

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 AA. HH
ROSA DE GUADALUPE-VEINTISEIS DE OCTUBRE-
PIURA, 2019**

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

AUTOR:

JIMENEZ RIVERA, BAGNER JUNIOR

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-6125-1741

ASESOR:

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9727

PIURA – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Jiménez Rivera, Bagner Junior

ORCID: 0000-0001-6125-1741

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathay Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9727

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: 0000-0003-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva Ruth Marisol

PRESIDENTE

Mgtr Urquiaga Alva María Elena

MIEMBRO

Mgtr. Córdor Heredia Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ASESORA

DEDICATORIA

A Dios, por ser una guía constante y brindarme salud para lograr todos mis objetivos.

Por último, a mis amistades que siempre han estado apoyando constantemente, a Merkel Eigoichea y Ander zusaeta dos hermanos españoles quienes fueron la pieza clave en el inicio de mi carrera.

A mi padre y a mi madre y mis hermanos por el apoyo y esfuerzo constante e incondicional que me brindaron durante el transcurso de mi carrera. Ellos son los pilares fundamentales de lo que soy hoy en día como persona y futuro profesional de enfermería.

BAGNER JUNIOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes; a las autoridades del AA. HH que me permitieron realizar mi proyecto de investigación.

A mi asesora Mgtr Nathaly Mendoza Farro por brindar todas las pautas necesarias para poder realizar este trabajo de investigación

BAGNER JUNIOR

RESUMEN

La investigación sobre ¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA. HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis de Octubre?, tuvo 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 AA. HH Rosa De Guadalupe - Veintiséis de Octubre – Piura, 2019. Fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, diseño de doble casilla. Muestra constituida por 104 cuidadores de niños sin anemia de 6 a 36 meses a quienes se aplicó el cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia, utilizando las técnicas de entrevista / observación, teniendo en cuenta los principios éticos: protección a la persona, beneficencia y no maleficencia, justicia y consentimiento informado. Los datos fueron exportados a IBM Statistics versión 26 para prueba de chi-cuadrada donde se determinó el nivel de significancia y que factores influían en la adherencia, obteniendo que los factores biológicos se evidencia que menos de la mitad de los encuestados tienen 20 a 29 años y la mayoría son de sexo femenino, respecto a la adherencia la mayoría de las cuidadoras o madres no tienen adherencias al tratamiento preventivo, en los factores biosocioculturales los resultados presentados no tienen significancia ya que presenta una significancia mayor de 0,05 es decir las variables en estudio no influye en la adherencia al tratamiento

Palabras claves: Adherencia, Factores biosocioculturales, Niño.

ABSTRACT

The research on Bio-cultural factors that influence adherence to preventive treatment of anemia in children from 6 to 36 months in the AA.HH Rosa De Guadalupe_ October 26, had the general objective: To determine the bio-cultural factors that influence treatment adherence. preventive anemia in children from 6 to 36 months in the AA.HH Rosa De Guadalupe - October 26 - Piura. It was of a quantitative type, correlational descriptive level, double box design. Sample made up of 104 caregivers of children without anemia from 6 to 36 months to whom the questionnaire on biosociocultural factors that influence adherence was applied, using interview / observation techniques, taking into account ethical principles: protection of the person, beneficence and not maleficence, justice and informed consent. The data was exported to IBM Statistics version 26 for a chi-square test where the level of significance was determined and what factors influenced adherence, obtaining that the biological factors show that less than half of the respondents are 20 to 29 years old. And the majority are female, with respect to adherence, most caregivers or mothers have no adherence to preventive treatment. In biosociocultural factors, the results presented are not significant since it presents a significance greater than 0.05, that is, the variables in study does not influence adherence to treatment

Key words: Adherence, Bio-cultural factors, Child.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
RESUMEN.....	vi
CONTENIDO	2
I. INTRODUCCIÓN	7
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	15
2.1 Antecedentes de la investigación:	15
IV. METODOLOGÍA	32
4.1. Diseño de la investigación	32
4.2. Población y Muestra.....	33
4.3. Definición y Operacionalización de variables.....	33
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
4.5. Plan de análisis.....	41
4.6. Matriz de consistencia.....	42
4.7. Principios éticos	43
V. RESULTADOS.....	44
5.1 Resultados	44
5.2. Análisis de resultados.....	57
VI. CONCLUSIONES.....	67
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	69
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DE LOS NIÑOS DE 6 MESES A 36 MESES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE_ VEINTISÉIS DE OCTUBRE, PIURA, 2019.....44

TABLA 2

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE, VEINTISÉIS DE OCTUBRE, PIURA, 2019.....53

TABLA 3

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES *DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DE LOS* NIÑOS DE 6 MESES A 36 MESES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE _VEINTISÉIS DE OCTUBRE, PIURA, 2019.....54

ÍNDICE DE GRÁFICOS.

Pág.

GRÁFICO 01

EDAD QUE TIENE EL CUIDADOR DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES EN EL AA. HH ROSA DE GUADALUPE_VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....47

GRÁFICO 02

SEXO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL AA. HH ROSA DE GUADALUPE_VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....47

GRÁFICO 03

RELACIÓN DEL CUIDADOR CON EL NIÑO DE 6 A 36 MESES EN EL AA. HH ROSA DE GUADALUPE_VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....48

GRÁFICO 04

EXPERIENCIA DE LOS CUIDADORES CUIDANDO NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL AA. HH ROSA DE GUADALUPE_VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....48

GRÁFICO 05

REGIÓN DE NACIMIENTO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.....49

GRÁFICO 06

INGRESO ECONÓMICO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....49

GRÁFICO 07

ESTADO CIVIL DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2019.....50

GRÁFICO 08

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.....50

GRÁFICO 09

RELIGIÓN DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.....51

GRÁFICO 10

TENENCIA DE LUZ DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PERÚ, 2019.....51

GRÁFICO 1

TENENCIA DE AGUA DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PERÚ, 2019.....52

GRÁFICO 12

TENENCIA DE ALCANTARILLADO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2019.....52

GRÁFICO 13

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PERÚ, 2019.....53

I. INTRODUCCIÓN

La investigación Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA. HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis de Octubre. Es de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, diseño de doble casilla; va relacionada a la línea de investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote para la carrera profesional de enfermería, en el que se establece el cuidado de salud de las personas. Presenta una muestra de 104 niños sin anemia de 6 a 36 meses del AA. HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis de Octubre. Se aplicó el instrumento Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, como técnica la entrevista y la observación, los datos fueron procesados en una base de datos de micro Excel y luego analizados estadísticamente.

La anemia se describe como un estado en donde el contenido de hemoglobina en sangre es menor de los estándares indicados, presentando valores que van a variar según la edad o el sexo, hoy en día es reconocida como un problema de salud pública, que altera la salud del menor de 3 años, provocando múltiples repercusiones en la mortalidad de muchos países, las cifras cada vez se elevan a nivel mundial especialmente en los países en desarrollo, se presenta por múltiples factores presentes en el entorno del menor(1).

En el año 2018 existieron 151 millones de niños menores de 5 años en el mundo que han presentado características como atraso en el desarrollo (talla baja para la edad) y el 45% de muertes en menores de 5 años se debe a la desnutrición crónica ocasionado por diferentes patologías entre estas la anemia ferropénica (1). La OMS describe la adherencia como el compromiso por parte de las personas en seguir las indicaciones brindadas por parte del personal de salud durante la atención sanitaria. Existen factores presentes dentro de cada persona y por parte del personal de salud estas deficiencias como la economía, la falta de conocimiento tanto en el paciente y personal sanitario, dificultan que haya una adherencia adecuada (1).

Biome en el 2016 resalta, a través de un análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, del siguiente estudio de Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en el Perú, señalando que la presencia de anemia infantil se genera por factores que limitan e influyen de forma definitiva en la salud del menor. Entre ellos esta, los determinantes de la salud (exclusión, discriminación, la pobreza y desigualdad de oportunidades). De igual manera, las causas se asocian a los factores sociodemográficos y de los cuidados de la salud de los niños, durante la escolaridad de la madre, bajo nivel socioeconómico, lugar de residencia, falta de control prenatal, embarazo precoz, parto en el hogar, prácticas inadecuadas

de la alimentación, escaso acceso a los servicios de salud e incumplimiento de los tratamientos (2).

La OMS (Organización Mundial de la Salud), señala la adherencia terapéutica a el grado de compromiso del paciente en continuar con su tratamiento, siguiendo una dieta adecuada y practicando los estilos de vida saludable indicados por el personal de salud, también resalta que existen 5 factores que se interponen: relacionados con el paciente, factores socioeconómicos, relacionados con el tratamiento, relacionados con el personal de salud y relacionados con la enfermedad, hasta el momento se vienen planteando estrategias sanitarias con el propósito de mejorar la adherencia terapéutica (2).

Según el ministerio de salud, la adherencia a la suplementación con micronutrientes se define, como el compromiso activo y voluntario de las madres o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses de edad al cumplimiento del esquema de suplementación con micronutrientes, brindados a niños o niñas con valores bajos de hemoglobina, según esquema que se debe brindar la suplementación diaria durante doce meses consecutivos o hasta finalizar los 360 sobre de micronutrientes brindados por el profesional de salud con una rigurosa supervisión y seguimiento al consumo (3).

La adherencia terapéutica frente al tratamiento preventivo de anemia en el Perú no es positiva ya que existe un elevado porcentaje de casos de anemia infantil, debido a la presencia de factores en la adherencia al tratamiento, estos se agrupan en factores que se relacionan al tratamiento, al paciente, a la enfermedad, a la asistencia o equipo de asistencia sanitaria y nivel socioeconómico (3).

Durante los últimos años el MINSA y el Desarrollo e Inclusión Social, autorizaron normas específicas para detener la anemia infantil. Por ello, el estado ha centrado su interés en los menores de 3 años de edad, para lograr salir de esta etapa crítica que está afectando a la población infantil del Perú (4). Lamentablemente estas medidas no son las necesarias para disminuir la anemia ya que aún existen altos porcentajes de anemia, especialmente en regiones como la sierra y poblaciones alejadas de la ciudad (5).

Durante este presente año, el estado ha aprobado un plan nacional para disminuir y controlar la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil, con la finalidad de reducir los casos, en donde se brinda estrategias como, por ejemplo: consejería nutricional a la madre o tutor a cargo, la suplementación con hierro, practica de medidas de bioseguridad para la preparación de los alimentos y atención al menor, desparasitación, etc. (5).

La Diresa Piura en el 2019 presento un total de 15604 casos de anemia, estamos hablando del 41,9% de infantes menores de cinco años que están en

riesgo de desnutrición y muerte infantil, según informe los presentes casos se deben a factores relacionados con la madre, bajo consumo de hierro, presencia de madres prematuras, creencias y desconocimiento e incumplimiento acerca del tratamiento indicado por el personal de salud, falta educación, etc. (6).

Durante la experiencia del presente estudio en el establecimiento de salud San Sebastián, en donde la población del AA.HH Rosa de Guadalupe realiza su atención sanitaria, se observó una adherencia inoportuna de los niños con respecto a la suplementación de micronutrientes, durante los controles de crecimiento y desarrollo las propias madres o cuidadores expresaron: solo le brinde el primer mes de tratamiento, por las siguientes razones “me olvido de dar las chispitas a mi hijo” “Le doy dos sobrecitos a la semana porque no le gusta a mi hijo, lo escupe”, “decidí no darle porque le produce estreñimiento a mi niño” “ya no le doy chispitas porque ya no quiere comer lo que le sirvo”, etc. De igual modo durante la entrevista se identificó que no se brindan correctamente los micronutrientes(chispitas) as sus hijos y ni siquiera terminaron de darle los sobres dados por el personal del centro de salud San Sebastián.

Frente a lo expuesto anteriormente surge la siguiente pregunta ¿Cuáles son los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA. HH Rosa De

Guadalupe- Veintiséis de Octubre ?, el estudio presenta el siguiente objetivo general: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA. HH Rosa De Guadalupe - Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

Se detallaron los siguientes objetivos específicos: Identificar los factores biosocioculturales de los cuidadores de niños de 6 a 36 meses en el tratamiento preventivo de la anemia, Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis de Octubre – Piura, Determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis de Octubre – Piura, Determinar la influencia de los factores socioculturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

La investigación tiene como visión establecer los factores socioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia e identificar los factores que desencadenan la anemia y también será importante para el personal de enfermería, porque a través de este trabajo permitirá reconocer aquellos factores que están presentes en las madres, padres o cuidador que no cumplen con la administración de micronutrientes, los resultados obtenidos permitirán elaborar un plan para restablecer la adherencia de micronutrientes y así disminuir las cifras de anemia.

Se obtuvo como resultados que en los factores biológicos, se muestra que el 48,1% de los encuestados tienen 20 a 29 años, el 75% son mujeres, en relación a los factores socioculturales, el 71,2% de la población en estudio son madres, el 76,9% tiene experiencia cuidando niños, el 51,9% son procedentes de la costa, el 39,4% son solteros (as), el 69,2% pertenecen a otros tipos de religión, con respecto a factores socioeconómicos, en el grado de instrucción el 43,3% tiene secundaria, el 90,6% su ingreso económico familiar es menor de 930 mensual, el 96,2% cuenta con servicio de electricidad, el 79,8% no cuentan con conexión de agua, el 100% no cuenta con agua y alcantarillado. Respecto a la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, se obtuvo que el 86,5% de las cuidadoras o madres no tienen adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, por lo tanto, no existe relación estadística dentro los factores biosocioculturales.

Según factores biológicos y socioculturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia del del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de Octubre los resultados presentados no tienen significancia ya que presenta una significancia mayor de 0,05 es decir las variables en estudio no influye en la adherencia al tratamiento.

Concluyendo de esta forma que los factores biológicos en cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses, se evidencia que menos de la mitad de los

encuestados tienen 20 a 29 años, la mayoría son de sexo femenino, la mayoría de los encuestados son madres, la mayoría de los encuestados tienen experiencia cuidando niños, más de la mitad son procedentes de la costa, menos de la mitad son casados (as), la mayoría pertenecen a otros tipos de religión, con respecto a factores socioeconómicos, menos de la mitad tienen secundaria completa, la mayoría cuentan con un ingreso económico familiar menor de 930 mensuales, casi todos cuentan con servicio de energía, la mayoría no cuentan con conexión de agua potable, todos no cuenta con agua y alcantarillado.

Con lo que respecta a la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, la mayoría de los cuidadores no tienen adherencia al tratamiento preventivo de anemia. En cuanto a los factores biológicos que impactan en la adherencia se determinó la variable Edad con una significancia 0, 2 siendo menor al 0,05, conllevando a rechazar la hipótesis nula y en factores socioculturales que influyen en la adherencia todas las variables en investigación presentan un grado de significancia menor al 0,05% determinándose de esta forma el rechazo de hipótesis nula.

II. REVISION DE LA LITERATURA.

2.1 Antecedentes de la investigación:

A Nivel internacional

Acaro J, Puchaicela K. (7), en la investigación titulada “Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, 2016 - 2017” llevada a cabo en Ecuador, publicada en 2018, tiene como objetivo determinar la eficacia del micronutriente Limerichis Plus en prevención de anemia ferropénica en niños de 6 meses a 2 años de edad. La metodología del estudio es cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. En conclusión, la suplementación en base al micronutriente Limerichis Plus “Chis Paz” demuestra una baja eficacia en la prevención de anemia, posiblemente debido a una deficiente implementación y evaluación del programa de suplementación.

Vizuet N, Shamah T, Gaona E, et all. (8), en su investigación titulada Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa prospera en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí México 2017, tiene como objetivo: estudiar la adherencia al consumo de suplementos y su relación con la prevalencia de anemia en niños menores de tres años de edad en San Luis Potosí - México, de tipo cuantitativo, descriptivo, se utilizaron dos grupos de muestras para un análisis comparativo sobre consumo de

diferentes suplementos alimenticios : 414 pertenecientes al grupo de intervención y 334 al de comparación. Se concluyó que el programa PROSPERA tuvo efectos importantes en la disminución de las prevalencias de anemia. Se recomienda llevar a cabo acciones para mejorar la adherencia al consumo de suplementos alimenticios, a fin de mejorar la efectividad de los programas.

Bermeo D, Ramírez M. (9), en su investigación titulada “Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017”. Tuvo como objetivo general: determinar los principales factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz en niños menores de 3 años en el CIBV”Nuevos Horizontes El Condado”. El estudio es descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo y cualitativo; teniendo una población de 30 cuidadoras domiciliarias y 5 institucionales de niños menores a 3 años. En conclusión, la mayoría son del sexo masculino y menos de la mitad del sexo femenino; se determinó que dos niños que tienen alteración en su talla y peso respecto a su edad, casi todos los niños y niñas no tiene anemia.

A Nivel nacional

Rojas D. (10), en su 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, que tuvo por objetivo general: Determinar los factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes que se asocian al incremento de hemoglobina en niños y niñas de 6 a 36 meses en el Puesto de Salud I-2 Vilque, Puno 2017; es 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 multimicronutrientes entre las edades de 18 a 36 meses. Se concluye que los factores que influyeron en la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes fueron el factor social y el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento respectivamente.

Santisteban C, Valdivieso A. (11), realizaron un estudio “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” con el objetivo de definir la relación existente entre la adhesión al tratamiento con micronutrientes y los niveles de hemoglobina en niños menores de 36 meses que acuden al Centro de Salud San Martin, fue un estudio cuantitativo con diseño correlacional transversal. La muestra fue de 56 niños., Concluyo que existe una relación significativa entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina. Siendo las chispitas la estrategia con mayor efectividad en la prevención de la anemia.

Chiguay D, Medina K. (12), realizaron un estudio sobre Factores Socioculturales y Adherencia a la Suplementación con Micronutrientes en Madres de Niños de 6 a 36 Meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017; estudio de investigación, de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño correlacional de corte transversal, para la recolección de datos se utilizó como método la encuesta, técnica el cuestionario; los instrumentos fueron una ficha individual, ficha sociocultural, y el Test de Morisky-Green. La población de estudio fue de 152 madres, con una muestra de 109 madres de niños de 6 a 36 meses, inscritos en el libro de seguimiento de suplementación con micronutrientes, según criterios de inclusión y exclusión establecidos. Con la aplicación del estadístico no paramétrico del Chi Cuadrado, con un nivel de confianza de 95% y un nivel de error del 5%, concluyendo que se encontró relación estadística significativa, entre los factores sociales: estado civil, ocupación, edad del niño, tipo de familia, tenencia de la vivienda y relación con el personal de salud. Y entre los factores culturales todos son significativos: grado de instrucción, aceptación del micronutriente, comentarios sobre los micronutrientes e información que recibió de la enfermera.

A Nivel Local:

Medina Z. (13), realizó una 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, cuyo objetivo general fue

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. Investigación observacional, de tipo descriptiva, retrospectiva, analítica y transversal, constituida por 50 pacientes. Conclusiones: Hay una fuerte asociación entre los factores maternos y del niño con la presencia de anemia por déficit de hierro en niños menores de 5 años.

Ortiz R. (14), en su investigación titulada Efectividad de una intervención educativa sobre suplementación con hierro en cuidadores de niños del establecimiento de salud Santa Rosa de Cura Morí - Piura 2017, cuyo objetivo general fue determinar la efectividad de una intervención educativa sobre suplementación con hierro, en el nivel de conocimiento en cuidadores de niños del establecimiento de salud Santa Rosa de Cura Morí, 2017. Constituida por 40 cuidadores, se concluyó: Al aplicar la prueba t Student, para la prueba de hipótesis, se determinó alta significancia estadística, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, concluyéndose que la intervención educativa fue altamente efectiva.

García L, Talledo L. (15), realizaron un estudio Titulado “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 propósito de la

investigación fue establecer qué factores socioculturales se relacionan con la adherencia al suplemento. El método utilizado fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, con respecto a la muestra estuvo conformada por 52 madres con niños(as) menores de 3 años a las cuales se les aplicó a través de la encuesta un cuestionario de 16 ítems. Las conclusiones son: de los factores sociales, el factor ocupación demostró tener una relación con la adherencia al suplemento; mientras que de los factores culturales fue la información de los multimicronutrientes sobre el suplemento, no existiendo relación con la aceptación del consumo del suplemento.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación.

Esta investigación se fundamenta con las bases conceptuales que se relacionan con la anemia, los determinantes sociales de la salud, la adherencia, la promoción y prevención de la salud y el modelo de enfermería de Nola Pender. Esta teórica de enfermería Nola Pender nos especifica la importancia de la promoción de la salud, en donde hace referencia en que la conducta se motiva para encontrar el bienestar humano, brindado respuesta a los estilos de vida que tienen los individuos en relación a su salud, es decir se fundamenta en la educación de las personas promoviendo los hábitos saludables individuales, familiares y comunitarios para actuar sobre los determinantes de vida.

Según la OMS (Organización mundial de la salud), la anemia es una patología causada por el déficit de hierro, donde los niveles de (Hgb) hemoglobina son menores a los valores ya establecidos, en los niños de 6 a 36 meses es de 11g/dl. La falta de glóbulos rojos va a causar una insuficiencia del transporte de oxígeno en sangre, esto genera en el niño que tenga problemas de crecimiento y desarrollo, esta patología es catalogada en todo el mundo como un problema de salud pública, datos brindados por la OMS en el 2018 expresan que un 46,6% de niños menores de 5 años padecen anemia infantil y la mitad de esta cifra la padece por falta de hierro; el hierro, es un mineral fundamental para la formación de hemoglobina en sangre, que debe ser consumido con alimentos que contengan vitamina c para lograr la absorción del hierro en sangre y que es vital para el desarrollo y crecimiento del niño (16).

Durante la etapa de 0 a 3 años de edad el niño va a presentar múltiples cambios y progresos en todos los ámbitos del desarrollo: mental, motor, afectivo social y lenguaje, por lo que en esta etapa es denominada como la etapa en la cual se desarrolla la vida del ser humano, ya que es aquí en donde el cerebro se desarrolla en un 95% y el otro 5 % se desarrolla en la adolescencia, que va concluir con éxito según los cuidados que presente el niño, cuidados que eviten que enferme de anemia. Esta patología tiene efecto sobre el rendimiento cognitivo, el comportamiento y crecimiento físico, afecta el sistema inmunológico exponiendo a que el niño este más propenso ante las enfermedades infecciosas y especialmente en los niños menores de 3 años (17).

Durante esta edad el niño menor de 3 años esta propenso a diferentes factores presentes en su entorno, factores demográficos y factores en el cuidador del niño que se van a presentar cotidianamente en el desarrollo del niño de 6 a 36 meses de edad, estos son indicadores que van actuar de manera negativa en la salud del niño, estos factores presentes en el cuidador son prevalentes especialmente en aquellas poblaciones vulnerables en el cual presenta un bajo estatus económico, falta de educación y conocimientos en base a la buena salud, hábitos negativos como el consumo de bebidas alcohólicas, mala alimentación, contaminación ambiental y entre otros factores(18).

Los determinantes son factores o elementos condicionantes que ponen en riesgo la salud de la persona, familia o comunidad, los factores contribuyen a la presencia de

resultados negativos en el bienestar de cualquier persona, durante el desarrollo del niño están presentes distintos factores ubicados en su entorno afectando su crecimiento y desarrollo, estos factores están presentes como factores sociales y de la salud, factores biológico y factores socioculturales que resaltan los estilos de vida (19).

Existen muchas circunstancias adicionales que influyen en nuestra salud y que obviamos y desconocemos o que simplemente están fuera del control individual, este conjunto de circunstancias conforma los determinantes sociales de la salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los determinantes sociales de la salud, aquellas circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana de la persona, familia y comunidad, los determinantes de la salud están categorizados en cuatro categorías, medio ambiente, estilos de vida, biología humana y servicios de atención, estos múltiples factores determinan el estado de salud y la enfermedad en la población(20).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud nuestra salud depende en un 19% al medio ambiente del cual se desarrolla el ser humano por ejemplo el acceso al agua potable, la gestión de residuos sólidos y la creación de espacios públicos saludables, en un 43% de estilos de vida como la alimentación saludable, la realización de actividad física entre otros; en un 27% de nuestra biología humana se refiere a los factores genéticos y por ultimo 11% al sistema sanitario es decir la cantidad, calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios que atienden a los

individuos y a la población, los determinantes de la salud son agentes importantes en la vida del ser humano que establecen o predisponen que este se enferme o sea saludable de acuerdo a la interacción con cada uno de ellos en un equilibrio que depende de las condiciones que sea modificables(21).

Los factores biológicos son determinantes adquiridos de manera genética (hereditarios) o generados durante el desarrollo de cada individuo a través de los estilos de vida inadecuados para la salud provocando patologías. Los factores socioculturales son los estilos de vida de un grupo de personas que está caracterizado por su sistema de valores, el estado económico, la pobreza, el bajo nivel educativo, el desempleo, la falta de redes de apoyo social efectivos, las condiciones de vida inestables, la cultura y las creencias populares acerca de la enfermedad y el tratamiento y la disfunción familiar (22).

Dentro de la enfermedad los factores socioculturales en el caso de anemia afecta en el consumo de los Multimicronutrientes, este factor está relacionado a las creencias populares y comentarios negativos con respecto al suplemento, el nivel educativo, la presencia de contaminación ambiental que es parte de los factores socioculturales que afecta al menor desencadenando infecciones que alteran su fisiología, estas infecciones pueden ser provocadas por inhalar aire contaminado, provocando problemas respiratorios, consumir agua contaminada (no potable), alimentos contaminados, provocando enfermedades diarreicas que alteran el organismo que desencadenan el inicio de una anemia severa (23).

La adherencia es la capacidad del paciente de implicarse correctamente en la elección, del inicio y control de su enfermedad, que permita mantener su cumplimiento riguroso con el objetivo de conseguir una adecuada respuesta, esto va depender del grado de comportamiento del paciente en base a las indicaciones en tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios en el modo de vida indicados por el personal de salud (24).

Hoy en día la adherencia terapéutica se ha convertido en un problema mundial presente en muchas patologías debido al incumplimiento de los pacientes acerca de las indicaciones brindadas por el médico, el mayor porcentaje de falta de adherencia está presente en los países en desarrollo, la baja adherencia se da por múltiples factores existentes en cada familia como por ejemplo, desconocimiento acerca de la enfermedad que padece, costumbres que presentan el rechazo al consumo de medicamentos, bajo estatus económico que no permite la compra del medicamento recetado por el médico, falta de medicamentos en los centros de salud públicos y privados entre otros problemas que interfieren en la adherencia, especialmente se observa en la anemia infantil en el cual la madre o cuidador presenta estos factores(24).

La falta de adherencia es otro factor existente que muchas veces limitan la posibilidad de los pacientes de acatar la plenitud del tratamiento indicado por el profesional de la salud, de una manera correcta, estas circunstancias o barreras se encuentran delimitadas muchas veces por los factores sociales, el pobre sistema de salud, la percepción o conocimiento del individuo con respecto a la enfermedad, las

expectativas que tiene el paciente del tratamiento brindado por el profesional de la salud, la falta de entrega de medicamentos tanto en seguros de salud públicos y privados, la disponibilidad del familiar o tutor para brindar el tratamiento a su paciente y creencias con respecto al tratamiento(25).

La falta de adherencia en la anemia se observa incumplimiento de la suplementación que genera pérdidas a nivel personal, familiar y social. A nivel personal, el niño al no recibir la suplementación adecuada y no lograr cubrir la necesidad de hierro afecta el proceso de desarrollo cerebral siendo este limitado. A nivel familiar, genera preocupación en los padres al evidenciar un desarrollo cognitivo y motor deficiente en su niño. A nivel social, significa una mala inversión para las instituciones de salud al distribuir gratuitamente el micronutriente a una población que no toma importancia de su consumo o se niega rotundamente a consumirlo por desconfianza (26).

La OMS en el año 2016, planteo que la promoción y prevención de la salud es una estrategia de prevención de enfermedades que permite que las personas incrementen el control sobre su salud. La promoción de salud abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud (27).

La promoción y prevención de la salud es una función esencial de salud pública, ha sido una preocupación de instituciones políticas y sociales, y que ha existido conciencia de que es un factor esencial para el mejoramiento de la salud en todo el mundo, donde gran parte de los países que la integran enfrenta problemáticas de desarrollo. La equidad y la superación de la pobreza son cruciales en la búsqueda de soluciones para el mejoramiento de salud pública (28).

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS) en el 2018 señala la importancia de enfocar las estrategias de promoción de la salud, en fortalecer los entornos multisectoriales presentes en la comunidad como, escuelas, universidades, viviendas, lugares de trabajo, hospitales y centros de salud entre otros con el propósito de promover la salud y mejorar la calidad de vida (29).

La política de promoción de la salud en el Perú se basó en las intervenciones a nivel nacional, regional y local basado en cinco ejes estratégicos: desarrollar alianzas intra e intersectoriales, mejorar las condiciones del medio ambiente, promoción de la participación comunitaria, reorientación de los servicios de salud con enfoque de promoción de la salud y reorientación de la inversión hacia la promoción de la salud y el desarrollo local (30).

Así mismo el Ministerio de salud en el 2017 implemento el Plan Nacional para la Reducción de la el Anemia 2017-2021 que van en línea con las recomendaciones de OPS/OMS, que consta en el Tratamiento y prevención de anemia en menores de 36

meses con suplemento de hierro (micronutrientes) y consejería, desparasitación a escolares y familias, promoción de consumo de agua segura, lavado de manos y alimentación saludable; son cuatro destacables estrategias entre otras, de las quince intervenciones (31).

Estas estrategias son importantes para mantener un óptimo estado de salud de los niños menores, por lo que los trabajos extramurales son importantes en el cual se identificarán aquellas poblaciones que están más propensas a padecer anemia o que presentan pobre conocimiento acerca de la alimentación nutritiva o respecto a la enfermedad, bajo estatus económico, delimitado acceso a la atención de salud, el estado del ambiente que los rodea no es el adecuado para mantener un adecuado desarrollo de vida, todos estos déficits que atentan contra la salud y el bienestar de los menores, por lo tanto las estrategias que realicen los centros de salud son fundamentales para mantener las comunidades en óptimas condiciones de salud (32).

Las enfermedades parasitarias gastrointestinales, afectan al niño provocando cuadros de anemia y disminución de peso en lactantes, desencadenando retraso en su crecimiento y desarrollo, alterando el bienestar de los pequeños y haciéndolos propensos ante enfermedades infecciosas (33). Pochat, señala que los parásitos gastrointestinales provocan pérdida de hierro y otros nutrientes a causa de que ellos consumen sangre y producen cambios en las paredes del estómago alterando su fisiología originando posibles diarreas, ocasionando la no absorción de los nutrientes que son tan importantes para el menor (33).

El consumo de micronutrientes es importante para evitar la anemia, ya que el hierro es un mineral que es almacenado como reserva en el hígado, el bazo y la médula ósea, y que durante los 6 meses a 3 años de edad el niño debe consumir tanto alimentos o fórmulas que contengan hierro que durante esta etapa el hierro es fundamental para su crecimiento y desarrollo, y evitar de esa manera la anemia ferropénica que afecta el desarrollo anatómico y fisiológico del menor (34).

El lavado de manos resulta indispensable porque viene a ser una práctica de bioseguridad que toda madre o cuidador debe realizar antes y durante la lactancia del niño, antes y durante la alimentación del niño, así mismo en el proceso de la preparación de los alimentos, para prevenir y evitar enfermedades diarreicas (EDAS). Otra regla de la bioseguridad es el uso de agua potable para el consumo y la preparación de alimentos, ya que el agua segura evita la presencia de EDAS en las personas y en especial los niños menores de tres años (35).

El control de crecimiento y desarrollo en esta estrategia se van a brindar actividades periódicas y sistemáticas con el fin de vigilar de manera concisa el crecimiento y desarrollo del niño, logrando identificar alguna alteración brindando una atención oportuna y de calidad, si se logra identificar que el niño padece de anemia se procederá a la entrega del tratamiento mediante la entrega de “chispitas”, estos sobresitos son indicados por el médico: 1 sobre diario durante 12 meses serán indicados, en el cual la madre le deberá brindar acompañado de alguna papilla, o alimento (36).

La teoría de enfermería que se adecua más al tema es el de Nola Pender con su modelo de Promoción de Salud, debido a que este nos señala los factores cognitivos-perceptuales (35). Resalta la presencia, del cuidador, como las características y experiencias individuales, los conocimientos, creencias y aspectos situacionales están relacionados a todos los comportamientos de salud al cual se pretende llegar ya sea de forma negativa o positiva, participando así en sus comportamientos de salud (37).

Nola resalta el entorno como un punto que representa las interacciones entre los factores cognitivos perceptuales y los factores modificantes del entorno que influyen sobre la conducta promotora de salud, es lo que rodean a las madres tanto en el hogar familiar como en su comunidad conformada por las instituciones sociales, y educativas, este entorno puede favorecer o limitar la efectividad de la estrategia preventiva, por ejemplo algunas madres deciden no administrar el micronutriente al niño o niña por los comentarios negativos que escuchan con respecto al suplemento, o actúan de acuerdo a la autoeficacia percibida, otro de los factores es que muchas madres trabajan y dejan a sus niños al cuidado de otra persona las cuales actúan de acuerdo a sus creencias o experiencias previas(38).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION

H1: Existen factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de 6 a 36 meses. Piura, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional porque permitió trabajar con una población de cuidadores de niños de 6 a 36 meses de edad, medir e identificar si estas dos variables se encuentran relacionadas y las cuales influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia.

Cuantitativa: Es el tipo de investigación que examina los datos, se organiza a través de la recopilación y análisis de los datos que se obtuvieron de distintas fuentes. (39). La investigación es de tipo cuantitativo porque permitió examinar los datos de manera numérica y se utilizó la matemática estadística en el procesamiento y análisis de datos.

Descriptiva: describe la realidad de situaciones, eventos, personas, grupos o comunidades que se estén investigando y que se pretenda analizar. Enfocada en plantear lo más importante de un hecho o suceso concreto (40). La investigación es de nivel descriptiva por que describió los conocimientos y prácticas de una sola muestra en este caso la situación en la que se encuentra la comunidad acerca de los factores que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia.

Correlacional, el investigador mide las variables y busca la comparación estadística con el fin de identificar si existe relación entre estas variables, mientras más variables existen más compleja es la investigación (41). La investigación es de

tipo correlacional porque permitirá conocer si las variables tienen relación con la adherencia.

Diseño de doble casilla: Es una comparación que existe entre una variable con las diferentes situaciones en donde se establece y evalúa el comportamiento (42).

4.2. Población y Muestra

La población estuvo conformada por 1.200 habitantes del AA. HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis de Octubre - Piura

La muestra estuvo constituida por 104 niños de 6 a 36 meses sin anemia, del AA. HH Rosa De Guadalupe_ Veintiséis de Octubre - Piura

Unidad de análisis

- ✓ Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses del A. HH Rosa de Guadalupe que cuidó niños 6 a 36 meses sin anemia.

Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses del A. HH Rosa de Guadalupe que aceptó participar en el estudio.

Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses del A. HH Rosa de Guadalupe que tuvo la disponibilidad de participar en el cuestionario como informante sin importar sexo, condición socioeconómica o grado de instrucción.

Criterios de exclusión

Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses del A. HH Rosa de Guadalupe que tuvo algún trastorno mental.

Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses del A. HH Rosa de Guadalupe que tuvo problemas de comunicación.

Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses del A. HH Rosa de Guadalupe que cuidó niños de 6 a 36 meses con anemia.

Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses del A. HH Rosa de Guadalupe que no tuvo la disponibilidad de participar en el cuestionario como informantes sin importar sexo, condición socioeconómica o grado de instrucción.

Definición y Operacionalización de variables

Adherencia al tratamiento

Es el nivel mediante el cual se realiza el cumplimiento de suplementos brindados o indicados por el médico que el paciente de cumplimiento de la normativa de consumo de suplementos por el paciente. (43)

Factores biológicos

- **Edad**

Definición conceptual

Etapas en las que se desarrolla la vida humana. (44)

- **Definición operacional**

Menor de 19 años.

De 20 a 29 años.

Mayor de 30 años.

- **Sexo**

Definición conceptual

Cualidad orgánica femenina o masculina, de las plantas y los animales. (45)

Definición operacional

Femenino

Masculino

Factores socioculturales

- **Parentesco**

Definición conceptual

Vínculo por consanguinidad, afinidad, adopción, matrimonio u otra relación estable de afectividad análoga a esta. (46)

Definición operacional

Madre

Padre

Familiar/directo

Vecino/amigo-amiga.

- **Estado civil**

Definición conceptual

Situación o circunstancia en la que se encuentra una persona asociada con sus eventualidades personales y con la ley. (47)

Definición operacional

Soltero _ soltera

Casado _casada

Conviviente

Divorciados

Viudo _viuda

- **Procedencia**

Definición conceptual

Origen, raíz y principio de donde nace o se deriva algo, o alguien (48)

Definición operacional

Costa

Sierra

Selva

- **Religión**

Definición conceptual

Conjunto de creencias y sentimientos hacia una divinidad. (49)

Definición operacional

Católica

Testigo de Jehová

Evangélica

Otros

Sin religión

- **Grado de instrucción**

Definición conceptual

Nivel más alto de estudios efectuados o en proceso, sin tener en cuenta si se han concluido, son momentáneos o definitivamente inconclusos. (50)

Definición operacional

Sin nivel

Inicial

Primaria

Secundaria

Superior

- **Estilo de vida**

Definición conceptual

Actitudes de las personas para la toma de decisiones frente a su salud y desarrollo que aporten a su bienestar individual colectivo. (51)

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

Definición conceptual

La madre como responsable del niño, cumple un rol trascendental en su cuidado y por consecuencia en la prevención de la anemia, de acuerdo a los conocimientos que tiene de la enfermedad; entendiéndose como conocimiento a toda información que posee el individuo por medio de una educación formal

o informal, los cuales muchas veces pueden ser adquiridos por creencias costumbres y prácticas, entendiéndose a la práctica como el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia, la cual puede ser valorada a través del impacto, de la observación o expresada a través del lenguaje. (51).

- **Ingreso económico**

Definición conceptual

Se refiere al sueldo o dinero de ingreso por persona (52).

Definición Operacional

Menor de 930 mensual

Mayor de 930 mensual

- **Acceso a los servicios básicos**

Definición conceptual

Es el acceso a los servicios básicos principales que deben tener toda persona de distinta población con el fin de mejorar su vida, como por ejemplo agua, desagüe, luz. etc. (53).

- **Experiencia en el cuidado de niños/hijos**

Definición conceptual

Horas disponibles que dedica el tutor a la protección y cuidado del niño (54).

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación del instrumento en el momento de ejecución del proyecto.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó el instrumento que nos permitió recolectar los datos relevantes para llevar a cabo dicha investigación, este fue elaborado colaborativamente por todos los estudiantes investigadores y docente tutora investigadora; en donde se sugirió a cada estudiante la formulación de una pregunta relacionada al tema para la elaboración del cuestionario y luego elegir las más aproximadas al tema y así fue como obtuvimos el producto final, constando de dos partes y 17 ítems (ver anexo 3), en la cual se especifica lo siguiente:

- Datos personales de la persona, especificados a través de iniciales.
- En la parte 1: abarca factores biosocioculturales; que incluye: edad (menor de 19 años, de 20 a 29 años, mayor de 30 años), sexo (masculino o femenino), relación con el niño (madre, padre, otros), experiencia en el cuidado de niños (si, no), región de nacimiento (costa, sierra, selva), estado civil (soltera, casada, conviviente, divorciada, viuda), religión (testigos de Jehová, adventista, otros.), grado de instrucción (analfabeto, primaria, secundaria, superior técnico, superior universitario), ingreso económico (menor a 930 mensual, mayor a 930 mensual),

servicio de luz (si, no), servicio de agua potable (si, no), servicio de desagüe y alcantarillado (si, no).

- En la parte 2: está enfocada a la evaluación de la adherencia en niños de 6 a 36 meses; constituida por 5 preguntas: ¿Por cuánto tiempo consumió su niño el multimicronutriente? (menos de un año, un año), ¿Cuántas veces a la semana le da a su niño el multimicronutriente? (diario, Inter diario, todos los días menos el domingo), ¿A qué hora le da el multimicronutriente a su niño? (alrededor de las 10:00 a.m., medio día, noche), ¿Con que frecuencia consume la totalidad del sobre? (nunca, a veces, siempre), ¿Cuándo su niño se estriñe, deja de darle el multimicronutriente? (si, no)

Control de calidad de los datos:

Evaluación cuantitativa: La evaluación cuantitativa se validó el contenido el cual se obtuvo mediante la puntuación que se dio por criterios de expertos. Para lograr el efecto de este análisis se utilizó la siguiente fórmula para validar el contenido.

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

En la cual:

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

L: es la calificación más baja posible.

K: es el rango de los valores posibles.

El resultado del coeficiente V, nos indicó la validez de nuestro instrumento que se aplicó en el cual se obtuvo información relacionada a cada factor que influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de niños de 6 a 36 meses del AA. HH Rosa De Guadalupe_ Veintiséis de Octubre
- Piura

Confiabilidad interevaluador:

El valor 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 influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en 6 a 36 meses.

4.5. Plan de análisis.

Nuestros datos fueron ingresados a una base de datos utilizando el programa Excel la cual nos sirvió para sus respectivos análisis, que a su vez se realizó de la tabla de distribución de frecuencias, así como gráficos estadísticos. Una vez elaborada la base de datos, se importó al programa SPSS para realizar el respectivo análisis de los datos mediante chi cuadrado, la cual es una medida de la divergencia entre la distribución esperada o hipotética seleccionada, sirve para probar la independencia o determinar o determinar la asociación entre variables.

4.6. Matriz de consistencia

Titulo	Enunciado del problema	Objetivos General	Objetivos específicos	Variables	Metodología
Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis Octubre - 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 AA.HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis Octubre -Piura 2019	Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia con micronutrientes en niños menores de 3 del AA.HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis Octubre- Piura 2019	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Identificar los factores biosocioculturales de las madres con niños de 6 a 36 meses en tratamiento preventivo de la anemia. ❖ Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis Octubre -Piura 2019 ❖ Determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis Octubre -Piura 2019. ❖ Determinar la influencia de los factores socio culturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH Rosa De Guadalupe-Veintiséis Octubre -Piura 2019 	<p>Adherencia al tratamiento preventivo de anemia</p> <p>FACTORES BIOLÓGICOS:</p> <p>Edad (Menor de 19 años, de 20 a 29 años, Mayor de 20 años)</p> <p>Sexo (Masculino, femenino)</p> <p>FACTORES SOCIO CULTURALES:</p> <p>Parentesco con el niño (madre, padre, otros)</p> <p>Experiencia en el cuidado de niños/hijos (si, no)</p> <p>Región de Nacimiento (Costa, sierra y selva)</p> <p>Estado civil (soltero, casado, conviviente, divorciado, viudo)</p> <p>Tipo de religión (testigo de Jehová, adventista, otros)</p> <p>Grado de instrucción (analfabeto, primaria, secundaria, superior técnico y universitario)</p> <p>Ingreso económico (menor a 930 mensual, mayor a 930 mensual)</p> <p>Cuenta con servicio de luz (si, no)</p> <p>Cuenta con servicio de agua potable (si, no)</p> <p>Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado (si, no)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Tipo: cuantitativa, correlacional ❖ Nivel: descriptivo ❖ Diseño: De dos casillas.

4.7. Principios éticos

La investigación sigue los lineamientos otorgados por el comité de ética para la investigación de la Universidad Los Ángeles de Chimbote, a través de los principios éticos que se encuentran dentro del código de ética de la misma. Estos principios buscan que toda la información que se recabe sea utilizada únicamente con el fin de traer beneficios a la comunidad y colaborar a actualizar la información acerca del problema en cuestión, tratando de solucionar el mismo y de no ser posible, servir como guía para estudios venideros respecto al tema(55).

- **Protección a las personas:** Se garantizó al entrevistado que la información obtenida no será divulgada y únicamente se utilizará con fines investigativos.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Se informó al entrevistado el fin de la investigación y se le hizo firmar un consentimiento informado mediante el cual el accedía a participar de la investigación voluntariamente.
- **Beneficencia y no maleficencia:** Se garantizó que toda la información recabada se entregaría al centro de Salud de su localidad para tomar acciones en beneficio de la comunidad.
- **Justicia:** Toda la información recabada fue recibida sin juicios del investigador hacia el encuestado.
- **Integridad científica:** El investigador realizó el estudio con de manera honrada buscando el bien común y no modificó ningún resultado a su favor durante la declaración de los mismos.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DE LOS NIÑOS DE 6 MESES A 36 MESES EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE_ VEINTISÉIS DE OCTUBRE, PIURA, 2019.

Edad	n	%
Menor de 19 años	16	15,4%
De 20 a 29 años	50	48,1%
Mayor de 30 años	38	36,5%
Total	104	100,0%
Sexo	n	%
Masculino	26	25,0%
Femenino	78	75,0%
Total	104	100,0%
Parentesco	n	%
Madre	74	71,2%
Padre	25	24,0%
Otros	5	4,8%
Total	104	100,0%
Experiencia cuidando niños	n	%
Sí	80	76,9%
No	24	23,1%
Total	104	100,0%

Continua...

Región de nacimiento	n	%
Costa	54	51,9%
Sierra	38	36,5%
Selva	12	11,6%
Total	104	100,0%
Ingreso económico	n	%
Menor de 930 mensual	63	60,6%
Mayor de 930 mensual	41	39,4%
Total	104	100,0%
Estado civil	n	%
Soltera	16	15,4%
Casada	41	39,4%
Conviviente	40	38,5%
Divorciada	5	4,8%
Viuda	2	1,9%
Total	10	100,0%
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	1	0,9%
Primaria	23	22,1%
Secundaria	45	43,3%
Suprior técnico	28	26,9%
Superior universitario	7	6,7%
Total	104	100,0%

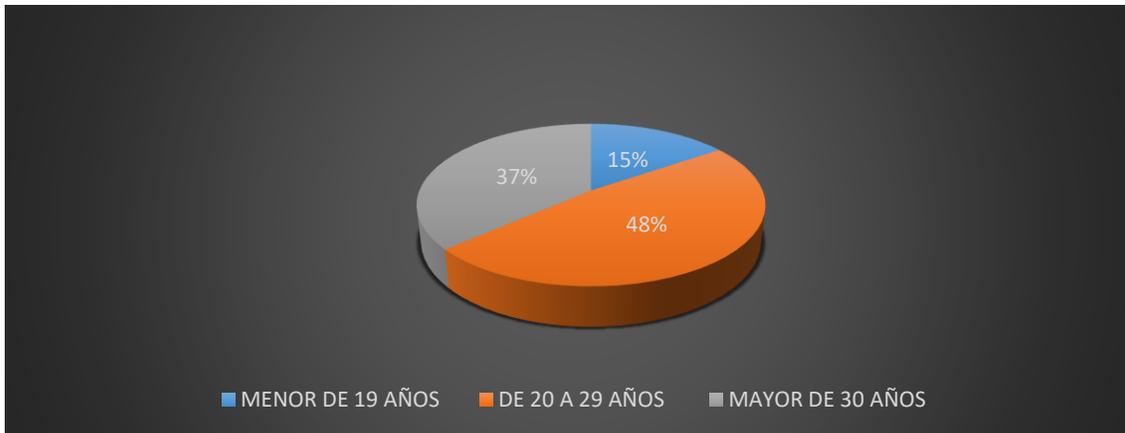
Continua...

Religión	n	%
Testigo de Jehová	7	6,7%
Adventista	25	24,0%
Otros	72	69,3%
Total	104	100,00%
Luz	n	%
Sí	100	96,2%
No	4	3,8%
Total	104	100,0%
Agua potable	n	%
Sí	21	20,2%
No	83	79,8%
Total	104	100,0%
Desagüe y alcantarillado	n	%
Sí	0	0,0%
No	104	100,0%
Total	104	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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

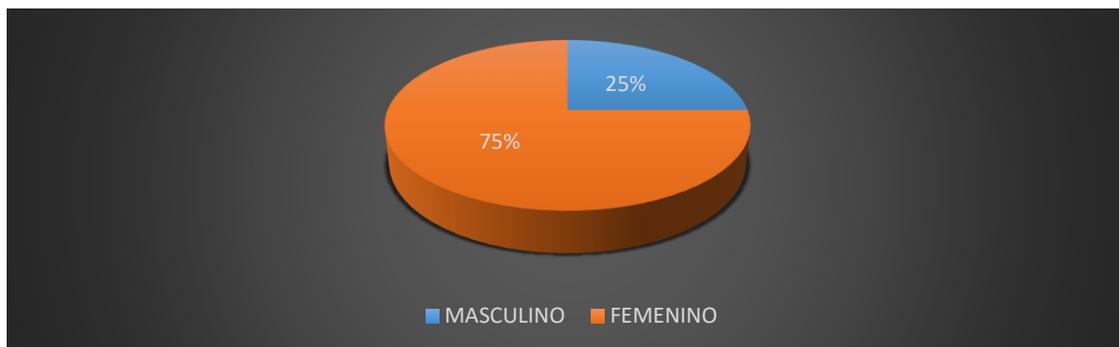
GRAFICOS DE LA TABLA 1

GRAFICO 1 EDAD QUE TIENEN LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE- VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2019.



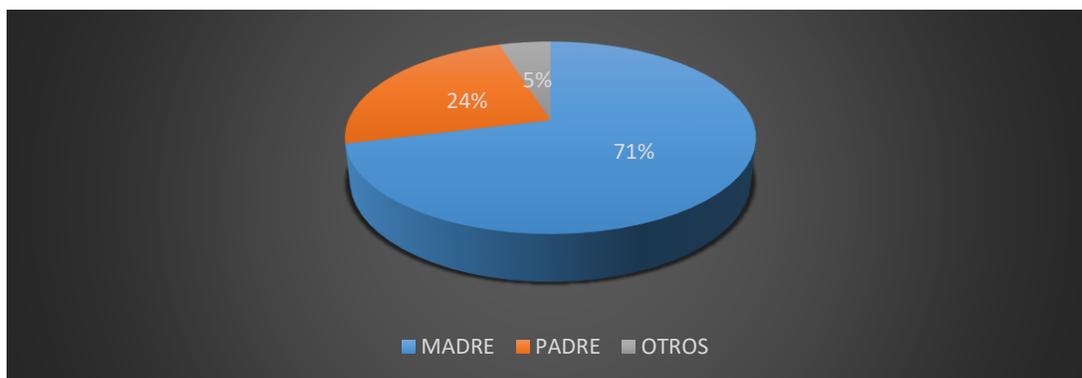
Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRAFICOS 2 SEXO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2019.



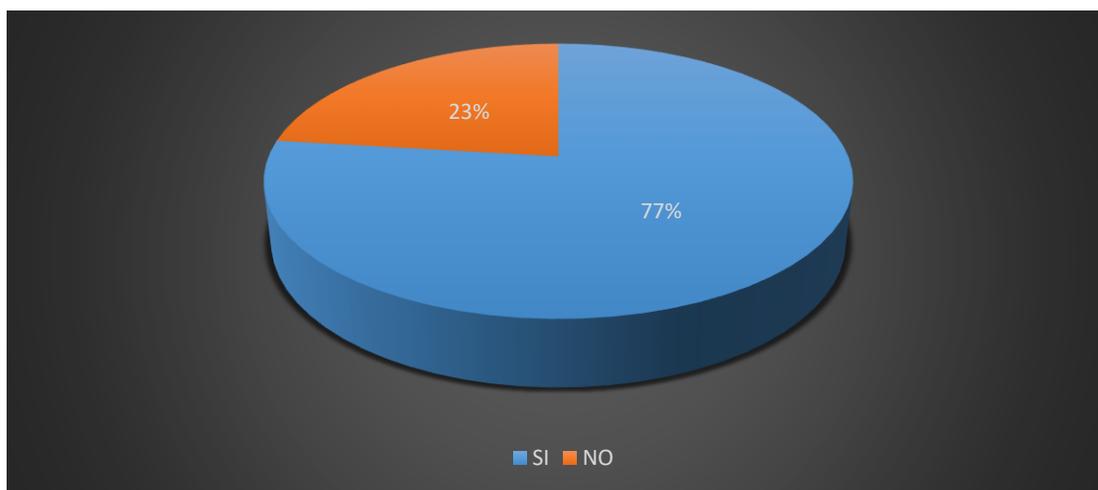
Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRAFICO 3 RELACIÓN CON EL NIÑO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019.



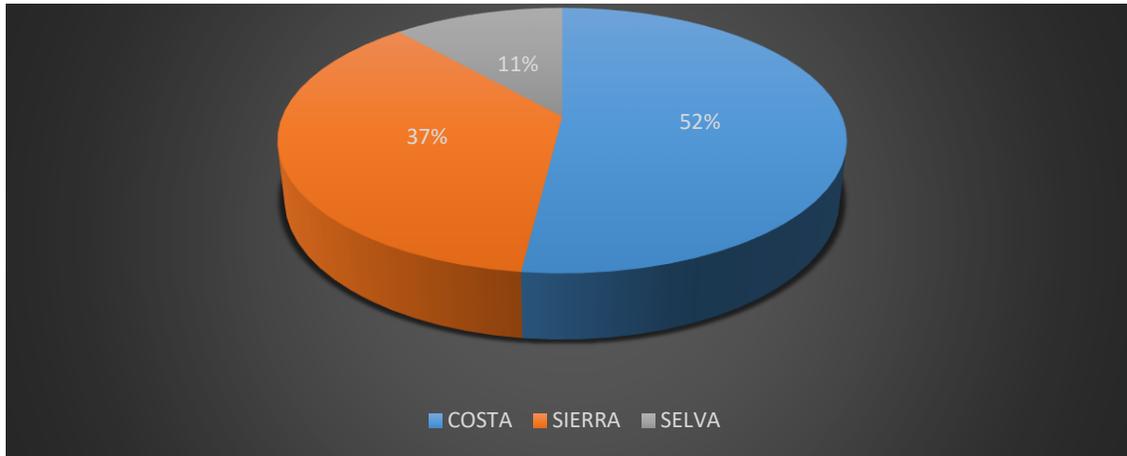
Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRAFICO 4 EXPERIENCIA CUIDANDO NIÑOS DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2019.



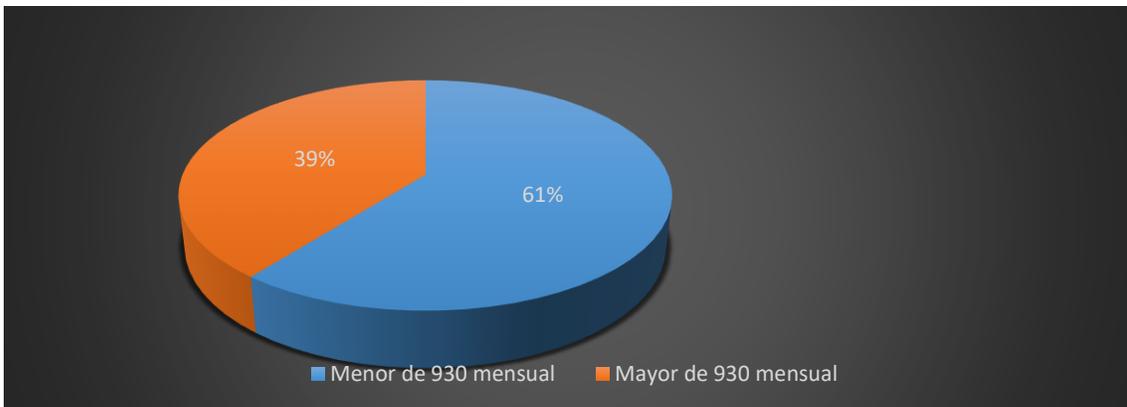
Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRAFICO 5 REGIÓN DE NACIMIENTO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2019.



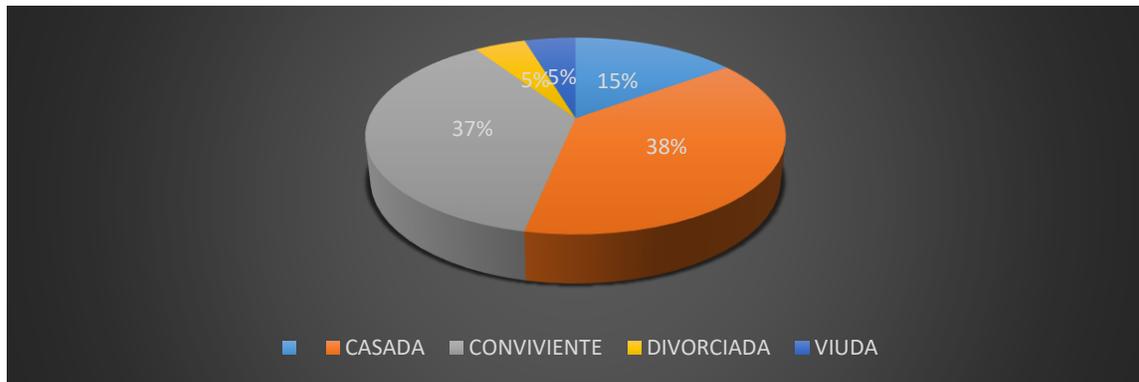
Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRAFICO 6 INGRESO ECONÓMICO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PIURA,2019.



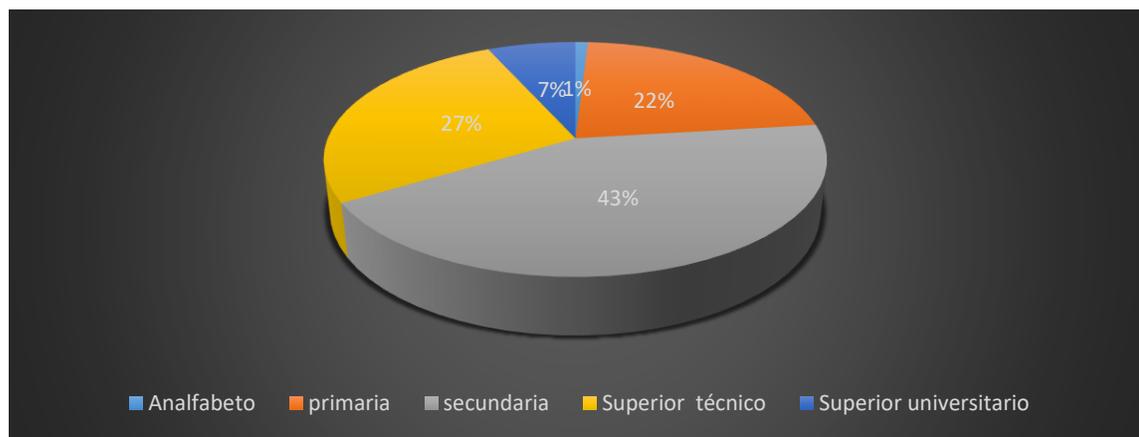
Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRAFICO 7 ESTADO CIVIL DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- 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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRAFICO 8 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA, 2019.



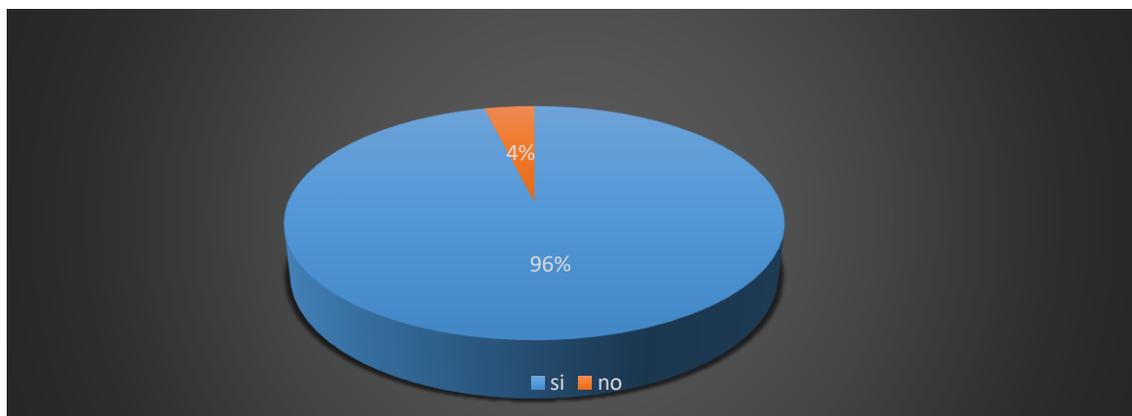
Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRAFICO 9 RELIGIÓN DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PIURA,2019.



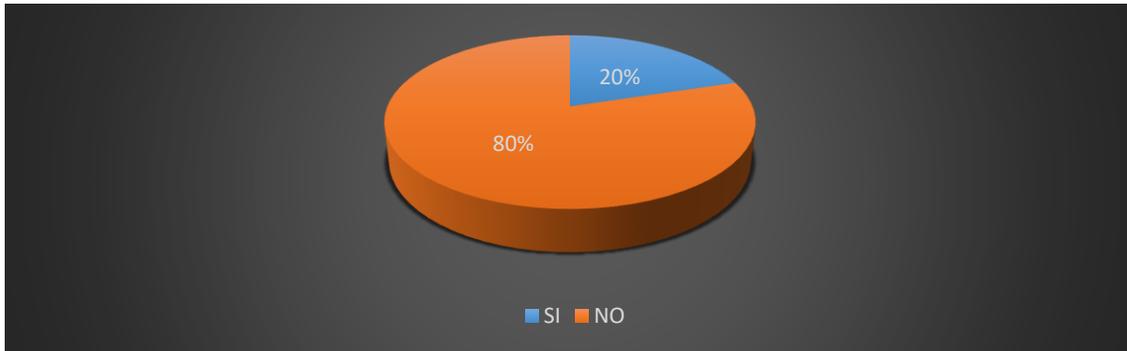
Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

. GRAFICO10 TENENCIA DE LUZ DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- PERÚ, 2019.



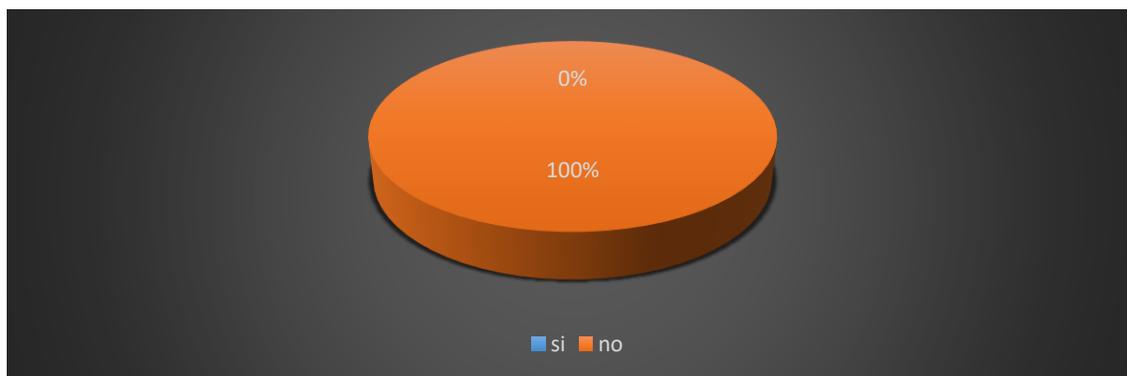
Fuente: cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRAFICO 11 TENENCIA DE AGUA DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PERÚ, 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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRAFICO 12 TENENCIA DE ALCANTARILLADO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE- 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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

TABLA 2

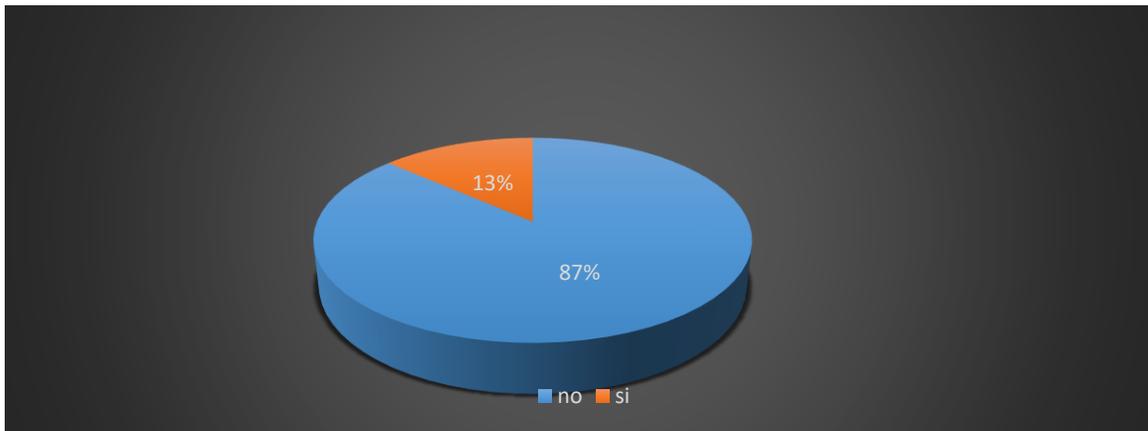
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE, VEINTISÉIS DE OCTUBRE, PIURA, 2019.

Adherencia	n	%
Si	14	13,5%
No	90	86,5%
Total	104	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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

GRAFICO 13 ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE-VEINTISÉIS DE OCTUBRE-PERÚ, 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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

TABLA 3

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR DE LOS NIÑOS DE 6 MESES A 36 MESES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH ROSA DE GUADALUPE _VEINTISÉIS DE OCTUBRE, PIURA, 2019.

Factores biológicos	No		si		chi²
1.- ¿Qué edad tiene usted?	n	%	n	%	
menor de 19 años	13	12,5%	3	2,9%	0,2
de 20 a 29 años	41	39,4%	9	8,7%	
mayor de 30 años	36	34,6%	2	1,9%	
Total	90	86,5%	14	13,5%	
2.- ¿Cuál es su sexo?	n	%	n	%	chi²
Masculino	23	22,1%	3	2,9%	0,7
Femenino	67	64,4%	11	10,6%	
Total	90	86,5%	14	13,5%	
3.- ¿Cuál es la relación con su niño?	n	%	n	%	chi²
Madre	62	59,6%	12	11,5%	0,4
Padre	23	22,1%	2	1,9%	
Otros	5	4,8%	0	0	
Total	90	86,5%	14	13,4%	
4.- ¿Tiene experiencia cuidando niños?	n	%	n	%	chi²
Si	21	20,2%	3	2,9%	0,8
No	69	66,4%	11	10,6%	
Total	90	86,6%	14	12,5%	

continua...

5.- ¿En qué región nació Ud.?	n	%	n	%	chi²
Costa	45	43,3%	9	8,7%	0,5
Sierra	35	33,6%	3	2,9%	
Selva	10	9,6%	2	1,9%	
Total	90	86,5%	14	13,5%	

6.- ¿Cuál es su estado civil?	n	%	n	%	chi²
Soltera	15	14,4%	1	0,9%	0,2
Casada	38	36,5%	3	2,9%	
Conviviente	32	30,8%	8	7,7%	
Divorciada	4	3,9%	1	0,9%	
Viuda	1	0,9%	1	0,9%	
Total	90	86,5%	14	13,5%	

7.- ¿Cuál es su religión?	n	%	n	%	chi²
testigo de jehová	7	6,8%	0	0	0,4
Adventista	20	19,2%	5	4,8%	
Otro	63	60,5%	9	8,6%	
Total	90	86,5%	14	13,4%	0,4

8.- ¿Cuál es su grado de instrucción?	n	%	n	%	chi²
Analfabeto	1	0,9%	0	0	0,9
Primaria	20	19,4%	3	2,9%	
Secundaria	39	37,5%	6	5,8%	
Superior técnico	24	23,0%	4	3,8%	
Superior universitario	6	5,7%	1	0,9%	
Total	90	86,5%	14	13,2%	

Continua...

9.-El ingreso económico de su familia es	n	%	n	%	chi²
menor de 930 mensual	53	50,9%	10	9,6%	
mayor de 930 mensual	37	35,5%	4	3,8%	0,4
Total	90	86,5%	14	13,4%	
10.- ¿Cuenta con servicio de luz?	n	%	n	%	chi²
Si	3	2,9%	1	0,9%	
No	87	83,6%	13	12,5%	0,5
Total	90	86,5%	14	13,4%	
11.- ¿cuenta con agua potable?	n	%	n	%	chi²
SI	72	69,2%	11	10,6%	0,9
NO	18	17,3%	3	2,8%	
total	90	86,5%	14	13,4%	0,9
12.- ¿cuenta con desagüe y alcantarillado?	n	%	n	%	chi²
no	90	86,5%	14	13,5%	0,4
si	0	0	0	0	
total	90	86,5%	14	13,5%	0,4

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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA. HH Rosa de Guadalupe- Veintiséis de, Piura, 2019.

5.2. Análisis de resultados

Tabla 01: Del 100% de encuestados el 48,08% tienen 20 a 29 años, el 75% son de sexo femenino, el 71,2% de los encuestados son madres, el 76,9% tiene experiencia cuidando niños, el 51,9% son procedentes de la costa, el 90,6% su ingreso económico familiar es menor de 930 mensual, el 39,4% son solteros (as), en el grado de instrucción el 43,3% tiene secundaria, el 69,2% pertenecen a otros tipos de religión, el 96,2% cuenta con servicio de luz, el 79,8% no cuenta con agua potable, el 100% no cuenta con agua y alcantarillado.

De acuerdo a los resultados la mayoría de cuidadores son de sexo de femenino y todas son madres con experiencia, debido a que los padres son los que laboran día a día con el propósito de conseguir el sustento económico para el hogar, por tal razón son las madres las que se quedan a cargo del cuidado de los menores, otro aspecto a tomar es la presencia de familias monoparentales que están a cargo de madres jóvenes como jefe de hogar en el cual son ellas las que trabajan y cuidan de los menores.

Esteves S. (56), en su tesis Factores de la no adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses que acuden al C.S. México, San Martín de Porres- 2019, presenta resultados que se asemejan ya que el 68,8% de los encuestados son madres del menor, el 47,5% su estado civil es casada, el 92,5% son procedentes de la costa, el 92,5% son de sexo femenino, el 75% de los encuestados presenta secundaria como grado de instrucción.

Así mismo casi todos los encuestados presentan solo secundaria como grado de instrucción esto impide así que puedan entrar en la competencia laboral que actualmente se busca que los trabajadores se encuentren en un alto nivel educativo y sigan capacitándose a medida que el tiempo avance. Así mismo, este ingreso económico bajo se debe también a que sus parejas se encuentran en el mismo nivel educativo que ellas, teniendo así que laborar en empleos que son remunerados únicamente con el salario mínimo o incluso menor a eso.

García Y y Talledo L. (57), en su tesis 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, sus resultados son similares en el cual encontró que el 57,7% son mayores de 20 años, el 88,5% de los encuestados son procedentes de la costa, el 46,2% de los encuestados son casados, el 57,7% de los encuestados tienen grado de instrucción secundaria.

Gutiérrez L y Vidal E. (58), en su tesis factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto de salud Llupa, Huaraz, 2019, sus resultados difieren, ya que el 53,8% de las madres son menores de 19 años, el 82,1% su estado civil es conviviente, el 87,2% no presenta grado de instrucción.

Chiguay D y Medina K. (59), en su tesis Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses, presenta sus resultados difieren, ya que el 34,9% de los encuestados presenta una edad de 19

a 25 años, el 60,6% de los encuestados son procedentes de la sierra, el 47,7% presentan un estado civil de conviviente, el 84,4% pertenecen a la religión católica, el 33,9% tienen grado de instrucción primaria.

La edad que debe tener el cuidador es importante ya que de esto va depender el buen cuidado que tendrá el niño menor de 36 meses, en el presente estudio la mayoría de cuidadores son de 20 a 29 años es una edad en la cual las personas ya tienen la capacidad para desenvolverse personalmente con el propósito de buscar un bienestar en lo personal y familiar (60).

Se observa que a través de estudios que el sexo femenino es el que mejor mantiene el cuidado del niño respecto a su salud, su crecimiento, son los que mayor tiempo pasan con los niños, además en esta investigación las familias encuestadas son de un rango económico bajo en el cual los padres solo presentan grado de instrucción de secundaria esto obliga a que uno de ellos trabaje y el otro se ocupe del cuidado de los niños que por lo general son las madres (61).

El parentesco es importante en el cuidador ya que de eso va depender el nivel de responsabilidad que tendrá durante el cuidado del menor, por ejemplo, el nivel de cuidado por parte de una madre es diferente a la de algún familiar indirecto como un tío o primo de los padres ya que no le tomara lo suficiente importancia al cuidar al menor ya sea por falta de experiencia o falta de responsabilidad (62).

La experiencia es un factor fundamental especialmente en los primeros años de vida es ahí donde la madre muchas veces aprende y gana experiencia en lo que es el cuidado del niño, el vínculo que deben tener con los menores para evitar alguna dificultad o problema de salud que puede que estar presentado el niño, o para saber interpretar sus gestos, por lo tanto, la experiencia es fundamental para mantener buen cuidado del niño de 6 a 36 meses de edad (63).

Región o procedencia es fundamental saber su origen ya que cada persona se le ha inculcado diferentes costumbres según su región de nacimiento, algunos tienen diferentes costumbres con respecto al cuidado de los menores, por ejemplo las personas de la sierra usan sus hierbas para curar algún tipo de dolencia que pueda padecer el menor, con respecto a la alimentación es otro punto que conocer ya que la preparación para alimentar y nutrir a sus menores va a variar según sus costumbres de cada cuidador por eso es importante para el personal de enfermería indagar sobre la procedencia de cada persona para escuchar y tal vez para mejorar o reforzar dichas costumbres (64).

El estado civil es la situación en la cual se encuentra una persona, en relación al matrimonio estado de soltero, casado, separado judicialmente, divorciado y viudo, así como hijo matrimonial, no matrimonial y adoptivo. Una familia en el cual ambos jefes de hogar están casados fortalece el vínculo familiar en donde existe una mejor

comunicación, esto genera una fortaleza en el cual ayuda a salir con éxito de problemas que se pueden presenciar en la familia (65)

Religión es el conjunto de creencias y principios que ponen en práctica sobre cuestiones de tipo esencial y espiritual. Las doctrinas religiosas muchas veces interfieren en la salud, u otros aspectos de la vida debido a que muchas religiones tienen sus reglas o características que les impide realizar algún acto que puede que vaya en contra del grupo religioso como el caso de tratamientos de salud, transfusiones de sangre, poniendo en riesgo su salud por parte del individuo o algún miembro de la familia (66).

Grado de instrucción proceso por el cual un grupo de personas pasa por un periodo de adquisición de conocimientos que fomenta el logro de metas o desarrollo laboral. El grado de instrucción en la vida es fundamental porque permite a la persona mantener conocimiento primordial acerca de muchos parámetros logrando que se actúe de una manera coordinada y consiente en la vida (67).

En esta investigación, el ingreso económico es regular debido que existen personas como educación superior técnica o secundarios laborando en empleos con un salario mínimo o menor, pero aun así no logran bastecer por completo la economía en su hogar, hay casos en los que solo un familiar por hogar es quien solventa

económicamente haciendo que el menor se encuentre vulnerable ante cualquier emergencia. (68).

En el Perú, los servicios básicos al agua potable, energía eléctrica y alcantarillado o desagüe con los que gozan las familias para poder vivir en una buena calidad de vida en sus hogares. Estos servicios básicos son importantes ya que sin ellos se pondría en riesgo la calidad de vida presentándose problemas de salud como enfermedades intestinales, zancudos (dengue o zika), y a pesar de que cuentan con luz y agua, aún existen familias que no tienen desagüe lo cual los pone en riesgo de padecer alguna enfermedad ya que es el encargado de transportar el agua y los residuos no deseados (69).

Tabla 02:

La adherencia al tratamiento preventivo de anemia se obtiene que no existe relación estadística entre los factores biosocioculturales, por lo tanto, el 86,5% de las cuidadoras o madres no tienen adherencias al tratamiento preventivo de la anemia de sus menores hijos, mientras que el 13,5% si tienen adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de la edad presentada.

La adherencia al tratamiento es el cumplimiento de todas las indicaciones del personal sanitario, en el que la persona debe ejecutar con el fin de mejorar aliviar alguna patología, al no cumplir con alguna indicación se presentaría la falta de adherencia que evita que la persona mejore su salud.

La falta de adherencia presente en los cuidadores se origina por falta de conocimiento con respecto a los micronutrientes ya que durante la encuesta se observó que muchos de ellos expresan que no sabían cómo prepararlos, no sabían la hora adecuada de administración, por eso motivo no les brindaban el micronutriente, otro motivo que expresaron fue la presencia de síntomas que generaba el micronutriente como el estreñimiento en el cual ellos como cuidadores y madres se alarmaban y optaban por no brindarles, también muchos de ellos trabajaban y se olvidaban de brindarles el micronutriente. Estos hábitos negativos presentes en la comunidad generaron el presente resultado la no adherencia al tratamiento preventivo de anemia.

Cayo T, Cahuana H y Diana M. (70), en su tesis Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses, su resultado se asemeja ya que presenta que el 83,5% de las madres de niños de 6 a 36 meses con diagnóstico de anemia no son adherentes al tratamiento de esta enfermedad, mientras que un 16,5% si es adherente. Los resultados de García y Siancas difieren, quienes hallaron que el 67,9% de los encuestados si son adherentes al tratamiento de anemia (71).

La adherencia es el cumplimiento o régimen terapéutico, en el cual el objetivo es cumplir con las indicación o medidas indicadas en el tratamiento logrando la eficacia. La adherencia no influye ya que existe un alto porcentaje de no adherencia

frente al tratamiento preventivo de la anemia en niños de la presente edad, no hay un adecuado cumplimiento del régimen terapéutico brindado por el personal de salud (72).

Tabla 03:

Según factores biológicos y socioculturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA. HH rosa de Guadalupe_ Veintiséis de Octubre. Es así que, en la variable edad $0,2 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable de edad no está relacionada con la adherencia; en la variable sexo $0,7 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable de sexo no está relacionada con la adherencia; en la variable relación $0,4 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable de relación o parentesco no está relacionado con la adherencia; en la variable experiencia $0,8 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable de experiencia de cuidando al niño no está relacionada con la adherencia; en la variable región $0,5 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable de región o lugar de procedencia no está relacionado con la adherencia; en la variable estado civil $0,2 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable de estado civil no está relacionado con la adherencia; en la variable religión $0,4 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable de religión no está relacionado con la adherencia; en la variable grado de instrucción” $0,9 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable de grado de instrucción no está relacionado con la adherencia; en la variable ingreso económico $0,4 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable de ingreso económico no está relacionado con la adherencia; en la variable servicio de luz $0,5 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable de servicio de luz no está relacionado con la

adherencia; en la variable servicio de agua $0,9 > 0,05$ se acepta H_0 es decir la variable del servicio de agua potable no está relacionado con la adherencia; en la variable servicio de alcantarillado $0 < 0,05$ no se aceptó H_1 es nula.

Los resultados obtenidos, podemos observar que las variables son independientes con respecto a la adherencia al tratamiento. Esto se debe a que no hay adherencia suficiente dentro del estudio para que se demuestre que las variables tienen alguna influencia, puesto que, si no hay adherencia lógicamente la prueba estadística nos arrojará que las variables no influyen con esta, esto se presentó debido a que los cuidadores no tenían conocimiento respecto a los micronutrientes o no consideran adecuada la administración de los micronutrientes, por todos estos aspectos no presentan una adherencia adecuada.

Según investigación, en lo que respecta al nivel de parentesco las madres asumen con mayor responsabilidad el cuidado y cumplimiento de administración de micronutrientes ya que ellas son las que más tiempo pasan con el menor, el lugar de procedencia es otra variable que influye en la adherencia al tratamiento, ya que la mayoría de personas vienen con algunas creencias y costumbres que muchas veces interfiere con el cumplimiento de la adherencia.

Los resultados son similares a los de Gutiérrez y Vidal, los cuales encontraron que no existe relación estadística entre los factores: edad de la madre, estado civil,

número de hijos, ocupación, ni tampoco existe relación estadística entre el grado de instrucción de las madres y la adherencia a la suplementación con micronutrientes. Sin embargo, ellos aportan que existe relación estadística entre los conocimientos con la adherencia a la suplementación con micronutrientes (73). Los resultados obtenidos por Chiguay y Medina difieren, quienes en su estudio hallaron que el estado civil (0,043), ocupación (0,017), edad (0,041), grado de instrucción (0,027), son variables que, si tienen influencia en la adherencia al tratamiento, a diferencia de lo hallado en la presente investigación (59).

VI. CONCLUSIONES.

- Se halló que los factores biosocioculturales no intervienen en la variable adherencia, por consiguiente, es adecuado pensar que, los factores tratados en el estudio no son suficientes para determinar la adherencia al tratamiento, recomiendo tomar variables diferentes en estudios siguientes para lograr solucionar el problema.
- En el AA. HH Rosa de Guadalupe la mayoría no poseen adherencia al tratamiento preventivo de anemia, ya que, la mayoría de participantes en la encuesta arrojaron no tener adherencia al mismo. Los encuestados expresaban que dejaban de darle los micronutrientes porque presentaban estreñimiento y no sabían que hacer, a eso hay que sumarle a que la mayoría de encuestados tienen como grado de instrucción secundaria lo cual dificulta en cierta medida la comprensión de información, genera que la adherencia al tratamiento se vea afectada.
- Respecto a los factores biológicos considerados en el estudio encontramos que menos de la mitad de los encuestados tienen 20 a 29 años, además, la mayoría de encuestados son de sexo femenino, sin embargo, no se halló relación entre estos y la adherencia al tratamiento. Lo que si se evidencio es que dentro algunas familias aún permanecen el machismo “la mujer debe cuidar a los niños en casa y los hombres somos los que debemos trabajar”.
- Respecto a los factores socioculturales la mayoría de los encuestados son madres, la mayoría de los encuestados tiene experiencia cuidando niños, más

de la mitad son procedentes de la costa, menos de la mitad son casados (as), la mayoría pertenecen a otros tipos de religión, con respecto a factores socioeconómicos, en el grado de instrucción menos de la mitad tiene secundaria completa, la mayoría su ingreso económico familiar es menor de 930 mensual, casi todos cuenta con servicio de luz, la mayoría no cuenta con agua potable, todos no cuenta con agua y alcantarillado. La significancia de estos factores como fueron mencionados anteriormente es mayor a 0.05, por lo tanto, no influye en la adherencia.

- Recomendar a las autoridades locales fomentar entre los líderes de las localidades a que se realicen talleres educativos que permitan mejorar el acceso económico a la población mediante coordinaciones con las universidades locales con el fin de que estas impulsen actividades económicas a través de capacitaciones, sesiones educativas o demostrativas, para que la población desarrolle capacidades en pro de su economía.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Sugiero que el personal del centro de salud San Sebastián realice visitas domiciliarias con el propósito de verificar el cumplimiento de la suplementación de los micronutrientes, también identificar otras variables que no estén presentes en el estudio con el propósito de corregir la adherencia al tratamiento.
- Educar a la población mediante sesiones educativas en el cual se reforzara la importancia a que participen de los programas que brindan el centro de salud a los niños de 6 a 36 meses de edad, como lo son el control de crecimiento y desarrollo del niño, el cumplimiento de los tratamientos brindados por parte de los profesionales de dicho centro de salud (el consumo de suplementos), de esta manera lograr que los conocimientos y cuidados evolucionen de acuerdo a la adherencia que presenta el grupo.
- El personal de enfermería y obstetricia del centro de salud San Sebastián a trabajar planificación familiar con las madres y padres ya que observamos que la mayoría de encuestados son sexo femenino presentando una edad prematura por lo que sería un punto para trabajar en base a planificación familiar, brindado información en base a anticonceptivos, evitando embarazos no deseados y mejorando su calidad de vida

- Se le informara al representante del AA. HH Rosa de Guadalupe y al centro de salud San Sebastián acerca de los resultados obtenidos en la presente investigación con el objetivo de formular medidas de autocuidado que ayuden a mejorar el cuidado de los niños de 6 a 36 meses de edad, para prevenir los factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS | Base de datos sobre la anemia [Internet]. Who.int. 2018 [cited 10 June 2019]. OMS | Base de datos sobre la anemia [Internet]. Who.int. 2018 [cited 10 June 2019]. Available from: <https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/es/>
2. Zavalleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Perú med exp salud pública [Internet]. 2017 [cited 7 May 2020] ;(34). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020
3. Aparco J, Huaman L. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. Peru medi-Salud Publica [Internet]. 2017 [cited 3 June 2020] ;(34):5. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400003.
4. La anemia en el Perú ¿qué hacer? [Internet]. lima_ Perú; 2019 p. cmplima.org. Available from: Disponible en: <http://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>
5. Zanches J. Gobierno avanza con respecto al Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia [Internet]. Gob.pe. 2018 [cited 3 June 2019]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/midis/noticias/23709-gobierno-avanza-con-respecto-al-plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia>

6. DIRESA. PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA MATERNO INFANTIL Y LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL PERÚ: 2017-2021 [INTERNET]. LIMA: HECHO EL DEPÓSITO LEGAL EN LA BIBLIOTECA NACIONAL DEL PERÚ N° 2017-; 2018 p. 14_15. Available from: <https://www.citethisforme.com/es/cite/reporte>.
7. Acaro J, Puchaicela K. Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, 2016 - 2017 [Internet]. Dspace.uce.edu.ec. 2018 [citado 2 febrero 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16560>
8. Vizuet Vega Norma Isela, Shamah Levy Teresa, Gaona Pineda Elsa Berenice, Cuevas Nasu Lucía, Méndez Gómez-Humarán Ignacio. Adherencia al consumo de los suplementos alimenticios del programa PROSPERA en la reducción de la prevalencia de anemia en niños menores de tres años en el estado de San Luis Potosí, México. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 Ago [citado 2020 Jun 29]; 33(4): 782-789. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112016000400004&lng=es.<http://dx.doi.org/10.20960/nh.370>.
9. 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 [Proyecto de Investigación presentado como requisito previo a la obtención del título de: Licenciada en Enfermería]. Ecuador. Universidad Central de Ecuador, 2017. p. 6-18-67. Disponible URL: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11977>

10. Lozarte A. Factores Relacionados A La No Adherencia Del Consumo De Multimicronutrientes Chispitas En Madres De Niños De 6 A 36 Meses, Usuarios Del Centro De Salud Carlos Showing Ferrari, -2016.[tesis de magister] Huánuco: Universidad De Huánuco, Maestría En Salud Pública Y Docencia Universitaria; 2017.
11. 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. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018. [citado 7 de abril de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. 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. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
13. Ortiz R. "Efectividad de una intervención educativa sobre suplementación con hierro en cuidadores de niños del establecimiento de salud Santa Rosa de Cura Morí - Piura 2017. Universidad Nacional de Piura Escuela de Posgrado; 2017. Chuquimarca Chuquimarca R. Efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses

de edad. Babahoyo-Ecuador. 2014-2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.

14. 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 Morí – Piura, 2018. Piura: Universidad Nacional del Callao, 2018. [citado 7 de abril de 2020]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%C3%8DA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Arica P. OPS/OMS Perú - Perú pone en marcha plan integral para reducir anemia infantil | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2019 [cited 12 June 2019]. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3839:peru-pone-en-marcha-plan-integral-para-reducir-anemia-infantil&Itemid=900
16. Ojeda C. Anemia y desarrollo psicomotriz en niños y niñas que asisten al centro infantil del buen vivir infancia universitaria, durante el período junio - noviembre 2016. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2017 [citado 2 mayo 2020]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19657/1/TESIS%20Valeria%20Ojeda.pdf>

17. Pereira N, Bejo P, Furtado M, Toriyama A, Mello D. Anemia ferropénica y el uso del sulfato ferroso: facilidades y dificultades en la prevención [Internet]. E-publicacoes.uerj.br. 2018 [citado 23 junio 2020]. Disponible en: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/37232/27756Gonzales>
18. Pereira N, Bejo P, Furtado M, Toriyama A, Mello D. Anemia ferropénica y el uso del sulfato ferroso: facilidades y dificultades en la prevención [Internet]. E-publicacoes.uerj.br. 2018 [citado 23 junio 2020]. Disponible en: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/37232/27756Gonzales>
19. Residencias de Cardiología. Factores determinantes de la salud [Internet]. Buenos aires: sac.org.com; 2017 p. 4.5. Available from: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
20. Vivanco J. Factores determinantes de la salud y su influencia en nuestra vida [Internet]. Copyright J. 2018 [citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://jesusvivancos.com/factores-determinantes-de-la-salud-y-como-influyen-en-nuestra-vida>
21. Factores determinantes a la salud del individuo, familia y comunidad - Contenidos didácticos de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia - Universidad de Guanajuato [Internet]. Contenidos didácticos de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia - Universidad de Guanajuato. 2018 [cited 3 June 2020]. Available from:

<https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-2-factores-determinantes-a-la-salud-del-individuo-familia-y-comunidad/>

22. . De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. J negat no posit results [Internet]. 2020 [citado el 16 de febrero de 2022];5(1):81–90. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X202000010008
23. Paz M, Susana M. Adherencia a la terapeutica farmacologica en pacientes con hipertencion areterial cronica. [Trabajo de graduacion previa a la obtencion del título médico.]. Universidad del Azuay; 2017, Dispñible en: <http://201.159.222.99/bitstream/datos/4991/1/11429.pdf>
24. Salud A tu. La falta de adherencia al tratamiento, un problema urgente de salud pública [Internet]. Apoya tu Salud. 2020 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.apoyatusalud.com/falta-adherencia-problema-urgente-salud-publica/>
25. carhuas E, zuñiga J. “Funcionalidad familiar y adherencia a los micronutrientes en los niños con anemia de 6 a 35 meses en el centro de salud gustavo lanatta lujan periodo, febrero- marzo 2018”. universidad privada norbert wiener; 2018.
26. Vulcanovic L. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14889:hp-sdgs-rio&Itemid=39620&lang=e

27. La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. MEDISAN [Internet]. 2017 [cited 3 June 2019];(vol.21). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000700018
28. Vulcanovic L. OPS/OMS | Renovando la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [cited 3 March 2020]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14889:hp-sdgs-rio&Itemid=39620&lang=es
29. Gomero R, Francia j. La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos. Peru medi_salud publica [Internet]. 2018 [cited 6 June 2019] ;(vol.35). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000100021
30. Zavala R. OPS/OMS Perú - Perú pone en marcha plan integral para reducir anemia infantil | OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2020 [cited 3 June 2020]. Available from: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3839:peru-pone-en-marcha-plan-integral-para-reducir-anemia-infantil&Itemid=900

31. MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materna Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. 2017; Available from: <http://www.minsa.gob.pe/>
32. Enfermedad de células falciformes: MedlinePlus en español [Internet]. Medlineplus.gov. 2019 [cited 13 June 2019]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/sicklecelldisease.html>
33. Sedano Leon M. Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y prácticas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas- 2017 Huancayo: Universidad Privada de Huancayo; 2018
34. El lavado de manos es fundamental para prevenir la anemia causada por parásitos intestinales | Diario La Opinión [Internet]. Diario La Opinión. 2019 [cited 15 June 2019]. Available from: <https://laopinion.pe/2018/03/19/el-lavado-de-manos-es-fundamental-para-prevenir-la-anemia-causada-por-parasitos-intestinales>
35. Méndez M. Control del niño sano: Qué debes esperar [Internet]. Mayo Clinic. 2017 [cited 9 June 2019]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/in-depth/healthy-baby/art-20044767#:~:text=Las%20consultas%20de%20control%20del,el%20m%C3%A9dico%20de%20tu%20beb%C3%A9>.

36. Archedora I. Nola Pender: Biografía y Teoría - Lifeder [Internet]. Lifeder.COM. 2017 [cited 4 May 2020]. Available from: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
37. Arango melgar, wendy carol guzmán arias mcb. Intervención de enfermería según Nola pender para la disminución de anemia ferropénica. Madres de niños de 6 a 36 meses, microred 15 de agosto. paucarpata, arequipa 2018”. Universidad nacional de san agustín de arequipa; 2019.
38. Aniorte.com, Diseño de la investigación [web]. La Coruña: Aniorte.com: 2015 [actualizada el 12 de febrero del 2020; acceso el 01 de junio de 2020]. Disponible en: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_4.htm
39. ¿Qué es la investigación cuantitativa_ descriptiva? [Internet]. Sisinternational.com. 2019 [cited 12 June 2019]. Available from: Disponible en: <https://www.sisinternational.com/investigacion-cuantitativa/>
40. Escarcega D. ¿Qué es la investigación correlacional? [Internet]. QuestionPro. 2019 [cited 12 June 2019]. Available from: Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
41. Solís LDM. Tipos de investigaciones científicas [Internet]. Investigalia. 2020 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/tipos-de-investigaciones-cientificas>Delgado M, Madrid D.
42. Question Pro. Diferencias entre investigación descriptiva e investigación correlacional [Internet]. ?QuestionPro. 2021. p. 3. Disponible en:

<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva-e-investigacioncorrelacional/>

43. Factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses. Que asisten al centro de Salud Corrales – Tumbes, 2016 [Internet]. Repositorio.untumbes.edu.pe. 2016 [citado 2 mayo 2020]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/55/TESS%20%20DELGADO%20Y%20MADRID.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Navarro J. Definición de Edad [Internet]. Definición ABC. 2019 [cited 10 June 2019]. Available from: Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
45. Concepto - Definición. Definición de Sexo. Internet. Citado en el 2019. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
46. Cornejo L. Concepto - Definición. Definición de Parentesco. Internet. Citado en el 2019. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/parentesco/>
47. Vera R. INEI - * estado civil [Internet]. Inei.gob.pe. 2020 [cited 30 June 2020]. Availablefrom: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
48. Concepto - Definición. Definición de Origen. Internet. Citado en el 2019. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/origen/>
49. Escobar R. El derecho a la libertad religiosa y de cultos en Colombia: evolución en la jurisprudencia constitucional 1991-2015. Revista

- Prolegómenos. [internet]. 2017; [citado junio 2020]. 20 (39): 125-138.
Disponibile en: <http://www.scielo.org.co/pdf/prole/v20n39/v20n39a09.pdf>
50. Betancur H. Nivel de Instrucción. Página Web. Disponible en:
http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
51. Rivera. J. Los seis Estilos de Vida de las personas | Consultora Arellano [Internet]. Consultora Arellano. 2019 [cited 15 June 2019]. Available from:
<https://www.arellano.pe/los-seis-estilos-de-vida/>
52. Sánchez J. Tipos de ingresos [Internet]. Economipedia. 2020 [citado el 20 de febrero de 2022]. Disponible en:
<https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-ingresos.htm>
53. Ministerio del ambiente. Desigualdad en el acceso a los servicios básicos [Internet]. Minam.gob.pe. 2018 [Citado 13 junio 2019]. Disponible en:
<http://www.minam.gob.pe/esda/4-3-1-desigualdad-en-el-acceso-a-servicios-basicos/>
54. Pérez G. Accesibilidad geográfica a los servicios de salud: un estudio de caso para Barranquilla. Centro de Estudios Económicos Regionales [Internet]. 2015 [citado 09 Junio 2019] ;(28):191-192. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/soec/n28/n28a10.pdf>
55. Rectorado. Código de ética para la investigación. Versión 002. Comité Institucional de Ética en Investigación. [Internet]. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. chimbote_peru; 2019. Available from:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

56. Esteves Salguera M. Factores de la no adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses que acuden al C.S. México, San Martín de Porres- 2019. Vol. 91, Foreign Affairs. Universidad Cesar Vallejo; 2019. 0–3 p.
57. Gracia Y y Talledo L. Universidad Nacional del Callao: Memoria 2016. [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2018. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3790/MARCELO Y PALACIOS_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3790/MARCELO_Y_PALACIOS_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
58. Gutierrez, L y Vidal E. “factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto de salud Ilupa, huaraz, 2019.” Vol. 4, Ciencia e Investigación. [Huaraz]: Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo” Facultad; 2019.
59. Chiguay Arapa D, Medina Rodríguez 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 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5140>

60. Bennett E. ¿Qué es la edad biológica, por qué es importante conocerla y cómo podemos saber? El | **【Life Length BLOG】** [Internet]. Duración de la vida. 2020 [consultado el 3 de mayo de 2020]. Disponible en:
61. Quetich A. ¿Qué es Sexo? » Su Definición y Significado [2020] [Internet]. Concepto de - Definición de. 2019 [cited 30 June 2020]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
62. Pérez J. Definición de parentesco - Definicion.de [Internet]. Definición.de. 2020 [consultado el 3 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/parentesco/>
63. Andrade t. Significado de Experiencia [Internet]. Significados 2020 [consultado el 3 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/experiencia/>
64. Pérez J. Definición de procedencia - Definicion.de [Internet]. Definición.de. 2020 [consultado el 3 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/procedencia/>
65. inteligente M. Estado civil: definición, clasificación e inscripción [Internet]. Conceptos Jurídicos. 2020 [consultado el 3 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>
66. Imaginario A. Significado de Religión [Internet]. Significados 2020 [consultado el 3 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/religion/>

67. Rivas M. Instrucción [Internet]. Definición MX. 2020 [consultado el 3 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://definicion.mx/instruccion/>
68. INGRESO ECONÓMICO [Internet]. Eco-finanzas.com. 2020 [consultado el 3 de mayo de 2020]. Disponible en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm
69. Servicios básicos para una mejor calidad de vida [Internet]. Construcción y Vivienda - Noticias. 2020 [consultado el 3 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.construccionyvivienda.com/2016/02/15/servicios-basicos-para-una-mejor-calidad-de-vida/>
70. Cayo HL, Cahuana DM. “Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018” [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín. Universidad Nacional De San Agustín Arequipa; 2019. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8089>
71. García B, Siancas L. Factores externos que influyen en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses establecimiento de salud I-4 La Unión-Piura, 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3723>
72. Sota M. Factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses, centro de salud Carmen Medio – Comas, 2018 [Internet]. Repositorio.ucv.edu.pe. 2018 [citado 2 mayo 2020]. 55 disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18094/Sota_EML.pdf?sequence=1&isAllowed=y

73. Gutierrez L, Vidal E. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto de salud Llupa, Huaraz, 2019 [Internet]. Huaráz; 2019 [citado 2 mayo 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4148>

ANEXO 1

CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																	
N°	Actividades	Año 2019								Año 2019							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de investigación				X												
4	Exposición del proyecto al DTI				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción de la 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			
16	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	
17	Redacción de artículo científico														X	X	

ANEXO 2: PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.20	100	20.00
• Fotocopias	0.05	585	58.50
• Empastado	20.00	4	80.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.00	2	20.00
• Lapiceros	1.00	10	10.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
• Validación de muestra estadística	35.00	1	35.00
• Validación del instrumento	5.00	1	5.00
Sub total			428.5
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	5.00	14	70.00
• Refrigerio	8.00	7	56.00
Sub total			126.00
Total, de presupuesto desembolsable			554.5
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 desembolsable			652.00
Total (S/.)			1206.50

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

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

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

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES, 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
	Inter diario
	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 estríne, deja de darle el multimicronutriente?	Si
	No

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

Estadísticas de fiabilidad

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

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

ANEXO 5: DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO

Declaración de compromiso ético y no plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio BAGNER JUNIOR JIMENEZ RIVERA el autor 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 AA. HH ROSA DE GUADALUPE, VEINTISEIS DE OCTUBRE - PIURA, 2019”. Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos, en 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, 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.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



BAGNER JUNIOR JIMENEZ RIVERA



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 MATRICES DE EVALUACIÓN

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

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

f

Expertos consultados																				Sumatoria	Promedio	
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			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	56	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	54	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	56	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	55	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	55	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	55	3
2	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	52	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	58	3
3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	54	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	56	3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

AUTORIZACION PARA EJECUCION DE INVESTIGACION
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Piura 09 de septiembre del 2019

AUTORIZA:

Al estudiante Jimenez Rivera Bagner Junior, identificado con DNI N° 75418306, perteneciente a la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, el permiso correspondiente para la realización de su trabajo de investigación: "FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA.HH. ROSA DE GUADALUPE, 26 DE OCTUBRE, PIURA, 2019".

Se extiende la presente autorización como constancia que le permitirá llevar a cabo su trabajo y para los fines que se estime conveniente.

Raúl Mija Criollo

Teniente Gobernador del AA.HH. Rosa de Guadalupe

Distrito Veintiséis de Octubre - Provincia y Departamento de Piura

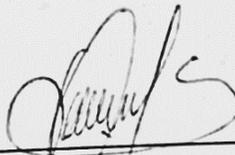
SE CONSTATA:

Al Sr. Jimenez Rivera Bagner Junior con DNI N°: 75418806, estudiante de la ULADECH Piura de la Facultad ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería, elaborando su proyecto de Tesis: Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia con micronutrientes en niños menores de 3 años del AA.HH Rosa de Guadalupe – 26 de Octubre – Piura, 2019.

Que teniendo una cantidad de 104 niños menores de 3 años 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 $n = 104$ 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