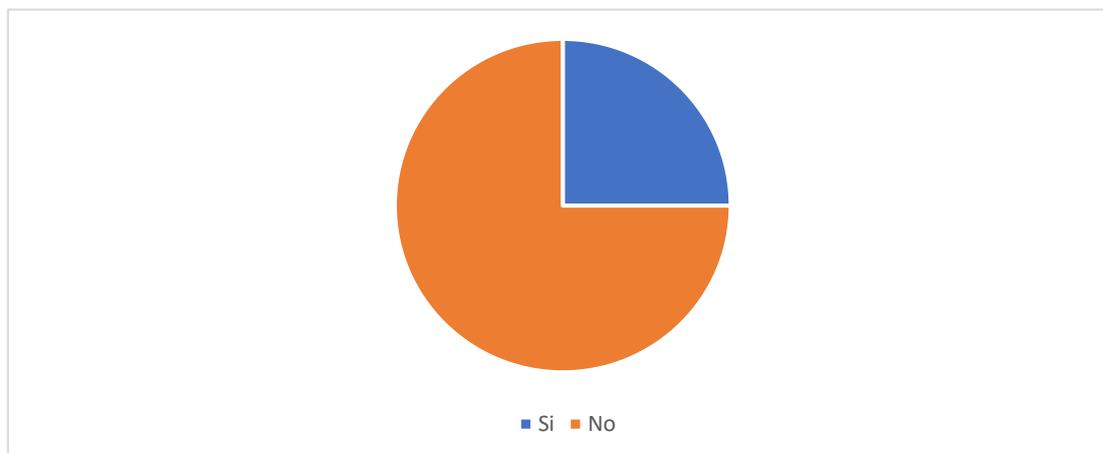
ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.

Adherencia	n	%
Si	13	25.0
No	39	75.0
Total	52	100.0

Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

GRAFICO DE LA TABLA 2

ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura,2019.

TABLA 3

INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 - 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LÓPEZ ALBÚJAR, DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.

FACTORES BIOLÓGICOS							
ADHERENCIA							
	SI		NO		TOTAL		CH²
	n	%	n	%	n	%	
1. Edad							
Menor de 19 años	4	7.7	15	28.8	19	36.5	No existe relación estadísticamente significativa P=0.372
De 20 a 29 años	5	9.6	20	38.5	25	48.1	
Mayor de 30 años	1	1.9	7	13.5	8	15.4	
Total	10	19.2	42	80.8	52	100.0	
2. Sexo	n	%	n	%	n	%	CH²
Masculino	0	0.0	0	0.0	0	0.0	No existe relación estadísticamente significativa P=0.246
Femenino	12	23.1	40	76.9	52	100.0	
Total	12	23.1	40	76.9	52	100.0	
FACTORES SOCIALES							
ADHERENCIA							
	SI		NO		TOTAL		CH²
	n	%	n	%	n	%	
3. Relación con el niño (a)							
Madre	4	7.7	48	92.3	52	100.0	No existe relación estadísticamente significativa P=0.397
Padre	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Otros	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Total	4	7.7	48	92.3	52	100.0	
4. Estado civil	n	%	n	%	n	%	CH²
Soltera	2	3.9	5	9.6	7	13.5	No existe relación estadísticamente significativa P=0.604
Casada	0	0.0	4	7.7	4	7.7	
Conviviente	7	13.5	34	65.4	41	78.9	
Divorciada	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Viuda	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Total	9	17.3	43	82.7	52	100.0	
5. Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	CH²
Analfabeto	0	0.0	0	0.0	0	0.0	No existe relación estadísticamente significativa P=0.297
Primaria	5	9.6	11	21.1	16	30.7	
Secundaria	9	17.3	25	48.1	34	65.4	
Superior técnico	0	0.0	2	3.9	2	3.9	
Superior universitario	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Total	14	26.9	38	73.1	52	100.0	

Continua...

6. Ingreso económico de su familia es:	n	%	n	%	n	%	CH ²
Menor a 930 mensual	7	13.5	41	78.8	48	92.3	No existe
Mayor a 930 mensual	0	0.0	4	7.7	4	7.7	relación
Total	7	13.5	45	86.5	52	100.0	estadísticamente significativa P=0.399
7. ¿Cuenta con servicio de luz?	n	%	n	%	n	%	CH ²
Si	6	11.5	46	88.5	52	100.0	No existe
No	0	0.0	0	0.0	0	0.0	relación
Total	6	11.5	46	88.5	52	100.0	estadísticamente significativa P=0.492
8. ¿Cuenta con servicio de agua potable?	n	%	n	%	n	%	CH ²
Si	6	11.5	46	88.5	52	100.0	No existe
No	0	0.0	0	0.00	0	0.0	relación
Total	6	11.5	46	88.5	52	100.0	estadísticamente significativa P=0.398
9. ¿Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado?	n	%	N	%	n	%	CH ²
Si	6	11.5	46	88.5	52	100.0	No existe
NO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	relación
Total	6	11.5	46	88.5	52	100.0	estadísticamente significativa P=0.398

FACTORES CULTURALES

ADHERENCIA	SI		NO		TOTAL		CH ²
	n	%	n	%	n	%	
10. ¿Tiene experiencia cuidando niños?							CH ²
Si	4	7.7	39	75.0	43	82.7	No existe
No	2	3.8	7	13.4	9	17.3	relación
Total	6	11.5	46	88.4	52	100.0	estadísticamente significativa P=0.341
11. ¿En qué región nació ud.?	n	%	n	%	n	%	CH ²
Costa	7	13.5	45	86.5	52	100.0	No existe
Sierra	0	0.0	0	0.0	0	0.0	relación
Selva	0	0.0	0	0.0	0	0.0	estadísticamente significativa
Total	7	13.5	45	86.5	52	100.0	P=0.655
12. ¿Cuál es su religión?	n	%	n	%	n	%	CH ²
Catolica	6	11.5	46	88.46	52	100.0	No existe
Testigo de jehova	0	0.0	0	0.0	0	0.0	relación
Adventista	0	0.0	0	0.0	0	0.0	estadísticamente significativa
Otros	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Total	6	11.5	46	88.5	52	100.0	P=0.347

Fuente: Cuestionario sobre los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Mendoza Farro, Nathaly. Aplicado a las madres y/o cuidadores con niños de 6 - 36 meses en el Asentamiento Humano López Albújar, Distrito Veintiséis de Octubre-Piura, 2019.

5.2. Análisis de resultados

En la tabla 1, del 100% (52) de las madres y/o cuidadores en cuanto a los factores biológicos se observó que el 48,08% (25) están entre las edades de 20 y 29 años; el 100% (52) son mujeres. En relación a los factores sociales el 100% (52) son las madres de los niños; el 78,84% (41) tienen una condición de convivientes; el 65,38% (34) tienen estudios secundarios; el 92,31% (48) disfrutan de un ingreso económico que resulta ser menor de 930 soles mensuales; el 100% (52) tienen servicio de luz; el 100% (52) poseen agua potable y el 100% (52) cuentan con desagüe y alcantarillado. En cuanto a los factores culturales el 82,69% (43) verbalizaron tener experiencia para el cuidado de los niños; el 100% (52) son procedentes de la costa peruana y el 100% (52) profesan la religión católica.

Dichos datos son semejantes al estudio de Vizuet N et al, (10). Titulado “Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa PROSPERA en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí, México-2016”. Concluyendo que el 45,85% (188) tienen entre 20 y 29 años y el 100% son mujeres.

Así mismo son similares al estudio de Aguilar Ch, (13). Titulado “Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del centro de salud San Genaro Chorrillos Perú, 2017”. Donde el 45% tienen entre 21 y 30 años y el 92,1% son de sexo femenino.

Por otro lado, los resultados van a diferir con lo que encontró por Bermeo D, Ramirez M, (8). En su estudio “Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadores de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir Nuevos Horizontes El Condado, en la ciudad de Quito, periodo Abril - Julio del 2017”. Donde el 90% tienen de 30 a más años y el 94% son mujeres.

Así mismo difieren con los resultados encontrados por Chani J y Fernández H, (47). En su estudio titulado “Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Base San Martín, Lima – 2018. Donde el 66,7 % tienen entre 30 y 59 años y el 93% son mujeres.

La edad está concerniente al tiempo de existencia de cualquier individuo, también nos indica una época o etapa existencial de vida, la misma que es medida desde el nacimiento hasta la actualidad. La edad de la madre es predisponente en el cuidado de los hijos, debido a que a mayor edad es capaz de otorgar mejores cuidados en cuanto a los alimentos beneficiosos para evitar la anemia (48).

En cuanto a los resultados que arroja esta investigación realizada en el Asentamiento Humano López Albújar menos de la mitad de los individuos encuestados tienen entre 20 y 29 años, una edad joven en la que pueden ser capaces

de desempeñarse como cuidador, pero aún no tienen la madurez suficiente para encargarse de la crianza de un niño que necesita de diversas atenciones para su alimentación, educación y crianza, es así que podrían ser irresponsables al desempeñarse como cuidador del niño.

El sexo es el conjunto de las particularidades que dividen a los individuos de una especie distinguiéndoles como masculinos y femeninos. Juntos hacen posible que se cree una nueva vida que comparte un poco de ambos genéticamente hablando (49).

La totalidad son de sexo femenino, siendo evidente que este grupo predomina dentro de la población pues brindan mucho más de su tiempo que los hombres al cuidado de los niños y a las tareas del hogar, ya que en la sociedad aún existe el machismo. Las mujeres al convertirse en madres crean un vínculo inmediato de apego con su niño al nacer y a partir de ese momento se conectan a un lazo afectivo intenso que perdura sobre todo durante los sus primeros años de vida. Las mujeres son las primeras proveedoras de asistencia sanitaria hacia los miembros del círculo familiar, por otro lado, los hombres no se encuentran en casa porque tiene que aportar el dinero para sus necesidades de alimentación, educación, vestido, calzado, entre otras necesidades básicas.

Dichos datos son semejantes al estudio de Vizuet N et al, (10). Titulado “Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa PROSPERA

en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí, México-2016”. Concluyendo que el 100% son sus madres; el 72,79% son convivientes y el 50,74% (207) tienen estudios secundarios.

Así mismo son similares al estudio de Aguilar Ch, (13). Titulado “Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del centro de salud San Genaro Chorrillos Perú, 2017”. Donde el 100% son las madres de los niños; el 81,09% son convivientes y el 60,45% tienen secundaria completa.

Por otro lado, los resultados van a diferir con lo que encontró por Bermeo D, Ramirez M, (8). En su estudio “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, en la ciudad de Quito, periodo Abril - Julio del 2017”. Donde el 87,37% son las madres; el 33,3% son solteras y el 50,18% tienen estudios secundarios incompletos.

Así mismo difieren con los resultados encontrados por Chani J y Fernández H, (47). En su estudio titulado “Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Base San Martín, Lima – 2018. Donde el 96,4% son madres; 41,7 % son casadas y el 53,3%

tienen secundaria incompleta.

La relación que existe entre el cuidador y el niño es un vínculo emocional perdurable con una persona específica que le produce una seguridad y agrado. El ser humano por naturaleza tiene una respuesta instintiva para conectarse con la persona más cercana a él desde que nace, es por eso que la primera relación de apego que tenemos es la que surge entre la madre y su bebé. Este tipo de relación es un pilar fundamental durante sus primeros años, ya que de esto dependerá el correcto desarrollo infantil, siendo fundamental en el aprendizaje de las habilidades de carácter social y para su inteligencia emocional, capacidades que empezamos a desarrollar durante la infancia y dependen a partir de la manera en la que somos educados (37).

En cuanto a los resultados que arroja esta investigación realizada en el Asentamiento Humano López Albújar en cuanto a la variable relación con el niño, la totalidad de los encuestados son las madres, resaltando una vez más su ardua labor dentro del hogar, sus esposos se dedican a trabajar y ellas se quedan en casa con los hijos, se sienten cansadas de la rutina diaria y descuidan la administración de los micronutrientes, no conocen bien los beneficios que posee, por ello la enfermera debe actuar como líder en cada consejería que aplicara para que se administre correctamente el suplemento.

Al hablar del estado civil se refiere a la unión de dos individuos de diferente sexo

con fines de procreación y que decide acompañarse a lo largo de la vida, pudiendo unirse a través de un matrimonio civil o una unión de libre convivencia, siendo claro que el matrimonio posee más deberes y derechos para ambos conyugues frente a la sociedad. Así mismo, en ambas situaciones para crear una familia se necesita de una estabilidad social, económica y emocional para preservar el equilibrio y la unión familiar (50).

La mayoría de la madres y/o cuidadores son convivientes, demostrando que las familias no se inclinan en formalizar legalmente su hogar, prefiriendo tener una relación más libre, pero que goce de los deberes y derechos como núcleo de la sociedad, generalmente son poco estables emocionalmente por ello los hijos sufren las consecuencias de ser descuidados en cuanto a su alimentación, educación y salud, para ello el profesional enfermero tiene el deber de orientar y concientizar al cuidador para que este en la facultad de administrar correctamente el suplemento.

Se tiene por entendido que el grado de instrucción es aquel grado más elevado de estudio o formación académica realizado en una casa de estudios, de ello depende la capacidad de comprensión al momento que se le brinden las pautas y beneficios que se obtienen con la suplementación con micronutrientes para prevenir la anemia en infantes (51).

Más de la mitad tienen secundaria, las madres no pueden continuar con sus

estudios, debido a que tienen una mayor responsabilidad pues su pareja que sale a trabajar dejándola sola en casa para que se dedique a las labores del hogar y a la formación de los hijos, predisponiendo el machismo dentro de la sociedad. Además, una persona con apenas secundaria tiende a desconocer los beneficios de los micronutrientes, las madres con mayor grado de instrucción tienen más oportunidades de tener una buena adherencia y las madres que solamente tienen secundaria completa no son capaces de realizar una buena administración. Para ello la enfermera debe actuar de manera oportuna brindando consejería con ayuda de diversos elementos de apoyo para hacer más fluida la educación y los resultados sean óptimos repercutiendo favorablemente en la salud del niño.

Dichos datos son semejantes al estudio de Vizuet N et al, (10). Titulado “Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa PROSPERA en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí, México-2016”. Concluyendo que el 90,69% poseen un ingreso económico mensual menor de 900 soles y el 100% tienen servicios básicos (luz, agua y desagüe).

Así mismo son similares al estudio de Aguilar Ch, (13). Titulado “Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del centro de salud San Genaro Chorrillos Perú, 2017”. Donde el 85,4% reciben un monto económico menor de 950 soles mensuales; el 94,7%

disponen de servicios básicos tales como la luz, el agua y además de desagüe.

Por otro lado, los resultados van a diferir con lo que encontró por Bermeo D, Ramirez M, (8). En su estudio “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, en la ciudad de Quito, periodo Abril - Julio del 2017”. Donde el tienen ingreso económico mayor de 950 soles mensual; el 95,5% constan de servicios básicos como luz, agua, desagüe y alcantarillado.

Así mismo difieren con los resultados encontrados por Chani J y Fernández H, (47). En su estudio titulado “Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Base San Martín, Lima – 2018. Donde el 42,6% tiene un ingreso económico de 851 a 1500 soles y el 98,4% tienen agua, luz y desagüe.

El ingreso económico esta conceptualizado como aquel monto económico con el que cuenta la familia para sus gastos mensuales (52).

En cuanto a los resultados que arroja esta investigación realizada en el Asentamiento Humano López Albújar casi la totalidad asume un ingreso monetario por mes que es menor de 930 soles, siendo un monto deficiente para poder cubrir los

gastos del hogar, conociéndose que actualmente el sueldo básico es igual a 930 soles (no menor de este monto) para que las familias puedan solventar sus gastos mensuales.

Los servicios básicos son conocidos como luz, agua, desagüe, las cuales vienen a ser fundamentales para tener una vida saludable, es por ello que el estado continúa llevando a lugares más alejados porque es un pilar clave para el desarrollo de todo país. La luz ayuda a que se utilicen nuevas tecnologías que mejoran la educación; el agua es importante para la limpieza del hogar, desinfección de alimentos, higiene personal/lavado de manos, que permite prevenir enfermedades parasitarias, diarreicas, además es importante si se desea prevenir la anemia, pues con ella se preparan los alimentos, así como para la administración de los micronutrientes. Con respecto al servicio de desagüe permite que exista salubridad en las viviendas y si por lo contrario es deficiente la localidad se convertiría en un foco infeccioso lleno de plagas y vectores de enfermedades (53).

Así mismo la totalidad disponen de todos los servicios básicos tales como la luz, agua y el desagüe, lo que les permite tener una vivienda salubre, disponiendo de agua para la limpieza y desinfección del hogar, así como de los alimentos que ingieran, previniendo ciertas patologías como diarreas que son muy frecuentes en localidades en donde carecen de estos servicios.

Estos datos guardan relación a los encontrados por Chani J y Fernández H, (47).

En su estudio titulado “Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Base San Martín, Lima – 2018. Donde el 87,9% tienen más de 2 hijos; el 100% tiene procedencia de la costa peruana y el 86,2% son católicos.

Así mismo son similares al estudio de Aguilar Ch, (13). Titulado “Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del centro de salud San Genaro Chorrillos Perú, 2017”. Donde el 79,0% tienen más de 1 hijo; el 100% son de la región costa y el 92,4% son de religión católica.

Por otro lado, difieren con el resultado encontrado por Rojas D, (14). En su investigación que lleva como título “Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 – 36 meses del puesto de salud Vilque, Puno. Perú, 2017”. Donde el 65,5% tienen más de 2 hijos; 100% proceden de la sierra peruana y el 67,3% son evangélicos.

Por otro lado, van a diferir con lo encontrado por Ramos A y et al, (15). En su investigación titulada “Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Huancavelica, Perú, 2017”. Donde el 56,5% verbalizaron no tener hijos; el 100% proceden de la sierra y 52% son evangélicos.

La experiencia cuidando niños es aquella que se llega a adquirir a lo largo de un determinado tiempo como consecuencia de haber realizado esta función con anterioridad. El individuo encargado de cuidarlos debe proporcionar los cuidados básicos que requiere para que este goce de buena salud. Las madres por lo general desde el momento que se enteran de que llevan vida en su vientre se preparan para su llegada, para ello se informan por experiencias de otras mujeres que ya tienen hijos, además con la modernidad tienen acceso a nuevas fuentes de información colgadas en distintas páginas de internet que le sirven de apoyo para crear conocimiento que les sirva en el futuro (38).

En cuanto a los resultados que arroja esta investigación puedo manifestar que en el Asentamiento Humano López Albújar la mayoría si tiene experiencia cuidando niños, es decir que tienen la vivencia de haber criado por lo menos a un niño, siendo beneficioso para desempeñarse en su labor como cuidador, sin embargo esto no es importante pues a pesar de la intervención de enfermería no son conscientes de los beneficios que otorgan los micronutrientes para prevenir la anemia, fallando en su correcta administración.

La región de procedencia se define como el lugar de origen de la persona o individuo en donde esta nace, pudiendo ser costa, sierra o además selva peruana (39).

La totalidad de las madres encuestadas proceden de la costa peruana, sin embargo,

esta variable no tiene relación con la adherencia debido a que este tipo de tratamiento es totalmente gratuito sin tomar en cuenta el lugar de procedencia.

Referente a la religión, esta es un conjunto de dogmas, hábitos y símbolos que se encuentran enfocados en un símbolo de dios o de algo que es sagrado considerándose como verdaderas por quienes profesan un tipo de religión. Cada una de ellas comprende no solo las creencias religiosas sino la práctica de las mismas, mediante actos especiales (41).

Así mismo la totalidad profesan la religión católica, siendo evidente que esta religión resalta dentro de población, generando más apego y seguridad frente a ellos, por lo que se inclinan a seguir esta fe espiritual.

En la tabla 2; del 100% (52) de las madres y/o cuidadores se puede notar que el 75,00% no tiene adherencia a la suplementación para prevenir la anemia.

Este resultado llega a asemejarse a lo que encontró Chiguay D y Medina K. (54), en su estudio que lleva por título “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa - 2017”. Indicando que un total de 60,6% no muestran adherencia al consumir los micronutrientes.

Así mismo, este resultado resulta ser similar a lo que logro encontrar Marcacuzco A, et al. (55), en su investigación titulada “Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho, 2017”, donde el 65,6% no presentan adherencia al tratamiento con micronutrientes.

Los resultados obtenidos difieren con lo encontrado por García L. y Talledo A. (18), en su estudio “Factores Socioculturales Asociados a la Adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes en Madres con Niños Menores de 36 Meses del Establecimiento de Salud Cura Morí Piura 2018”, en donde el 73,1% presenta una adherencia adecuada.

Este resultado difiere con lo que encontró Escalante G. (56), en su estudio que lleva como título “Adherencia al consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses de edad, en donde el 63,7% presenta una óptima adherencia frente al tratamiento con multimicronutrientes.

Cuando se habla de la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes, resulta primordial que los individuos encargados de administrar el tratamiento, muestren una adecuada capacidad para captar información en base a la consejería para que cooperen con la preparación y administración, de esto dependerá el nivel de adherencia al llevar un tratamiento prescrito correctamente (57).

En el caso de la no adherencia al tratamiento preventivo de la anemia para que se incumpla parcial o totalmente las pautas prescritas por el médico los causales se pueden clasificar en dos; tales como primaria que ocurre cuando el cuidador del niño no puede adquirir a dicho tratamiento y además la secundaria que se encuentra relacionado con que a pesar de haber recibido el micronutriente este no fue capaz de administrar de manera correcta la dosis, a causa de haber olvidado proporcionarlo por varios días y/o suprimir su administración por decisión propia sin tener en cuenta lo indicado por el profesional de la salud (57).

Más de la mitad de madres verbalizan que administran de manera interdiaria el micronutriente, esto se debe a que las labores del hogar y criar a sus demás niños la tienen tan ocupada que se les hace más fácil administrarlo de esa manera, además consideran que no es tan importante para sus niños porque ellos están sanos, pues piensan que solo debe darse a los niños que tienen anemia, más de la mitad no muestran preocupación cuando verbalizan que pocas veces consumen todo el sobrecito porque no les gusta a sus hijos y mientras coma una parte para ellas está bien, así mismo casi todas dejan de darles el micronutriente cuando el niño se estriñe o se encuentra con diarrea.

El personal de enfermería es el principal delegado de ofrecer la consejería adecuada acerca de este tipo de tratamiento, haciéndoles conocer los beneficios que otorga a su niño como fuente para prevenir la anemia, aclarándoles sus dudas frente a los efectos

adversos que posee, para evitar que suspendan su administración, sin embargo, aun en la actualidad existe personal que hace caso omiso a estas ocurrencias.

Dicho esto, es muy importante que la enfermera desde el primer momento en que capta al cuidador (padres/entre otro individuo), debiendo educarlo con la ayuda de diverso material educativo para facilitar la comprensión acerca de este tipo de tratamiento preventivo, dando a conocer sobre la importancia de finalizar con todo el esquema de suplementación y como mejora su crecimiento y desarrollo. Además, indicar que debe ser iniciado al cumplir 6 meses, es decir cuando comienza a incluir alimentos en su dieta alimentaria, para ello el niño no debe padecer de anemia, pues se busca prevenir y no curar, otorgándoseles los primeros 30 sobrecitos de chispitas nutricionales los cuales deben ser suministrados 1 diariamente en su totalidad, aproximadamente a las 8 de la mañana, mezclándose con alimentos tibios espesos (no líquidos), debiendo regresar cada mes para la entrega de los siguientes 30 sobres, continuando de esa manera durante 12 meses consecutivos (en total 360 sobres).

En cada consulta la enfermera tiene el deber de realizar un estricto control en base a preguntas en busca de diversos problemas que ocurran, así mismo realiza visitas domiciliarias en busca de factores condicionantes que le ayuden a establecer estrategias para erradicar el problema que pueda dañar el correcto suministro del suplemento y a su vez pueda favorecer que se cumpla con dicho tratamiento.

Por lo tanto, la mayoría de las madres y/o cuidadores no son adherentes frente al tratamiento preventivo para la anemia con micronutrientes.

En la tabla 3; del 100% de las madres y/o cuidadores en cuanto a los determinantes biológicos el 48,08% tienen de 20 a 29 años y no se adhieren; el 100% (52) son de sexo femenino y no se adhieren. En los determinantes sociales del 100% (52) de las madres y/o cuidadores; respecto a la relación con el niño el 100% (52) son la madre y no se adhieren; el 78,85% (41) son convivientes y no se adhieren; el 100% (52) son católicas y no se adhieren; el 65,38% tienen secundaria y no se adhieren; el 92,31% tienen ingreso económico menor de 930 soles mensuales. En los determinantes culturales del 100% de las madres y/o cuidadores el 82,69% (43) tienen experiencia cuidando niños y no se adhieren; el 100% (52) son de la costa peruana y no se adhieren; el 100% (52) son católicos.

Los resultados son similares con los de Titi H, Cahuana D. (58), en su investigación que lleva por título “Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018”; llegando a concluir que no hay presencia de algún factor que influya en la adherencia al tratamiento de la anemia en madres de niños de 6-36 meses, debido a que observo un valor mayor a 0,05% de su significancia, por lo que él tuvo que aceptar la hipótesis nula.

Así mismo son similares los resultados de Paredes G. (56), en su trabajo de investigación titulado “Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 noviembre – Puno, 2017”; donde indico que no hay presencia de factores que intervengan en la adherencia de la suplementación con micronutrientes, porque el valor de su significancia es mayor a 0,05%, aceptando con ello la hipótesis nula.

Estos resultados llegan a diferir a lo que encontró Escalante G. (56), en su estudio que lleva por título “Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en niños entre 6 y 36 meses de edad con anemia”; donde él tiene que aceptar la hipótesis alterna, esto es debido a la existencia de variables significativas tales como edad y grado de instrucción de la madre, con un valor mayor de 0,05.

Así mismo, difieren con Condori W, Velásquez J. (60), con su estudio titulado “Factores de la no adherencia del consumo de los multimicronutrientes en madres de niños de 7 a 36 meses del C.S. Néstor Gambeta-Callao 2018”; aceptando la hipótesis nula, evidenciándose las variables edad, grado de instrucción, ingreso económico por disponer de un valor menor a 0,05% de significancia.

En los determinantes biológicos la variable edad no se encuentra relacionada con la adherencia, debido a que las personas objeto de estudio a pesar de tener una edad

adulta joven para administrar con responsabilidad los micronutrientes carecen de compromiso e interés por el mismo, uno de los motivos por el que preparan y administran de forma incorrecta el tratamiento, además manifiestan estar cansadas por las diferentes labores del hogar, tienen más hijos a quienes deben cuidar y su esposo no colabora porque llega cansado del trabajo, siendo motivos por lo que descuidan la administración del micronutriente.

En cuanto a la variable sobre el sexo no posee relación con la adherencia debido a que las mujeres al dedicar mucho más tiempo a encargarse de las labores domésticas y al cuidado de sus hijos, verbalizan estar agotadas de la rutina, por lo que descuidando la salud de los niños, no muestran interés por este tipo de tratamiento, dejan de darle el micronutriente cuando ellas lo consideran adecuado sin tener en cuenta las indicaciones terapéuticas, administran el suplemento alternando días y no lo hacen es su totalidad.

En cuanto a la variable relación con el niño no tiene relación con la adherencia, esto se debe a que las madres no tienen el conocimiento necesario para administrar correctamente el tratamiento, esto sería a causa de la insuficiente información que reciben por parte del profesional de la salud, adicional a esto un problema es la afluencia de pacientes a consulta y el escaso tiempo para ser atendidos, dejando en evidencia la falta de personal para cubrir con todas las necesidades de consejería para fomentar el suministro del suplemento preventivo.

En cuanto al estado civil no tiene relación con la adherencia, debido a que las madres sin importar su condición civil son libres en su decisión de acudir al establecimiento más cercano a su hogar para la entrega de los micronutrientes y de prestar atención cuando reciben la orientación para estar en la facultad de administrar este tratamiento. Le toman poco o ningún interés a la importancia de administrar el micronutriente a su niño como se corresponde según protocolo de salud, ya que la salud del menor dependerá del interés de la madre. Siendo evidente en este estudio que descuidan la salud de sus hijos, por un problema ajeno a su estado civil.

De acuerdo a la variable grado de instrucción no tienen relación con la adherencia, esto es a causa de que a pesar de tener estudios secundarios y poseer una adecuada capacidad de comprensión, no la ponen en práctica al llevar las indicaciones a su hogar, no tienen ese interés por aprender y dejar ser educado por el personal enfermero, por lo que es fundamental enfatizar en cada consejería la importancia de este tratamiento para prevenir la anemia y además para el buen crecimiento y desarrollo de su niño.

En cuanto al ingreso económico no tiene relación con la adherencia, esto es debido a que el estado peruano dispone para cada año un monto determinado para brindar de manera gratuita los micronutrientes a cada rincón del país, de manera que no sea una excusa el problema económico para no administrar el suplemento a cada infante

cuando este cumple los 6 meses de edad como lo indica el protocolo de salud peruano.

Los servicios básicos no se relacionan con la adherencia, eso se debe a que todos tienen servicios básicos tales como agua, luz, alcantarillado, siendo importantes para mantener una vivienda saludable, así como una adecuada higiene de manos que es fundamental antes de manipular los alimentos que van a consumir, sin embargo no los usan correctamente, desconocen que aumentan la probabilidad de que su niño padezca enfermedades gastrointestinales y no son conscientes de que esto a la larga disminuye el porcentaje de nutrientes que debe tener un niño acorde a su edad, haciéndolos más propensos a que padezcan de anemia.

De acuerdo a la experiencia cuidando niños no se relaciona con la adherencia, debido que a pesar de que la madre tiene más hijos, los cuales ya pasaron por este tratamiento y de actualmente recibir consejería cada mes sobre los alimentos y micronutrientes como fuente preventiva de anemia, no le toman interés a los beneficios de este tratamiento también conocido como chispitas nutricionales, así mismo no incluyen en la dieta de sus hijos aquellos alimentos saludables, convirtiéndolas en personas incapaces de administrar adecuadamente los micronutrientes de acuerdo a la educación que es brindada por él enfermero.

Con respecto a la variable región de nacimiento de la madre no se relaciona con la adherencia debido a que a pesar de que la región costa resalta por dedicarse a la

ganadería, agricultura y pesca, siendo fuente rica de nutrientes para prevenir la anemia tales como legumbres (lenteja, entre otras), tubérculos, verduras, frutas, pescado y carnes; no los incluyen dentro de su alimentación, ya sea por descuido, ocio, falta de tiempo, optando por preparar y consumir alimentos conocidos como comida chatarra, además de frituras que no son nutritivas pero que sacian el hambre, para ello el enfermero(a) debe siempre brindar una consejería, aplicando una buena comunicación con la madre o cuidador para que cuide la alimentación del niño, debiendo resaltar la importancia de preparar alimentos más saludables y que ayudan a prevenir la anemia.

La variable religión no se relaciona con la adherencia, siendo importante resaltar que para administrar el tratamiento preventivo de anemia las madres tienen en cuenta diversos factores, tales como; la información que reciba de los beneficios que posee, las creencias en relación a los comentarios positivos o negativos de la experiencia que han tenido las personas de su entorno con el uso de micronutrientes y su percepción frente al micronutriente. Además, el no entender con claridad las indicaciones, desconocer las consecuencias de esta enfermedad y olvidarse de administrarlo.

Concluyendo que del 100% (52) de madres y/o cuidadores del Asentamiento Humano López Albújar al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre los factores biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia se pudo observar que ningún factor biosociocultural llega a influir en la adherencia a la

suplementación para prevenir la anemia en los niños entre 6 a 36 meses, debido a que al ser aplicado dicha prueba estadística su valor de significancia resulta ser menor a 0,05% de significancia; Lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p > 0.05$), es decir que cada variable es independiente de la adherencia a dicho tratamiento, determinando a su vez lo siguiente: No existe relación entre los factores biosocioculturales con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia.

VI. CONCLUSIONES

Después de haber realizado el análisis de la información con diversas fuentes de estudio puedo concluir lo siguiente:

- En los factores biosocioculturales de la madre y/o cuidador con niños de 6 – 36 meses la totalidad son de sexo femenino, son las madres de los niños, disponen de los servicios básicos tales como luz, agua, desagüe, proceden de la costa peruana y profesan la religión católica. Casi la totalidad tiene un ingreso económico menor de 930 soles mensuales. La mayoría son convivientes y tiene experiencia cuidando niños. Más de la mitad tiene estudios secundarios. Menos de la mitad tienen entre 20 y 29 años.
- En cuanto a la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en la madre y/o cuidador la mayoría no tiene adherencia, esto se debe claramente a que carecen de conocimiento en base a la importancia que posee el micronutriente para sus hijos, llegando a no administrar (por considerar que no es importante) o administrarlo de manera incorrecta (no haciéndolo diariamente).

- Al realizar la prueba de Chi Cuadrado entre los factores biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia se encontró que no existe relación estadísticamente significativa esto se debe a que el valor de significancia es menor a 0,05%. Lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p > 0.05$), es decir que cada variable es independiente de la adherencia a dicho tratamiento.
- Se concluye la falta de existencia de alguna relación entre las variables con la adherencia a la suplementación de micronutriente por lo que se debe enfatizar más la intervención de enfermería en la educación que se les brinda a las madres o cuidadores de niños para que se logre el objetivo de este tratamiento preventivo de anemia con micronutrientes.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Brindar estos datos al jefe del establecimiento de salud de la jurisdicción que corresponde al Asentamiento Humano López Albújar, de manera que se coordinen charlas, sesiones y talleres educativos en donde se brinde conocimiento especializado al cuidador de niños entre 6 - 36 meses acerca del tratamiento preventivo de anemia, la alimentación adecuada que debe recibir, la dosis y horario correcto, la forma de preparación del micronutriente, además de los beneficios y efecto secundarios del mismo.
- Informar los datos encontrados a la Red de Salud Piura y autoridades para que se implementen diversos programas estratégicos en beneficio a la disminución del índice porcentual de casos de niños con anemia.
- Sensibilizar al personal de salud para que enfatizen su labor en el seguimiento y control de aquellas madres y/o cuidadores que brindan el tratamiento preventivo de anemia buscando que estas se adhieran a dicho tratamiento, de manera que sean concientizar de los beneficios que brinda para que su niño goce de las oportunidades de crecimiento y desarrollo acorde a su edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Prevalencia mundial Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales (VMNIS) [Citado 15 Sep 2019]. Disponible en URL: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAIaIQobChMIy4fghsr16wIVhgqRCh0yoA_qEAAAYASAAEgJ_PfD_BwE
2. UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia). Nueva alternativa para combatir la anemia en niñas y niños ecuatorianos. [Citado 17 Sep 2020]. Disponible en URL: https://www.unicef.org/ecuador/spanish/media_9895.htm.04/07/2019
3. Anemia ferropénica infantil en Brasil: Una revisión sistemática de la literatura. Brasil, 2018. [Citado 17 Sep 2020]. Disponible en URL: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/anemia-hierro-deficiencia-infantil#:~:text=En%20Brasil%2C%20no%20hay%20ninguna,est%C3%A1n%20afectados%20por%20la%20enfermedad>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Bolivia, 2018. [Citado 15 Sep 2020]. Disponible en URL: <https://www.paginasiete.bo/sociedad/2018/4/8/la-anemia-en-ninos-se-redujo-en-bolivia-segun-encuesta-175887.html>

5. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe desigualdad y sistemas alimentarios. 2018. [Citado 15 Sep 2020]. Disponible en URL: <http://www.fao.org/3/CA2127ES/ca2127es.pdf>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Perú, 2019. [Citado 15 Sep 2020]. Disponible en URL: <https://www.gob.pe/institucion/midis/noticias/81192-mas-de-43-mil-ninos-y-ninas-dejaron-atras-la-anemia-en-el-pais>
7. Municipalidad del Distrito Veintiséis de Octubre. Área de estadística del Asentamiento Humano López Albújar. Perú, 2020.
8. Bermeo D y 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”, en la ciudad de Quito, periodo abril – julio. [Proyecto de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de: Licenciada en Enfermería] Ecuador, 2017. [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11977/1/T-UCE-0006-007-2017.pdf>
9. Pereira N. Prevención de la anemia ferropénica en niños: adherencia al uso de sulfato ferroso. [Proyecto de Investigación presentado como requisito previo para la obtención del título de: Licenciada en Enfermería] São Paulo-Brasil; 2017. [citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL:

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-26092017-211427/publico/NAYARACRISTINAPEREIRAHENRIQUE.pdf>

10. Vizuet N, Shamah T, Gaona E, Cuevas L y Méndez I. Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa PROSPERA en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí. *Nutrición Hospitalaria* 33, 782–789. México;2016. [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000400004
11. Castro M. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro gotas en niños menores de 1 año de edad de Huachi grande durante el periodo Enero-Junio (Quito – Ecuador) 2017. [Tesis previa a la obtención del título de licenciada en enfermería]. [Citado 15 Sep 2020]. Disponible en URL: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/141/1/TUAENF001-2011.pdf>
12. Chuquimarca R. “Efectos del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador 2018. [Artículo de internet] [Citado 15 Sep 2020]. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2017/mul176b.pdf>
13. Aguilar Ch. Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del centro de salud San Genaro Chorrillos. Perú, 2017. [Trabajo de investigación para optar

- el título profesional de licenciada en enfermería] [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1731/T-TPLE-Chantale%20Esperanza%20Aguilar%20Belaonia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Rojas D. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 – 36 meses del puesto de salud vilque, Puno. Perú, 2017. [Trabajo de investigación para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7643/Rojas_Flores_Diana_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Ramos A, Yanzapanta K y Tinoco A. Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Huancavelica. Perú, 2017. [Trabajo de investigación para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7643/Rojas_Flores_Diana_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Quispe C y Mendoza S. Micronutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 36 meses de edad del Centro de Salud Ciudad Blanca. Arequipa Perú, 2017. [Trabajo de investigación para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Citado 15 Sep 2020]. Disponible en URL:
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2352439>

17. Cutipa B y Salome N. Factores de adherencia a la suplementación con nutromix asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses, en el Centro de Salud Chupaca – 2016. [Trabajo de investigación para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Citado 15 Sep 2020]. Disponible en URL:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/11/AVANCE%20FORMATEO%20TESIS%20ENFER%20%28BERTA%20Y%20NADIA%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Medina Z. Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el centro de salud La Peñita Tambogrande. Piura, 2017. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano] [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26876/Medina_CZ_DC.pdf?sequence=4&isAllowed=y
19. García L y Talledo A. “Factores Socioculturales Asociados a la Adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes en Madres con Niños Menores de 36 Meses del Establecimiento de Salud Cura Morí. Piura. 2018”. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Salud Pública y Comunitaria. Universidad Nacional Del Callao, 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria] [Citado 30 de setiembre 2019]. Disponible en URL:
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3709>

20. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019. [Trabajo de investigación para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [Citado 30 de setiembre 2019]. Disponible en URL: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A y Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. 2018. [Artículo de revisión] [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
22. Galli A, Pagés M y Swieszkowski S. Contenidos transversales. Factores determinantes de la salud. Buenos Aires - Argentina, 2017. [Material producido por el Área de Docencia de la Sociedad Argentina de Cardiología] [Citado 04 Oct 2019]. Disponible en URL: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
23. DeLoughery T. La anemia por deficiencia de hierro. Clínicas Médicas de América del Norte. 2017. [Artículo de internet] [Citado 04 Oct 2019]. Disponible en URL: <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2016.09.004>
24. Ministerio de Salud. Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Documento Técnico Aprobado con Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA Perú, 2017.

- [Citado 04 Oct 2019]. Disponible en URL:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
25. Instituto Nacional de Salud. Estrategias para incrementar la distribución y adherencia a los multimicronutrientes en polvo en niños y niñas de 6-36 meses en el Perú. OMS, 2015. [Citado 04 Oct 2019]. Disponible en URL:
https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000300539
26. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a las terapias a largo plazo. Evidencia para la acción. 2015 [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL:
<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/es/>
27. Veliz M, Suclupe S, Aquino N, Martell C, Egusquiza B, Yupanqui E. et al. Análisis de la situación de salud hospitalaria. Lima Perú: Ministerio de Salud, 2016. [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8557/Chauca_VJJ.pdf?sequence=1.
28. Anglas A. Adherencia y factores que influyen en la suplementación con hierro en gestantes que acuden al centro materno infantil Manuel Barreto, durante los meses de Junio - Agosto del 2015. Perú, 2017. [Trabajo de investigación para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] [Citado 04 Oct 2019]. Disponible en URL:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4551/Anglas_va.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Honorato J. Adherencia al tratamiento farmacológico. Medicina respiratoria. 2017. [Artículo de internet] [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL: <http://www.neumologiaysalud.es/descargas/R8/R81-6.pdf>
30. López B. Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 2 años sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Santa Rosa Lima - Perú, 2018. [Trabajo de investigación para optar el título de especialista en enfermería en Salud Pública] [Citado 30 Sep 2019]. Disponible en URL: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13408/Lopez Tirado_Bertha_Milagros_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13408/Lopez_Tirado_Bertha_Milagros_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Cadena P, Rendón R, Aguilar J, Salinas E, De la Cruz F y Sangerman D. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. México, 2017. [Artículo de internet] [Citado 04 Oct 2019]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>
32. Diaz B y Torruco U. Metodología de investigación en educación médica. Departamento de Investigación en educación médica, Facultad de medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, 2016. [Artículo de internet] [Citado 17 Oct 2019]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>
33. Manterola C y Otzen T. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Chile, 2014. [Artículo de internet]

- [Citado 17 Oct 2019]. Disponible en URL: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
34. Rojas J. Asociación entre adherencia al tratamiento y calidad de vida relacionada con la salud en personas con Infarto Agudo de Miocardio. [Tesis postgrado]. Colombia: Universidad de la Sabana; 2016 [Citado el 17 Oct 2019]. Disponible en URL: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-737513?lang=es>
35. Pérez J. Definición de edad [Artículo de Internet]. 2015. [Citado 10 Oct 2019]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
36. Carrasco M. Sexo: Definición, Concepto y Significado [Artículo de Internet]. 2014. [Citado 30 Oct 2019]. Disponible en URL: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>
37. Belaunde M. definición de relación con el niño [Artículo de Internet]. 2016. [Citado 30 Oct 2019]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/parentesco/con/el-niño>.
38. Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. Cuidado Infantil – Educación y Cuidado en la Primera Infancia [Página de internet]. enciclopedia-infantes.com. 2017 [Citado 03 Nov 2019]. Disponible en URL: <http://www.enciclopedia-infantes.com/cuidado-infantil-educacion-y-cuidado-en-la-primera-infancia>

39. Diccionario de ALEGSA. ¿Qué significa Procedencia? [Página de internet]. Definiciones-de.com. 2018 [Citado 03 Nov 2019]. Disponible en URL: <https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/procedencia.php>
40. Bembibre C. Definición de estado civil [Artículo de Internet]. 2017. [Citado 17 Oct 2019]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
41. Acosta M. El pensamiento crítico y las creencias religiosas. Sophia: Filosofía de la religión y educación [Pagina de internet]. 2018 [Citado 09 Junio 2019] ;(24). Disponible en URL: <https://sophia.ups.edu.ec/index.php/sophia/article/view/24.2018.06>
42. Gómez C. Grado de instrucción [Página de internet] 2017 [Citado 03 Nov 2019]. Disponible en URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html.
43. Gómez J. Los ingresos, definición y clasificación [Página de internet]. Escuela de Finanzas Personales. 2017 [Citado 03 Nov 2019]. Disponible en URL: <http://escuelafinanzaspersonales.com/2015/03/los-ingresos-definicion-y-clasificacion/>
44. Sánchez G. Servicios básicos [Página de internet]. [Citado el 29 de mayo del 2020]. Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1291/cap01.pdf

45. Juárez, L. Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. *Revista Espacios*. Vol 39. 2018[Citado 25 Feb 2022]. Disponible en URL: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.html>
46. Olivero R, Domínguez A y Malpica C. Principios bioéticos aplicados a la investigación epidemiológica. *Acta bioeth*. [Página de internet]. 2016. [citado 03 Nov 19] Disponible en URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2008000100012&lng=es.
47. Chani J y Fernández H Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Base San Martín, Lima – 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] [Citado 18 Jul 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3104/TESIS%20Chani%20Jhoselin%20-%20Guti%C3%A9rrez%20Henry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
48. Dulcey, E y Uribe, C. Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprehensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Volumen 34. Bogotá, Colombia, 2017. [Citado 18 Jul 2020]. Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80534202.pdf>

49. Cano, J. Sexo y genero no son binarios. [Artículo de internet]. Colombia, 2018. [Citado 18 Jul 2020]. Disponible en URL: <https://mujeresconciencia.com/2018/11/07/sexo-y-genero-no-son-binarios/>
50. Glosario sdelsol. Estado civil. [página de internet]. 2020. [Citado 18 Jul 2020]. Disponible en URL: <https://www.sdelsol.com/glosario/estado-civil/>
51. Significado de grado de instrucción. [página de internet]. [Citado 18 Jul 2020]. Disponible en URL: <https://significadodelascosas.com/significado-de-grado-de-instruccion>
52. Definición de ingreso. [página de internet]. [Citado 18 Jul 2020]. Disponible en URL: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
53. Instituto Peruano de Economía. El 70% de hogares en Perú tiene luz, agua y desagüe. Perú, 2019. [página de internet]. [Citado 18 Jul 2020]. Disponible en URL:
54. Chigua D y Medina K. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] [Citado 18 Jul 2020]. Disponible en URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Marcacuzco A, Vega E y Mosquera Z. Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho, 2017. [Artículo de internet]. [Citado 18 Jul 2020].

Disponible en URL:
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rcslibre/article/view/4980/4381>

56. Escalante G. Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en niños entre 6 y 36 meses de edad con anemia. [Tesis para optar el título de médico cirujano] [Citado 19 Jul 2020]. Disponible en URL: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4916/1/RE_MED.HUMA_GIN_LESCALANTE_ADHERENCIA.AL.CONSUMO.DE.MULTIMICRONUTRIENTES_DATOS.PDF
57. Santisteban C, Valdiviezo A, Gálvez N. Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses. *Revista Salud & Vida Sipanense*. Facultad de Ciencias de la Salud. USS. Perú, 2018. [Artículo de internet]. [Citado 19 Jul 2020]. Disponible en URL: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1003/863>
58. Titi H y Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 – 36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] [Citado 20 Jul 2020]. Disponible en el URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8089>
59. Paredes G. Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 noviembre – Puno, 2017. [Trabajo de investigación

para optar el título profesional de licenciada en nutrición humana] Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [Citado 20 Jul 2020]. Disponible en el URL:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9364/Paredes_Puma_Gab_y_Yolanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

60. Condori W, Velásquez J y Zevallos K. Factores de la no adherencia del consumo de los multimicronutrientes en madres de niños de 7 a 36 meses del C.S. Néstor Gambetta-Callao 2018. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería] [Citado 20 Jul 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3715>

ANEXO N°01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOPEZ ALBUJAR, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA 2019.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

ANEXO N°02

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (\$/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	238	119.00
• Fotocopias	0.10	1666	166.60
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.50	4	42.00
• Lapiceros	2.50	5	12.50
Servicios			
• Uso de turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			490.10
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	6.00	10	60.00
Sub total			60.00
Total de presupuesto desembolsable			550.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (\$/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (\$/.)			1202.00

ANEXO N°03

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

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

El presente cuestionario tiene como objetivo: Recopilar información acerca de los 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 ASENTAMIENTO HUMANO LOPEZ ALBUJAR, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE, PIURA 2019

PARTE 1: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

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

3. Otros: _____
- 4. ¿Tiene experiencia cuidando niños?**
1. Si ()
 2. No ()
- 5. ¿En qué región nació Ud.?**
1. Costa ()
 2. Sierra ()
 3. Selva ()
- 6. ¿Cuál es su estado civil?:**
1. Soltera ()
 2. Casada ()
 3. Conviviente ()
 4. Divorciada ()
 5. Viuda ()
- 7. ¿Cuál es su religión?**
1. Testigo de Jehová ()
 2. Adventista ()
 3. Otros ()
- 8. ¿Cuál es su grado de instrucción?**
1. Analfabeto ()
 2. Primaria ()
 3. Secundaria ()
 4. Superior técnico ()
 5. Superior universitario ()
- 9. El ingreso económico de su familia es :**
1. Menor a 930 mensual ()
 2. Mayor a 930 mensual ()
- 10. ¿Cuenta con servicio de luz?**
1. si
 2. no
- 11. ¿Cuenta con servicio de agua potable?**
1. si

2. no

12. ¿Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado?

1. si

2. no

PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

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

ANEXO N°04: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

N°	Expertos consultados																				Sumatoria	Promedio	N° de jueces	Numero de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Ex. 1	Ex. 2	Ex. 3	Ex. 4	Ex. 5	Ex. 6	Ex. 7	Ex. 8	Ex. 9	Ex. 10	Ex. 11	Ex. 12	Ex. 13	Ex. 14	Ex. 15	Ex. 16	Ex. 17	Ex. 18	Ex. 19	Ex. 20					
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	57	2,850	20	3	1,425
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
9	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	59	2,950	20	3	1,475
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450
1	2	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	52	2,600	20	3	1,300
2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	57	2,850	20	3	1,425
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	58	2,900	20	3	1,450
4	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	54	2,700	20	3	1,350
5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	56	2,800	20	3	1,400
Coeficiente de validez del instrument																								1,441	

**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”**, 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



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						

ANEXO N°05

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

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
0,722	0,7233	5

Para las preguntas politómicas el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.72, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los 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 N°06

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR LOS DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES ASENTAMIENTO HUMANO LOPEZ ALBUJAR, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE, PIURA 2019.

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: Describir los determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la 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.

Firma del entrevistado

Fecha:

ANEXO N°07

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: **DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LOPEZ ALBUJAR, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, 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 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.



JENNIFFER ROXANA PURIZACA SAAVEDRA
N° DNI: 48522806

ANEXO N°08

AUTORIZACIÓN DEL TENIENTE GOBERNADOR

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

AUTORIZACION

SR: Rosario del Pilar Ruiz Rebolledo

TENIENTE (A) GOBERNADOR(A) DEL AA. HH. LOPEZ ALBUJAR DEL DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE PROVINCIA PIURA.

QUIEN SUSCRIBE.

AUTORIZA:

A la alumna Purizaca Saavedra Jenniffer Roxana identificada con DNI N° 48522806 estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Filial Piura, perteneciente a la Facultad Ciencias de la salud de la Escuela Profesional de Enfermería, con código universitario 0812162087.

Ha obtener la información sobre niños de 6 a 36 meses de edad que reciben micronutrientes para prevenir la anemia, lo cual se le brinda un total de 114 niños perteneciente a dicha edad tanto hombres y mujeres. Dicha información será utilizada para la realización de su PROYECTO DE TESIS I titulada:

DETERMINANTES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 – 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO LOPEZ ALBUJAR, DISTRITO VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA 2019.

Se extiende la presente autorización como constancia que le permita acceder los datos reales de los niños, para los fines que se estime conveniente.

Atentamente

Rosario del Pilar Ruiz Rebolledo

