



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

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

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

AUTORA

**OLIVOS VIVAS, SOCORRO DE LOURDES
CODIGO ORCID: 0000- 0002- 9393- 6435**

ASESORA

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
CODIGO ORCID: 0000-0002-0924-9297**

PIURA-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Olivos Vivas, Socorro De Lourdes

ORCID: 0000-0002- 9393-6435

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORDIC: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

Dra. Cotos Alva Ruth Marisol
Presidente

Dra. Urquiaga Alva María Elena
Miembro

Dra. Cóndor Heredia Nelly Teresa
Miembro

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor
Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme brindado sabiduría, fortaleza y un gran empeño para poder seguir adelante y haber podido lograr mis objetivos.

A mis padres, Manuel Olivos, Socorro Vivas y familia por siempre haberme brindado el apoyo incondicional el cual me ayudo a sobresalir y lograr mi meta trazada desde el comienzo hasta el final.

A Tocto Guerrero Eulises Yban, por el gran apoyo e impulso a este logro, además de ser uno de mis grandes motivos y fuerzas para la culminación de esta meta.

SOCORRO DE LOURDES

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido cumplir mi meta planteada y haber podido cumplir mis objetivos trazados.

A mis padres, Manuel Olivos, Socorro Vivas, Mariana Pardo y Asunción Vivas por su apoyo incondicional, consejos y valores los cuales motivaron mi empeño y pude lograr mi meta, los AMO.

A Tocto Guerrero Eulises Yban, por su gran impulso, constante apoyo, confianza y compañía en cada fase de esta investigación, y por nuestra gran superación siempre.

SOCORRO DE LOURDES

RESUMEN

La investigación tuvo como enunciado del problema ¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián - La Unión - Piura, 2019?, cuyo objetivo fue: determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián - La Unión - Piura, 2019. Metodología tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo y doble casilla, la muestra estuvo constituida por 121 niños, el cuestionario fue aplicado a los cuidadores (as) haciendo uso de la entrevista y la observación. Los datos obtenidos se exportaron a IBM SPSS Statistics versión 23, se realizó una prueba de chi cuadrado determinándose el nivel de significancia y qué factores influyen en la adherencia; para el análisis se trazaron tablas de distribución de frecuencias y gráficos estadísticos que se adecuaron al programa Microsoft Excel, para dicha investigación se utilizó los principios éticos, protección de las personas, beneficencia y no maleficencia, justicia, integridad científica y consentimiento informado. Entre los principales resultados y conclusiones: la mayoría son de sexo femenino, no cuentan con experiencia en el cuidado, menos de la mitad son convivientes, con grado de instrucción secundaria, la mayoría tiene un ingreso económico menor a 930 soles; casi todos los cuidadores no cumplen la adherencia, y ningún factor biosocioculturales influyó en la adherencia, pues su significancia fue mayor al 5%, lo que conlleva a aceptar la hipótesis nula.

Palabras clave: Anemia, Adherencia, Factores biosocioculturales, Prevención.

ABSTRACT

The study entitled Biosocultural factors that influence adherence to the preventive treatment of anemia in children aged 6 to 36 months of the San Sebastian Ward - La Unión - Piura, 2019, was of quantitative, correlal, descriptive and double square type. Its general objective: To determine the bio-ecological factors that influence adherence to the preventive treatment of anemia in children 6 to 36 months of the Barrio San Sebastián - La Unión - Piura, 2019. The sample consists of 121 children, the questionnaire was applied to the caregivers using the interview and observation. The obtained data was exported to IBM SPSS Statistics version 23.0, a chi square test was performed determining the significance level and what factors influence the adhesion; for the analysis, frequency distribution tables and statistical graphs were plotted to suit the Microsoft Excel program. concluded that most are over 30 years of age, female, mothers and have no experience in care, less than half are conviviant, with a secondary degree of instruction. Most have an economic income of less than 930 soles, almost all have no electricity service, most do not have water, drainage and sewerage services. Almost all caregivers do not comply with adherence, and no biosocultural factors influenced adherence since their significance was greater than 5%, which leads us to accept the null hypothesis.

Keywords: Anemia, Adherence, Bioocultural Factors, Prevention.

CONTENIDO

	Pág.
1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firmasdel jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido.....	viii
7. Indice de gráficos y tablas	ix
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	10
III. Hipótesis de la investigación	25
IV. Metodología.....	26
4.1 Diseño de la investigación.....	26
4.2 Población y muestra	27
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.	28
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	33
4.5 Plan de análisis.	37
4.6 Matriz de consistencia	39
4.7 Principios éticos.....	42
V. Resultados	43
5.1 Resultados.....	43
5.2 Análisis de resultados	54
VI. Conclusiones.....	63
Aspectos complementarios.....	65
Referencias bibliográficas.....	66
Anexos.....	78

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1	
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA ANEMIA DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN - LA UNIÓN - PIURA, 2019.....	43
TABLA 2	
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN - LA UNIÓN - PIURA, 2019.....	51
TABLA 3	
INFLUENCIA DE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN - LA UNIÓN - PIURA, 2019.....	52

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráficos de la tabla 1	
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA ANEMIA DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN - LA UNIÓN - PIURA, 2019.....	46
Gráficos de la tabla 2	
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN - LA UNIÓN - PIURA, 2019.....	51

I. INTRODUCCIÓN

Los primeros tres años de vida en el niño y sin olvidar la etapa de gestación de la madre resulta ser una etapa indispensable e importante, ya que hasta esta edad el niño debe de haber estimulado su desarrollo cognitivo con ayuda de ambos padres, la nutrición, protección y la estimulación temprana ayudaran a que su cerebro se desarrolle sin ningún problema y de manera correcta. Para el buen desarrollo cerebral del niño debe de establecerse una conexión de lo obtenido por el mismo organismo (genes) y lo adquirido con ayuda de los padres o cuidadores (estimulación y nutrición), estas actividades contribuirán para el buen futuro del niño (1).

La palabra infancia es la etapa que se da desde el nacimiento hasta la madurez del niño o niña, dentro de esta etapa se desarrollan diferentes situaciones y eventualidades que se evidenciaran en el desarrollo físico, psicológico y social, además obtendrá capacidades necesarias para ponerse en relación con las personas de su entorno exterior, en esta fase de interacción con las personas ayudara al desarrollo en el área cognitiva, lenguaje y motora ayudando a incrementar habilidades y destrezas (2).

La organización mundial de la salud, define a la anemia como el bajo nivel de hemoglobina, cuando esta se encuentra por debajo de dos desviaciones del valor normal, dependiendo del sexo y la edad de la persona, existen distintas literaturas las cuales sus valores bases de la hemoglobina de la persona son distintas, pero tenemos entre las teorías que más se relacionan a la realidad y según la OMS, en el varón es de 13 gr/dl, en la mujer de 12 gr/dl y gestante de

11 gr/dl. Este problema de la salud cuenta con más prevalencia dentro de las consultas primarias, pediátrica y dentro del control de gestación (3).

El ministerio de salud, mencionó los diferentes efectos que genera presentar anemia, estos afectan al organismo, en distintos niveles, los cuales se dan a nivel del desarrollo cognitivo, motor, comportamiento y el crecimiento y desarrollo del niño, generando consecuencias en el ámbito educativo y en la productividad e calidad de vida, gran parte de estos problemas se ve evidenciados en los inicios de vida, es decir, desde el nacimiento hasta los 36 meses de vida. La anemia infantil en niños y niñas en un rango establecido de 6- 36 meses, son afectados en un 43.6 %, manteniendo más prevalencia en los niños entre los 6 y 18 meses de vida, concluyendo que 6 de cada 10 niños sanos, presentan anemia (4).

La anemia es un problema de salud, el cual se genera por distintos factores dentro del ámbito económico, social y cultural, ciertas desigualdades presentes en los pobladores de una comunidad son manifestadas por la pobreza, los hábitos de vivencia y el desconocimiento sobre la importancia que conlleva tener una buena higiene y llevar una alimentación saludable, contar con todos estos problemas sociales conlleva al deterioro del desarrollo del niño o niña , limitándolo a varios aspectos de llevar una vida sana y digna como cualquier niño sano (5).

Este abarca diferentes criterios, dentro de estos tenemos, los morfológicos los cuales se centran en la función del volumen corpuscular medio de los hematíes, la velocidad de la instauración las cuales pueden ser agudas o crónicas y las fisiopatológicas, dentro de estas nos habla principalmente sobre

las regenerativas y las hiporregenerativas. Poder clasificar la anemia por diferentes factores biológicos ayudara a la persona investigadora, a describir las verdaderas causas de su padecimiento, ofreciendo así un mejoramiento dentro de los diferentes establecimientos de salud (5).

Se estima, que el padecimiento de la anemia se debe a múltiples factores, teniendo a los biológicos, culturales y sociales, dentro de los determinantes sociales que eleva las cifras de padecimiento de anemia en los niños menores de 36 meses, tenemos la falta de accesibilidad al consumo de alimentos de calidad y en una cantidad correcta, los malos hábitos de alimentación y nutrición, ya que las madres no toman conciencia de lo importante que es una alimentación adecuada, otro factor más es la falta de agua y alcantarillado dentro de la sociedad, malos hábitos higiénicos y el bajo nivel educativo, todos estos factores sociales mencionados generan cambios dentro de salud dentro del niño, viéndose evidencia en los problemas de anemia (6).

Tenemos los factores biológicos, estos son arraigados desde que el feto se encuentra dentro de la madre, se debe registrar y dar a conocer el nivel de gravedad de la anemia, para así poder evidenciar en qué grado ha podido generar daños tanto en la medula ósea y la velocidad de instauración del organismo, se evidencias distintos factores biológicos los cuales conllevan al padecimiento de anemia en el niño menor de 3 años, cuando el niño ya muestra signos de alarma, la principal actividad en realizar es el descarte de pérdidas de sangrado, incompatibilidad, infecciones congénitas, transfusiones feto- fetales cuando hay presencia de embarazo múltiple y la presencia de anemia hemolítica (7).

El plan nacional aprobado por el MINSA, establece intervenciones de salud como las principales acciones para la reducción de la anemia, se ha establecido intervenciones sectoriales e intersectoriales, buscando así una manera de contrarrestar el gran número de niños con anemia, dentro de las intervenciones de salud sectoriales tenemos: visitas domiciliarias y adecuada consejería, brindar sesiones educativas demostrativas, teniendo como prioridad el entendimiento de los pobladores a la preparación de alimentos, brindar tratamiento preventivo de anemia con ayuda del suplemento de hierro, control de crecimiento y desarrollo infantil correcto desde el nacimiento, brindar suplementos de vitamina A. Tenemos las intervenciones intersectoriales y sociales, aquí se busca brindar capacitación y orientación a los padres de familia, capacitaciones en organizaciones sociales a nivel de comunidades, realizar charlas educativas del consumo de agua segura y lavado de manos, promoción de alimentación saludable (6).

En gran mayoría de los casos la anemia se presenta como un problema de salud asintomático, es decir, sin presencia de síntomas ni signos evidentes los cuales generen algunas pautas para su diagnóstico momentáneo, pero a medida que va pasando el tiempo, los signos y síntomas en la persona enferme se van haciendo más notables, reflejando como síntomas principales la palidez en las zonas de la piel y mucosas, fatiga, poco esfuerzo físico, la persona ya no realiza sus rutinas diarias con la misma intensidad de cuando se encontraba sana, en este caso se va tornar débil, con mucho sueño y más aún sudoroso, va a evidenciarse dolores de cabeza, taquicardia, disnea y dolor torácico, la

principal causa de su padecimiento es la falta de hierro esto generara irritabilidad y bajo apetito en los niños (8).

Este problema de salud genera muchos cambios en el estado de salud e emocional de la persona, viéndose afectado su desarrollo motor, intelectual y social, el niño va a tener un bajo nivel de aprendizaje, bajo rendimiento de actividad física, es decir no realiza actividades de gran medida de esfuerzo, ya que se agitara demasiado y esto causara un cansancio y agotamiento. Los efectos nocivos de la anemia no solo se ven evidenciados en la infancia, si no que su mal afrontamiento de esta enfermedad podría traerle muchos más problemas cuando se encuentren en la edad adulta (9).

La prevención de la anemia, se efectúa por distintas administraciones, las cuales ayudaran al niño a evitar padecer de anemia, dentro de estas actividades tenemos la suplementación con gotas de sulfato ferroso, el cual es administrado desde 4 meses a los 6 meses de vida del niño, suplementación de hierro hasta los 6 meses de edad, continuando con la administración de micronutrientes desde los 6 meses de edad, a partir de ese día hacia adelante el niño debe consumir 360 sobres de micronutrientes diario. Los centros de salud en donde pertenece el niño tienen la plena obligación de tener un siguiente en sus controles del niño, otorgándoles la facilidad de recibir sus distintas suplementaciones, ya que la gran importancia de esta cadena es evitar a más niños con anemia (10).

Los micronutrientes entregados por los centros de salud a los niños contienen hierro, vitamina y minerales en forma de polvo seco, cuentan con un color blanco, al estar ingiriendo este tipo de suplemento, la alimentación del

niño no debe variar, pues no tiene nada que ver lo administrado con los hábitos alimenticios, para llegar a un final esperado los trabajadores de salud deben concientizar a los padres de familia la gran importancia de llevar sus niños a sus evaluaciones rutinarias, ya que ayudara a un descarte temprano de algún problema o padecimiento que se esté generando y afectando la salud del niño (10).

La situación actual a nivel mundial, se estima que cerca de 4.000 millones tienen déficit de hierro, de estos el 15% anemia ferropénica; según las estadísticas el mayor número de personas que padecen este problema de salud se sitúan en los países desarrollados, la población más vulnerable son los niños menores de tres años y las personas adultas mayores. A nivel nacional este problema es considerado un problema de salud pública, ya que el alto índice de prevalencia se ve caracterizado por el número de afectados, estimándose que el 28% cuentan con un ingreso económico bajo (9).

A nivel regional, cerca del 48% de niños menores de cuatro años son afectados por la anemia, dentro de ellos se encuentra el distrito de La Unión-Barrio san Sebastián, lugar donde se realiza el trabajo de investigación, este no cuenta con los servicios básicos adecuados, como el agua potable, luz eléctrica y desagüe o alcantarillado, menos de la mitad de los cuidadores de los niños de 6 a 36 meses de edad cuentan con un grado de instrucción de secundaria, estado civil conviviente, la mayoría refiere tener un ingreso monetario mensual inferior a 930 soles. Además, se registran dos parques recreativos, una cancha deportiva, una iglesia en la parte céntrica del barrio e instituciones educativas de inicial y primaria.

Por ello, la investigación plantea la siguiente interrogante ¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián - La Unión - Piura, 2019?

Para dar respuesta a dicho problema, se planteó como objetivo general: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián - La Unión - Piura, 2019.

Para poder llegar al objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos: Identificar los factores biosocioculturales de las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses en tratamiento preventivo de anemia del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019, determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses de edad del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019, determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019, determinar la influencia de los factores socioculturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019.

Esta investigación se justifica porque actualmente esta enfermedad ha ido en aumento, sobre todo en aquellos grupos más vulnerables, en este caso los niños menores de 3 años, además permite conocer los aspectos sociales de la salud (económicos, estilos de vida y entorno) que tenían relación con anemia,

y obtener recomendaciones que ayuden a reducir los problemas de salud. Por este motivo, espero que esta investigación sea una guía para las próximas investigaciones, tanto por los profesionales y estudiantes de enfermería.

El tema escogido en la investigación busca demostrar el resultado de la problemática con el fin de que se realicen actividades preventivas para el problema de salud de muchos niños como es la anemia, sin olvidar el respeto hacia las diferentes culturas de la población, esta investigación busca que el personal de salud obtenga cierta información adecuada y severa para que así sus intervenciones sean las adecuadas.

Se espera que este trabajo investigativo sea de gran ayuda para los futuros estudiantes de enfermería en sus próximas investigaciones, con el fin de realizar distintas actividades dirigidas a la problemática dentro de la sociedad hacia el problema preventivo de anemia.

La investigación denominada factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián - La Unión - Piura, 2019, es de tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo y doble casilla., después de un análisis estadístico se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: el 63,64% de los cuidadores (as) son mayores de 30 años, el 84,30% pertenecen al sexo femenino, el 62,81% de los cuidadores (as) son madres, el 83,47% no tienen experiencia cuidando niños. Por lo que se concluye que la mayoría de los cuidadores son mayores de 30 años, son de sexo femenino, no tienen experiencia y casi todos no tienen adherencia al tratamiento preventivo, se evidenció que ningún factor biosocioculturales influye en la adherencia al

tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses, esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p > 0.05$), es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios en relación con la presente investigación:

Antecedentes Internacionales:

Hualca M. (11), en la investigación titulada “Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe_ Ecuador, 2016”, dicho proyecto tuvo como objetivo general: Implementar estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica y como objetivos específicos: Sustentar teóricamente sobre estrategias preventivas y los factores de riesgo anemia ferropénica, Diagnosticar los factores de riesgo de la anemia ferropénica, Diseñar las estrategias preventiva de factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños entre los 6 y 24 meses de edad. El estudio investigativo fue de tipo descriptivo, cuali-cuantitativo y de campo, concluyéndose que las estrategias utilizadas mejoraron el conocimiento sobre la anemia ferropénica y se logró brindar información sobre los factores de riesgo que conllevan al problema de la anemia.

Bermeo D, Ramírez M. (12), en la 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”_ Ecuador, 2016, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017”, dicho

proyecto tuvo como objetivo general: Determinar los principales factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes. El estudio fue descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo y cualitativo; dicha investigación concluyó existencia de un 6% de niños cuentan con una alteración en cuanto al peso, talla y cifras de hemoglobina, el cual es de mucha importancia otorgar información y control con los cuidadores del niño para evitar el riesgo de desnutrición y anemia.

Calle J. (13), en la investigación titulada “Anemia y factores asociados en niños menores de cinco años, Centro creciendo con nuestros hijos, Cuenca, Ecuador – 2016”, con objetivo general fue Identificar la prevalencia de anemia y sus factores asociados en niños menores de 5 años que asisten a los centros creciendo con nuestros hijos de la Parroquia Rivera, investigación de tipo analítico trasversal, con una población constituida por 90 niños menores de 5 años; concluyendo que los factores de riesgo tanto biológicos, sociales y ambientales están relacionados a la anemia. Dichos niños presentan un alto porcentaje de anemia. La anemia afectó a un porcentaje importante del total de niños, prevaleciendo al sexo femenino con un porcentaje de 65,55%.

Antecedentes Nacionales:

Carire I, Figueroa Y. (14), en la investigación titulada “Características socioculturales asociados a aceptación del consumo de multimicronutrientes por padres de niños con anemia entre 6 – 36 meses, Centro de Salud Challhuahuacho, Enero – Marzo 2017”, dicho proyecto tuvo como objetivo general: Identificar las características socioculturales

asociados a la aceptación del consumo de multimicronutrientes. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, transversal constituido por una población de 188 padres de familia de niños con anemia, concluyendo la existencia de una asociación entre la procedencia y la aceptación de consumo de multimicronutrientes y referente a la religión la cual no está asociada, respecto al estado civil, nivel de educación, hábitos alimenticios y clima familiar.

Rojas D. (15), en la investigación titulada “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 – 2017”, dicho proyecto tuvo por objetivo general: Determinar los factores de adherencia a la suplementación con micronutrientes que se asocian al incremento de hemoglobina. El estudio investigativo fue de tipo descriptivo correlacional, con diseño no experimental longitudinal panel. La muestra estuvo conformada por madres con niños y niñas que culminaron con la suplementación con micronutrientes entre las edades de 18 a 36 meses, esta investigación concluyó que los factores que influyeron en la adherencia a la suplementación con micronutrientes fueron el factor social y el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento.

Santisteban C, Valdiviezo A. (16), en la investigación titulada “Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Martín, Lambayeque – 2016”, tuvo como objetivo general definir la relación existente entre la adhesión al tratamiento con micronutrientes y los niveles

de hemoglobina en niños menores de 36 meses, esta investigación es de tipo cuantitativo con diseño correlacional transversal. La muestra estuvo conformada por 56 niños y sus madres o cuidadoras; concluyendo que existe una relación muy significativa entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina. Siendo la suplementación con micronutrientes una estrategia efectiva para la prevención de la anemia, sin embargo, su efectividad depende de la adherencia a este tratamiento.

Antecedentes Locales:

Sosa C. (17), en la investigación titulada “Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud I-3 La Arena- Piura 2018”, dicho proyecto investigativo tiene como objetivo general: Determinar la incidencia de anemia en menores de un año en el centro de salud I-3 La arena – Piura. El estudio investigativo es de nivel básico descriptivo, retrospectivo. Siendo la población: menores de 1 año del sector La Arena en Piura, que acudieron por control de crecimiento y desarrollo a Centro de Salud La Arena, concluyéndose que la incidencia de anemia en menores de un año en el Centro de Salud La Arena I-3, en el periodo 2018 es de 0.46, es decir de 1000 niños 460 tienen anemia. Según edad el mayor porcentaje fue para los lactantes de 29 d - 6 meses (90%), según género el mayor fue para el sexo masculino con un 55%. El tipo de anemia predominante fue anemia leve con 94%.

Medina Z. (18), en la investigación titulada “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”, dicho proyecto tuvo como objetivo general: 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 – Piura. Enero – Junio 2017 y como objetivos específicos: Determinar la prevalencia de anemia en los niños atendidos en el centro de salud, determinar los factores sociodemográficos y culturales de la madre, determinar los factores de la madre y el niño con anemia, Identificar la historia alimentaria de los niños.

El estudio investigativo fue observacional, de tipo descriptiva, retrospectiva, analítica y transversal, constituida por 50 pacientes. Esta investigación concluyó que en la asociación de variables no se encontró significancia estadística para la edad, número de partos, suplemento de hierro y parto prematuro. Concluyéndose la relación entre los factores maternos y del niño con la presencia de anemia por déficit de hierro en niños menores de 5 años.

Palacios C. (19), en la investigación titulada “Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, Enero – Marzo, 2019”, teniendo como objetivo general determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, , siendo un estudio cuantitativo, con diseño no experimental y nivel descriptivo de corte transversal y tipo aplicativo; concluyendo que las actividades ejecutadas por las madres para prevenir la anemia son inadecuadas, tanto así que gran parte de ellas no administran adecuadamente los multimicronutrientes y no dan a

sus niños una adecuada lactancia, ni incluyen alimentos ricos en hierro necesarios para su dieta.

2.2.Bases Teóricas de la investigación:

La presente investigación relacionada al tema factores de la adherencia del tratamiento preventivo de anemia, se fundamenta en el modelo de Prevención en salud de Leavell y Clark, que dentro de sus investigaciones se encuentran la historia del proceso de la enfermedad, así como los niveles de prevención, el Modelo de enfermería de Nola Pender, entendida como un proceso en beneficio a que la persona controle sus propios determinantes de la salud tanto sociales, económicas y ambientales, con el único fin de mejorar y de interactuar consigo misma en beneficio a su salud.

El Modelo de Leavel y Clark, se basa principalmente en las actividades que se podrían evitar y resolver frente al gran número de casos de problemas de salud, estas ayudaran eficazmente y de forma positiva al beneficio de la comunidad encaminadas al bienestar individual, y, respecto al modelo de promoción de la salud de Pender, esta es entendida como un proceso en beneficio a que la persona controle sus propios determinantes de la salud tanto sociales, económicas y ambientales, con el único fin de mejorar y de interactuar consigo misma en beneficio a su salud. Pender afirma que las intervenciones de enfermería se encuentran enfocadas al fortalecimiento de habilidades, capacidades y destrezas que logra la persona en un determinado lazo de tiempo (20).

Describe la importancia de actividades preventivas para disminuir los diferentes riesgos de las personas y no desperdiciar los recursos económicos

innecesarios. Según la etiología de las enfermedades transmisibles, estas se previenen realizando las pautas de educación sanitaria, en estas tenemos la alimentación, la higiene, exámenes de salud e inmunizaciones (20).

Los niveles preventivos definidos fueron: el primer nivel, se ve enfocado en el periodo pre patogénico, donde se tratara de evitar enfermedades modificando de manera global los factores intrínsecos o externos, esto con el único fin de no actuar en la persona y causar daños reversibles, un caso de este, es cuando tomamos exámenes para descartar VIH/ SIDA o Hepatitis, el personal de salud que se encuentra realizando estos roles deben de tomar medidas preventivas, como uso de guantes, lentes, mascarilla y guardapolvo. Dentro de este nivel se encuentran los factores de riesgo primario, secundario y terciario, el factor primario se considera cuando actúa de manera directa con los mecanismos o agentes patógenos, el factor secundario es el que impulsa al primario actuar sobre el organismo de la persona y por último tenemos el terciario, este favorece el rol del factor secundario (21).

Un ejemplo respecto a este modelo, es la acción que ocurre para que la persona conlleve una enfermedad, como en este caso la Anemia, donde se evidencia la actuación de los tres factores de riesgo, es decir, el factor primario viene hacer la cantidad insuficiente de hierro en el organismo, el factor secundario es la malnutrición y por último el factor terciario se evidencia la pobreza, ya que esta carencia no permite que la persona tenga una buena calidad de vida. En el segundo nivel, son las acciones preventivas que se realizan para reducir el número de consecuencias que puede generar

una enfermedad, siempre que se tenga el Diagnóstico correcto y el tratamiento establecido, para poder llegar a la obtención exitosa del diagnóstico, se utilizan los exámenes auxiliares, estos autores consideran a la conducta humana es llamada “estilo de vida”, existen factores que condicionan la aparición de enfermedad, estos llegan a hacer la obesidad, los excesos de alimentos grasos, consumo excesivo de dulces, sedentarismo y fumar de manera excesiva (21).

La anemia es una afección del organismo cuando este ya no cuenta con una gran cantidad de glóbulos rojos sanos, la función principal de estos tipos de glóbulos es la transportación de oxígeno a los tejidos del cuerpo. La principal fuente de creación de los glóbulos rojos es el hierro, si es que en el organismo no hay una cantidad adecuada de hierro limitara la cantidad de glóbulos lo cual afectara al organismo, tanto en sus funciones diarias como los problemas que aparecerán en un futuro (22).

Existen diversas causas los que conllevan al padecimiento de anemia, una de estas son los meses de gestación que tuvo la madre al dar a luz, al recién nacido a término su cantidad de hierro resultara efectiva para los requerimientos hasta los 6 meses de edad, mientras que en el recién nacido pre- termino sus reservas de hierro se encontraran disminuidos. Científicamente el aporte de hierro del recién nacido se da durante la etapa intrauterina y durante los 3 primeros meses de vida (22).

Desde el primer hasta los seis meses de edad del niño, la cantidad de hierro es proporcionado por la lactancia materna exclusiva, a partir de los 6 meses, mantener una cantidad adecuada de hierro dependerá del tipo de

alimentación que se le otorgue al niño, por ende, si se presenta el problema de anemia en los niños después de los seis meses, tendrá relación con una ingesta inadecuada de alimentos (23).

Este problema de salud genera diversas consecuencias dentro del desarrollo del niño y se ve evidenciado en el desarrollo motor, esta habilidad se encuentra relacionada con el control y estimulación de los miembros inferiores y superiores del cuerpo, siendo clasificada como habilidad en el motor fina y gruesa, ver un efecto negativo durante este proceso de desarrollo en el niño generaría serios problemas en su crecimiento (23).

Dentro del desarrollo cognitivo la afección resulta de mucho criterio a evaluar, ya que demanda a las funciones de razonamiento, pensamiento y memoria, si el que el niño se encuentra frente a este problema se verá afectado en la etapa escolar, pues su nivel de concentración estará disminuido, dentro de este sentido se manifestó que después de a suplementación de hierro, los resultados no fueron óptimos para todos, ya que en algunos esta suplementación no influencia de manera positiva (24).

En nuestro país, las personas consumen el hierro mediante alimentos del origen animal, debido a su bajo costo, pero estos alimentos al ser ingeridos, su absorción intestinal resulta ser más lenta que los alimentos animales, dado a este efecto comparativo, se recomienda que dentro de la alimentación diaria de las personas debe de constar la presencia de alimentos ricos en hierro de origen animal, como suelen ser las carnes y pescados. Dentro de la alimentación en los niños menores de tres años de edad, resulta conveniente preguntar cuántas comidas diarias ingerían siendo el resultado

y respuesta por los padres que solo consumían desayuno y almuerzo, cuando realmente lo necesario es tres comidas diarias para así satisfacer sus necesidades (24).

Dentro de los factores de riesgos asociadas a la anemia, la cual permite su incrementación por deficiencia de hierro, tenemos los recién nacidos pre-termino, recién nacidos con un peso menor a 2.500 gramos, recién nacidos pequeños para edad gestacional, corte rápido del cordón umbilical, niños menores de dos años, déficit de alimentación en producto de origen animal basados en hierro, padecimiento de infecciones consecutivas, niños que no hayan recibido lactancia materna estricta duran los seis primeros meses de vida, hijas con madres multíparas, madres menores de 18 años y de madres anémicas y los que se encuentra en relación con el medio ambiente, como las zonas con alta prevalencia de infecciones como las infecciones respiratorias agudas e enfermedades diarreicas agudas, lugares con deficiencia y bajo nivel de saneamiento ambiental, lugares contaminados por presencia de materiales tóxicos e inflamables, miembros de la familia con un bajo nivel de educación e información nutricional y poblaciones con deficiencia de alcance alimenticio (25).

La adherencia es el conjunto de conductas sobre la calidad de intervenciones ejecutadas al paciente dentro del régimen de salud, siendo un tema transcendental la cual consta de múltiples proyecciones, se clasifican en no adherencia primaria y secundaria, dentro de la no adherencia, su costo resulta ser elevado desde el punto de vista sanitario y es la ausencia del paciente durante la primera cita y la adherencia secundaria

es después de haberse dado el tratamiento. Las intervenciones realizadas por los profesionales de salud son importantes ya que su enfoque es amplio y de forma globalizada (26).

Es por ello, que se considera importante la relación entre los profesionales de salud, la familia y paciente, formando durante la etapa de cuidados, un lazo de confianza y seguridad para así poder tomar decisiones de forma conjunta con el fin de mejorar o realizar nuevas intervenciones de salud, las cuales necesitan ser ejecutadas con autorización del paciente y familiar. Se le nombra adherencia notable o elevada para aquel paciente con alguna enfermedad sintomática, buscando alivio mediante algún tratamiento disponible (26).

Para la determinación de anemia en los niños, se realiza a través de la prueba de tamizaje a partir de los cuatro meses de edad, llevando un control estricto y riguroso en cada cita del bebé, los niveles de hemoglobina ayudaran con el diagnóstico de anemia, sin olvidar que los valores normales de los niños con un rango de edad de 0- 36 meses, es de 11 gr/dl, si en caso fuese el resultado positivo a este problema de salud, se debe de actuar adecuadamente y tener como guía la norma técnica (25).

Para el tratamiento de anemia, se ha implementado brindar micronutrientes en forma de polvo seco, de color blanco y combinable con alimentos semisólido y listos para ser ingeridos, estos micronutrientes están constituidos por hierro vitaminas y minerales. El inicio de este tratamiento en el niño menor de 3 años, no se enfoca drásticamente a un cambio, pues

pueden ser ingeridos con cualquier alimento que se le brinde, siempre y cuando sean los correctos y se encuentren de manera balanceada (27).

Las actividades preventivas, se basa principalmente en la suplementación preventiva de gotas de sulfato ferroso desde los 4 meses hasta los 6 meses de vida, siendo su cantidad de administración 2 mg/kg/día. A partir de los 6 meses de edad se iniciará el consumo de micronutrientes hasta llegar al consumo de 360 sobre, es decir 1 diaria, en caso que el niño no haya recibido ningún tipo de micronutrientes este se puede realizar desde el momento de su captación siempre y cuando tenga una edad de 6 a 36 meses de edad, otra alternativa ante la falta de micronutrientes es el hierro en gotas o jarabe sulfato ferroso (25).

Las prácticas de higiene, como lo es comúnmente el lavado de manos resultan la actividad más importante y necesaria por los padres o cuidadores, en cuanto a la lactancia materna, alimentación, cambios de pañal. Estas medidas de bioseguridad evitaban enfermedades diarreicas agudas evitando episodios de deficiencia en la salud del niño menor de 36 meses de edad, para ello contar con el servicio de agua potable es indispensable, ya que es el servicio básico de saneamiento de salud, para su efectividad positiva (28).

El Modelo de enfermería de Nola Pender y su teoría del modelo de promoción de salud, entendida como un proceso en beneficio a que la persona controle sus propios determinantes de la salud tanto sociales, económicas y ambientales, con el único fin de mejorar y de interactuar consigo misma en beneficio a su salud. Pender afirma que las intervenciones de enfermería se encuentran enfocadas al fortalecimiento de habilidades,

capacidades y destrezas que logra la persona en un determinado lazo de tiempo, además que la conducta del ser humano se mantiene relacionada con el bienestar y potencial humano, por lo que su modelo de enfermería se basó principalmente en las acciones y decisiones que la persona realiza para su buen estado de salud y cuidados personal (29).

Pender conceptualiza a salud como el estado activo, positivo y eficaz de la persona, donde por sí misma crea su bienestar corporal, centrándose en dos distintas áreas: la experiencias y características que se enfoca en el comportamiento del individuo y tiene como objetivo mejorar la salud, mayor interacción funcional y calidad de vida durante las fases del desarrollo y los afectos direccionados al comportamiento: son las capacidades y habilidades que realiza el individuo durante su etapa de vida (29).

El ser humano es capaz de modificar ciertos factores cognitivos y preceptuales, esto sucede según la situación de vida en la que estén pasando o los problemas que sobrellevan sean tantos personales, familiares y sociales, es por ello, que Pender describe que la función principal de la enfermera en este tipo de eventualidad es ayudar a los pacientes en una forma globalizada, es decir velar por que la propia persona desarrolle su autocuidado y sugerir las buenas o malas consecuencia que generara su decisión con respecto a la salud. El personal de enfermería se encuentra adecuado y listo de afrontar diferentes situaciones en las que ayudara a mejorar la salud, aumentar la capacidad funcional, mejorar la calidad de vida, satisfacer las necesidades propias del individuo, generar una

percepción adecuada por sí mismo, esto ayudara en cierto modo a que la persona se encuentre satisfecha en cada una de sus etapas de vida y desarrollo (29).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se busca averiguar si existe influencia entre la adherencia al tratamiento preventivo de anemia y los factores biosocioculturales en donde se tuvieron en cuenta las variables independientes conformadas por factores biológicos y socioculturales; por ello se planteó la siguiente hipótesis: Existen Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián- La Unión - Piura, 2019.

Teniendo en cuenta el criterio de decisión, donde:

- ✓ Se acepta la hipótesis en estudio si Chi^2 (resultado obtenido en la prueba de hipótesis) es ≤ 0.05 (nivel de significancia). Este resultado indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables, por lo que se acepta la hipótesis en estudio.
- ✓ Se rechaza la hipótesis en estudio si $\text{Chi}^2 > 0.05$. Lo que indicaría que no existe asociación estadística entre ambas variables en estudio, lo cual rechaza la hipótesis en estudio.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

Tipo Cuantitativo: consta de técnicas estructurales con medición de los variables, la investigación cuantitativa analiza los datos e información mediante herramientas informáticas y estadísticas para así poder obtener los resultados de manera más asertiva (30). La investigación fue de tipo cuantitativo, pues la muestra tomada fue forma numérica aplicándose la encuesta respectiva, para un respectivo análisis estadístico IBM SPSS Statistics versión 23.0.

Tipo Correlacional: es una investigación donde para obtener las conclusiones relevantes, el investigador mide dos variables dependientes e independientes y buscan establecer la relación estadística entre ambas (31). La investigación es no experimental, ya que la encuesta aplicada fue dividida en 2 variables, la cual seguidamente se realizó una comparación entre ambas, a fin de comparar su influencia.

Nivel Descriptivo: Se encarga de describir de forma real las características principales e importantes de la población estudiada de forma relevantes y concreta, a fin de describir un hecho o situación (32). El estudio se realizó em el Barrio San Sebastián, donde mediante la encuesta realizada se pudieron describir los factores biosocioculturales y la situación real en que se encuentran las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses.

Diseño de Dos casillas: es la comparación de una misma variable en diferentes lugares o situaciones, con el fin de observar si tienen el mismo o diferente comportamiento de la variable de la presente investigación (32).

4.2 Población y muestra

Población muestral

En la presente investigación tuvo como población muestral a 121 de las madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura. Se consideró utilizar la misma cantidad de niños de 6 a 36 meses (n= 121), ya que se consideró como una población finita, es decir se considera el número exacto de niños de la comunidad, pues trabajar la investigación con el número real nos ayudó a una mayor efectividad en los resultados, además la estadística se basa en demostrar que si tenemos un número real del tamaño de la muestra los resultados serán exactos y precisos.

Unidad de análisis

Cada madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- ✓ Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses que viven en el Barrio San Sebastián – La Unión - Piura.
- ✓ Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses sin anemia y que recibieron tratamiento preventivo de anemia del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura.

- ✓ Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses que aceptaron participar en el estudio de investigación.

Criterios de Exclusión

- ✓ Madre y/o cuidador de niño de 6 a 36 meses que no aceptaron participar en el estudio.
- ✓ Madre y/o cuidador de niño de 6 a 36 meses que tienen problemas mentales que les impida comunicarse.
- ✓ Madre y/o cuidador de niño de 6 a 36 meses que no vivan en el Barrio San Sebastián – La Unión - Piura.

4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores

A. Variables Dependientes:

I. Adherencia al tratamiento preventivo de anemia

Definición conceptual

Cuando no se presenta adherencia en el tratamiento, esta es entendida como un problema global, donde disminuye la efectividad y genera un resultado negativo en la salud de la persona (33).

Definición operacional

- ✓ Si hay adherencia: cuando se cumple el régimen preventivo de anemia
- ✓ No hay adherencia: cuando incumple el régimen preventivo de anemia

B. Variables Independientes

II. Factores Biológicos

❖ Edad

Definición conceptual

Es el lapso de tiempo de vida de una persona u otro ser vivo, desde el momento de vida hasta la muerte, esta se ve caracterizado por el aumento de años (34).

Definición Operacional

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

❖ Sexo

Definición Conceptual

Son aquellas caracterizaciones de los seres humanos en el aspecto físico y biológico, los cuales son distinguidos al ser de características femeninas y masculino (35).

Definición Operacional

- ✓ Masculino
- ✓ Femenino

III. FACTORES SOCIOCULTURALES

❖ Parentesco con el niño

Definición conceptual

Es la relación establecida del vínculo sanguíneo entre dos personas, también se suele dar por aspectos físicos que llaman la atención (36).

Definición operacional

- ✓ Madre
- ✓ Padre
- ✓ Otros

❖ Experiencia en el cuidado de niños/hijos

Definición conceptual

Es el lapso de brindarle los cuidados adecuados y esenciales, hasta el momento que se tiene en cargo (36).

Definición operacional

- ✓ Sí
- ✓ No

❖ Región de nacimiento

Definición conceptual

Lugar o persona de la que procede alguien o algo (37).

Definición operacional

- ✓ Costa
- ✓ Sierra
- ✓ Selva

❖ Estado civil

Definición conceptual

Es la situación de una persona frente al registro civil, con la finalidad de obtener información si consta con pareja o no (38).

Definición operacional

- ✓ Soltero (a)
- ✓ Casado (a)
- ✓ Conviviente
- ✓ Divorciado (a)
- ✓ Viudo (a)

❖ Religión

Definición conceptual

Son ideas establecidas por aquella persona que siguen el camino de la religión, esta palabra no solo es referible a las creencias, se generan ciertas prácticas para la invocación de sus fieles creadores (39).

Definición operacional

- ✓ Testigos de Jehová
- ✓ Adventista
- ✓ Otros

❖ Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado de estudios que logra un estudiante durante el transcurso de su vida (40).

Definición Operacional

- ✓ Analfabeto (a)
- ✓ Primaria
- ✓ Secundaria
- ✓ Superior técnico
- ✓ Superior universitario

❖ Ingreso económico

Definición conceptual

Es el nivel monetario, en el cual la persona pone a disposición una cierta cantidad de dinero, en dirección a su salario mensual (41).

Definición Operacional

- ✓ Menor de 930 mensual
- ✓ Mayor de 930 mensual

❖ Acceso a los servicios básicos

Definición conceptual

El acceso a los servicios básicos se basa en las áreas urbano y rural del país, evidenciando la presencia de centros de salud que garanticen una buena calidad de estos servicios (42).

Definición operacional

- ✓ Luz.
- ✓ Agua potable
- ✓ Alcantarillado

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La presente investigación se utilizó la entrevista y la observación, las cuales fueron aplicadas durante la ejecución de la investigación.

Instrumento

Se utilizó un instrumento basado en los factores biosocioculturales y evaluación de la adherencia, con la finalidad de recolectar información oportuna y relevante con respecto al tema de investigación.

Instrumento N° 01

Dicha herramienta se elaboró con relación al temario factores que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad. Este cuestionario fue elaborado por parte la asesora del curso de Tesis I- Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, en

colaboración de los estudiantes del VII ciclo, del semestre académico 2019 - 01 de la facultad de ciencias de la salud, carrera profesional de enfermería, continuamente fue validado por varios expertos en el tema y sometido a una prueba de validez de campo.

El cuestionario está compuesto por 17 ítems, las cuales se encuentran ordenadas de forma sistemática y plasmadas en dos partes, las cuales se describen en:

- ✓ Factores biosocioculturales
- ✓ Factores de la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses

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, siendo este un coeficiente que cuantifica la relevancia de los ítems respecto a un dominio, tratando de facilitar el cálculo y la evaluación de los resultados de manera estadística. El valor que se estima apropiado dentro del coeficiente resultado, consta de un valor entre 0 y 1, por ello, mientras el resultado se acerque más al valor mayor, tendrá una mejor validez del contenido (43).

$$V = \frac{S}{(n * (c - 1))}$$

Donde:

S = Sumatoria de los valores asignados por el juez

n = Número de jueces

c = Numero de valores en la escala de valoración

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.

Procedimientos llevados a cabo para la confiabilidad y 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 y recomendaciones para su continua 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.
4. En conjunto con la asesora y los estudiantes, se inició a realizar los cambios que los expertos sugirieron respecto al cuestionario.

5. Cada estudiante realizo dos pruebas piloto, con la finalidad de saber si el instrumento es factible o no.
6. Se prosiguió a la elaboración de un informe de las pruebas piloto realizadas, así como del puntaje brindado por cada experto, la cual sería entregado a la estadística.
7. Para la prueba de confiabilidad, la estadística hizo la entrega de un informe, donde se calculó el coeficiente de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,72 general.
8. Para la validez del contenido, se calculó con el coeficiente V Aiken, evaluándose que preguntas cumplían con el valor mínimo requerido de 0,75, el cual fue realizado por 20 expertos, obteniendo como valor de V de Aiken 1,441.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD

Confiabilidad Interevaluador:

El coeficiente Alfa de Cronbach es un modelo con una base de consistencia interna, se encuentra basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems de un proyecto, utilizar este coeficiente ayudara a la evaluación tanto de manera positiva o negativa en dirección de la fiabilidad de la prueba si es que se excluyera o no se tuviera en cuenta un ítem (44).

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 que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Se continuo con la medición de confiabilidad, pero solo a la primera sección del instrumento, dividiéndolos en dos subgrupos: las preguntas con respuestas dicotómicas, obteniéndose un puntaje de 0,71 y las preguntas con respuestas politómicas, obteniéndose un valor de 0,72 encontrándose dentro del rango aceptable. En el caso de la segunda sección, se obtuvo un puntaje de 0,75 mediante el uso del coeficiente de Cronbach, considerándose aceptable para ser aplicado.

4.5 Plan de análisis.

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- ✓ Se comunicó a la comunidad sobre la encuesta que se realizará, resaltando la confidencialidad de los datos obtenidos en el proceso de la investigación.
- ✓ Se consideró el tiempo y disposición con el que cuenta la persona entrevistada, planteando una fecha y hora exacta para la aplicación del instrumento.
- ✓ A la persona entrevistada se le informó sobre lo que se iba a realizar y se le pidió un consentimiento informado, explicándole que su

participación sería sin obligaciones y dispone de la libertad de retirarse en cualquier momento de la entrevista, si se sentía incomoda con las preguntas.

- ✓ Continuamente se realizó la encuesta a la población, tomándose un tiempo de 7- 10 minutos.

Análisis y procesamiento de datos:

Los datos que se obtuvieron en la encuesta fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, exportándose al programa IBM SPSS Statistics versión 23.0, seguidamente se adecuó a una matriz para su respectivo procesamiento, así mismo se realizó una prueba de chi cuadrado determinándose el nivel de significancia y qué factores influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses. Para el análisis de los datos, se trazaron tablas de distribución de frecuencias y gráficos estadísticos arrojados del programa IBM SPSS Statistics versión 23.0, que fueron adecuados a un formato Microsoft Excel.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019.	¿Cuáles son los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019?	<p>O. General: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián - La Unión - Piura, 2019.</p> <p>O. Especificaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los factores biosocioculturales de los cuidadores con niños de 36 	Existe Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián- La Unión - Piura, 2019.	<p>Adherencia al tratamiento preventivo de anemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> Si hay adherencia. No hay adherencia. <p>FACTORES BIOLÓGICOS :</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Sexo <p>FACTORES SOCIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Tipo: cuantitativa, correlacional ❖ Nivel: descriptivo ❖ Diseño: De dos casillas. ❖ Población: constituida por 121 de las madres y/o cuidadores con

		<p>meses en tratamiento preventivo de la anemia del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019. • Determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con 		<p>CULTURALE S:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Parentesco con el niño ❖ Estado civil ❖ Procedencia ❖ Creencia religiosa ❖ Grado de instrucción ❖ Ingreso económico ❖ Acceso a servicios básicos ❖ Experiencia en el cuidado de niños/hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián - La Unión – Piura. ❖ Unidad de análisis: madres y/o cuidadores con niños de 6 a 36 meses que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.
--	--	--	--	--	--

		<p>niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la influencia de los factores socioculturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019. 			
--	--	--	--	--	--

4.7 Principios éticos

La investigación utilizó los siguientes principios éticos:

- ✓ Principio de protección a las personas: corresponde al bienestar de la persona, familiar y entorno social, que implica el respeto de sus opiniones respecto a un tema en específico; el presente cuestionario se aplicó respetando la identidad, privacidad y confidencialidad de la madre y cuidador del niño de 6 a 36 meses de edad.
- ✓ Principio de beneficencia y no maleficencia: se enfoca principalmente a las normas enfocadas a prever los riesgos de una investigación ante los posibles daños evitables; en este caso, se les explicó a los encuestados que la información brindada no será expuesta por ningún motivo.
- ✓ Principio de justicia: es el cual ejerce el investigador de manera justa, tratando a todas los participantes de manera equitativa.
- ✓ Principio de la integridad de la persona: es el conjunto de valores, principios y prácticas que se realiza durante el proceso investigativo, donde el investigador debe establecer y cumplir.
- ✓ Principio de consentimiento informado: es aquel documento que garantiza que la información otorgada por el participante debe de ser veraz, precisa y clara, en donde el investigador detallara los principios a cumplir (45).

V. RESULTADOS

5.1.Resultados

TABLA 1
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS MADRES Y/O
CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO
PREVENTIVO DE LA ANEMIA DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN - LA
UNIÓN - PIURA, 2019.

FACTORES BIOLÓGICOS		
	TOTAL	
Edad	n	%
Menor de 19 años	10	8,3%
De 20 a 29 años	34	28,1%
Mayor de 30 años	77	63,6%
Total	121	100,0%
Sexo	n	%
Masculino	19	15,7%
Femenino	102	84,3%
Total	121	100,0%
FACTORES SOCIOCULTURALES		
	TOTAL	
Relación con el niño	n	%
Madre	76	62,8%
Padre	16	13,2%
Otros	29	24,0%
Total	121	100,0%
Experiencia cuidando niños	n	%
Sí	20	16,5%
No	101	83,5%
Total	121	100,0%
Región de nacimiento	n	%
Costa	114	94,2%
Sierra	7	5,8%
Selva	0	0,0%
Total	121	100,0%

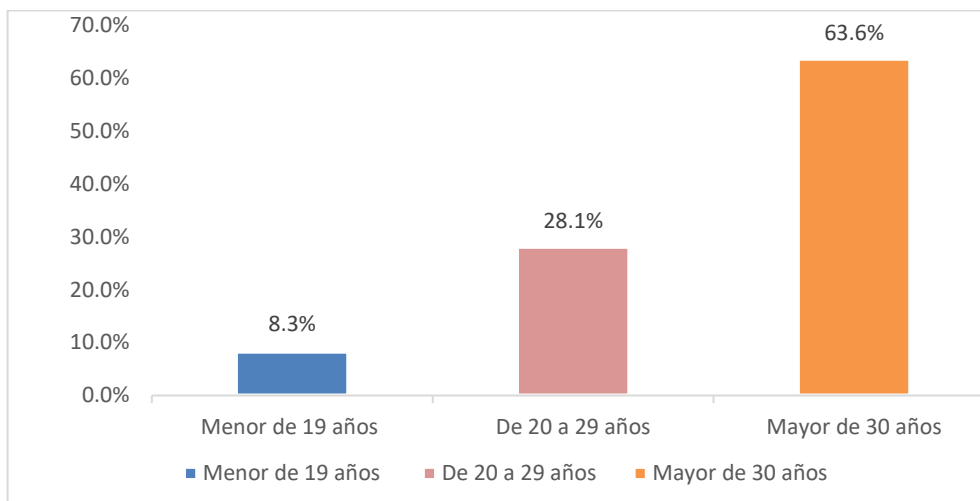
Continúa...

Estado civil	n	%
Soltera	27	22,3%
Casada	39	32,2%
Conviviente	49	40,5%
Divorciada	1	0,8%
Viuda	5	4,1%
Total	121	100,0%
Religión	n	%
Testigo de Jehová	10	8,3%
Adventista	1	0,8%
Otros	110	90,9%
Total	121	100,0%
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	5	4,1%
Primaria	40	33,1%
Secundaria	56	46,3%
Superior técnico	16	13,2%
Superior universitario	4	3,3%
Total	121	100,0%
Ingreso económico	n	%
;	111	91,7%
Mayor de 930 mensual	10	8,3%
Total	121	100,0%
Luz	n	%
Sí	5	4,1%
No	116	95,9%
Total	121	100,0%
Agua potable	n	%
Sí	9	7,4%
No	112	92,6%
Total	121	100,0%
Desagüe y alcantarillado	n	%
Sí	22	18,2%
No	99	81,8%
Total	121	100,0%

Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

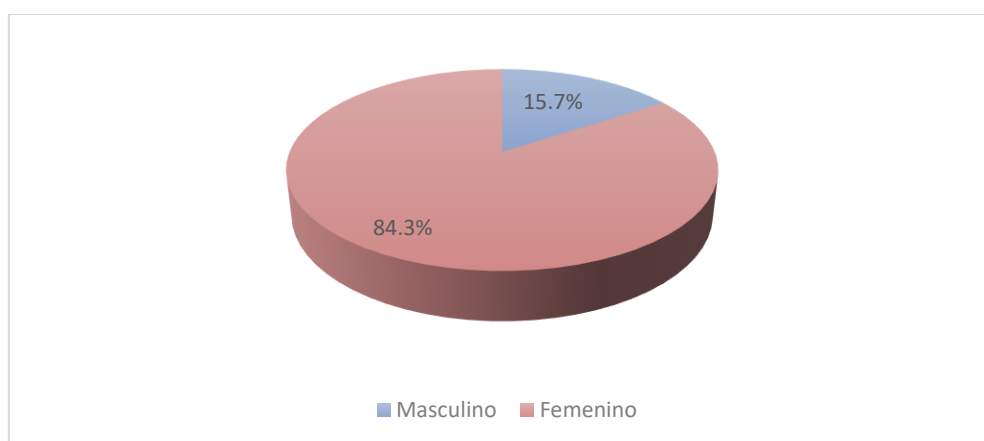
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1.1: EDAD DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



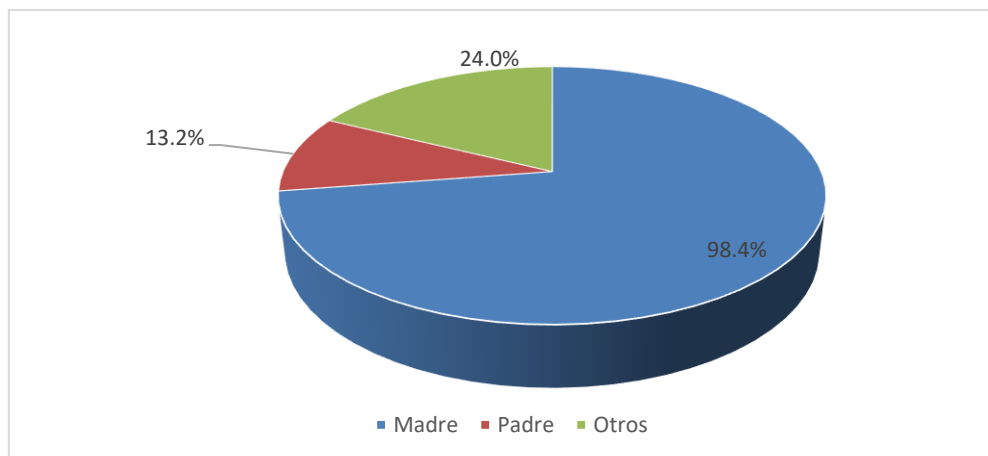
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.2: SEXO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



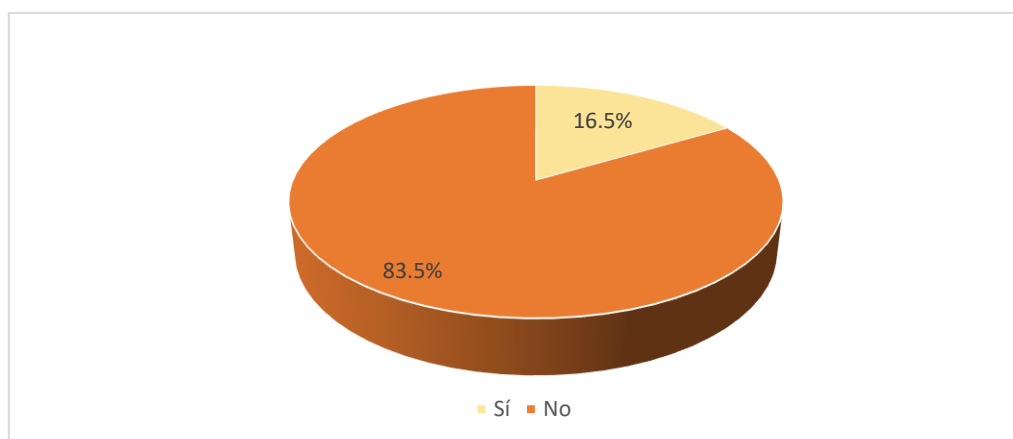
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.3: RELACIÓN DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



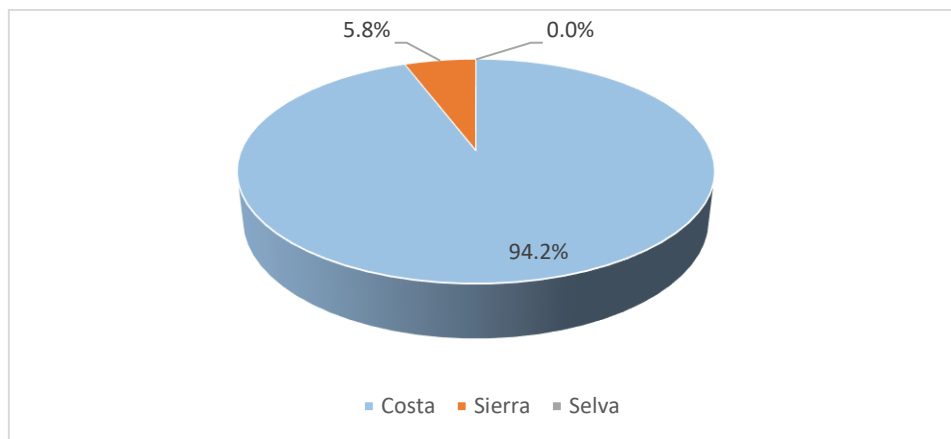
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.4: EXPERIENCIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



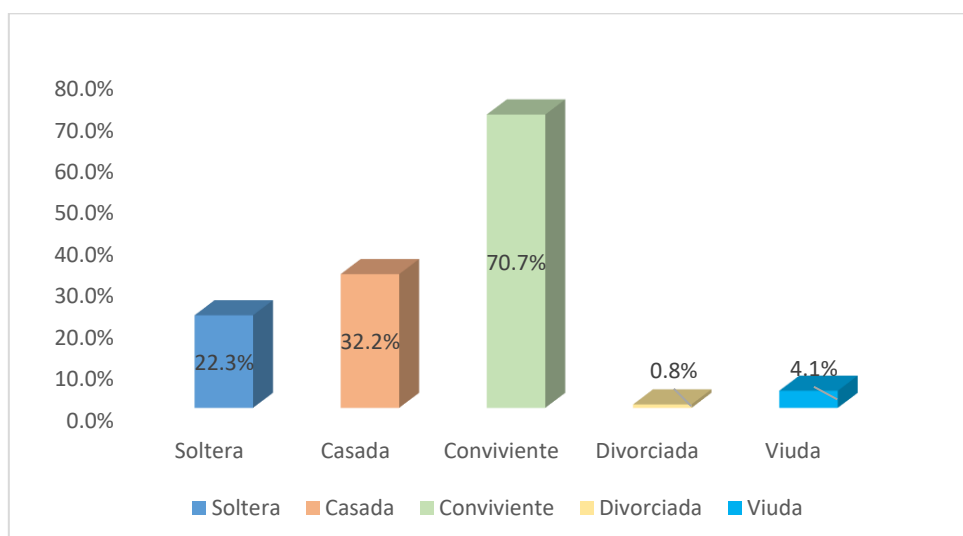
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.5: REGIÓN DE NACIMIENTO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



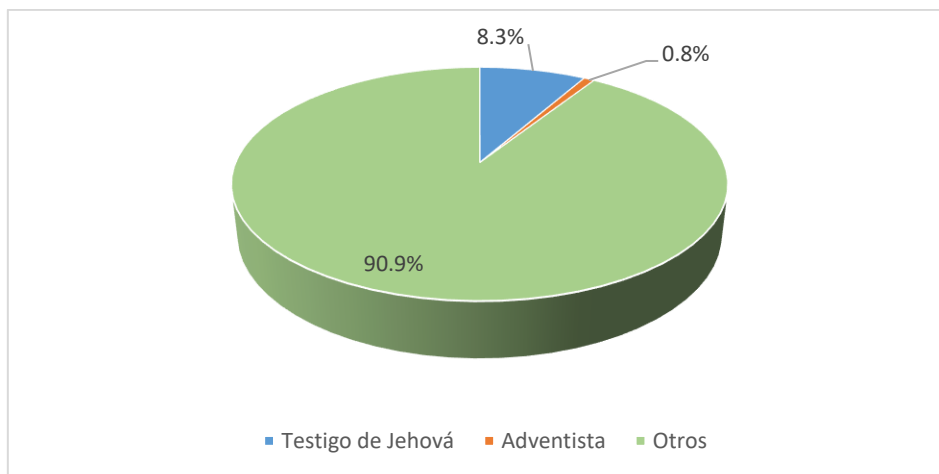
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.6: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



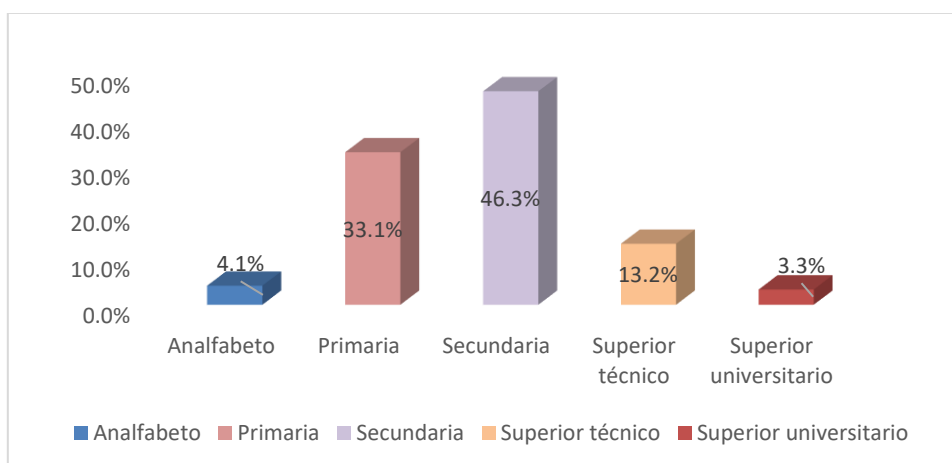
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.7: RELIGIÓN DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



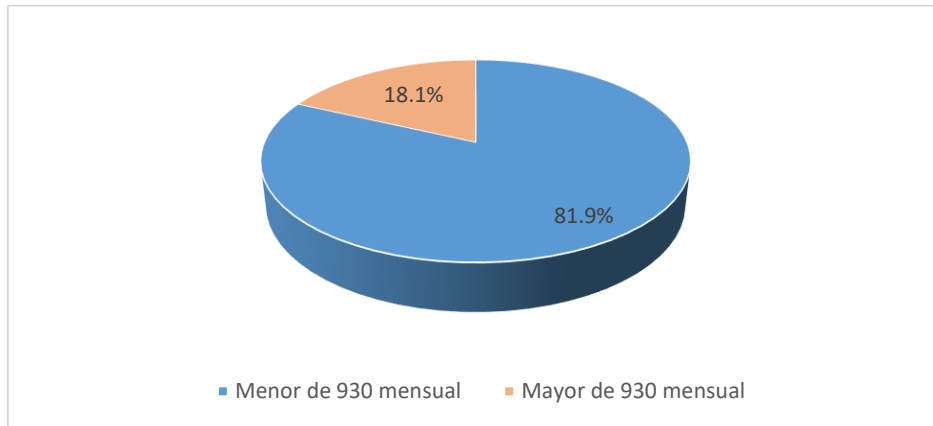
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.8: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



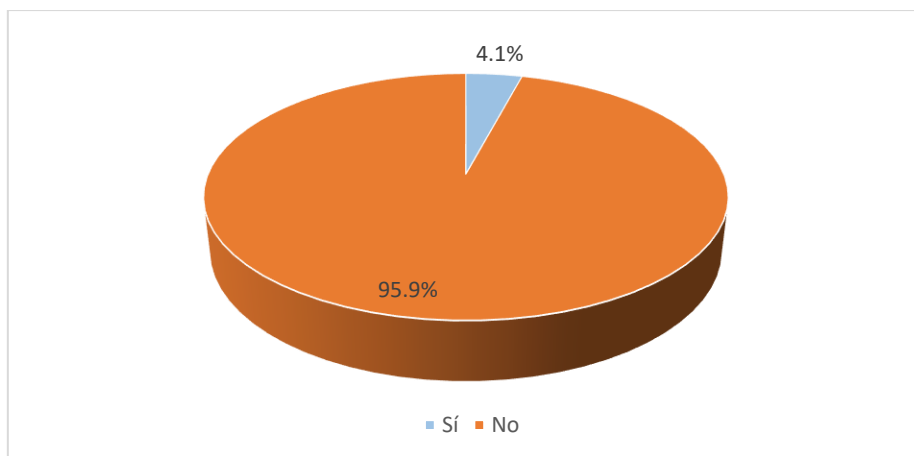
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.9: INGRESO ECONÓMICO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



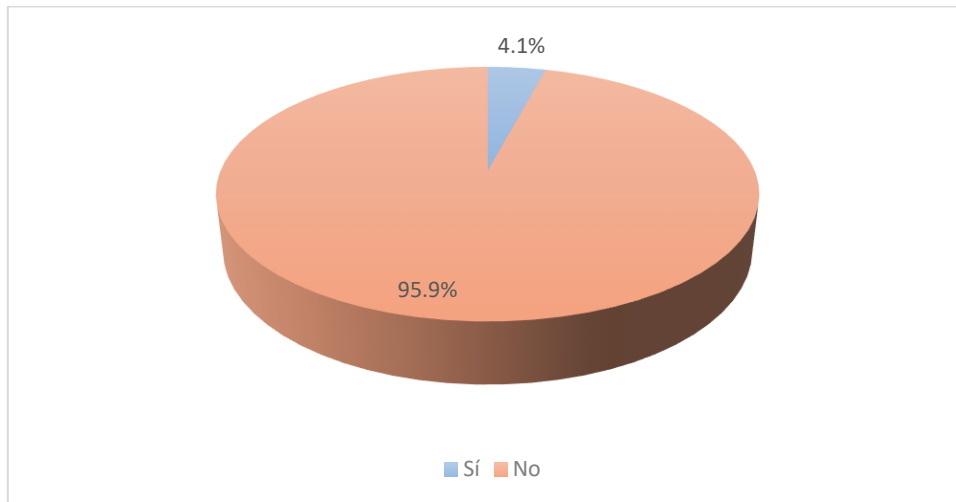
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.10: SERVICIO DE LUZ EN EL HOGAR DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



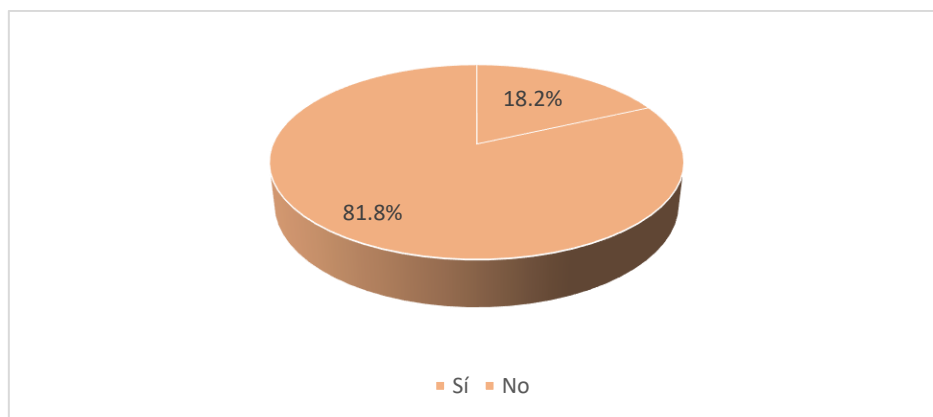
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.11: SERVICIO DE AGUA POTABLE EN EL DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.12: SERVICIO DE DESAGÜE Y ALCANTARILLADO EN EL HOGAR DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

TABLA 2

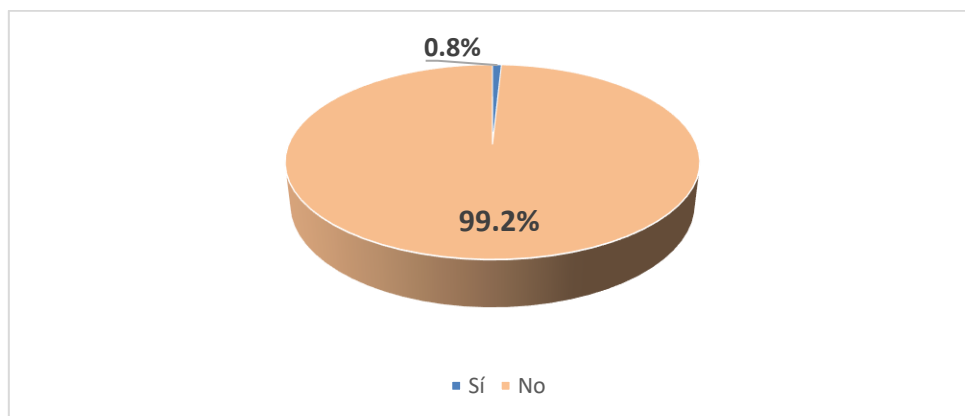
**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE DE LAS MADRES
Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN
SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019**

Adherencia	n	%
Sí	1	0.8%
No	120	99.2%
Total	121	100.0%

Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

**GRÁFICO 2.1: ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE
ANEMIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36
MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019.**



Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

TABLA 3

INFLUENCIA DE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN – PIURA, 2019

FACTORES BIOLÓGICOS							
	Adherencia						Chi²
	SI		NO		total		
Edad	N	%	n	%	n	%	
Menor de 19 años	0	0,0%	10	8,3%	10	8,3%	0,75
De 20 a 29 años	0	0,0%	34	28,1%	34	28,1%	
Mayor de 30 años	1	0,8%	76	62,8%	77	63,6%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	
Sexo	N	%	n	%	n	%	Chi²
Masculino	0	0,0%	19	15,7%	19	15,7%	0,665
Femenino	1	0,8%	101	83,5%	102	84,3%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	
FACTORES SOCIOCULTURALES							
	Adherencia						Chi²
	SI		NO		total		
Relación con el niño	N	%	n	%	n	%	
Madre	1	0,8%	75	62,0%	76	62,8%	0,742
Padre	0	0,0%	16	13,2%	16	13,2%	
Otros	0	0,0%	29	24,0%	29	24,0%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	
Experiencia cuidando niños	N	%	n	%	n	%	Chi²
Sí	0	0,0%	20	16,5%	20	16,5%	0,665
No	1	0,8%	100	82,6%	101	83,5%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	
Región de nacimiento	N	%	n	%	n	%	Chi²
Costa	1	0,8%	113	93,4%	114	94,2%	0,803
Sierra	0	0,0%	7	5,8%	7	5,8%	
Selva	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	

Continúa...

Estado civil	n	%	n	%	n	%	Chi²
Soltera	0	0,0%	27	22,3%	27	22,3%	0,714
Casada	1	0,8%	38	31,4%	39	32,2%	
Conviviente	0	0,0%	49	40,5%	49	40,5%	
Divorciada	0	0,0%	1	0,8%	2	1,7%	
Viuda	0	0,0%	5	4,1%	0	0,0%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	
Religión	n	%	n	%	n	%	Chi²
Testigo de Jehová	0	0,0%	10	8,3%	10	8,3%	0,951
Adventista	0	0,0%	1	0,8%	1	0,8%	
Otros	1	0,8%	109	90,1%	110	90,9%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	Chi²
Analfabeto	0	0,0%	5	4,1%	5	4,1%	0,883
Primaria	0	0,0%	40	33,1%	40	33,1%	
Secundaria	1	0,8%	55	45,5%	56	46,3%	
Superior técnico	0	0,0%	16	13,2%	16	13,2%	
Superior universitario	0	0,0%	4	3,3%	4	3,3%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	Chi²
Menor de 930 mensual	1	0,8%	110	71,1%	111	91,7%	0,763
Mayor de 930 mensual	0	4,3%	10	8,3%	10	8,3%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	
Luz	n	%	n	%	n	%	Chi²
Sí	0	0,0%	5	4,1%	5	4,1%	0,835
No	0	0,0%	115	95,0%	116	95,9%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	
Agua potable	n	%	n	%	n	%	Chi²
Sí	0	0,0%	9	7,4%	9	7,4%	0,776
No	1	0,8%	111	91,7%	112	92,6%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	
Desagüe y alcantarillado	n	%	n	%	n	%	Chi²
Sí	0	0,0%	22	18,2%	22	18,2%	0,636
No	1	0,8%	98	81,0%	99	81,8%	
Total	1	0,8%	120	99,2%	121	100,0%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del Caserío Dos Altos – La Unión – Piura, 2019.

5.2 Análisis de resultados

A continuación, se presenta el análisis de los resultados de las variables del estudio Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián – La Unión - Piura, 2019.

TABLA 1: En los factores biológicos, se evidencio que el 63,6% de los cuidadores (as) son mayores de 30 años y el 84,3% pertenecen al sexo femenino, con respecto a los factores socioculturales, el 62,8% de los cuidadores (as) son madres, el 83,5% no tienen experiencia cuidando niños; el 94,2% son procedentes de la costa; el 40,5%% son convivientes; el 90,9%% pertenecen a otro tipo de religión; el 46,3%% tienen como grado de instrucción secundaria; el 91,7% tienen un ingreso económico menor de 930 soles al mes; el 95,9% no cuentan con servicio de luz; el 92,6% no tienen servicio de agua potable y el 81,82% no poseen el servicio de desagüe y alcantarillado.

Estos resultados tienen semejanza con el trabajo de investigación de Oyarce M. (46), “Factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en Ipress I - 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018”, se observó que el 44% tienen una edad mayor de 25 años, el 54,3 % son convivientes, el 77,7 % de las madres tienen menos de dos hijos, el 45,1 % de las madres tienen una ocupación de amas de casa dentro de sus hogares y el 88,6 % tienen un grado de instrucción de menor grado.

También se relaciona con lo encontrado por Castillo R. (47), “Factores sociodemográficos y actitudes de las madres sobre la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Revolución, Juliaca, 2018”, se evidenció que el 48,3% de las madres tengan una edad

mayor a 30 años, , el 78,3 % según su estado civil son convivientes, el 58,3% de las madres cuentan con un grado de instrucción de secundaria incompleta, el 38,3 % manifiestan solo tener un hijo.

Asimismo, estos resultados difieren con lo encontrado por Grijalba M, Vallejo S. (48), “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Chilca 2019”, se evidenció que el 81,8 % de las madres de familia tienen una edad promedio menores a 20 años, el 92,9% se evidencian con un estado civil solteras, el 75,0% de las madres con lugar de procedencia sierra, el 91,7 % cuentan con otros tipos de ocupación.

Seguidamente también se encontraron los resultados que difieren con el autor Gutiérrez L, Vidal E. (49), “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 A 36 Meses, Puesto De Salud Llupa, Huaraz, 2019”, evidenciándose que el 53,8 % de las madres tiene una edad menor a los 19 años de edad, el 87,2% cuenta con un nivel de grado de instrucción, el 23,1 % de estas madres de niños entre 6 a 36 meses de edad cuentan con una ocupación independiente.

Según se evidenció en la investigación, dentro de los factores biológicos, la edad que más prevalecía tuvo dentro en los cuidadores, fue mayor a 30 años, influyendo positivamente en el consumo adecuado de micronutrientes en los niños; además el sexo que más predominó en este estudio investigativo, fue el femenino, esto se puede asociar a que en muchas familias desde épocas remotas, la mujer ha sido la principal fuente de atención en el núcleo familiar, y el cuidado directo de los hijos, tanto en las atenciones de la alimentación, educación y salud.

En lo que abarca a los factores socioculturales, se evidenció que en el estado civil del cuidador que más predominó fue conviviente, esto se debe ya que en el Perú es el país con un mayor número en la tasa de convivencia familiar, influyendo también el alto costo que demanda realizar un matrimonio; con respecto al grado de instrucción la secundaria fue la respuesta más evidenciada, se puede deducir en cierta forma que esto se debe a la influencia de la sociedad y al lugar de estudio, ya que la mayoría de familias eran de recursos bajos y no todos contaban con suficiente ingreso económico para poder dar estudios a sus hijos y sigan una carrera a corto plazo; las familias contaban con un ingreso económico menor a 930 soles mensual, se dedujo que esto sucede porque la mayoría tienen un trabajo de campo, es decir su único dinero que ganan se debe a sus cultivos y ganado; se pudo evidenciar que la mayoría de las casas del Barrio San Sebastián no cuentan con los servicios básicos y saneamiento, como el la luz , agua y desagüe.

Debido a estos resultados, se concluye que la mayoría de edad del cuidador es mayor de 30 años y pertenecen al sexo femenino, la mayoría tiene una relación con el niño de madre y no cuentan con experiencia para el cuidado de niños, casi todos constan con una región de nacimiento de la costa, menos de la mitad se evidencia con un estado civil de convivencia y con un grado de instrucción de secundaria, la mayoría cuenta con un ingreso económico menos de 930soles mensuales, casi todos no cuentan con servicio de luz, la mayoría no cuenta con servicio de agua potable, así como también desagüe y alcantarillado.

TABLA 2: el 99,2% no tiene adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Esos resultados se asemejan los de la investigación de Chiguay D, Medina K. (50), “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 A 36 Meses Centro de Salud Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017”, se evidenció que el 60,6% de los cuidadores de niños de 6 a 36 meses de edad no cumplen con la adherencia al tratamiento de consumo de multimicronutrientes.

Seguido por la investigación semejante de Titi H, Cahuana D. (51), “Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018”, se demostró que el 83,5 % no cuenta con adherencia al tratamiento.

Además, se asemejan con la investigación de Chiguay D, Medina K. (52), titulada “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017”, donde se evidenció que el 60.6% de las madres de los niños de 6 a 36 meses de edad no cumplen con la adherencia, mientras el 39.4% cumplen con la adherencia al consumo de micronutrientes.

Los resultados de la investigación difieren con García L, Talledo L. (53), “Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 Meses Del Establecimiento de Salud Cura Mori. Piura. 2018”, el 73,08 % de los cuidadores encuestados cuentan con un nivel adecuado y óptimo de adherencia.

Se difieren también con lo encontrado por Santisteban C, Valdiviezo A. (54), “Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses del Centro de Salud San Martin

Lambayeque – 2016”, el 58,9% de los niños menores de 36 meses presentan adherencia al tratamiento de multimicronutrientes.

Los resultados encontrados se difieren por la autora Fernández L. (55), en su investigación “Factores asociados a la adherencia en los padres al tratamiento farmacológico del hijo con cardiopatía crónica – Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo EsSalud – 2016”, el 46,7% si presenta adherencia en el sexo de los padres, el 50% presenta adherencia en la edad de los padres en el tratamiento farmacológico, el 51,7% si presenta adherencia en el estado civil de los padres, el 34,2% tienen adherencia en el nivel de escolaridad superior universitaria, el 22,5 % presenta adherencia a la situación ocupacional de los padres de empleado particular, el 33,3% tiene adherencia en cuanto el lugar de procedencia de los padres fue lima.

Como se pudo evidenciar en este trabajo investigativo, no se encontró adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños 6 a 36 meses, como bien se sabe, este es un problema mundial el cual afecta a más de un niño y las causas más comunes es la poca proactividad e interés que ejercen los padres o cuidadores para cada tratamiento correspondiente, además algunas conductas de los padres pueden ayudar a que se fomente el cumplimiento de adherencia, interés al programa, la asistencia a los controles del niño, en este caso un gran porcentaje de responsabilidad del tratamiento es la madre, ya que es ella, quien se encuentra más enfocada en su atención primaria, la administración correcta del multimicronutrientes, buena comunicación intrafamiliar y evitar conductas que contraindiquen la administración correcta del sobre (56).

Estos resultados fueron recaudados por la investigación que se realizó en el Barrio San Sebastián- La Unión; donde se logró evidenciar que más de la mitad consumía diariamente el multimicronutrientes; la mayoría de las madres o cuidadores de los niños manifestaron que alrededor del mediodía le daba el sobre de micronutrientes al niño, más de la mitad de los encuestados manifestaron que sus menores hijos no llegan a consumir por completo el sobre y casi todos refieren que les dejan de dar el micronutriente cuando presentan estreñimiento; concluyendo que las madres o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses de edad no cumplen con la adherencia al tratamiento preventivo de anemia.

TABLA 3: muestra el cruce de las variables biosocioculturales con la variable de adherencia, junto con la prueba de Chi-cuadrado, evidenciándose que para la presente investigación ningún factor biosocioculturales influye en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses, esto se debe a que su significancia es mayor al 5% ($p > 0.05$), lo que nos conlleva a rechazar la hipótesis de estudio, es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia.

En lo que respecta a la experiencia cuidando niños de 6 a 36 meses de edad el 83,5% no tienen experiencia, de las cuales se pudo evidenciar que el 62,8% no muestra adherencia y el 0,8 % si muestra adherencia al tratamiento preventivo ,de anemia con multimicronutrientes, con ayuda lo referido por las madres y/o cuidadores de estos niños al momento de la entrevista, se pudo evidenciar que muchas de las madres eran primerizas y en otros casos la poca información y la carencia de propagación de una buena información por medio de personal de salud de los centros más cercano hacia la importancia y necesidad que tienen el poder cumplir con el tratamiento preventivo de anemia; recalando que al no cumplir la adherencia no solo se enfoca la poca

experiencia de la madre y/o cuidador hacia al niño, ya que si una persona supiera la importancia del consumo de micronutrientes , aumentaría la responsabilidad del cumplimiento y por ende aumentaría la adherencia en las personas.

Siguiendo con la variable del grado de instrucción de la madre y/o cuidador, se muestra que el 46,3% tiene un nivel académico de secundaria, de las cuales el 45,45% no muestra adherencia y el 0,83% si muestra adherencia al tratamiento preventivo de anemia, esto se debe a los motivos económicos, ya que en los grupos familiares no hay una suficiente cantidad de aporte mensual que pudiera solventar sus gastos adicionales como lo es llevar una carrera a corto plazo y otro de los motivos son las creencias de los padres que aún se muestran en algunos lugares de la Unión, donde ellos mismos limitan los estudios a sus hijos, deduciendo que las mujeres de casa se deben acostumbrar a las actividades del hogar y el cuidado de sus niños; recalando que si los cuidadores tuvieran una adecuada información sobre la importancia del tratamiento preventivo de anemia, el nivel de adherencia se cumpliera.

Tenemos la variable del ingreso económico, donde se muestra que el 91,7% de las madres y/o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses de edad tienen un ingreso monetario mensual menor a 930 soles, de ello el 90,91% no muestran adherencia y el 0,83 % si muestran adherencia, mientras el 8,26 % tiene un ingreso económico mayor a 930 soles mensuales, de los cuales el 8,26% no muestra adherencia mientras el 0,0% si muestra adherencia; se puede indicar que el bajo ingreso económico que persiste en el lugar de investigación se debe a que la mayoría de las familias se dedican a la cosecha y crianza de animales, siendo esta actividad su única entrada monetaria para el sustento familiar, recalando en sí, que la mayoría no reciben suficiente información por el personal de salud del establecimiento más cercano y las pocas actividades que

se realizan para que las madres puedan al menos tener la noción de lo que debe realizar o los pasos para que sus niños puedan recibir el tratamiento adecuado, si se realizara mayores programas educativas el nivel de adherencia aumentaría, ya que se vería más responsabilidad de los cuidadores al cumplimiento del tratamiento.

Estos resultados son semejantes con el investigador Huachua J, Huayra L. (57), el tema investigativo “Adherencia al tratamiento con hierro Polimaltosado, características demográficas de madres y reacciones adversas en niños de 6 a 12 meses con anemia en el Centro De Salud De Ascensión Huancavelica 2019”, concluyó con una hipótesis nula, ya que ninguna variable de los factores estudiados para el tratamiento con hierro Polimaltosado fue estadísticamente significativa.

Otro estudio que se encontró semejante fue el de Zevallos J. (58), en su investigación “Anemia nutricional y rendimiento académico de escolares de la Institución Educativa Jesús El Nazareno Huancayo, 2015”, concluyó que ninguna variable influye significativamente con la anemia nutricional ni rendimiento económico, además de ser una investigación de hipótesis nula.

Dado a los resultados de la investigación, difiere por el autor Escalante G. (59), en su investigación “Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en niños entre 6 y 36 meses de edad con Anemia”, este trabajo acepta la hipótesis alterna, pues existe adherencia entre las variables y el consumo de micronutrientes, ya que la edad de la madre, grado de instrucción resulta tener un valor menor a 0.05.

Asimismo, difiere con el segundo estudio del autor Condori W, Velásquez J, Zevallos k. (60), en su investigación titulada “Factores de la no adherencia del

consumo de los multimicronutrientes en madres de niños de 7 a 36 meses del Centro de Salud Néstor Gambetta-Callao 2018”, esta investigación acepta la hipótesis alterna, ya que evidencia un nivel de significancia menor al valor común de 0.05.

Respecto a la presente investigación se acepta la hipótesis nula, ya que ningún factor influye en la adherencia, por ende ninguna variable resultó significativa; fuera de eso, las variables más importantes en el cumplimiento al buen tratamiento preventivo de anemia es el ingreso económico, grado de instrucción y experiencia al cuidado del niño de 6 a 36 meses de edad, aclarando e que ninguna de las tres variables mencionadas cumple una influencia al tratamiento preventivo de anemia con micronutrientes, esto se da porque su nivel de significancia es mayor al valor de 0.05.

VI. CONCLUSIONES

Después de analizar la información del presente estudio, se ha podido concluir lo siguiente:

- ✓ Se concluyó que la mayoría de las madres y/o cuidadores tienen una edad mayor a 30 años y pertenecen al sexo femenino, la mayoría tiene una relación con el niño de madre y no cuentan con experiencia para el cuidado de niños, casi todos constan con una región de nacimiento de la costa, menos de la mitad se evidencia con un estado civil de convivencia y con un grado de instrucción de secundaria, la mayoría cuenta con un ingreso económico menor de 930soles mensuales, casi todos no cuentan con servicio de luz, la mayoría no cuenta con servicio de agua potable, así como también desagüé y alcantarillado. Por lo que podemos sugerir a los cuidadores de los niños que no tienen experiencia al cuidado del niño que cuando se encuentren en situaciones donde no tienen información de cómo manejarle, acudan al personal de salud para que se le brinde educación respecto al tema.
- ✓ Con respecto a la adherencia se determinó que casi todas las madres y/o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses de edad no cumplen con la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, ya que ningún criterio resultó óptimo con respecto a la evaluación de la adherencia. Por lo que se sugiere que el personal de salud debe de concientizar constantemente a las madres o cuidadores de dicho lugar de investigación sobre el adecuado tratamiento preventivo de anemia, esto se puede realizar mediante charlas

educativas o durante los controles de sus niños con la finalidad de reducir el número de casos anemia.

- ✓ Se determino mediante el cruce de variables de cada uno de los factores con adherencia, además de la prueba del chi 2., que para el presente trabajo de investigación ningún factor biosocioculturales influye en la adherencia al tratamiento preventivo, esto se debe a que su significancia es mayor al 5% ($p>0.05$), lo que nos conlleva a rechazar la hipótesis de estudio, es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia. Por ello se sugiere al personal de salud responsable de dicha zona de investigación que las charlas de concientización no se deben de dejar de realizar, ya que se evidencia que los factores biosocioculturales no influyeron en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, por ende, la falta de conocimiento sería el único factor vinculado a la no adherencia al tratamiento.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- ✓ Realizar programas educativos en dirección al sujeto de estudio, enfatizando la importancia y finalidad de brindar un adecuado consumo de micronutrientes, estos se pueden realizar con ayuda de actividades demostrativas por parte del personal de salud, las cuales hagan llegar el mensaje informativo de una manera clara y precisa.
- ✓ Dar inicio de concientización a los cuidadores y/o madres de los niños de 6 a 36 meses de edad, abarcando muchas formas de poder hacer llegar la información adecuada y optima al cuidador, para que este pueda tener la información suficiente y poder así involucrarse de manera responsable al tratamiento preventivo de anemia de su niño, el cual en este caso es el consumo correcto de multimicronutrientes; además de que el personal de del centro de salud de dicha comunidad, realice visitas domiciliarias con el objetivo principal de evaluar el tratamiento preventivo de anemia mediante multimicronutrientes.
- ✓ Dar inicio con las actividades de concientización para las personas de estudio, en este caso los cuidadores de los niños de 6 a 36 meses de edad, dentro de las opciones que se daría para la propagación de información al Barrio san Sebastián serían las charlas educativas, pancartas en la comunidad, entrega de afiches a los cuidadores al momento de la llegada a consultas o controles de sus niños, creación de un periódico mural, y consejería del propio personal de salud que se encuentre responsable de dicha actividad.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Rosales M. El Desarrollo Humano: Una Propuesta Para Su Medición [Internet]. 2017 [Consultado 12 junio 2019]; 22(43). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/543/54353312007.pdf>
2. Borja Q. Etapas de la infancia. Evolución del niño en la primera infancia [Internet]. Atresmedia: Guía infantil.com; 2018 [Consultado 12 junio 2019]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/educacion/aprendizaje/etapas-de-la-infancia-evolucion-del-nino-en-la-primera-infancia/>
3. Dávila C, Anemia infantil. Rev Peru Investig Matern Perinat [En línea]. 2018. [Fecha de acceso 16 de febrero del 2022]; 7 (2): 46- 52. Consultado en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118/123>
4. García P. Plan Nacional Para La Reducción Y Control De La Anemia Materno Infantil Y La Desnutrición Crónica Infantil En El Perú: 2017- 2021 [Internet]. Perú: Ministerio de Salud; 2017 [Consultado 12 junio 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
5. Ortiz K, Ortiz Y, Escobedo Y. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Revista enfermería global [En línea]. 2021. [Fecha de acceso 16 de febrero del 2022]; 64. Consultado en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000400426&script=sci_arttext&tlng=pt
6. Consejo Regional III. Un grave problema de salud y nutrición Pública: la anemia en el Perú. [Internet]. Perú: Comité de políticas de salud; 2018

[Consultado 31 junio del 2019]. Disponible en: <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>

7. Vizcarra M. Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia [Internet]. Perú: Ministerio al Desarrollo e Inclusión Social; 2018 [Consultado 31 junio 2019]. Disponible en: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
8. Díaz D. Nivel de adherencia al tratamiento de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas – La Victoria sector I, Chiclayo 2017. [Tesis pregrado]. Pimentel: Universidad Alas Peruanas; 2018. [citado 21 de setiembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7074>
9. Soto C. Desafíos en las estrategias de suplementación en anemia infantil en el Perú. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. 2018 [Consultado 12 junio 2019]; 27 (30). Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/30.pdf>.
10. Biblioteca Central del Ministerio de Salud. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. Perú: Ministerio De Salud del Perú; 2017 [Consultado 12 junio 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
11. Hualca M. Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe [Internet]. Tulcán: Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2016 [Consultado 12 junio 2019]. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3601/1/TUTENF005-2016.pdf>

12. Bermeo D, Ramírez M. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017 [Internet]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2017 [Consultado 12 junio 2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11977/1/T-UCE-0006-007-2017.pdf>

13. Calle J. Anemia y factores asociados en niños menores de cinco años, Centro Creciendo con Nuestros Hijos, Cuenca, Ecuador – 2015. [Tesis posgrado]. Ecuador. Universidad de Azuay; 2016 [Citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/6428>

14. Carire I, Figueroa Y. Características socioculturales asociados a aceptación del consumo de multimicronutrientes por padres de niños con anemia entre 6 – 36 meses, Centro de Salud Challhuahuacho, Enero – Marzo 2017 [Internet]. Apurímac: Universidad Tecnológica de los Andes; 2017 [Consultado 12 junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/handle/utea/82/Tesis-Character%C3%ADsticas%20socioculturales%20asociados%20a%20aceptaci%C3%B3n%20del%20consumo%20de%20multimicronutrientes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. 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 – 2017 [Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018 2017 [Consultado 12 junio 2019]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7643/Rojas_Flores_Diana_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Santisteban C, Valdiviezo A. Relación entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de Hemoglobina del Centro de Salud San Martín Lambayeque 2016 [Tesis de Licenciatura]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017. [Citado 12 Junio 2019]. Disponible en: [repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3054/5/Santisteban - Valdiviezo.pdf](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3054/5/Santisteban_Valdiviezo.pdf)
17. Sosa C. Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud I-3 La Arena- Piura 2018 [Internet]. Piura: Universidad César Vallejo; 2018 [Consultado 12 junio 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26788/Sosa_CCE.pdf?sequence=4&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 [Internet]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Consultado 12 junio 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26876/Medina_CZDC.pdf?sequence=4&isAllowed=y
19. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019. [Tesis de Pregrado]. Perú: Universidad Nacional de Piura; 2019. [Citado 12 Junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Quintero E, Mella S, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria [Internet]. Perú: Villa Clara; 2017 [Consultado 2 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicentro/cmc-2017/cmc172c.pdf>

21. Elorza M, Moscoso N, Lago F. Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2017 [Consultado 2 de diciembre 2019]; 43 (3). Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rcsp/v43n3/1561-3127-rcsp-43-03-00432.pdf
22. Santamarina A, Dolores R, Alba O. Caracterización de lactantes menores de 6 meses con anemia ferropénica. *Revista cubana de pediatría* [En línea]. 2017. [Fecha de acceso 16 de febrero del 2022]; 1. Consultado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312017000100003&script=sci_arttext&tlng=en
23. Donato H, Piazza N. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2017 [Consultado 2 de diciembre 2019]; 115 (4). Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_deficiencia-de-hierro-y-anemia-ferropenica-guia-para-su-prevencion-diagnostico-y-tratamiento--71.pdf
24. Rebello P. La primera infancia importa para cada niño [Internet]. New York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2017 [Consultado 2 de diciembre 2019]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
25. Santa I. Factores socioculturales que influyen en la aceptabilidad y consumo de los multimicronutrientes en las familias con niños menores de 3 años. *Chilote – 2015* [Internet]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [Consultado 2 de diciembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1205/FACTORES%20SOCIOCULTURALES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LA%20ACEPTABILIDAD%20Y%20CONSUMO%20DE%20LOS%20MULTIMICRONU>

TRIENTES%20EN%20LAS%20FAMILIAS%20CON%20NI%C3%91OS%
20MENORES%20DE%203%20A%C3%91OS.%20CHILETE%20-
%2020155.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Díaz D. Nivel de adherencia al tratamiento de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas – La Victoria sector I, Chiclayo 2017. [Tesis pregrado]. Pimentel: Universidad Alas Peruanas; 2018. [citado 21 de setiembre 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7074>
27. Ministerio de salud. Norma Técnica - Manejo Terapéutico Y Preventivo De La Anemia En Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes Y Púerperas pública [Internet]. Perú: Biblioteca nacional; 2017 [consultado 2 de diciembre 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
28. Villegas M, Arévalo C. Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional [Internet]. Perú: Biblioteca Nacional del Perú N° 2018-20249; 2018 [consultado 2 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DPAAE.pdf>
29. Alligood M. Modelos y Teorías de Enfermería [Internet]. España: Elsevier; 2018 [consultado 2 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=nlpgDwAAQBAJ&pg=PA333&dq=modelo+de+enfermer%C3%ADa+de+nola+pender+2016&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwio5efiZzmAhXBB9QKHf2WCCAQ6AEIKjAA#v=onepage&q=modelo%20de%20enfermer%C3%ADa%20de%20nola%20pender%202016&f=false>
30. Iñiguez P, Rondón R, Aguilar J, Salinas E, Morales F, Sangerman P. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un

- acercamiento en las ciencias sociales. Revista mexicana [Internet]. 2017 [consultado 2 de diciembre 2019]; 8 (7). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2631/263153520009.pdf>
31. Monjarás A, Bazán A, Pacheco M, Rivera J, Zamarripa J, Cuevas C. Diseños de Investigación. ICSA [Internet]. 5 de diciembre de 2019 [citado 29 de mayo de 2020]; 8(15):119-22. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4908>
32. López s, Arbonés M, Pérez S, Guerra M. Construcción Del Registro De Observación Para El Análisis Del Movimiento Fundamentado En La Teoría De Laban1. Ciencias del Ejercicio y la Salud [Internet]. 2017 [consultado el 4 de diciembre 2019]; 15 (2). Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/pem/v15n2/1409-0724-pem-15-02-e2733.pdf>
33. Ibarra O, Morillo R. Lo que debes saber sobre la ADHERENCIA al tratamiento [Internet]. España: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; 2017 [consultado el 4 de diciembre 2019]. Disponible en: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf
34. Rodríguez Ávila Nuria. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. Sanitario [revista en la Internet]. 2018 [citado 9 junio 2019]; 17(2): 87-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es.
35. Heidari S, Babor T, De Castro P, Tort S, Curno N. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2019 [citado 4 de diciembre 2019]; 33(2). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300748>
36. Posadas R. Parentesco por afinidad en las uniones de hecho propias. Revista del Instituto de la Familia [Internet]. 2019 [citado 4 de diciembre 2019]; 1(7).

- Disponible en:
<http://revistas.unife.edu.pe/index.php/personayfamilia/article/view/1253>
37. Diccionario de ALEGSA. ¿Qué significa Procedencia? [Internet]. Definiciones-de.com. 2018 [citado 4 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/procedencia.php>
38. Bastida R, Valdez J, Valor I, Gonzales N, Rivera S. Satisfacción marital y estado civil como factores protectores de la depresión y ansiedad. Revista Argentina de Clínica Psicológica [Internet]. 2017 [citado 4 de diciembre 2019]; 26(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2819/281950399009/index.html>
39. Acosta M. El pensamiento crítico y las creencias religiosas. Sophia: Filosofía de la religión y educación [Internet]. 2018 [citado 4 de diciembre 2019]; 1 (24). Disponible en: <https://sophia.ups.edu.ec/index.php/sophia/article/view/24.2018.06>
40. Sempertegui G, Ticlla R. Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, Puesto de Salud “El Naranjo”- Chalamarca 2018 [Internet]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Consultado 4 de diciembre 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/28816/semperregui_cg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Susana Gil. Ingresos [Internet]. Conomipedia. 2020 [citado 4 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
42. Ojeda L, Mansilla P, Pino A. El acceso de agua en asentamientos informales. Revista Bitácora Urbano Territorial [En línea]. 2020. [Fecha de acceso 16 de febrero del 2022]; 1. Consultado en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-79132020000100151
43. Merino C. Intervalo de confianza para la diferencia entre coeficientes de validez de contenido (V de Aiken): una sintaxis de SPSS. AN PSICOL-ESPAÑA [Internet]. 2018 [Citado 06 de diciembre del 2019]; 34 (3): 587-90.

- Disponible en:
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.34.3.283481>
44. García R, Gonzales J, Jornet J. SPSS: Análisis de Fiabilidad: Alfa de Cronbach [Internet]. España: Universidad de Valencia. 2017 [citado 4 de diciembre 2019]. Disponible en:
https://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0801B.pdf
45. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación [Internet]. Uladech.edu.pe. 2019 [citado 2 de junio 2020]. Disponible en:
https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/628707/mod_folder/content/0/C%C3%B3digo%20de%20C%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf?forcedownload=1
46. Oyarce M, Ramírez K, Sánchez I. Factores Socioculturales Maternos Y Adherencia A Los Micronutrientes En Niños (As) De 6 A 36 Meses, En Ipress I - 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018 [Tesis pregrado]. Iquitos: UNAP; 2018 [consultado el 1 de mayo del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5692/Maria_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Castillo R. Factores sociodemográficos y actitudes de las madres sobre la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Revolución, Juliaca, 2018 [Tesis pregrado]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2018 [consultado el 1 de mayo del 2020]. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1607/Roxana_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y
48. Grijalba M, Vallejo S. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con Multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, C.S. Chilca 2019 [Tesis pregrado]. Chilca: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019 [consultado el 1 de mayo del 2020]. Disponible en:

http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5742/T010_70033952_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

49. Gutiérrez L, Vidal E. Factores Socioculturales Y Adherencia A La Suplementación Con Micronutrientes En Niños De 6 A 36 Meses, Puesto De Salud Llupa, Huaraz, 2019 [Tesis pregrado]. Huaraz: Universidad Nacional; 2019 [consultado el 1 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4148/T033_72156255_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Chiguay D, Medina K. Factores Socioculturales Y Adherencia A La Suplementación Con Micronutrientes En Madres De Niños De 6 A 36 Meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017 [Tesis pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018 [consultado el 1 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Titi H, Cahuana D. Factores Asociados Y Adherencia Al Tratamiento De Anemia Ferropénica En Madres De Niños De 6-36 Meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018 [Tesis pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019 [consultado el 1 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENTicahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Chiguay D, Medina K. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2018 [Consultado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

53. García L, Talledo L. Factores Socioculturales Asociados A La Adherencia De La Suplementación Con Multimicronutrientes En Madres Con Niños Menores De 36 Meses Del Establecimiento De Salud Cura Mori. Piura. 2018 [Tesis posgrado]. Callao: Universidad nacional del callao; 2018 [consultado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%C3%8DA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
54. Santisteban C, Valdiviezo A. Relación Entre La Adherencia Al Tratamiento Con Micronutrientes Y El Nivel De Hemoglobina En Los Niños Menores De 36 Meses Del Centro De Salud San Martin Lambayeque [Tesis pregrado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017 [consultado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3054/Santisteban%20-%20Valdiviezo.pdf;jsessionid=5FCB8F513C5ADC2FBC5F26CC6D05CE00?sequence=5>
55. Fernández L. Factores asociados a la adherencia en los padres al tratamiento farmacológico del hijo con cardiopatía crónica – Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo EsSalud – 2016 [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Cresar Vallejo; 2017 [consultado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8600/F%20ern%C3%A1ndez_ILI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles [Internet]. 2018 [consultado el 2 de mayo del 2020]; 16 (3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2018/am183h.pdf>
57. Huachua J, Huayra L. Adherencia Al Tratamiento Con Hierro Polimaltosado, Características Demográficas De Madres Y Reacciones Adversas En Niños De 6 A 12 Meses Con Anemia En El Centro De Salud De Ascensión Huancavelica 2019 [Tesis pregrado]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [consultado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en:

file:///C:/Users/Pc/Downloads/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-HUACHUA%20RAMOS%20Y%20HUAYRA%20CANALES.pdf

58. Zevallos J. Anemia Nutricional Y Rendimiento Académico De Escolares De La Institución Educativa Jesús El Nazareno Huancayo- 2015 [Tesis pregrado]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2017 [consultado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3968/Zevallos%20Blanco.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
59. Escalante G. Adherencia Al Consumo De Multimicronutrientes E Incremento De Hemoglobina En Niños Entre 6 Y 36 Meses De Edad Con Anemia [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Priva Antenor Orrego; 2019 [consultado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en: file:///C:/Users/Pc/Downloads/7.pdf
60. Condori W, Velásquez J, 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 [Tesis pregrado]. Callao: Universidad Nacional del callao; 2019 [consultado el 2 de mayo del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3715/Condori.%20Velazques%20y%20Zevallos_TESIS2DAES_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO N° 01: ESQUEMA DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

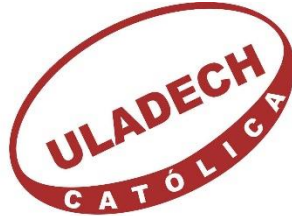
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN- LA UNIÓN - PIURA, 2019

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

ANEXO N° 02: ESQUEMA DE PRESUPUESTOS

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones (Encuestas)	0.10	240.00	24.00
• Fotocopias	0.10	60	6.00
• Empastado	30.00	1	30.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	11.00	2	22.00
• Lapiceros	3.00	4	12.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
• Constatación del tamaño de	35.00	1	35.00
• Validación del instrumento	5.00	1	5.00
Sub total			334.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar	40.00	5	200.00
• Refrigerio	15.00	5	75.00
Sub total			275.00
Total de presupuesto			609.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
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			652.00
Total (S/.)			1 161.00

ANEXO N° 03: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

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

El presente cuestionario tiene como objetivo: Recopilar información acerca de los 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 DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN- LA UNIÓN - 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?

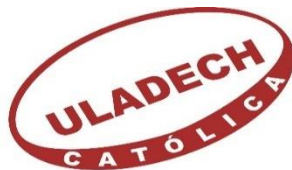
1. Si ()

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: CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

**“FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA
EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN- LA
UNIÓN - PIURA, 2019”**

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

.....

Firma o huella

N° D.N.I:

ANEXO N° 05: DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

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



SOCORRO DE LOURDES OLIVOS VIVAS

DNI: 72229205

ANEXON°06: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

PARTE 1: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

PREGUNTAS CON RESPUESTAS DICOTÓMICAS: SI – NO

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

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

PREGUNTAS CON RESPUESTAS POLITÓMICAS

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

Para las preguntas politómicas el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.72, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los 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
,744	,797	10

Para las variables de la Parte 1 del cuestionario el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.741, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los 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
,752	,779	5

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

CONFIABILIDAD EN GENERAL

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° 07: VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

N°	Expertos consultados																				Sumatoria	Promedio	N° de jueces	Numero de valores de la escala de valoración	V de Aiken
	Ex. 1	Ex. 2	Ex. 3	Ex. 4	Ex. 5	Ex. 6	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
Coficiente de validez del instrumento																								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
TRATAMIENTOPREVENTIVO 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 TRATAMIENTOPREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. PIURA**", y necesitando realizar la VALIDEZ DE CONTENIDO de los instrumentos de recolección de datos y teniendo en cuenta su experiencia en el área y espíritu de colaboración, solicito su apoyo para la revisión y opinión de acuerdo a los criterios que se plantean en la ficha de validez que adjunto. También le alcanzo la matriz de consistencia.

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

Atentamente,

Nombre del estudiante

Adj.:

Matriz de consistencia.

Instrumentos de recolección de datos

Ficha de validez de contenido.



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ESCUELA DE ENFERMERIA

TESIS I

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

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

2. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Título de la Investigación:

2.2 Problema:

2.3 OBJETIVOS

Objetivo General:

Objetivos específicos:

2.4 Las hipótesis

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

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

2.5 Variables que se pretenden medir:

Variable Independiente:

Factores biosocioculturales

Variable Dependiente:

Adherencia al tratamiento

Variable Interviniente

Anemia.

3. MATRIZ DE EVALUACIÓN

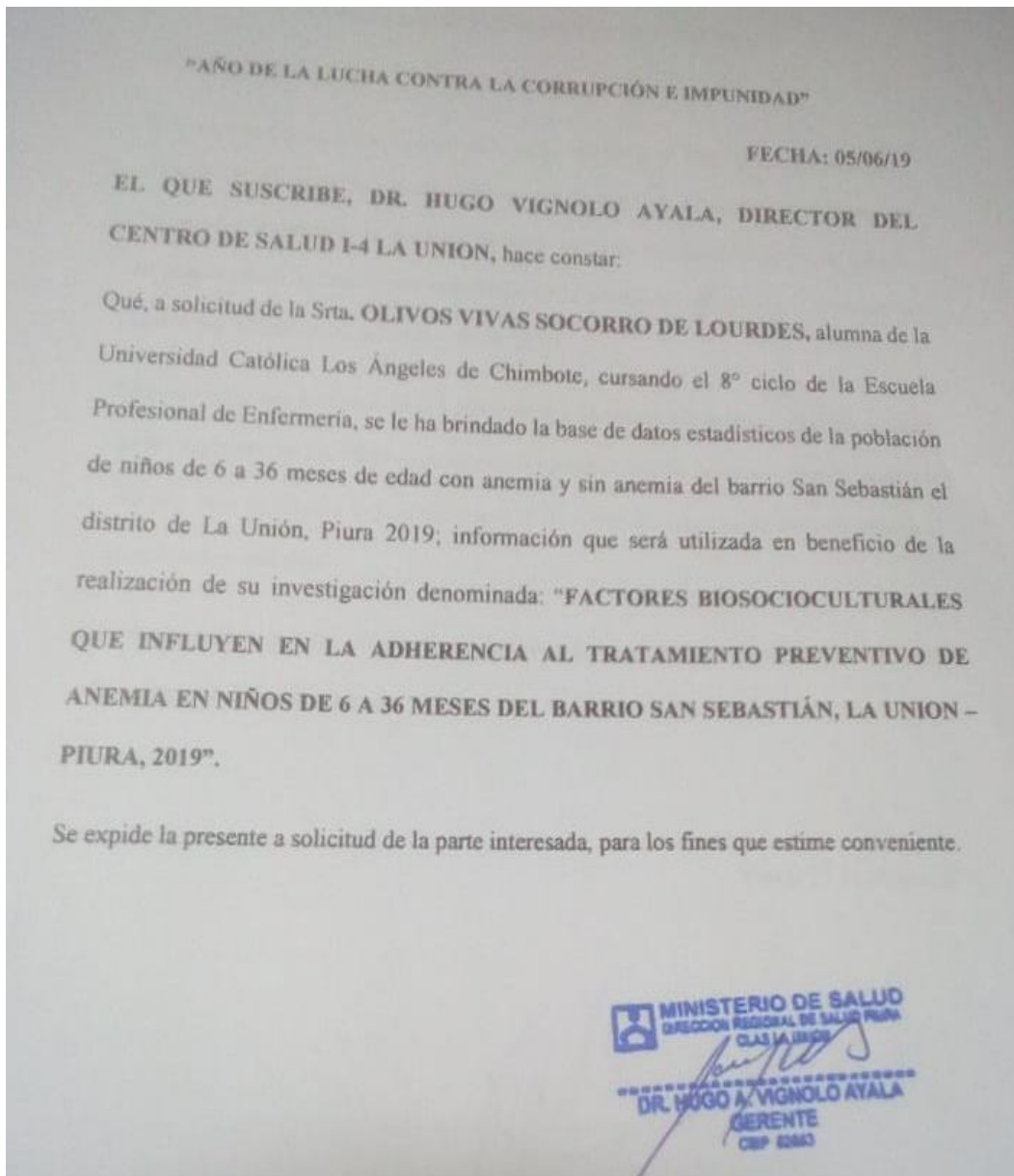
Instrucción: evalúa cada ítem del instrumento de acuerdo a los criterios propuestos en la tabla adjunta.

Instrumento de recolección de datos N° 1

CUESTIONARIO

ITEMS	Pertinencia del ítem con el indicador		Redacción adecuada del ítem		Sugerencias en los ítems pertinentes por	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°08: DOCUMENTO QUE CERTIFICA LA ENTREGA DE BASE DE DATOS ESTADISTICA DE LA ZONA.



ANEXO N°09: CONSTATACIÓN DE TAMAÑO DE MUESTRA

CONSTATACIÓN DE TAMAÑO DE MUESTRA


SE CONSTATA:

A la señorita Olivos Vivas Socorro de Lourdes con DNI: N° 72229205, estudiante de la ULADECH Piura de la Facultad ciencias de la salud de la Escuela Profesional de Enfermería, elaborando su proyecto de tesis: Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses del Barrio San Sebastián – La Unión – Piura, 2019.

Que teniendo una cantidad de 121 niños de 6 a 36 meses sin anemia, obtenida a través de los registros del EE.SS de la zona, por la cantidad de elementos no necesita sacar una muestra para su estudio lo cual toma a $n= 121$ niños sin anemia, podemos decir que es su población muestral.

Con esto consta y surte efecto, firmo la presente constancia de su tamaño de muestra. Sin otro particular me despido.

Piura, 13 de Junio 2019.



Lic. Hugo Luis Chunga Gutierrez
Estadístico

ANEXO N°10: AUTORIZACIÓN DEL TENIENTE GOBERNADOR

MINISTERIO DEL INTERIOR
SUB PREFECTURA DEL DISTRITO LA UNIÓN
AV. LIMA N° 364 TELEF. 958512666
“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

EL QUE SUSCRIBE EL SUB PREFECTO DEL DISTRITO LA UNION,
PROVINCIA Y DEPARTAMENTO PIURA.

AUTORIZA:

A la alumna Olivos Vivas Socorro De Lourdes, identificada con DNI N° 72229205, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, perteneciente a la Escuela Profesional De Enfermería, para que realice trabajos de Investigación sobre “FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL BARRIO SAN SEBASTIÁN – LA UNIÓN - PIURA, 2019”.

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

La Unión, 06 de septiembre del 2019.



Stamp: OFICINA NACIONAL DE INTERIOR INTERIOR
DISTRITO
SUB-PREFECTO DISTRITO LA UNIÓN

Signature: *[Handwritten Signature]*