



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES ASENTAMIENTO HUMANO
QUINTA JULIA_PIURA, 2019**

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

AUTORA

VICENTE VALLE, STEFANNY SELENIA

ORCID:0000-0003-4447-1245

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Vicente Valle, Stefanny Selenia

ORCID:0000-0003-4447-1245

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú.

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdan Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR.CERDAN VARGAS, ANA

MIEMBRO

MGTR.MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por bendecir mi vida, por brindarme sabiduría, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, y por poner en mi camino a personas que han sido mi soporte y compañía en la realización de esta investigación.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por la dedicación e incentivar el crecimiento profesional en la Carrera de Enfermería.

A mi asesora la Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro por su rectitud en su profesión, por su asesoramiento, paciencia, dedicación y apoyo constante en la realización de mi informe de investigación.

STEFANNY SELENIA

DEDICATORIA

A mis queridos padres Elmer y Margarita por su apoyo incondicional, por guiar cada uno de mis pasos con mucho amor y cariño, por confiar en mí, por enseñarme a luchar a vencer todos los obstáculos e incentivarme a cumplir todas mis metas propuestas.

A mi abuelita Margarita que vive siempre en mis recuerdos, por ser mi inspiración y por siempre inculcarme a crecer como persona y profesionalmente, asimismo por ser mi guía y por todo el amor que me brindo mientras estuvo a mi lado.

A mi pequeño Vasco Stephano, quien es la razón de mi vida y el tesoro más grande que Dios me regalo, por ser el motivo por el que creceré profesionalmente y por todo su amor.

STEFANNY SELENIA

RESUMEN

El trabajo de investigación tiene como enunciado del problema ¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia - Piura, 2019? siendo el objetivo general describir los Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal correlacional de doble casilla, la muestra estuvo conformada por 53 madres y/o cuidador(a). En la recolección de datos se utilizó un instrumento que estuvo compuesto por 17 ítems basándose en los principios éticos tales como protección a las personas, libre participación y estar informado, beneficencia no maleficencia, justicia. Los datos se exportaron al IBM SPSS Statistics versión 23.0 utilizándose la prueba de chi cuadrado para conocer el nivel de significancia, se elaboraron tablas de distribución y gráficos, teniendo como resultados que en cuanto a la relación con el niño el 94,34% son las madres, el 64,15% son convivientes, el 60,38% no tiene adherencia a la suplementación. Las conclusiones en los determinantes biológicos, la mayoría tienen más de 30 años de edad. Determinantes sociales ,la mayoría son convivientes, tienen un ingreso económico mayor de 930 mensual. Determinantes culturales casi la totalidad tienen experiencia cuidando niños y profesan la religión católica, la mayoría proceden de la región costa. Estableciéndose que ningún determinante biosociocultural influye en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, aceptando la hipótesis nula.

Palabras Clave: Adherencia, determinantes, niños, suplementación.

ABSTRACT

The research work has as a statement of the problem what are the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia, in children from 6 to 36 months. Quinta Julia Human Settlement - Piura, 2019? being the general objective to describe the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia, in children from 6 to 36 months. Quantitative, descriptive cross-sectional correlational double-box study, the sample consisted of 53 mothers and/or caregivers. In the data collection, an instrument was used that was composed of 17 items based on ethical principles such as protection of people, free participation and being informed, beneficence not maleficence, justice. The data was exported to IBM SPSS Statistics version 23.0, using the chi square test to determine the level of significance, distribution tables and graphs were prepared, with the results that in terms of the relationship with the child, 94.34% are the mothers, 64.15% are cohabiting, 60.38% do not have adherence to supplementation. The conclusions in the biological determinants, most are over 30 years old. Social determinants, most are cohabitants, have an economic income greater than 930 monthly. Cultural determinants Almost all of them have experience caring for children and profess the Catholic religion, most of them come from the coastal region. Establishing that no biosociocultural determinant influences adherence to supplementation to prevent anemia, accepting the null hypothesis.

Key Words: Adherence, children, determinants, supplementation.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento	iv
5. Dedicatoria	v
6. Resumen	vi
7. Abstract	vii
8. Contenido	viii
9. Índice de tablas	ix
10. Índice de gráficos	x
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura.....	11
III. Hipótesis	30
IV. Metodología.....	31
4.1. Diseño de la investigación	31
4.2. Población y muestra	31
4.3. Definición y operacionalización de variables	32
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
4.5. Plan de análisis.....	40
4.6 Matriz de consistencia	42
4.7. Principios éticos	45
V. Resultados.....	46
5.1 Resultados.....	46
5.2. Análisis de resultados.....	57
VI. Conclusiones	93
Aspectos complementarios.....	95
Referencias bibliográficas.....	97
Anexos... ..	116

ÍNDICE DE TABLAS

Pág

TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019.....46

TABLA 2

ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA-PIURA, 2019.....54

TABLA 3

RELACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA-PIURA, 2019.....55

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 EDAD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA-PIURA, 2019.....	48
Gráfico 2 SEXO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA-PIURA, 2019.....	48
Gráfico 3 RELACIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA-PIURA, 2019.....	49
Gráfico 4 ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019.....	49
Gráfico 5 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019.....	50
Gráfico 6 INGRESO ECONÓMICO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019.....	50

Gráfico 7	SERVICIO DE LUZ EN EL HOGAR DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA -PIURA,2019	51
Gráfico 8	SERVICIO DE AGUA POTABLE EN EL HOGAR DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019	51
Gráfico 9	SERVICIO DE DESAGUE Y ALCANTARILLADO EN EL HOGAR DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019	52
Gráfico 10	EXPERIENCIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) EN EL CUIDADO DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019	52
Gráfico 11	REGION DE NACIMIENTO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) EN EL CUIDADO DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019	53

Gráfico 12	RELIGIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA-PIURA, 2019.....	53
Gráfico 13	ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019.....	54

I. INTRODUCCIÓN

Según los datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud en el 2019, se dice que a nivel mundial se encuentran aproximadamente 293.1 millones de niños que padecen de anemia asimismo el 50% de estos casos son por la falta de hierro y la mayor prevalencia es en niños en edad lactante. El déficit de hierro en el organismo conduce a diversas alteraciones como lo es la anemia que actualmente es una problemática en salud y los factores fundamentales que la desencadenan es la adopción de inadecuados hábitos alimenticios, es primordial que en el primer tiempo de vida el niño tenga una correcta alimentación puesto que la anemia puede originar consecuencias graves tales como que los niños suelen estar cansados, defensas bajas esto hará que los niños contraigan patologías con mayor frecuencia, afecta el desarrollo de su cerebro (1).

La Organización Mundial de la Salud sugiere la suplementación con micronutrientes los cuales desempeñan funciones de vital importancia en cuanto a la producción de enzimas y otras sustancias en el organismo, las cuales ayudan a regular el desarrollo y funcionamiento del sistema inmunológico así como también el crecimiento adecuado asimismo la acción de los micronutrientes está comprobada en cuanto a su eficacia por lo que es fundamental ingerirlos en cantidad adecuada en los primeros años de vida (2).

En América Latina y el caribe en el 2019 un total de 49,5 millones de niños padecen de desnutrición aguda, 4,8 millones de niños tenían retardo en talla, 700,000 sufrían de inanición y cerca de 22,5 millones de niños padecen de anemia, la máxima prevalencia de malnutrición crónica y de anemia se presenta

durante la edad crítica de entre 6 y 24 meses esto a causa del hambre, que afecta al menos a 47 millones de personas en América Latina y el Caribe, la déficit de micronutrientes es la principal causa de la llamada hambre oculta (3).

Dentro de los micronutrientes se encuentran el hierro, vitaminas A, B y D, calcio, zinc los cuales cumplen funciones claves a lo largo del crecimiento de los niños es por ello que se implementó la estrategia de la suplementación con micronutrientes en polvo o fortificación en el hogar para contribuir con la reducción de deficiencia de micronutrientes en los niños (a) menores de 5 años mediante la suplementación con vitaminas y minerales en polvo (3).

En Bolivia en el 2018 las tasas de anemia son el 94,2 % en niñas y 93,1% en niños y esto se debe a la deficiencia de hierro en las comidas reflejándose en las bajas concentraciones de hemoglobina en sangre, es por ello que se estableció la estrategia de la fortificación en el hogar empleando las chispitas nutricionales para menores de 6 a 59 meses de edad, quienes deben consumir un sobre durante 60 días (4)

En Guatemala en el 2018, el 40% de los niños menores de cinco años tiene anemia y esto se debe a diversos factores tales como la falta de alimentos; y por otro, los hábitos alimenticios puesto que las madres piensan que los niños lloran porque les duele el estómago, no por hambre, lo que solucionan introduciendo aguas caseras asimismo la alimentación complementaria no es adecuada ni en cantidad ni en calidad, es por ello que para solucionar este problema se están enfocando en la parte preventiva abordando la educación a la madre y el tema de los suplementos alimenticios con micronutrientes(5).

En el 2018 en Ecuador el 70% de niños y niñas menores de un año sufren de anemia por deficiencia de hierro, siendo una de las principales causas el acceso a una alimentación adecuada puesto que a partir de los 6 meses se debe empezar con la alimentación complementaria la cual muchas veces es escasa en hierro, siendo este indispensable para el transporte de hemoglobina en las personas, desde este punto de vista el estado ecuatoriano implemento durante los últimos años programas de suplementación para los niños como es el caso de los micronutrientes en polvo (6).

En el 2018 en el Perú, presenta un 43,6 % de niños de 6 a 36 meses afectados por la anemia, se han identificado muchas causas que desencadenan esta problemática, dentro de las cuales se encuentra la deficiencia nutricional debido a la falta de hierro en las comidas diarias. Por lo tanto es esencial centrarse en su prevención siendo una opción disponible la suplementación con micronutrientes, donde es primordial el compromiso y colaboración de las madres o del responsable del cuidado del niño para asegurar su cumplimiento, hay diversos factores biosocioculturales que no permiten su cumplimiento tales como el nivel socioeconómico, acceder a los establecimientos de salud, además de la poca tolerancia del preparado de micronutrientes, la falta de motivación por parte de las madres y esto se debe a la escasa información con la que cuentan, la falta de charlas educativas y visitas domiciliarias a la madres (7).

Asimismo se han identificado diversas causas que influyen en esta problemática siendo una de las principales la déficit nutricional debido al inadecuado aporte de hierro en las alimentación diaria, es por ello primordial centrarse en las acciones de prevención teniendo como opción la suplementación

de micronutrientes, esta acción se ve perjudicada por factores de tipo biosociocultural los cuales incluyen el ingreso económico, el acceso a los establecimientos de salud, la falta de colaboración y compromiso de las madres así como también el déficit de conocimiento acerca de sus beneficios (7).

El Ministerio de Salud del Perú, muestra que dentro de los determinantes biosocioculturales que influyen en la suplementación con micronutrientes se puede encontrar que la mayoría de padres desconocen sobre los micronutrientes asimismo manifiestan que desconocen cómo utilizar los micronutrientes en las comidas de sus hijos, así como también muestran temor ya que piensan que les pueden ocasionar algún malestar además desconocen los beneficios de los micronutrientes es por ello que no cumplen con la correcta administración de estos suplementos (8).

En Perú en el 2017 solo un 28% de los padres que recogieron los micronutrientes recibieron alguna consejería. Según los análisis realizados posteriormente a los niños, hubo una enorme tasa de abandono en el consumo de las chispitas porque estas causaban gastritis. Y el aplicativo para teléfonos portátiles denominado App de Lucha y Movilización contra la Anemia (ALMA, del Ministerio de Salud) tampoco ha sido de mayor utilidad, el cual es un aplicativo inoportuno que ignora la realidad de las familias pobres con niños anémicos (9).

La adherencia en la administración de micronutrientes es compleja ya que se requiere del compromiso de la madre o cuidadora y también de la familia los cuales deben ser vigilados por el personal de salud, existen diversas acciones para mejorar la adherencia siendo estas la consejería, supervisión, terapia

familiar, sesiones demostrativas y educativas además se necesita la participación de ambos padres así como también es importante que durante el control de crecimiento y desarrollo informarse si el niño no ha presentado ningún efecto adverso o si ha presentado alguna dificultad al momento de la administración de micronutrientes y si se le brinda la atención apropiada en el establecimiento de salud (10).

La adherencia está perjudicada por diversos factores tales como la falta de tiempo para recoger los micronutrientes ya que muchas veces el tiempo de espera es largo o porque hay madres que estudian o trabajan, por falta de recursos para movilizarse, asimismo el tiempo que emplean para darle la comida a sus hijos, así como también el olvido a causa de las múltiples tareas del hogar o del trabajo (10).

Otra de las causas por las que las madres no cumplen con la administración de micronutrientes es por el déficit de conocimientos ya que muchas de ellas aseguran que no saben cómo preparar el micronutriente, también es porque los niños sienten el olor y sabor y ya no quieren seguir comiendo, en algunos casos es porque el esposo se opone ya que tienen desconfianza de los productos gratuitos que el gobierno les brinda. Entre los factores sociodemográficos se incluyen la edad de la madre, el nivel de educación, así como también el lugar de residencia y el tipo de vivienda (10).

El personal de Enfermería cumple un rol fundamental en cuanto a la aplicación de estrategias para combatir de la anemia ya que son las responsables de brindar consejería a las madres que acuden con sus hijos al CRED con la finalidad de orientarlas en cuanto al tipo y consistencia de alimentos que deben

ingerir sus hijos de acuerdo a la edad, así como también brindarle la correcta información respecto a la utilización correcta de los micronutrientes en la comida de los niños (11).

En nuestra región Piura en el 2018 se reportó que el 49,618% de niños menores de 5 años padecen de anemia siendo una de las causas es la inadecuada alimentación, la falta de ingesta de suplementos de la madre durante el embarazo es por ello que dentro de los riesgos que predominan en la anemia en niños menores de 12 meses es el bajo peso al nacer, prematuridad, embarazo adolescente repercutiendo esto en el crecimiento físico y cognitivo del niño, por lo tanto es fundamental que las gestantes tengan un control riguroso y acudan a sus controles prenatales (12).

Después de analizar este problema encontrado a nivel mundial, como en el Perú y Piura se puede afirmar que los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia no son indiferentes a este tema, esta comunidad se creó el 24 de diciembre de 1981 ubicada en Piura, siendo su Teniente Gobernador el Sr. Jaime Vignolo Rivera, este Asentamiento Humano tiene como límites por el sur al Asentamiento Humano 6 de septiembre, por el oeste al Asentamiento Humano 18 de mayo y por el este la ribera del río Piura asimismo cuenta con un clima subtropical (13).

Hoy en día esta comunidad cuenta con 1610 pobladores, tienen servicios básicos tales como desagüe, agua segura y luz, no cuentan con centro de Salud por lo que la mayoría de habitantes recurre al centro de Salud San Pedro en caso de alguna emergencia el cual se encuentra a 4 minutos en mototaxi y en caso de que presenten patologías más complejas acuden al Hospital Jorge Reátegui

Delgado o al Hospital José Cayetano Heredia (13).

Respecto a los riesgos que se evidencian en la comunidad es que algunas de las madres de los infantes de 6 a 36 meses son adolescentes, así como también no incluyen alimentos saludables en la alimentación de sus hijos y respecto a la importancia de la suplementación con micronutrientes, así como también la importancia de realizarles un despistaje de anemia a sus hijos a pesar de que se encuentran cerca a las Instituciones de Salud. En el Asentamiento Humano Quinta Julia se ha reportado un brote amplio de pobladores con COVID 19 así como también muertes a causa de este virus, es por ello que el Teniente Gobernador el Sr. Jaime Vignolo Rivera junto con su directiva han realizado trámites con la finalidad de conseguir Ivermectina para la mayoría de pobladores, así como también la desinfección en las calles con amonio cuaternario para disminuir el riesgo de infección en el resto de la población (13).

Frente a lo expuesto se ha considerado pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia - Piura, 2019 ?

Para dar respuesta al problema de la investigación, se planteó un objetivo general:

Describir los Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019

Para dar respuesta al trabajo de investigación se considera pertinente la ejecución de los siguientes objetivos específicos los cuales son:

- Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.
- Identificar los determinantes sociales (estado civil, grado de instrucción, relación con el niño, acceso a los servicios básicos: agua, luz, desagüe y alcantarillado e ingreso económico) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.
- Identificar los determinantes culturales (religión, procedencia y experiencia en el cuidado de niños) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.
- Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

La investigación es primordial para la salud de los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia-Piura,2019 puesto que permite brindar información a las madres respecto a los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses, para poder instruir a las madres y/o cuidadora en cuanto a la utilización y los beneficios del consumo de micronutrientes.

Además el estudio es fundamental para los futuros profesionales de salud ya que nos permite identificar los determinantes biosocioculturales que intervienen en la administración de micronutrientes así como también los nutrientes que incorporan en el organismo del niño, por tanto es primordial que el profesional de salud conozca sobre este tema ya que es el encargado de emplear estrategias de prevención y promoción a las madres o responsables de los niños de 6 a 36 meses, las cuales pueden ser mediante charlas educativas, sesiones demostrativas, consejería, visitas domiciliarias entre otras con la finalidad de brindarles la información necesaria y de esa manera poder disminuir las tasas de niños con anemia.

El estudio permite que los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud tengan el interés de indagar más acerca de este tema con la finalidad de promover la utilización de los micronutrientes así como también informar respecto a los efectos positivos que genera la ingesta de micronutrientes disminuyendo así la probabilidad de riesgo de que los niños tengan anemia u otra patología a las que pueden estar propensos contribuyendo así a que en nuestro país los niños de 6 a 36 meses crezcan sanos y puedan desarrollar apropiadamente sus actividades cognitivas.

La investigación es apropiada para el sector salud porque el contenido de esta investigación permitirá que se realicen todas las intervenciones de prevención y promoción brindándoles en todo momento información necesaria acerca de los micronutrientes para que de esa manera las madres tomen consciencia de la importancia de la correcta administración de estos micronutrientes, asimismo es importante que se brinde una atención de calidad

y accesible para los niños de 6 a 36 meses teniendo como propósito reducir el índice de niños con anemia y poder hacerle frente a este problema de salud pública.

Por lo tanto se puede decir que este estudio es altamente importante puesto que nos permite profundizar y ampliar conocimientos relacionados a determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses, pudiendo de esta manera comprender apropiadamente los problemas de salud que estos pueden desencadenar si no se logra que las madres o cuidadoras de los niños se comprometan a administrar correctamente los micronutrientes a sus niños teniendo como finalidad disminuir la tasa de niños con anemia.

La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal correlacional de doble casilla, la muestra estuvo conformada por 53 madres y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses, los datos fueron exportados a IBM SPSS Statistics versión 23.0 utilizándose la prueba de chi cuadrado para establecer el nivel de significancia, se elaboraron tablas de distribución y gráficos, teniendo como resultados que el 94,34% son las madres, el 64,15% son convivientes, el 60,38% no tiene adherencia a la suplementación.

En las conclusiones se encontró que en los determinantes biológicos la mayoría son de sexo femenino y tienen más de 30 años de edad. En los determinantes sociales la mayoría son convivientes, no tienen adherencia a la suplementación para prevenir anemia, así como también ningún determinante biosociocultural influye en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, aceptando la hipótesis nula.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional:

Bermeo D, Ramírez M,(14), en la investigación titulada “Factores que inciden en la Adherencia a la Suplementación con Micronutrientes Chis Paz en cuidadoras de niños menores de 3 años, del Centro de Salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la Ciudad de Quito periodo abril - julio del 2017” cuyo objetivo es 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”, en esta investigación se utilizó la metodología de tipo cuantitativo con diseño descriptivo transversal la muestra estuvo conformada 30 cuidadoras domiciliarias y 5 institucionales de niños menores a 3 años, llegando a las siguientes conclusiones que el conocimiento de las cuidadoras es limitado, por tener una instrucción primaria básica y ser cuidadoras solteras.

Jimenez V, (15), en la investigación titulada “Factores de Riesgo Socioeconómicos Asociados con la Administración de Chis paz para Profilaxis y Tratamiento de la Anemia Leve en los niños/as de 6 a 35 meses de edad del Centro de Salud “las casas”, que se encuentren registrados en el Sisvan de mayo-octubre del 2016” dicha investigación tiene como objetivo analizar los factores de riesgo socioeconómicos asociados con la administración de Chis Paz para profilaxis y tratamiento de la anemia leve en los niños/as de 6 a 35 meses de edad en el Centro de Salud “Las Casas”, en esta investigación se utilizó la metodología de tipo cuantitativo con diseño descriptivo transversal la muestra estuvo constituida por 50 niños entre 6 a 35 meses de edad, llegando a las siguientes conclusiones tienen más riesgo de

contraer anemia los niños con madres con un menor nivel de instrucción, menos de un salario básico unificado.

Gisbert E,(16), en su investigación con título ” Factores que intervienen en el consumo de chispitas nutricionales en niños/as de 6 a 23 meses que asisten al Centro de Salud Villa Avaroa, del Municipio Tarija de la Provincia Cercado del Departamento de Tarija de febrero a marzo de 2017” Teniendo como objetivo Determinar los factores que intervienen en el consumo de las Chispitas Nutricionales (CHN) , la metodología fue transversal descriptivo, la muestra estuvo conformada por 50 madres, padres y cuidadores de niños, que asisten al Centro de Salud Villa Avaroa,llegando a las siguientes conclusiones que la mayoría de los niños y niñas de 6 a 23 meses no reciben el tratamiento completo, porque en promedio solo consumen 20 sobres de los 60 entregados, las madres y/o cuidadores desconocen los beneficios nutricionales, los factores que intervienen son las formas de preparación y la temperatura de las chispitas nutricionales que las madres ofrecen al niño/a.

Locks L, Reerink L,(17), en su investigación con título “El impacto de la alimentación integrada en bebés y niños pequeños, para la intervención de micronutrientes en polvo en prácticas de alimentación y anemia en niños de 6 a 23 meses en Madagascar 2017”.Teniendo como objetivo evaluar el efecto de un programa integrado de alimentación para lactantes y niños pequeños y la intervención de los micronutrientes en polvo (MNP) en las prácticas de alimentación, el cual fue realizado en 2 distritos rurales de Madagascar, la metodología fue cuantitativa, la muestra conformada por 475 niños de 6 a 23 meses, llegando a las siguientes conclusiones que las madres identificaron mejoras en la energía y el estado de ánimo de sus hijos después de comenzar el micronutriente en polvo, lo que a su vez las

alentó a continuar usando asimismo una importante barrera fue el cambio de sabor, consistencia y color, el sabor metálico desalentó a los niños a consumirlos.

A Nivel Nacional:

Uturunco N, Idelfonzo R,(18), en su investigación titulada “Factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del Centro de Salud San Luis, Lima - 2018”.Dicha investigación tiene como objetivo determinar los factores que influyen en la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis, Lima – 2018, se utilizó la metodología de tipo cuantitativo con diseño descriptivo transversal, con una muestra de 137 madres de niños de 6 a 35 meses que consumen multimicronutrientes, llegando a las siguientes conclusiones que los factores determinantes que estarían limitando la efectividad del plan de implementación de los micronutrientes estarían contemplados por la debilidad de una intervención educativa y comunicacional desde el establecimiento de salud, las barreras culturales y lingüísticas de las madres, la débil participación de los promotores de salud de la comunidad.

Ocas R, Misahuaman S,(19), en su investigación titulada “Discontinuidad en la Administración de multimicronutrientes relacionado con anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud la Tulpuna-Cajamarca 2017” cuyo objetivo es determinar cuál es la relación que existe entre la discontinuidad en la administración de Multimicronutrientes y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el centro de salud la Tulpuna 2017, se utilizó la metodología de tipo cuantitativo con diseño descriptivo transversal correlacional con una muestra de 238 niños de 6 a 24 meses que son atendidos en el centro de salud la Tulpuna,

llegando a las siguientes conclusiones que existe relación entre la discontinuidad en la administración de multimicronutrientes y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el centro de salud la Tulpuna así como también el personal de salud debe tomar medidas y acciones estratégicas para identificar la problemática.

Chiguay D, Medina K, (20), en su investigación titulada “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017 “tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales asociados a la adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017, se utilizó la metodología de tipo cuantitativo con diseño descriptivo, correlacional de cohorte transversal con una muestra de 109 madres de niños de 6 a 36 meses. Concluyendo que en su mayoría las madres tienen edades entre 19 a 25 años, convivientes, amas de casa, la mayoría tienen hijos de 12 a 24 meses que recibieron lactancia materna exclusiva, tienen un ingreso económico de 500 a 2499 soles, refieren que tienen una buena relación con el personal de salud, con grado de instrucción secundaria.

Mamani M, Jarata Y,(21), en su investigación titulada “Factor atención de salud y la adherencia del consumo de Multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el factor atención de salud y la adherencia al consumo de Multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Guadalupe-Juliaca, enero del 2018,se utilizó la metodología de tipo descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal, la muestra fue no probabilística, conformada por 70 niños de 6 a 36 meses

de edad, llegando a las siguientes conclusiones que la mayoría de las madres con niños de 6 a 36 meses perciben una mala atención por parte del personal de salud del Centro de Salud Guadalupe, la mayoría es no adherente al consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses.

Ipanaque P , Taype C,(22), en su investigación titulada “Actitud de las madres de niños de 6 a 35 meses y su relación con el suministro de micronutrientes del Centro de atención primaria de Breña, Lima-2018” siendo su objetivo Determinar la relación que existe entre la actitud de las madres de niños de 6 a 35 meses de edad y el suministro de micronutrientes del Centro de Atención Primaria en Breña, Lima 2018,se utilizó la metodología cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 116 madres de niños de 6 a 35 meses de edad. Concluyendo que la actitud de las madres de niños de 6 a 35 meses sobre los micronutrientes según sus dimensiones cognitiva, afectiva y conductual es poco adecuada, el suministro de los micronutrientes en las dimensiones preparación de micronutrientes, administración de micronutrientes y efectos secundarios es adecuado, pero en la dimensión monitoreo del micronutriente es poco adecuado.

A Nivel Regional:

Medina Z, (23), en su investigación denominada “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”. Teniendo como objetivo determinar los Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de salud La Peñita Tambogrande – Piura, 2017.Se utilizó la metodología de tipo cuantitativo de diseño descriptivo y transversal, la muestra

estuvo conformada por 50 pacientes con anemia por déficit de hierro de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de salud La Peñita Tambogrande – Piura. Concluyendo que existen diversos factores sociodemográficos que influyen en los casos de anemia por déficit de hierro en niños, como la ocupación laboral, grado de estudios, edad de la madre y lugar de residencia, se presentan diversos factores maternos y del niño.

Palacios C,(24), en su estudio denominado “Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, enero – marzo, 2017”,el cual tiene como objetivo determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, Enero – Marzo, 2019 se utilizó la metodología de tipo cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal de tipo aplicativo ,la muestra estuvo conformada por 96 madres de niños de 6 a 36 meses que acudieron al Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla (CESAMICA). Concluyendo que las prácticas en prevención de anemia según alimentación rica en hierro presentaron prácticas inadecuadas, en cuanto a la dimensión administración correcta de multimicronutrientes y según la dimensión higiene las prácticas son inadecuadas.

Morán M, Perez M,(25), en su investigación denominada “Factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 – 35 meses del puesto de salud el Porvenir. Tambogrande. Piura. 2019”,el cual tiene como objetivo determinar los factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 a 35 meses del Puesto de Salud El Porvenir-Tambogrande-Piura-2019.Se utilizó la metodología de tipo cuantitativo, transversal, correlacional, la muestra estuvo conformada por 64 niños de 6 a 35 meses que consumen activamente multimicronutrientes, concluyendo que los factores del

personal son los que influyeron en la adherencia a micronutrientes en cuidadoras de niños de 6 a 35 meses logrando una adherencia alta, mientras que los factores del suplemento y factores sociales no influyeron en la adherencia de las cuidadoras de niños siendo media a baja.

Puescas V, Chapilliquen R,(26), en su investigación con título “Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el Centro Médico Leoncio Amaya Tume Essalud - la Unión, primer semestre 2019”, el cual tiene como objetivo Determinar los factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el Centro Médico Leoncio Amaya Tume - Essalud la Unión primer semestre, 2019. Se utilizó la metodología cuantitativa, diseño no experimental transversal, de nivel explicativo y de tipo aplicada, la muestra estuvo conformado por 90 niños de 6 a 36 meses de edad, concluyendo que los factores asociados a la Anemia en niños de 6 a 36 meses de edad fueron lactancia materna exclusiva, peso al nacer, edad gestacional y el estado nutricional.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

La presente investigación se centra en las bases teóricas de Leavell y Clark, Madeleine Leininger, Nola Pender, de esa manera podremos facilitar la comprensión del tema de estudio.

Nola Pender nació el 16 de agosto de 1941, en la localidad de Lansing en Estados Unidos, es una enfermera estadounidense que desarrolló un modelo de promoción de la salud, la característica fundamental de este modelo es la prevención centrándose en las medidas de prevención que las personas deben adoptar con la finalidad de prevenir diversas patologías. El modelo de promoción de la salud describe los roles

fundamentales que cumple la enfermera, ayudando a los pacientes mediante el cuidado propio y la toma de decisiones (27).

Es por ello que este modelo se relaciona con la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto que se enfatiza la importancia de diseñar y ejecutar programas de alimentación rica en hierro, así como también la práctica de actividades organizadas, la responsabilidad y el cumplimiento de la administración de micronutrientes, que la madre y/o cuidador(a) deben tener en cuenta para que puedan proporcionar los cuidados necesarios a sus hijos ,por otra parte el profesional de Enfermería cumple un rol fundamental ya que en el primer nivel de atención de salud, se realizan intervenciones tales como la ejecución de programas de promoción y prevención contribuyendo a que las familias adopten comportamientos saludables y evitar que los niños padezcan de anemia, la cual puede desencadenar riesgos en su salud (27).

Nola Pender (27), nos explica las características y experiencia individuales que conducen a la persona a participar y fomentar un comportamiento apropiado en la recuperación de su salud, siendo este modelo una herramienta poderosa utilizada por los profesionales de Enfermería ya que les permite valorar las intervenciones que deben realizar en el entorno del paciente, con la finalidad de comprender y poder promover actitudes y acciones que generen una vida saludable.

El Modelo de Promoción de la Salud está siendo utilizado por los profesionales de Enfermería con frecuencia en diversas situaciones las cuales van desde la práctica de medidas de bioseguridad como son la utilización de guantes hasta la percepción de la salud en los pacientes, pero sobretodo se utiliza en la promoción de los

comportamientos saludables de las personas, asimismo se debe utilizar para valorar las intervenciones y las investigaciones realizadas en torno al mismo (27).

El modelo que planteó Nola Pender (28) es uno de los principales en la promoción de la salud en la profesión de Enfermería, dentro de este se considera que los comportamientos saludables se determinan en tres grupos los cuales son factores de tipo personal como el sexo, edad y la experiencia con relación al comportamiento; las acciones socio cognitivas y los factores de tipo contextuales e interpersonales como la relación con el entorno en el que el individuo se encuentra. Siendo este modelo el que explica como una persona puede sufrir cambios en su comportamiento en los que influyen el medio externo que los rodea a partir de esto deduce que deben adoptar medidas de prevención que sean favorables para su salud.

El modelo de Nola Pender es una guía fundamental para los profesionales de Enfermería ya que los orienta e induce a evaluar de manera integral teniendo en cuenta la valoración de las personas a través de diversas dimensiones siendo este modelo aquel que les permite tomar las medidas de prevención necesarias, es por ello importante que la enfermera(o) no debe ser ajena a los estudios que les permite comprender los determinantes que influyen en el estilo de vida de las personas para de esta manera identificar los factores de riesgo a los que están expuestos los cuales afectarían su salud (28).

Madeleine Leininger nació el 13 de julio de 1925 en Sutton en Estados Unidos, fue una enfermera y antropóloga estadounidense, desarrollo la teoría transcultural, la cual se basa en la utilización de la antropología, fue desarrollada con la intención de que los cuidados propios de los enfermeros se adecuaran a las particularidades

culturales y sociales de los pacientes con la finalidad de mejorar los tratamientos (29).

Es por ello que este modelo se relaciona con el comportamiento y compromiso de la madre y/o cuidador en cuanto a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto que cada madre y/o cuidador tienen sus propias costumbres y creencias en cuanto a los cuidados que les deben brindar a sus hijos, puesto que hay madres que no les brindan los micronutrientes a sus hijos sin antes consultarle a su esposo ya que por ser quien aporta económicamente en el hogar, es quien toma las decisiones y la mujer se encuentra sometida a comunicarle el esposo recibiendo muchas veces una respuesta negativa (29).

Además hay madres que aseguran que los micronutrientes les causaran problemas de comunicación a sus hijos, así como también que cuando crezcan no podrán tener hijos, que a partir de que comenzó a consumir el micronutriente su niño ya no es alegre, juguetón o refieren que reconocen el sabor del micronutriente o presentan síntomas como vomitos, estreñimiento, por ende es importante que el profesional de enfermería capacite y sensibilice a las madres buscando estrategias como sesiones demostrativas donde las madres traigan sus productos locales y en conjunto enseñarles cómo preparar los alimentos y en ellos los micronutrientes, con la finalidad de que las madres puedan comprender de qué manera administrarlo y los beneficios de este suplemento (29).

Es importante que los profesionales de enfermería, pongan en práctica el modelo de Madeleine Leininger (29), para tener la capacidad de desarrollar el saber y la práctica en los cuidados de enfermería, realizando acciones basadas en los estilos de vida y según la cultura de cada persona con la finalidad de que la atención sea efectiva,

satisfactoria y coherente para que los pacientes se sientan satisfechos porque reciben una adecuada orientación en cuanto a los cuidados que deben brindarles a sus hijos.

Siendo esta teoría esencial para que el enfermero(a) sepa atender de forma integral las necesidades del paciente, así como también aplicar un proceso de relación de ayuda de manera eficaz ya que así el profesional de enfermería tendrá la capacidad de identificar y brindar las respuestas correctas a las necesidades de tipo espiritual y emocional de las personas a las que se les brinda el cuidado, es fundamental que el enfermero(a) tome en cuenta sus puntos de vista así como también conocimientos y prácticas (29).

Hugh Rodman Leavell, fue un médico norteamericano y E. Gurney Clark fue un profesor de epidemiología, propusieron un modelo denominado la historia natural de la enfermedad, dividida en tres fases las cuales son prepatogénico, patogénico y patología avanzada. Dentro de la fase prepatogénica se encuentran las causas de riesgo, el periodo silencioso de incubación, de inducción o latente, duración larga o corta, relación de factores internos o externos. Asimismo, en la fase patogénica se encuentran los daños tanto anatómicos como funcionales las cuales constituyen fases de la enfermedad siendo estas la presintomática y la sintomática. En la fase de patología avanzada se encuentra la evolución hacia la muerte, recuperación o pueden quedar secuelas (30).

El modelo de Leavell y Clark en relación a la adherencia a la suplementación con micronutrientes, hace énfasis en que en este modelo se incluye la prevención primaria la cual actúa en el periodo prepatogénico pretendiendo evitar las patologías modificando o suprimiendo los factores de riesgo a través de las medidas preventivas,

como por ejemplo incluyendo alimentos nutritivos en las comidas de los niños así como también cumpliendo con el esquema de suplementación con micronutrientes podemos evitar que los niños padezcan de anemia (30).

Leavell y Clark nos dicen que la prevención es un grupo de acciones orientadas a la eliminación o reducción del impacto de cualquier patología y la discapacidad, tomando en cuenta las medidas económicas, sociales, políticas y para el tratamiento. Estableciendo de esta manera tres fases de prevención siendo estas la primaria, secundaria y terciaria; en cuanto a la prevención primaria es aquella que está conformada por acciones tales como la protección de la salud, promoción y prevención de la salud y las dirigidas al ambiente, estas son orientadas a reducir la incidencia de una patología con la finalidad de disminuir el riesgo de que se generen casos nuevos (31).

Asimismo, la prevención secundaria es la que está conformada por acciones tales como los exámenes o autoexámenes de salud con la finalidad de reducir la prevalencia de una patología, disminuyendo su desarrollo y duración. En cuanto a la prevención terciaria está conformada por acciones tales como la reintegración social y rehabilitación destinadas a reducir la prevalencia de incapacidades crónicas (31).

Según la Organización Mundial de la Salud la anemia es una condición en la que la hemoglobina en sangre se encuentra por debajo de los valores normales, en los niños entre 6 a 36 meses de edad los valores normales de hemoglobina son entre 11-14 g/dl. Por lo tanto, la anemia genera mucha preocupación en todos los ámbitos y niveles de salud ya que tiene consecuencias que afectan de forma negativa en el desarrollo cognitivo, motor, social y emocional de los niños de la edad de 6 a 36 meses

ya que durante los primeros 24 meses de vida es donde se da con mayor velocidad el crecimiento y diferencia en las células cerebrales esto ocasiona que en el Perú sea considerado un problema publico grave puesto que el déficit nutricional en niños de la edad de 6 a 36 meses es muy frecuente (32).

Dentro de las causas que desencadenan la anemia tenemos la insuficiente absorción de hierro, resecciones intestinales, bajas reservas de hierro debido a una hemorragia intrauterina o un parto gemelar o prematuro. La deficiencia de hierro tiene como consecuencias en el infante diversos procesos tales como el retraso en el desarrollo psicomotor ya sea en el lenguaje, coordinación de las habilidades motoras, alteración en el comportamiento ya que los lactantes presentan baja reactividad en su entorno, así como también son menos juguetones o se cansan fácilmente (33).

La adherencia es el grado con el que una persona con algún problema en su salud sigue las órdenes del tratamiento médico, es importante mencionar que durante un tratamiento no solo se debe cumplir con la dosis, sino que existen diversos factores que influyen en la adherencia siendo estos de tipo social, económico, los que se relacionan con el profesional de salud, con la patología, relación al tratamiento y los relacionados a aquella persona que proporciona el tratamiento (34).

La adherencia no es pasiva ya que requiere un compromiso tanto del paciente como del cuidador o profesional para el cumplimiento de las recomendaciones, por lo tanto, es importante la buena comunicación entre ambos para que se pueda cumplir con el tratamiento. Se dice que existen una no adherencia primaria cuando el paciente no cumple ni siquiera con la primera receta y la no secundaria después de que se empezó con el tratamiento, asimismo, se basa en componentes específicos tales como

la aceptación de las recomendaciones, el uso del tratamiento como fue prescrito y el grado en el que sigue la prescripción teniendo en cuenta el tiempo (34).

Según la Organización Mundial de la Salud (35) la adherencia es la magnitud en que la persona o cuidador en el caso de los infantes cumple con las instrucciones del consumo de la suplementación, se dice que existe una correcta adherencia cuando se sigue el tratamiento teniendo en cuenta horario, dosis y tiempo prescrito. Por consiguiente, la incorrecta adherencia al tratamiento incluye a la omisión de las tomas, reducción del tiempo que se debe consumir, abandono de la medicación. En cuanto a la administración de los micronutrientes se considera una correcta adherencia es decir que si se está cumpliendo con el tratamiento cuando se administra en 1 año durante 6 meses como mínimo.

Según el Ministerio de Salud del Perú (36) los micronutrientes contienen vitaminas tales como la A,C, hierro, ácido fólico y zinc en polvo que evitan el retraso en el crecimiento, cognitivo así como también la debilidad en el sistema inmunológico y patologías como la anemia, por lo tanto la suplementación con micronutrientes es un complemento en la alimentación de los niños, la presentación de los micronutrientes es en polvo y solo contienen un gramo además no tiene ni sabor ni tampoco olor es por ello que no son desagradables al gusto del niño, los niños deben consumir un sobre todos los días durante 12 meses, es importante saber que si no se inició a los 6 meses puede hacerlo en los meses siguientes hasta que el niño cumpla tres años de edad.

La entrega de los micronutrientes se debe realizar de manera mensual cada vez que la mamá acuda a los controles de CRED según le corresponde teniendo en cuenta

que se debe indicar a la madre o cuidador del niño(a) que debe administrarle solo un sobrecito de micronutriente diario durante 30 días seguidos si por alguna causa no se administra el micronutriente en un día ya sea por olvido u otra causa se deberá continuar con la suplementación de un sobre como lo indica la norma técnica y esto se compensara cuando se concluya con el resto de sobres, es primordial que los primeros treinta sobres se entreguen en la primera atención al niño a los seis meses de edad , repetirlo hasta completar la suplementación con los 360 sobres (36).

En cuanto a la administración de micronutrientes los pasos son primeramente realizar el lavado de manos, después separar dos cucharas de comida, el sobre que contiene el micronutriente se abre al costado, cuando la comida del niño este tibia se debe echar todo el contenido en las porciones separadas, mezclar las dos cucharadas de comida y cuando esté lista la mezcla darle al niño para después continuar con el resto de comida (36).

Los efectos secundarios que pueden producir los micronutrientes a los infantes que los consumen son mínimos, dentro de estos podemos encontrar la variación del color en las heces por consiguiente esto no debe ser alarmante ya que se considera como un resultado de que los nutrientes estarían cumpliendo sus funciones en el organismo, además puede suceder que al iniciar con esta suplementación el infante presente diarrea que desaparezca en el transcurso de los días, es por ello importante que la madre o la persona responsable del cuidado del niño sepa que si esto sucede debe dividir el sobre en dos o tres partes para que se lo administre en dos o tres comidas durante el día hasta que el niño deje de presentar esta sintomatología, también podrían presentar estreñimiento o vómitos (37).

Durante el control de CRED se debe hacer énfasis en cuanto a la aparición de los efectos secundarios cuando se utilizan micronutrientes ya que es importante que las madres o cuidadores del niño estén informados, con la finalidad de que sepan manejarlos y evitar la interrupción del tratamiento. Los padres del niño deben tener conocimiento que los efectos que producen los micronutrientes son leves y desaparecen en pocos días o semanas y en caso no desaparezcan llevarlos al Establecimiento de salud para la evaluación correspondiente (37).

Es primordial que se le explique a la madre que el micronutriente no cambiara el color ni el sabor de la comida, así como también deben ser suspendidos cuando los infantes se encuentran tomando algún antibiótico y se debe continuar de manera inmediata al terminar este tratamiento. Los sobres de micronutrientes se deben mantener cerrados y protegidos de la humedad y de la luz solar, en lugares no accesibles para los niños evitando las intoxicaciones (38).

Dentro de los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses se encuentran los sociales los cuales comprenden las actitudes y la educación de los padres o responsables del cuidado de los niños, asimismo sus creencias y cultura, las relaciones intrafamiliares y el estado de salud de cada uno de los miembros. Dentro de los factores relacionados con la economía encontramos el tipo de trabajo, ingreso económico y la forma o condiciones en las que viven (39).

Estos factores ocasionan que no se administren correctamente los micronutrientes puesto que pueden ser a causa de la escasa información o la falta de conocimientos que tienen las madres o responsables del cuidado del niño sobre los

beneficios de este programa, asimismo muchas veces se ve una actitud negativa en ellas ya que refieren que los micronutrientes ocasionan efectos desagradables en los niños tales como náuseas, vómitos, estreñimiento entre otros por lo que toman la decisión de no darles los micronutrientes, por lo tanto la madre es la principal responsable del niño ya que su rol es primordial en su cuidado asimismo en la prevención de patologías como la anemia, las madres muchas veces optan por prácticas influenciadas por sus creencias o consejos de otras personas que adquieren de generación en generación (39).

Siendo uno de los factores que influyen en el cumplimiento de la suplementación la disposición de tiempo de los padres ya que este se ha convertido en una restricción en el hogar puesto que muchas mujeres dedican más tiempo a su trabajo y se despreocupan por la preparación de los alimentos ya que en diversas investigaciones se ha comprobado que en las viviendas donde brindan más tiempo en la preparación de los alimentos de sus hijos disfrutan de una eficaz nutrición (40)

Es característico que las madres brinden poca cantidad alimentos que contengan hierro, asimismo que no brinden lactancia materna hasta los 2 años de edad y no tener una adecuada higiene de los alimentos esto sumado a un inadecuado control y déficit de educación y capacitación por parte de los profesionales de salud todo esto ha desencadenado consecuencias como los elevados índices de niños con anemia. En cuanto a los factores sociales es importante destacar la adherencia a la suplementación, la actitud que tiene la familia o el grupo de personas que rodea al niño ya que la falta de interés o el rechazo por personas que significan mucho para el sumado al incumplimiento del suministro de este suplemento afectan la recuperación del niño (40).

Existen factores relacionados a la madre o la persona encargada del cuidado del niño ya que la percepción de la madre es muy importante al momento de administrar los micronutrientes ya que puede ser positiva o negativa; la madre debe cumplir con la asistencia al establecimiento de salud para el recojo de los micronutrientes, el olvido es un factor determinante en el cumplimiento del programa de suplementación (40).

Por lo tanto los programas de suplementación con micronutrientes constituyen una estrategia importante ya que de esta manera se brinda el aporte de nutrientes apropiado para los niños con la finalidad de corregir la deficiencia de manera rápida sin embargo existen barreras que no permiten que su administración sea la correcta tales como la escasa información de su uso y beneficios, baja adherencia esto es desencadenado por factores tales como el nivel económico, geográfico o cultural, asimismo las dificultades de la madre lo cual ocasiona que no brinden de manera apropiada este suplemento a sus hijos (41).

Según Ministerio de Salud (42) refiere que el personal de Enfermería el cual es el encargado de la suplementación con micronutrientes debe cumplir con diversas funciones tales como la consejería a la madre o cuidador del niño(a) utilizando material de apoyo educativo el cual debe contener la prevención de la anemia así como también sus causas y consecuencias en el desarrollo del niño(a) importancia de los micronutrientes que contiene el sobre del suplemento para el niño durante sus primeros 3 años de vida, cumplimiento de su esquema y los controles de manera periódica, así como también la importancia de conocer el valor de hemoglobina.

Otra de las funciones es que se debe garantizar el cumplimiento de la

suplementación es decir un sobre todos los días durante 1 año; realizar un examen de hemoglobina antes y al finalizar la suplementación con micronutrientes; registrar la indicación del micronutriente, examen de hemoglobina, el descarte de anemia, consejería respecto a la nutrición y la visita a domicilio; seguimiento adecuado de la suplementación teniendo en cuenta el consumo, la aceptación y adherencia, asimismo este seguimiento se debe realizar cada vez que se recoja el micronutriente (42).

Es primordial el monitoreo el cual se realizara mediante la visita a domicilio, se debe tener en cuenta que la primera visita se debe realizar dentro de 7 a 15 días de iniciarse la suplementación, la segunda visita se realizará a los 2 meses de iniciarse la suplementación o cuando las madres no cumplen con el recojo de los sobres de suplemento, la tercera visita se realiza a los 9 meses desde que se inició la suplementación, durante las visitas es importante que el profesional de Enfermería realice un monitoreo del consumo del suplemento así como también fortalezca los mensajes de los beneficios de este suplemento y verificar como se está consumiendo este suplemento (43).

Por consiguiente, se debe verificar las practicas correctas de la conservación del suplemento los cuales deben estar correctamente cerrados y protegidos de la humedad y luz solar, asimismo las practicas correctas de higiene como el lavado de manos y las condiciones sanitarias de la vivienda además de la higiene de la madre o cuidador; según lo encontrado se debe brindar sesiones demostrativas, consejería y orientación (43).

III. HIPÓTESIS

Revisando los antecedentes e información científica existente se establecen las siguientes hipótesis:

HI: Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

HO: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la Anemia en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

IV. METODOLOGIA

4.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo porque pretende decir, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística, es por eso que la investigación cuantitativa se produce por la causa y efecto de las cosas (44). Asimismo, tuvo nivel Descriptivo de corte transversal el cual se basa en estudios observacionales puesto que su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de factores que intervienen en el estudio en otras palabras se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio (45).

Además, el diseño fue correlacional de doble casilla en donde se midieron dos variables que se obtienen de la misma muestra con la finalidad de establecer una relación estadística entre las mismas sin necesidad de incluir variables externas para llegar a conclusiones relevantes (46).

4.2. Universo muestral :

La muestra estuvo constituida por 53 madres y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Quinta Julia-Piura, asimismo la investigación se realizó a través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID-19.

Unidad de análisis: Cada madre y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, que consumen el suplemento para prevenir la anemia de la jurisdicción del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura.

Criterios de inclusión:

- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que residen en el Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura
- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que reciben el suplemento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador(a) de niños(as) de 6 a 36 meses sin anemia que deseen colaborar con el trabajo de estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia –Piura, con algún trastorno mental.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

A. Variables dependientes:

I. Adherencia a la suplementación para prevenir anemia

Definición Conceptual

Es la participación activa en la elección, inicio y cumplimiento del tratamiento acordado con el médico (47).

Definición Operacional

Escala Ordinal

- Si hay adherencia: Existe adherencia cuando responde entre 3 y 4 preguntas contestadas adecuadamente.
- No hay adherencia: No existe adherencia si responde menos de 3 preguntas adecuadamente.

A. Variables independientes:

Determinantes Biológicos

Edad

Definición Conceptual.

Es el tiempo que ha vivido un individuo u otro ser vivo contando desde su nacimiento (48).

Definición Operacional.

Escala de razón

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

- **Sexo**

Definición Conceptual.

Se refiere al conjunto de características que tiene el hombre y la mujer (49).

Definición Operacional.

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

I.Determinantes socioculturales

- **Relación con el niño**

Definición conceptual

Es el vínculo o unión que existe entre personas, en sentido amplio es la relación de varias personas por virtud de la naturaleza o la ley (50).

Definición operacional

Escala nominal

- Madre.
 - Padre.
 - Otros
- **Experiencia en el cuidado de niños/hijos**

Definición conceptual

Es el conjunto de conocimientos que se adquieren en la vida o en un período determinado de ésta (51).

Definición Operacional

Escala de razón

- Si tiene experiencia
 - No tiene experiencia
- **Procedencia**

Definición conceptual

Posición y calidad permanente que ocupa una persona en la familia y en la sociedad, de la cual se derivan para ella derechos y obligaciones (52).

Definición Operacional

Escala nominal

- Costa.
- Sierra.
- Selva.

- **Estado civil**

Definición conceptual

Es la unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo (53).

Definición operacional

Escala nominal

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

- **Creencias religiosas**

Definición conceptual

Sentimientos de veneración, temor estas generarán normas morales, ritos, oración y sacrificios para darle culto (54).

Definición Operacional

Escala nominal

- Testigos de Jehová.

- Adventistas.
- Otros.
- **Grado de Instrucción**

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (55).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

- **Ingreso económico**

Definición conceptual

Hace referencia a todo el dinero que cada miembro familiar es capaz de ganar en un cierto periodo de tiempo (56).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 930 mensual
- Mayor de 930 mensual
- **Acceso a los servicios básicos**

Definición conceptual

Es aquel que comprende seguridad y privacidad en el uso de estos servicios los

cuales son agua potable, desagüe – alcantarillado y energía eléctrica al contar con ellos disminuye enfermedades y aumenta la calidad de vida (57).

Definición Operacional:

Escala Nominal

- Agua potable
- Energía Eléctrica
- Desagüe y Alcantarillado

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la investigación se utilizaron las técnicas tales como la entrevista y la observación para aplicar el instrumento de manera apropiada.

Instrumento

En el trabajo de investigación se utilizó un solo instrumento para poder recolectar los datos los cuales se detallarán:

Instrumento No 01

El instrumento con título Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses, elaborado por la Mgtr.Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, fue validado en discusión de 20 expertos, consta de 16 ítems distribuidos en 2 partes, las cuales son:

- Determinantes biosocioculturales.
- Determinantes de la adherencia.

Control de calidad de los datos:

Evaluación Cuantitativa:

Validez de contenido:

Para reunir los criterios de calidad que se deben considerar en todo instrumento de medición, fue sometido a juicio de 20 expertos, ya que es el requisito de calidad de todo instrumento de medición, midiendo con precisión y descartando el error y haciéndose a través de la consistencia, la estabilidad temporal y el acuerdo entre los expertos, por lo tanto el nivel de cohesión de los diferentes ítems o aspectos del instrumento se comprobaron utilizando el método estadístico del coeficiente Alfa de Cronbach.

Obteniéndose que:

N: número de preguntas y

p: promedio de las correlaciones.

$$\alpha = \frac{\bar{Np}}{1 + \bar{p}(N - 1)}$$

El coeficiente de Alfa de Cronbach obtenido es 0.75, este valor se encuentra dentro del rango ACEPTABLE para la validación del instrumento; es decir se puede emplear el instrumento para obtener información respecto a los Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.

Evaluación de la Confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador:

La confiabilidad de un instrumento se define como el grado en que al aplicarse de manera repetitiva al mismo objeto de estudio u otro diferente, se producirán resultados iguales o similares, permitiendo que el estudio sea profesional y digno de consideración es por ello que se evaluara aplicando el cuestionario a las madres y/o cuidadoras, quienes nos brindaran los datos reales respecto a los Determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Para poder estudiar la confiabilidad del instrumento utilizado, se aplica la prueba Alfa de Cronbach, un valor a partir de 0,7 se considera que el instrumento es aceptable para evaluar la confiabilidad de cada sección del cuestionario.

En este caso se dividió en 3 partes, en la primera sección la medición se realizó de manera general, obteniendo un valor de 0,72 lo que indicaba que el instrumento se encuentra dentro del rango considerado como ACEPTABLE para la validación del cuestionario, esto quiere decir que se puede emplear el cuestionario para la medición de los Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.

Seguidamente se realizó la misma medición de confiabilidad, pero solo a la primera sección del instrumento, pero dividiéndolos en dos subgrupos: el de preguntas con respuestas dicotómicas y el de preguntas con respuestas politómicas, para el primero se obtuvo un puntaje de 0,71 y para el segundo se obtuvo un valor de 0,72 encontrándose dentro del rango ACEPTABLE.

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

4.5. Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos

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

- Se pidió permiso al teniente gobernador del Asentamiento Humano para que me proporcione el listado de los números telefónicos de las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Quinta Julia-Piura, teniendo en cuenta que la información recolectada a través de su propia participación es privada.
- Se realizó una llamada telefónica a las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Quinta Julia-Piura para solicitarles su consentimiento, así como también el día y la hora que tienen disponible para poder ejecutar la encuesta mediante vía telefónica.
- Al dar su consentimiento vía telefónica se empezó con la realización de la encuesta en la que se les leyó cada uno de los ítems que componen la encuesta a todas las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Quinta Julia-Piura.
- Para la realización de la encuesta vía telefónica se estableció un tiempo de 15 minutos para cada una de las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Quinta Julia-Piura.

Análisis de procesamiento de los datos:

Los datos obtenidos de la encuesta fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, para ser exportados en el programa IBM SPSS Statistics versión 23 en el cual fueron adecuados en una matriz para su respectivo procedimiento, se utilizó ese

programa ya que se necesitaba hacer una prueba de chi cuadrado a los determinantes biosocioculturales siendo esta un método estadístico que busca determinar la independencia de un conjunto de observaciones aleatorias con respecto a una o más variables además se basa en la comparación de los valores obtenidos en un experimento con respecto a los valores que se esperarían asumiendo la independencia de las variables. Naturalmente, si la diferencia entre estos valores es alta, la hipótesis de independencia se rechaza.

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

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

DÓNDE:

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

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

r = número de filas

c = número de columnas

Para el análisis de los datos obtenidos se trazaron tablas de distribución de frecuencias, así como gráficos estadísticos que también fueron obtenidos por el programa IBM SPSS Statistics versión 23, los cuales fueron adecuados a un formato establecido para la investigación utilizando Microsoft Excel.

4.6. Matriz De Consistencia

TITULO	ENUNCIADO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Determinantes Biosocioculturales que influncian en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.	¿Cuáles son los determinantes biosociocultural es que influncian en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia - Piura, 2019?	Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influncian en la suplementación para prevenir anemia en el Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019. Identificar los determinantes sociales (estado civil, grado de instrucción, relación con el niño, acceso a los servicios 	HI: Existe relación entre los determinante s biosociocultu rales y la adherencia a la suplementaci ón para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.	Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia. Determinantes biológicos: -Edad. -Sexo Determinantes sociales: - Relación con el niño - Estado civil - Religión - Grado de instrucción	Tipo: cuantitativo Nivel: descriptivo de corte transversal Diseño: De doble casilla, correlacional Universo muestral: 53 madres y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura,2019 Unidad de Análisis: Cada madre y/o cuidador(a) de niños

			<p>básicos: agua, luz, desagüe y alcantarillado e ingreso económico) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influncian en la suplementación para prevenir anemia en el Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes culturales (religión, procedencia y experiencia en el cuidado de niños) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influncian en la suplementación para prevenir anemia en el 	<p>Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.</p> <p>HO: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la Anemia en</p>	<p>- Ingreso económico</p> <p>- Luz</p> <p>- Agua</p> <p>-Desagüe y alcantarillado</p> <p>Determinantes culturales:</p> <p>-Experiencia cuidando niños</p> <p>- Región de nacimiento</p> <p>-Religión</p>	<p>de 6 a 36 meses de edad. Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura,2019.</p>
--	--	--	---	---	--	---

			<p>Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. <p>Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.</p>	<p>niños de 6 a 36 meses.</p> <p>Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.</p>	
--	--	--	---	---	--

4.7. Principios éticos

La investigación se basó en los principios fundamentales como son protección a las personas, libre participación y estar informado, beneficencia no maleficencia, justicia, integridad científica.

En el principio de protección a las personas, las madres que formaron parte de la investigación fueron protegidas puesto que se respetó en todo momento su identidad, dignidad, privacidad y se cumplió con la confidencialidad de la información brindada asimismo se respetaron sus derechos.

En cuanto al principio de libre participación y estar informado las personas que participaron en la investigación se mantuvieron informados sobre el propósito y finalidad de la investigación, asimismo la investigación conto con la manifestación de voluntad, libre de la persona (Anexo 06).

En el estudio se respetó el principio de beneficencia y no maleficencia ya que en todo momento se veló por el bienestar de la persona que participo en la investigación, sin generar algún daño.

Además, se respetó el principio de justicia ya que no se aceptó practicas injustas, asimismo las personas que participaron en la investigación pueden acceder a sus resultados, por otro lado, el investigador trato de manera equitativa a todos los que participan en la investigación.

En cuanto a la integridad científica no solo se debe tomar en cuenta la acción científica del investigador sino también se debe abarcar acciones de enseñanza y su ejercicio profesional (58).

V.RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla N° 1. Determinantes biosocioculturales de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019

DETERMINANTES BIOLÓGICOS		
Edad	n	%
Menor de 19 años	4	7,5
De 20 a 29 años	16	30,2
Mayor de 30 años	33	62,3
Total	53	100,0
Sexo	n	%
Masculino	3	5,6
Femenino	50	94,4
Total	53	100,0
DETERMINANTES SOCIALES		
Relación con el niño(a)	n	%
Madre	50	94,4
Padre	3	5,6
Otros	0	0,0
Total	53	100,0
Estado civil	n	%
Soltera	5	9,4
Casada	14	26,4
Conviviente	34	64,2
Divorciada	0	0,0
Viuda	0	0,0
Total	53	100,0
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	1	1,9
Secundaria	16	30,2
Superior técnico	24	45,3
Superior universitario	12	22,6
Total	53	100,0
Ingreso económico	n	%
Menor a 930 mensual	13	24,5
Mayor a 930 mensual	40	75,5
Total	53	100,0

Continua...

Luz	n	%
Si	53	100,0
No	0	0,0
Total	53	100,0

Agua potable	n	%
Si	53	100,0
No	0	0,0
Total	53	100,0

Servicio de desagüe y alcantarillado	n	%
Si	53	100,0
No	0	0,0
Total	53	100,0

DETERMINANTES CULTURALES

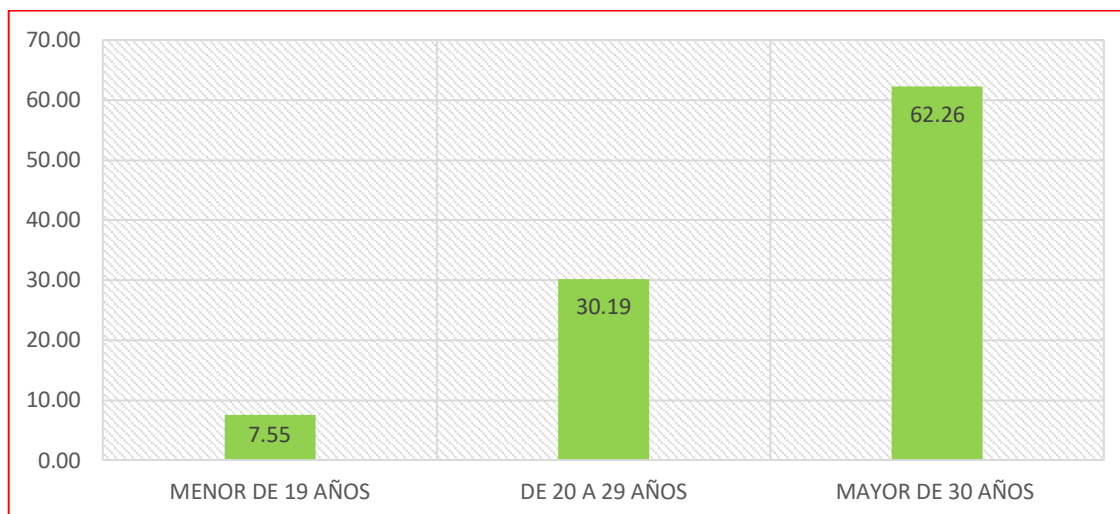
Experiencia cuidando niños	n	%
Si	50	94,3
No	3	5,7
Total	53	100,0

Región de nacimiento	n	%
Costa	43	81,1
Sierra	9	17,0
Selva	1	1,9
Total	53	100,0

Religión	n	%
Testigo de jehová	0	0,00
Adventista	4	7,5
Otros	49	92,5
Total	53	100,0

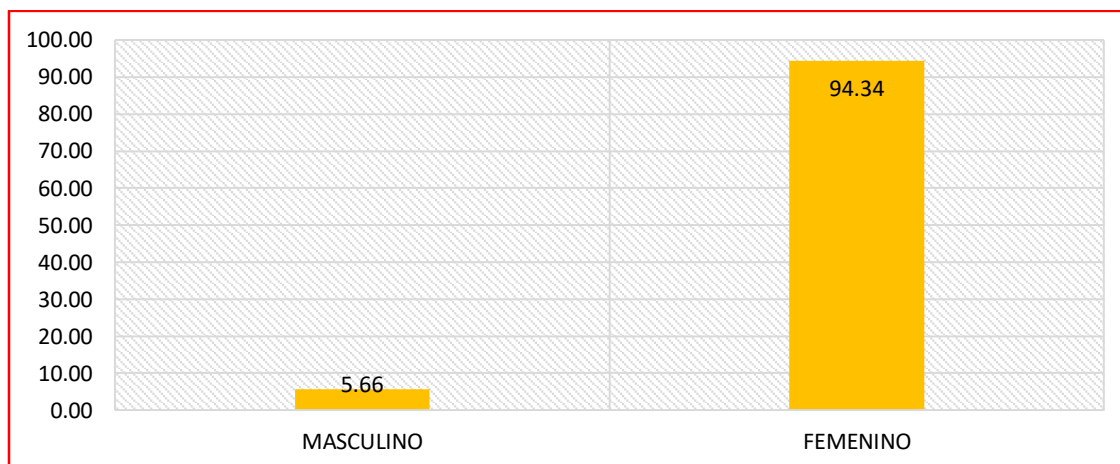
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 1 Edad de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



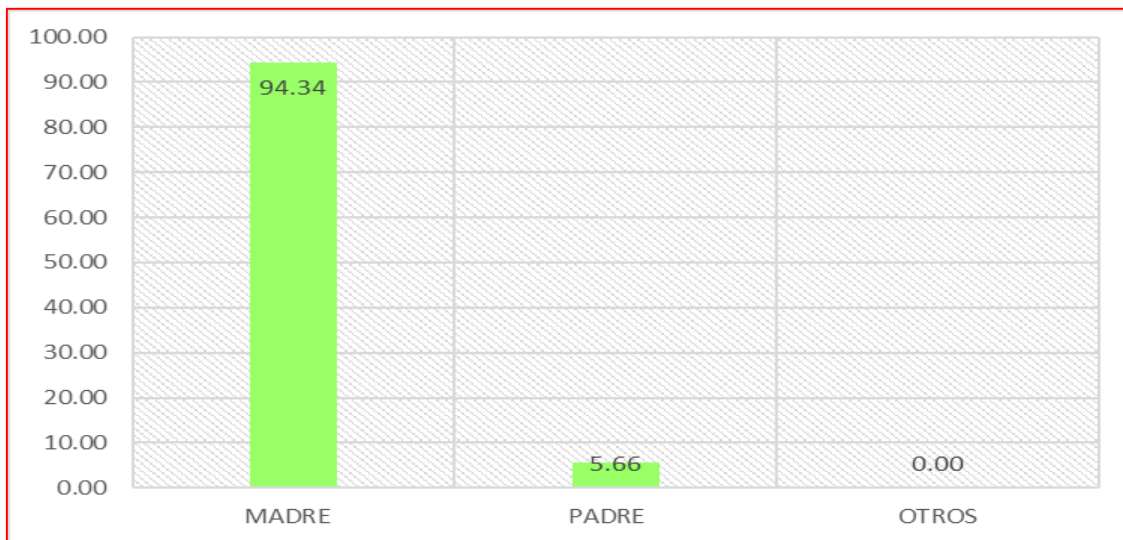
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 2 Sexo de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



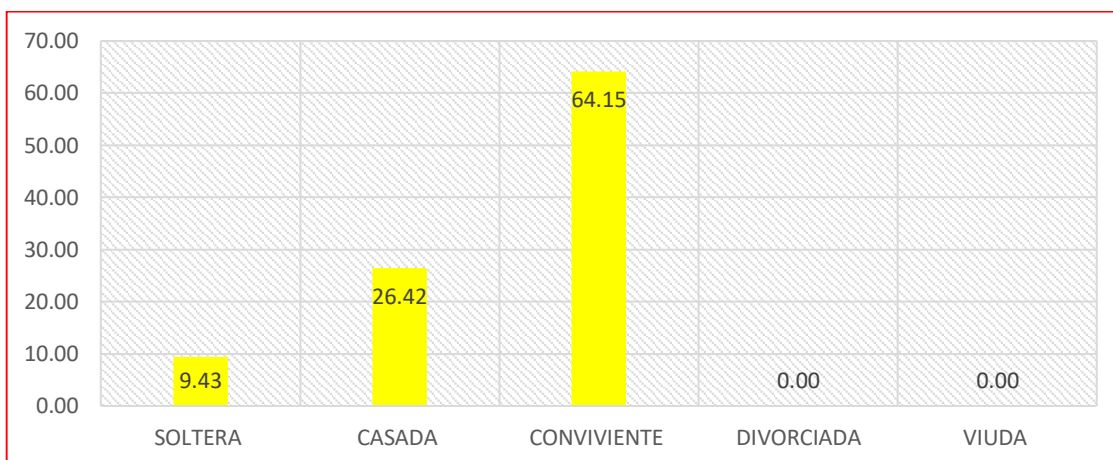
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 3 Relación del cuidador(a) con el niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



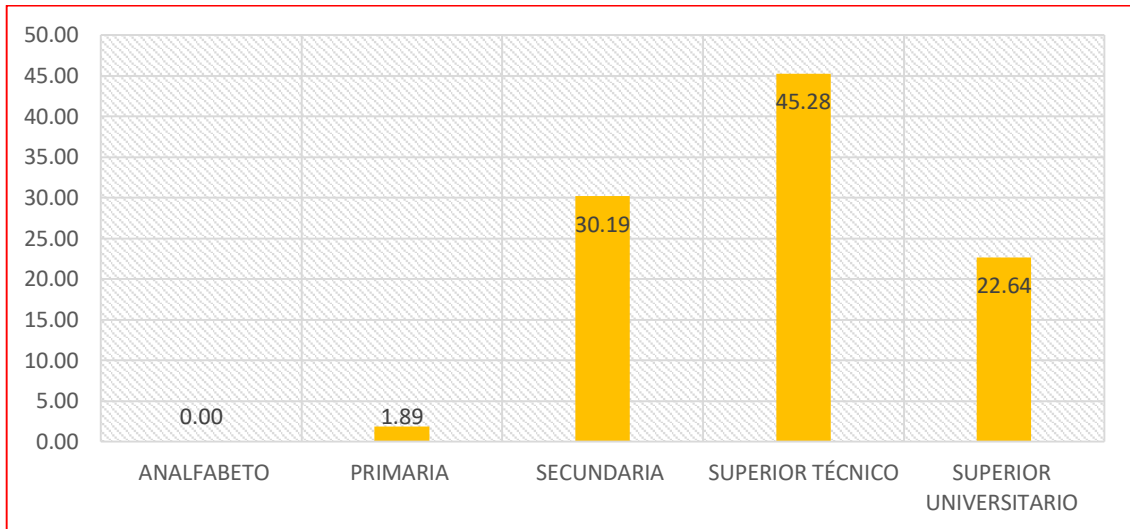
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 4 Estado civil de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



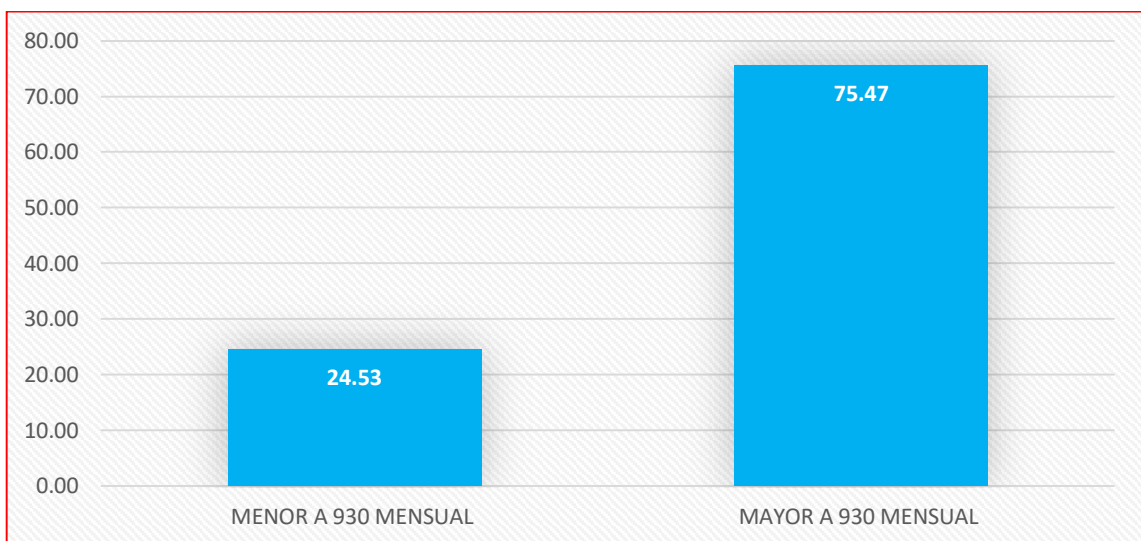
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 5 Grado de instrucción de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia Piura,2019



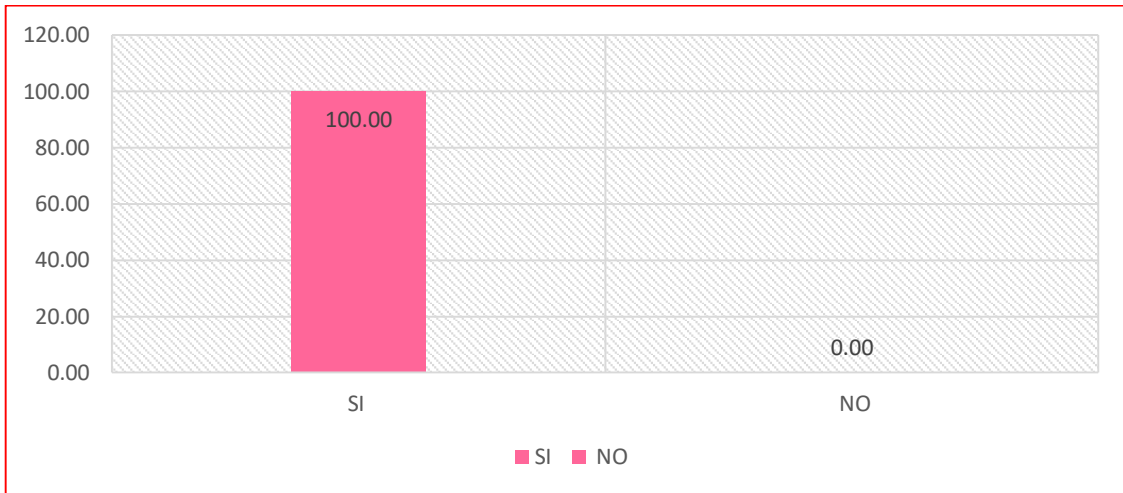
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N°6 Ingreso económico de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



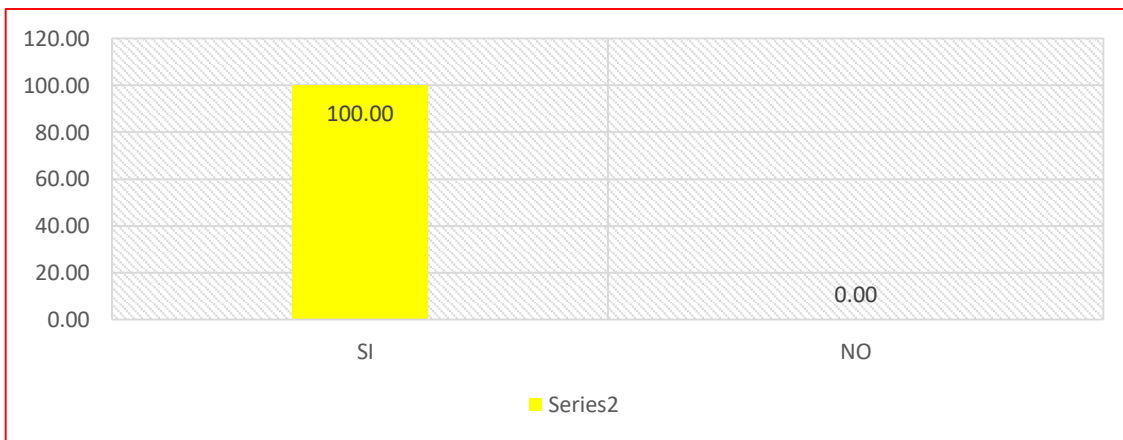
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 7 Servicio de luz en el hogar de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



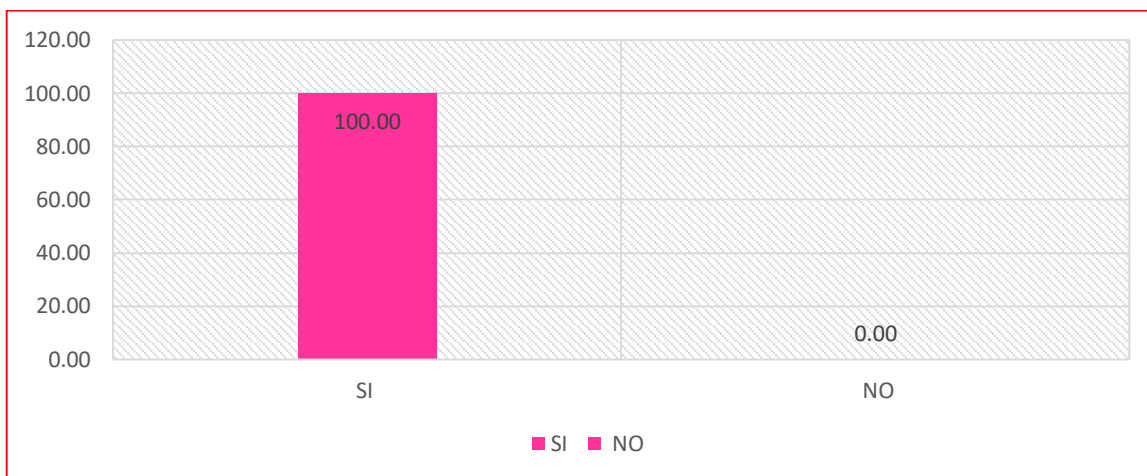
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 8 Servicio de agua potable en el hogar de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



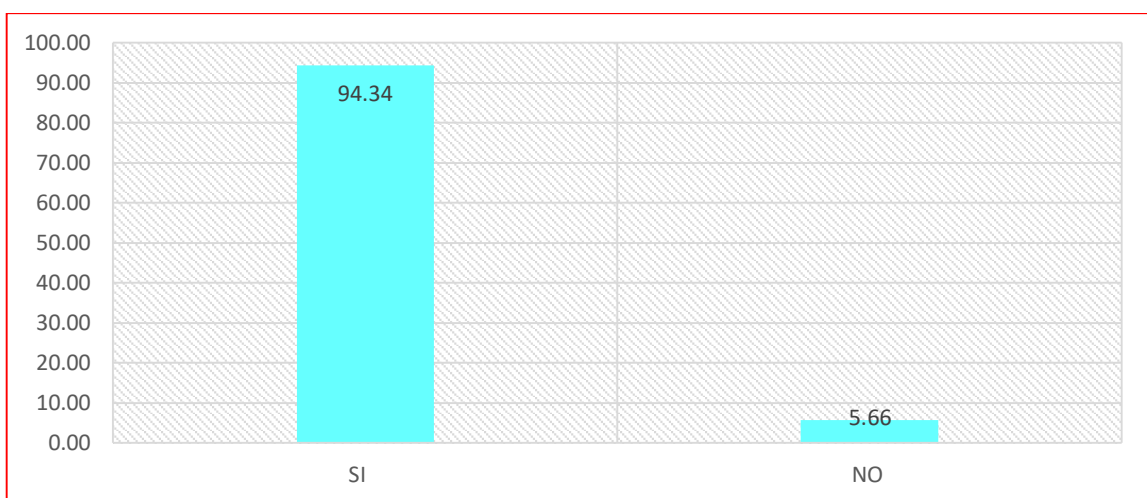
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 9 Servicio de desagüe y alcantarillado en el hogar de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



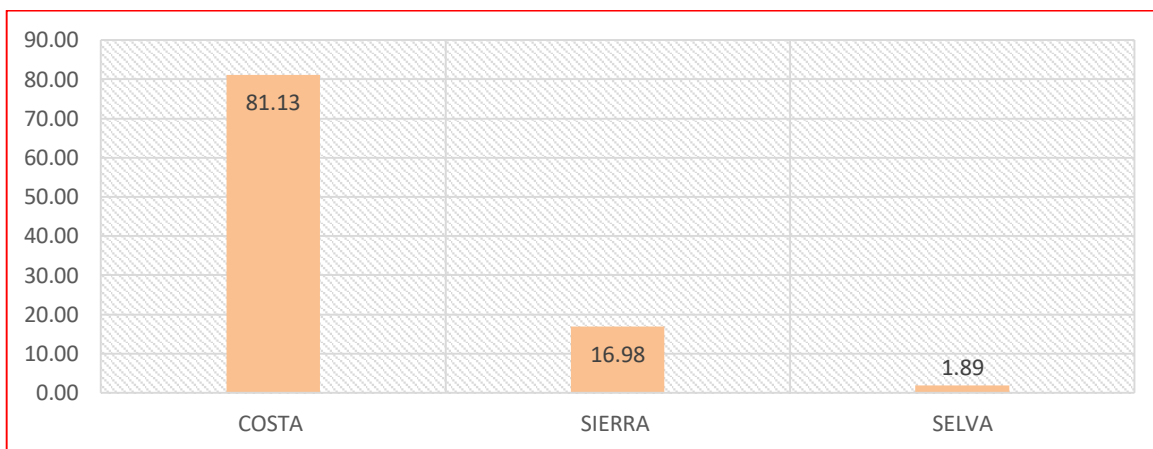
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 10 Experiencia de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



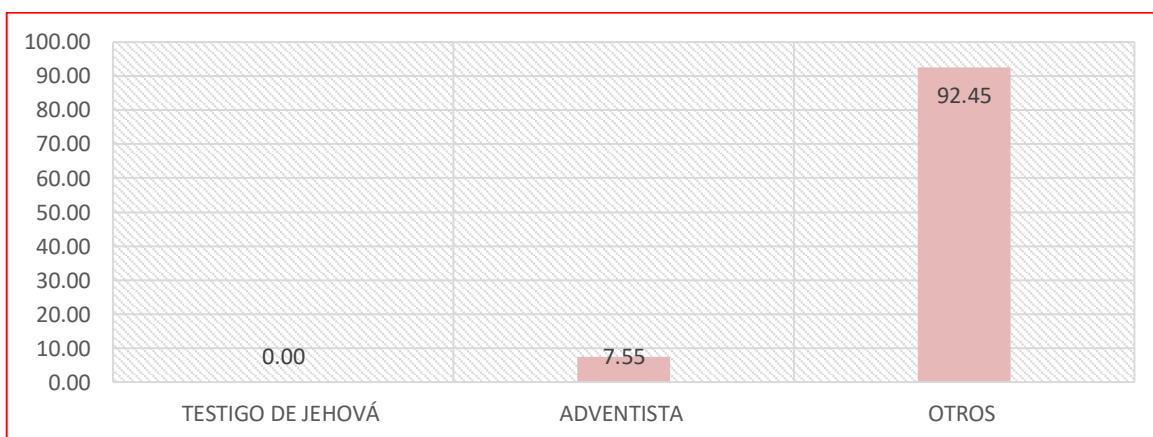
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 11 Región de nacimiento de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 12 Religión de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019



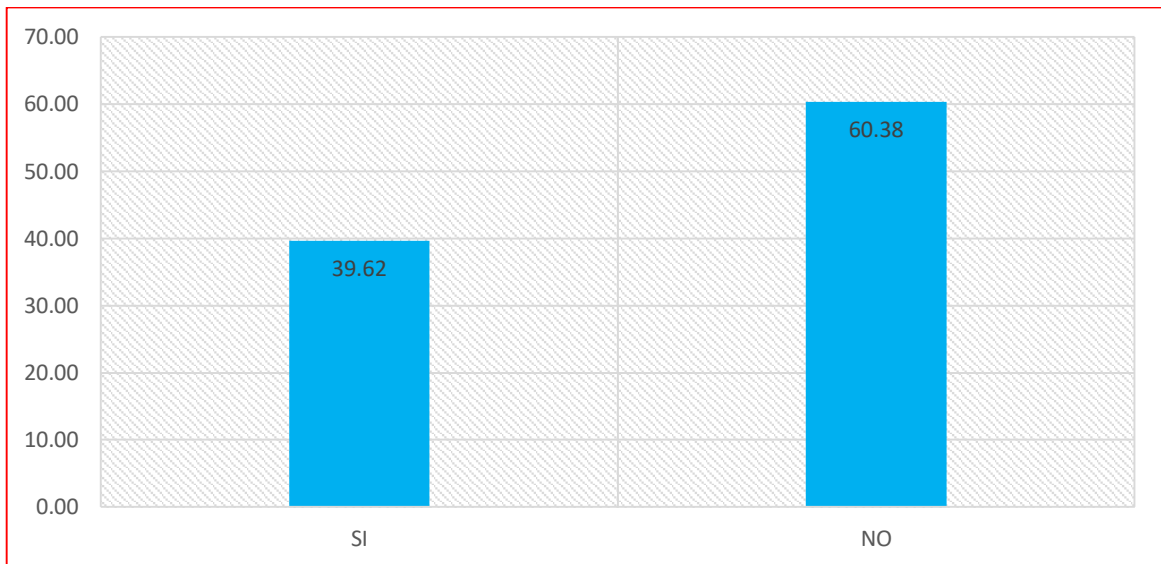
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Tabla N° 2. Adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019

Adherencia	n	%
Si	21	39,6
No	32	60,4
Total	53	100,0

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Gráfico N° 13 Adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

Tabla N° 3. Relación de los determinantes biosocioculturales en adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019

	ADHERENCIA						
	SI		NO		TOTAL		
DETERMINANTES BIOLÓGICOS							
Edad	n	%	n	%	n	%	CH²
Menor de 19 años	0	0,0	4	7,55	4	7,55	P=0,299
De 20 a 29 años	6	11,32	10	18,87	16	30,19	No existe relación estadísticamente significativa
Mayor de 30 años	9	16,98	24	45,28	33	62,26	
Total	15	28,30	38	71,70	53	100,0	
Sexo	n	%	n	%	n	%	CH²
Masculino	0	0,0	3	5,66	3	5,66	P=0,246
Femenino	13	24,53	37	69,81	50	94,34	No existe relación estadísticamente significativa
Total	13	24,53	40	75,47	53	100,0	
DETERMINANTES SOCIALES							
Relación con el niño (a)	n	%	n	%	n	%	CH²
Madre	13	24,53	37	69,81	50	94,34	P=0,397
Padre	0	0,0	3	5,66	3	5,66	No existe relación estadísticamente significativa
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	13	24,53	40	75,47	53	100,0	
Estado civil	n	%	n	%	n	%	CH²
Soltera	0	0,0	5	9,43	5	9,43	P=0,604 No existe relación estadísticamente significativa
Casada	0	0,0	14	26,42	14	26,42	
Conviviente	4	7,55	30	56,60	34	64,15	
Divorciada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	4	7,55	49	92,45	53	100,0	
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	CH²
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	P=0,297 No existe relación estadísticamente significativa
Primaria	0	0,0	1	1,89	1	1,89	
Secundaria	3	5,66	13	24,53	16	30,19	
Superior técnico	7	13,21	17	32,08	24	45,28	
Superior universitario	3	5,66	9	16,98	12	22,64	
Total	13	24,53	40	75,47	53	100,0	
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	CH²
Menor a 930 mensual	1	1,89	12	22,64	13	24,53	P=0,301 No existe relación
Mayor a 930 mensual	10	18,87	30	56,60	40	75,47	
Total	11	20,75	42	79,25	53	100,0	

							estadísticamente significativa
Luz	n	%	n	%	n	%	CH²
Si	7	13,21	46	86,79	53	100,0	P=0,388
No	0	0,0	0	0,00	0	0,0	No existe relación
Total	7	13,21	46	86,79	53	100,0	estadísticamente significativa
Agua potable	n	%	n	%	n	%	CH²
Si	7	13,21	46	86,79	53	100,0	P=0,388
No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No existe relación
Total	7	13,21	46	86,79	53	100,0	estadísticamente significativa
Desagüe y alcantarillado	n	%	n	%	n	%	CH²
Si	7	13,21	46	86,79	53	100,0	P=0,388
No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No existe relación
Total	7	13,21	46	86,79	53	100,0	estadísticamente significativa

DETERMINANTES CULTURALES

							CH²
Experiencia cuidando niños	n	%	n	%	n	%	
Si	13	24,53	37	69,81	50	94,34	P=0,341
No	0	0,0	3	5,66	3	5,66	No existe relación
Total	13	24,53	40	75,47	53	100,0	estadísticamente significativa
Región de nacimiento	n	%	n	%	n	%	CH²
Costa	10	18,87	33	62,26	43	81,13	P=0,655
Sierra	0	0,0	9	16,98	9	16,98	No existe relación
Selva	0	0,0	1	1,89	1	1,89	estadísticamente significativa
Total	10	18,87	43	81,13	53	100,0	estadísticamente significativa
Religión	n	%	n	%	n	%	CH²
Testigo de jehová	0	0,0	0	0,0	0	0,0	P=0,368
Adventista	0	0,0	4	7,55	4	7,55	No existe relación
Otros	8	15,09	41	77,36	49	92,45	estadísticamente significativa
Total	8	15,09	45	84,91	53	100,0	estadísticamente significativa

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia -Piura,2019.

5.2. Análisis de los resultados

Tabla 1: Del 100% (53) de las madres y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019. En los determinantes biológicos el 62,3%(33) tienen más de 30 años de edad, el 94,4%(50) son de sexo femenino. En los determinantes sociales, el 94,4%(53) son las madres de los niños de 6 a 36 meses, el 64,2% (34) son convivientes, el 45,3%(24) tienen un grado de instrucción superior técnico, el 100,0%(53) si cuentan con servicio de luz, el 100,0%(53) si cuentan con servicio de agua potable, el 100,0%(53) si cuentan con servicio de desagüe y alcantarillado. En los determinantes culturales el 94,3%(53) tienen experiencia cuidando niños, el 81,1%(43) su región de nacimiento es la costa, el 92,5%(49) pertenecen a otro tipo de religión.

En cuanto a los resultados respecto a los determinantes biológicos sexo y edad de la investigación realizada a la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019, se asemejan a lo encontrado por Lazarte A,(59). En su estudio con título: 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, Amarilis- 2017. Donde el 82,9% tienen de 26 a 34 años, el 95,1% son de sexo femenino.

Se asemeja al estudio realizado por Mamani J,(60). Con su investigación titulada: Participación de la madre y efectividad del tratamiento de anemia en niños de 6 a 36 meses - Centro de Salud 15 de agosto, Arequipa 2019. Donde el 45,6% tienen entre 26 a 35 años, el 43,9% son de sexo femenino.

Por otro lado, difieren a lo reportado por Córdova B, Mitma C,(61).Con su investigación titulada: Factores asociados al consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 11 meses que acuden al Puesto de Salud Mollepata. Huamanga. Ayacucho – 2017, donde el 30% tienen entre 16 a 20 años.

Otro estudio que difiere es el realizado por Arco Z,(62).con su investigación con título: Conocimientos sobre el tratamiento de anemia y su asociación con prácticas y actitudes de padres del Distrito de Ricardo Palma ,donde el 98.4% tienen menos de 18 años.

En cuanto al sexo es el conjunto de características anatómicas y fisiológicas de una persona, la cual los diferencia como hombre o mujer, del mismo modo el sexo se determina por la naturaleza con la que nace cada individuo. Por lo tanto, el sexo es una variable de tipo biológico que se compone de dos categorías las cuales son masculino y femenino, más allá de lo biológico hace diferencia en los roles que cada persona cumple en la sociedad, determinándose por las ideas, actitudes y trabajo (63).

En la investigación realizada a la madre y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia se encontró que la mayoría son de sexo femenino, debido a que las encargadas del cuidado de los niños son las mujeres puesto que actualmente siguen los estereotipos de género, donde se cree que las mujeres son criadas para que cumplan el rol de madre, buenas esposas y amas de casa y al hombre el jefe de la familia. Además, se dice que un niño casi

siempre establece un primer vínculo de apego con la madre, sobre todo durante los primeros 3 años de vida.

Cabe mencionar que en muchos hogares los padres creen que no tienen las capacidades suficientes como para cuidar a un niño(a) por lo que se le asigna a la madre ser la encargada del cuidado de los hijos lo cual refleja la poca participación del padre, en cuanto a la administración de micronutrientes es beneficioso para los niños que sea la madre quien administre el micronutriente ya que es la que le dedica más tiempo, así como también es la encargada de la elaboración de las comidas, asimismo es la que asiste a las consejerías por lo tanto tendrá conocimiento sobre la administración de micronutrientes esto quiere decir que el niño gozará de una mejor nutrición.

Sin embargo, es importante hacer énfasis que actualmente también hay padres que han dejado atrás los pensamientos machistas y en algunos casos los papeles se están cambiando y la crianza de los hijos es compartida, ya que el padre está involucrándose más en las funciones parentales y los cuidados de los niños, los beneficios de una paternidad bien realizada se reflejarán en hijos más seguros, por el hecho de sentirse amados no solo por la madre sino también por el padre, y esto el niño lo siente desde que está en el vientre, en el mejor de los casos ahora los padres se involucran más durante el embarazo, hasta presencian el parto y estos son los momentos que ayudan a crear el vínculo.

Es por ello que sobre todo ahora en estos tiempos de confinamiento donde muchos de los padres trabajan desde su casa y de esa manera tienen más tiempo para estar pendientes de sus niños y contribuir con sus cuidados, está formando

parte del pasado el solo dedicarse a trabajar y proveer. Hoy en día hay padres que tienen conocimientos sobre la anemia, los beneficios de los micronutrientes, debido a que se informaron por los diversos medios de comunicación ya sea la televisión, redes sociales, revistas, folletos o porque en algún momento acompañaron a sus esposas a los controles de CRED.

Por lo tanto, es importante que tanto el padre como la madre trabajen en conjunto en relación al esquema de suplementación, para que se pueda cumplir con la administración del micronutriente adecuadamente, teniendo conocimiento sobre los beneficios del micronutriente, cómo administrarlo, la hora, con que comida y a que temperatura debe estar para agregar el micronutriente así como también como conservarlo, contribuyendo con el crecimiento y desarrollo de su niño(a).

La edad con origen en el latín aetas, es un término que permite mencionar el tiempo que ha transcurrido desde que nace un ser vivo, asimismo esta variable nos muestra la vida humana segmentada en diversos periodos temporales, así como también hace énfasis a los cambios de tipo físico y biológico que se van produciendo en las estructuras celulares, así como también en los órganos y tejidos a medida que transcurre el tiempo (64).

En la investigación realizada a la madre y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia se encontró que la mayoría tienen más de 30 años de edad, siendo esta una edad apropiada para la crianza de los hijos, la madre asumirá con mayor compromiso y responsabilidad los cuidados del niño dentro de ellos el administrar el micronutriente correctamente, puesto que

se considera que si la madre se encuentra en la etapa de la adolescencia puede ocasionarse una alteración en el vínculo afectivo con su hijo debido a que en esta etapa la maternidad supone una sobre adaptación.

Una madre adolescente no está preparada para asumir la responsabilidad del cuidado de un niño ya que tuvieron un embarazo precoz producto de diversas situaciones tales como violencia física, abuso sexual o por la escasa orientación sexual, esto quiere decir que una mujer a esta edad ni su cuerpo ni su mente están preparados para este cambio, generando complicaciones psicológicas, familiares y sociales que repercuten negativamente en los cuidados que ella debe brindar a su hijo.

Mientras que las madres con mayor edad ya tienen experiencia en el cuidado de sus hijos, dado el grado de madurez alcanzado en esta etapa del ciclo vital siendo esto beneficioso para los cuidados que se les debe dar a los niños, así como también una madre con mayor edad asumirá la maternidad con mayor responsabilidad ya que la anemia es como un círculo que se transmite de generación en generación por lo tanto si una madre no se cuida desde el embarazo y no consume los nutrientes necesarios para prevenir la anemia dará a luz a un niño con anemia.

Por otro lado, es importante que la madre reciba el apoyo del personal de salud, así como también de su familia es decir de sus padres y esposo para que en el caso de las madres primerizas se les instruya en el cuidado de sus hijos, en cambio las madres con experiencia brindaran a sus niños los cuidados necesarios tales como la alimentación adecuada sobre todo en los primeros años de vida del niño donde se les debe brindar una alimentación complementaria con los

nutrientes que se necesitan para su crecimiento con la finalidad de que cuente con una vida saludable.

En cuanto a los resultados respecto a los determinantes sociales tales como estado civil, grado de instrucción, relación con el niño, acceso a los servicios básicos (agua, luz, desagüe y alcantarillado) de la investigación realizada a la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019, se asemejan a lo encontrado por Chiguay D, Medina K,(20).En su estudio denominado: Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017, donde el 47,7% son convivientes, el 44,0% tienen grado de instrucción superior técnica, el 60,6% tienen un ingreso económico de 1500 a 2499, el 83,5 cuenta con los servicios básicos de luz, agua y desagüe.

Se asemeja al estudio realizado por Giron L,(65). en su estudio titulado: Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6-36 meses del Centro Poblado la Encantada_Chulucanas_Morropón, 2019.Donde el 70% son las madres de los niños ,el 77,1% son convivientes,el 100% cuenta con los servicios básicos de luz, agua y desagüe.

Los resultados difieren a lo reportado por Chani J,(66).En su estudio con título: Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud base San Martín, Lima –

2018, donde el 41,7% son solteras, el 53,3% tienen secundaria completa, el 18,3% tienen los servicios básicos como luz, agua y desagüe.

Otro estudio que difiere es el realizado por Lozada N, (67). En su estudio con título: Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del EE.SS. I-2 Simbilá-Catacaos, 2019. Donde el 41,6% son casadas, 59,6% tienen como grado de instrucción secundaria, 86,5% tienen un ingreso económico menor de 930 mensual.

El estado civil es una condición particular que caracteriza a una persona en la realización de vínculos de manera personal con individuos de otro sexo, siendo la persona con la que unirá lazos que serán reconocidos jurídicamente, los más comunes son la soltería, personas que no están comprometidas legalmente con otras, casado, que son personas que si están comprometidas de manera legal, divorciado que son personas que han roto el vínculo legal con su pareja o viudos los que perdieron a su pareja por motivo de fallecimiento (68).

En la investigación realizada a la madre y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia se encontró que la mayoría son convivientes debido al miedo al compromiso o por el elevado costo que demanda un matrimonio, por otro lado, esto contribuye a la correcta administración del micronutriente ya que si los niños están creciendo junto al padre y a la madre, se desarrollara la comunicación y la adquisición de hábitos de vida saludables dentro del hogar por ende ambos asumirán la responsabilidad de brindarle el micronutriente a su hijo así como también tendrán conocimiento de los beneficios de este suplemento.

Por otro lado, en el caso de los niños que sus padres están separados, puede ser que ambos padres no compartan los mismos pensamientos es por ello que esto puede influenciar en diversas decisiones, así como también por lo que los padres no están juntos, los niños no estarían persuadiendo los cuidados de ambos padres por lo que afectaría en su crecimiento, tales como que desarrollen comportamientos inadecuados, como el rechazo a diversos alimentos, actitudes rebeldes frente a la madre o a la persona que lo cuida, o quizá el padre piensa que al administrarle el micronutriente le causaran algún daño al niño y esto se debe a la escasa información con la que cuenta acerca de los beneficios de este suplemento, por lo tanto es importante que el personal de salud capacite tanto a la madre como al padre y a las personas que están alrededor del niño para que todos contribuyan con la correcta administración del micronutriente.

El parentesco es la relación o vínculo jurídico existente entre personas que pertenecen a una misma familia, por lo tanto, se trata de una relación que puede darse ya sea por algún factor biológico o también existen casos en los que no, como es el caso de la adopción o también el de la llamada familia política, por lo que se puede afirmar que existen diversos tipos de parentesco ya sea por consanguinidad, afinidad o por adopción (69).

En la investigación realizada a la madre y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia se encontró que en cuanto al parentesco con el niño la mayoría son las madres, siendo esto beneficioso para el niño ya que el programa de suplementación con micronutrientes depende mucho de la actitud y comportamiento de la madre, ya que para la preparación de la mezcla del micronutriente en un alimento se deben tener en cuenta ciertas

condiciones de temperatura, hora, con que comidas administrarlo y que el niño coma la preparación, además la continuidad y la adherencia en la administración del micronutriente en el hogar establece el impacto en la prevención y solución en los casos de anemia.

Sin embargo en la actualidad hay establecimientos de salud donde no se brinda la correcta información a la madre en cuanto a los beneficios, la administración en cuanto a la hora, dosis, cantidad, conservación del micronutriente, así como también por la cantidad de pacientes la consejería es muy rápida entonces no se logra explicar cada punto minuciosamente ni se realizan seguimientos a las madres que no están cumpliendo adecuadamente con el esquema de suplementación esto relacionado al trato que brinda el personal de salud debido a que muchos de ellos no son empáticos, entonces las madres reflejan una actitud negativa frente a ellos por lo que desconfían en la información brindada.

El grado de instrucción se define como el grado de estudio más elevado que posee un individuo, sin tener en cuenta si estos se han culminado, son provisionales o no se han completado, en el Perú se clasifican en niveles tales como primaria, secundaria completa/incompleta, universitario entre otros, asimismo es la capacidad que cada persona posee de acuerdo a los conocimientos nuevos que va adquiriendo los cuales le permiten desenvolverse mejor en diversos ámbitos (70).

En la investigación realizada a la madre y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia se encontró que menos de la mitad

tienen un grado de instrucción superior técnico, sin embargo, algunas de ellas son amas de casa esto se debe que a pesar de tener un grado de instrucción alto muchas de ellas optan por dedicarse a su hogar y al cuidado de sus hijos y no ejercer su profesión ya que durante muchos años la figura de ama de casa ha estado asociada a la mujer, quien era la persona que se dedicaba de manera exclusiva a las tareas del hogar mientras que el esposo era el encargado de trabajar y ganar el dinero que permitía mantener económicamente a la familia.

Es importante destacar que en la actualidad gracias a una mayor apertura mental por parte de la sociedad también existen hogares donde es habitual que la mujer asuma puestos laborales similares a los de los hombres, en otras palabras, que trabaje y reciba una remuneración, así como también es más común ver hombres que realizan tareas en el hogar que en el pasado no asumían, dejando atrás los conceptos machistas.

Por otro lado, se observa que en la investigación realizada a la madre y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses, tienen grado de instrucción secundaria, probablemente por la baja economía de su familia lo cual les impidió culminar sus estudios, o porque a temprana edad dejaron sus estudios para formar una familia, por consiguiente, el bajo grado de instrucción de la madre puede significar un riesgo para un niño en cuanto a sus cuidados sobretodo en la adherencia a la suplementación con micronutrientes ya que la madre al tener déficit de conocimientos pueden dejarse influenciar por ideas o miedos que les inculcan las personas que están a su alrededor, así como también tendrán dificultad para comprender la información que les brinda el personal de salud.

Por lo tanto, el determinante social grado de instrucción, nos permite afirmar que el nivel de estudios de la madre no necesariamente tiene que ser alto para que se administre correctamente el micronutriente ya que todo depende de que la madre reciba la adecuada y necesaria información durante las consejerías en CRED y asumir el compromiso de adherencia al micronutriente con su niño.

El ingreso económico es la cantidad de dinero que ingresa en el hogar, siendo la remuneración que recibe el trabajador de forma semanal o mensual, a cambio de que realice su trabajo teniendo en cuenta diversas condiciones como el tiempo laboral, estos ingresos son distribuidos dentro de una familia con la finalidad de cubrir sus necesidades básicas y los gastos que tienen normalmente, asimismo estos ingresos determinarán la calidad de vida de un individuo o familia (71).

En la investigación realizada a la madre y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia se encontró que la mayoría tiene un ingreso económico mayor de 930 mensual debido a que algunas de las madres de este Asentamiento Humano también desarrollan actividades laborales en conjunto con su esposo, por lo que ambos aportan económicamente, muchos de ellos cuentan con un trabajo estable o negocios propios.

Por lo tanto, muchas veces este monto en relación al número de hijos y las necesidades dentro del hogar tales como la alimentación, vestimenta, pagos de servicios básicos, controles médicos puede ser en algunos hogares relativamente bajo ocasionando que no haya una adecuada solvencia económica perjudicando el ámbito de la salud, alimentación y por ende que los niños no cuenten con una apropiada calidad de vida.

Existen diversos servicios básicos dentro de una vivienda, tales como es el abastecimiento de agua potable, siendo una obra que genera el suministro de agua saludable para el consumo humano asimismo es brindado generalmente a todas las viviendas y esto a través de la conexión domiciliaria, en cuanto a la luz es un recurso que brinda iluminación dentro de una casa, estableciendo corriente a través de un conductor eléctrico que genera seguridad frente a diversos riesgos o peligros así como también beneficios para realizar actividades o tareas diarias dentro de la vivienda, el desagüe y alcantarillado es una red de drenaje donde se eliminan residuos con la finalidad de mantenerlos lejos de las personas que habitan en una vivienda evitando la propagación de bacterias que ocasionen daños en la salud de las personas(72).

Respecto a los servicios básicos luz, agua, desagüe y alcantarillado la totalidad de las madres del Asentamiento Humano Quinta Julia cuentan con estos servicios gracias a que en el 2006 se propuso un proyecto de inversión pública con la finalidad de mejorar las redes de agua potable y alcantarillado y en cuanto a la energía eléctrica este Asentamiento Humano cuenta todo el día con luz asimismo cancelan un promedio de S/40 soles mensuales y también cuentan con alumbrado público.

Asimismo al tener dentro de la vivienda estos servicios básicos será beneficioso para realizar una correcta administración de micronutrientes ya que al contar con agua la madre pondrá en práctica una de las medidas de higiene más resaltantes la cual es la correcta higiene de manos para la preparación de los alimentos de sus niños, esta estrategia es importante emplearla con la finalidad de prevenir enfermedades que afectan el tracto gastrointestinal de los niños, lo que

conllevara a diversas consecuencias como la suspensión, abandono o retraso en la administración del micronutriente.

En cuanto a los resultados respecto a los determinantes culturales tales como religión, procedencia y experiencia en el cuidado de los niños de la investigación realizada a la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019, se asemejan a lo encontrado por García L, Talledo L,(73).En su investigación titulada: Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del Establecimiento de Salud Cura Mori. Piura. 2018, donde el 82,7% tienen experiencia en el cuidado de niños, el 88.5% su región de procedencia es la costa.

Asimismo, se asemeja al estudio realizado por Benites G, (74). Con título: Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 meses a 36 meses del Caserío Santa Cruz - la Unión- Piura, 2019. Donde el 80,2% tienen experiencia en el cuidado de niños, el 70,3% su región de procedencia es la costa.

Por otro lado, difieren con lo encontrado por Los resultados difieren con lo reportado por Córdova B, Mitma C, (61). Con su investigación titulada: Factores asociados al consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 11 meses que acuden al Puesto de Salud Mollepata. Huamanga. Ayacucho – 2017, donde el 38% proceden de la sierra, el 26% no tienen experiencia cuidando niños.

La experiencia en el cuidado de los hijos se determinará por la cantidad de hijos o niños que la persona ha cuidado puesto que al experimentar o realizar los

cuidados que se deben tener en un niño, el ser madre será un cambio positivo ya que existirá un incremento de confianza en cuanto a los conocimientos, habilidades y experiencia debido a que tareas que eran muy complicadas realizarlas cuando nació el primer hijo tales como cambiarle el pañal, alimentarlo y los cuidados que se deben tener en los niños ahora se realizaran de forma fácil y automáticamente, ya no se vivirán como verdaderas crisis (75).

En cuanto a la experiencia en el cuidado de los niños de 6 a 36 meses casi la totalidad de las madres del Asentamiento Humano Quinta Julia tienen experiencia siendo este un factor positivo ya que esto indica que la madre realizara diversas actividades con facilidad, siendo una de las más importantes la alimentación, al tener experiencia la madre brindara una alimentación nutritiva y rica en hierro a sus hijos empezando desde los 6 meses, asimismo tendrá en cuenta la suplementación de hierro siendo una opción los sobrecitos de micronutrientes, ya que de ellas dependerá la correcta participación en la alimentación de su niño influyendo en su crecimiento y desarrollo, de esta manera contribuirá a cambiar las prácticas con respecto a creencias, concepciones y actitudes frente a la alimentación de los niños.

Es importante el Asentamiento Humano Quinta Julia se encuentra cerca al Establecimiento de Salud San Pedro y la mayor parte de habitantes cuentan con ESSALUD acudiendo al Hospital Jorge Reátegui Delgado, la labor de Enfermería durante la atención en CRED es primordial ya que en ese momento deben brindarles una atención amable y al momento de la consejería explicarles con claridad, ya que es importante que la madre y/o cuidador reconozca el periodo de la alimentación complementaria, siendo esta una etapa de aprendizaje ya que el

niño tiene que acostumbrarse a diversos alimentos, texturas, consistencias, sabores y preparaciones; al desarrollar sus preferencias los niños tienden a presentar variabilidad en el apetito, por ello es importante que las cuidadoras de los niños busquen alternativas que favorezcan el consumo de micronutrientes.

Se define a la región como una porción de territorio teniendo en cuenta diversas características como el clima, historia, cultura y costumbres, el Perú se divide tradicionalmente en tres regiones las cuales son costa, selva y sierra, diferenciándose por su biodiversidad y clima, por ende, la región a la que pertenezca una persona dependerá del lugar donde nazca (76). La mayoría de las madres del Asentamiento Humano Quinta Julia proceden de la región costa, cada región en particular posee diversas costumbres y creencias las cuales influyen en las conductas de las personas, lo cual podría generar creencias que no favorezcan la adherencia a los micronutrientes. Por lo tanto, es importante que durante las consejerías en CRED el personal de enfermería utilice términos que faciliten la comprensión de las madres, para que puedan conocer los beneficios de los micronutrientes y las pautas a seguir al momento de administrarlo.

Por ende cada región tiene sus propias maneras de criar, brindar cuidados y la educación de sus niños, como por ejemplo en algunas regiones consideran no darles el micronutriente porque dicen darle todo natural, porque a sus demás hijos no les dieron o porque consideran que al darles espinaca, alfalfa, beterraga, tomate, rabanito u otros alimentos les brindaran todos los nutrientes para evitar que sus niños tengan anemia, en algunas regiones como es la sierra consideran que los micronutrientes son químicos y que pueden causarles efectos negativos en su salud como el estreñimiento, vómitos o retrasos en el lenguaje , inclusive hasta

creen que cuando crezcan no podrán tener hijos. Asimismo, hay madres que están sumisas a las decisiones de su esposo es por ello que si el esposo se niega a que le den el micronutriente a su niño ella le obedecerá, porque fue criada con esa mentalidad de obedecer las órdenes de su esposo.

Si bien es cierto las madres de la costa en comparación con las madres de la sierra tienen acceso a los Establecimientos de Salud sin embargo no pueden recoger el micronutriente ni acudir a los controles de CRED porque trabajan o estudian. En el caso de las madres de la sierra muchas veces no cuentan con el tiempo para ir a recoger los micronutrientes ya que consideran es excesivo, otro de los motivos es porque están en temporada de siembra o no cuentan con los recursos para su movilización, así como también tienen problemas en cuanto a las indicaciones para una correcta administración, asimismo por sus creencias existe una fuerte oposición por parte del esposo ya que desconfían de los productos gratuitos que el gobierno entrega ya que aseguran que quieren volver a sus niños sumisos o para que no crezcan.

Las madres de la sierra creen que deben obedecer lo que sus madres, cuñadas o suegras les indican por la experiencia como madres, por ejemplo, en algunos casos aseguran que no les deben dar el micronutriente porque dicen que criaron bien a sus hijos sin darles el suplemento y que los niños no lo necesitan, así como también pueden causarles algún daño.

La religión se define como un conjunto de creencias religiosas, el cual implica un vínculo entre Dios y el hombre teniendo en cuenta sus creencias asimismo la persona desarrollara un comportamiento según su calidad moral o realizara

diversos ritos tales como orar o asistir a la iglesia o a procesiones entre otras actividades, en el Perú existen diversas religiones tales como católicos, evangélicos, adventistas, testigos de jehová entre otros, diferenciándose por sus creencias (77).

Casi la totalidad de las madres del Asentamiento Humano Quinta Julia profesan otro tipo de religión, siendo esta la religión católica, debido a que si bien es cierto han surgido diversas sectas religiosas, la religión católica sigue teniendo mayor impacto en este Asentamiento Humano, asimismo los alimentos ricos en hierro que las madres brindan a sus niños no se ve afectada por las creencias que puedan tener, ya que como se sabe hay ciertas sectas religiosas que pueden llegar a cambiar conductas alimenticias, por sus diversas creencias, como es el caso de la religión adventista que no permiten que se les dé a los niños sangrecita, sin embargo cada persona tiene la facultad de decidir si desea practicar sus creencias.

Ante los resultados encontrados en los determinantes biosocioculturales de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia-Piura, se propone que los profesionales de salud de los Establecimientos de Salud cercanos a este Asentamiento Humano, realicen un seguimiento estricto y evaluación permanente a aquellas madres que no están cumpliendo con la suplementación con micronutrientes con la finalidad de conocer y evaluar las razones por las que no brindan el micronutriente a su niño(a).

Así como también se diseñen estrategias preventivas promocionales tales como consejerías nutricionales, sesiones educativas, donde se les refuerce acerca

de los beneficios y de la preparación de los micronutrientes empleando material educativo tales como folletos, rotafolio, trípticos, videos para de esta manera facilitar la comprensión de las madres. Además de realizar sesiones demostrativas donde se le enseñe a la madre los pasos que debe tener en cuenta para la preparación de la mezcla con micronutrientes.

Tabla 2: Del 100% (53) de las madres y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019, se evidencia que el 60,4% (32) de las madres y/o cuidador(a) no tienen adherencia a la suplementación para prevenir anemia.

Una investigación semejante es la realizada por Chambilla L,(78).En su estudio con título: Adherencia a la suplementación con micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses del Puesto de Salud Cono Norte, Tacna-2017. Donde el 67,10% no presentan adherencia a la suplementación con micronutrientes. Por otro lado los resultados difieren con lo encontrado por García B, Siancas L,(79).En su investigación con título: 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. Donde el 67,9% tiene una adecuada adherencia a los micronutrientes.

Se puede decir que la adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses es una acción activa o voluntaria de las madres de familia o cuidadoras para su adecuado cumplimiento, el nivel de adherencia puede ser alto o bajo con lo que respecta al cumplimiento de las indicaciones brindadas por parte

del profesional de salud quienes están debidamente capacitados, se considera que existe una adherencia alta cuando se consume un porcentaje igual o mayor al 75% de la dosis que se indicó, si sucede lo contrario se considerara un nivel bajo. Al cumplir con la suplementación con micronutrientes se asegura un adecuado desarrollo y crecimiento en el niño, así como también la recuperación de los niños con anemia (80).

Por otro lado, la no adherencia se puede clasificar como primaria cuando la madre y/o cuidador(a) del niño no puede adquirir el micronutriente y la secundaria es cuando la madre y/o cuidador(a) del niño a pesar de que recibió el micronutriente, administro de manera incorrecta las dosis, olvido proporcionar el micronutriente por varios días es decir más de una semana o dejo de darle a su niño sin tener en cuenta la indicación del personal de salud (81).

Por lo tanto para cumplir con una correcta administración de micronutrientes se debe tener en cuenta diversos pasos, siendo uno de los principales el lavado correcto de manos, para después separar dos cucharas de comida, es importante tener en cuenta que el micronutriente se debe abrir al costado, cuando la comida del niño se encuentre tibia se debe echar todo el contenido en las porciones que se separó para después mezclarlas, al estar lista la mezcla se le debe dar al niño y después continuar con el resto de la comida. Es fundamental que la madre tenga conocimiento que los micronutrientes se deben administrar en comida espesa y tibia (82).

La suplementación con micronutrientes es a partir de los 6 meses, debe administrarse un sobre diario durante 12 meses continuos hasta que se complete

el consumo de los 360 sobres. En el Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, se evidencio que más de la mitad de las madres y/o cuidador(a) administran interdiario el micronutriente al niño, es debido al olvido ya que las madres por las múltiples tareas y obligaciones que realizan dentro o fuera del hogar, no cumplen con el esquema de suplementación de manera diaria, asimismo algunas de ellas refieren que a sus hijos mayores no les administraron este micronutriente, además de que prefieren administrarlo de manera interdiaria ya que así evitaran o disminuirán los efectos secundarios como lo es el estreñimiento.

En este Asentamiento Humano existen casos de anemia en niños menores de 2 años debido a que crecen en condiciones de mala nutrición caracterizada por la deficiencia de micronutrientes debido a que muchas de las madres optan por brindarles comidas rápidas como lo son las frituras, golosinas, bebidas azucaradas, sin embargo, a pesar de que actualmente existen medidas preventivas como lo es la administración de micronutrientes en polvo, no se está administrando correctamente, y esto se debe a la incorrecta preparación y participación por parte de las madres o quizá por la falta de conocimiento acerca de los beneficios de este suplemento, y las desventajas que puede desencadenar la déficit de este micronutriente.

Muchas de las madres refieren que sus hijos están gorditos y no necesitan que se les de todos los días , otro motivo es que las madres no tienen el tiempo suficiente para cumplir con el esquema de suplementación debido a la presión laboral, cansancio o por la cantidad de hijos que deben cuidar, o porque consideran que para darle la comida al niño requieren de 30 a 40 minutos, otra de las razones es que muchas de ellas piensan que el micronutriente solo debe administrarse en

el almuerzo por lo que al recordar que no les dieron a esa hora esperan hasta el siguiente día, siendo este un impedimento para cumplir con la dosificación diaria.

Sin embargo es importante hacer énfasis en que también en este Asentamiento Humano hay madres que administran diariamente el micronutriente a sus niños, esto se debe a que las madres se dedican de manera responsable al cuidado de sus hijos es por ello que tienen el tiempo necesario para administrarles el micronutriente como se les indico en el Establecimiento de Salud así como también refieren que todo lo hacen por el bien de sus hijos ya que un niño con anemia no tiene el mismo comportamiento que un niño sano, asimismo si por algún motivo deben salir de casa, dejan encomendándole a otra persona que les administre el micronutriente.

En cuanto a la hora que las madres les deben dar el micronutriente a sus niños, pueden ser incorporados en cualquier horario de alimentación teniendo en cuenta que la consistencia de la comida debe ser sólida o espesa ya que no se recomienda con líquidos porque el hierro que está cubierto con una grasa puede flotar en el líquido y de esa manera adherirse a las paredes del vaso perdiéndose algo de su contenido.

Casi la totalidad de las madres del Asentamiento Humano Quinta Julia les brindan el micronutriente a sus niños al medio día debido a que manifiestan que prefieren darles el micronutriente durante el almuerzo ya que es en ese momento donde les dan a sus niños comidas de consistencia espesa tales como puré, segundo o mazamorra.

Sin embargo, hay madres que no administran el micronutriente con las comidas indicadas y esto se debe a que son adolescentes entonces se preocupan por otras actividades propias de su edad tales como el salir a divertirse, o muchas de ellas están culminando sus estudios es por ello que no se dedican exclusivamente al cuidado de sus hijos, por lo que olvidan darles el micronutriente, asimismo otra de las barreras es la débil participación del profesional de salud ya que puede ser que no estén brindando una correcta información a las madres, ya que como se sabe existen madres que muchas veces necesitan que se les explique con materiales de apoyo visual como pueden ser rotafolios, dibujos, o sesiones demostrativas para facilitar su comprensión.

Cabe mencionar que los niños que consumen los micronutrientes conocidos como chispitas nutricionales deben consumir el sobre en su totalidad puesto que estos sobrecitos contienen 12,5 mg de hierro microencapsulado, 5 mg de zinc, 160 ug de ácido fólico, 300 ug de vitamina A, 30 mg de vitamina C. La mayoría de las madres del Asentamiento Humano Quinta Julia refieren que sus niños a veces consumen la totalidad del sobre, puesto que en algunas ocasiones se descuidan y los niños observan cuando ellas mezclan el micronutriente en su comida, entonces ellos tienen una percepción negativa asociándolo con tierra, arena o algo sucio que se les agrega en la comida.

Asimismo aseguran que sus niños no toleran el micronutriente, así como también se encuentran confundidas en cuanto a la cantidad de comida en la que se debe mezclar el micronutriente, a pesar de que el micronutriente no tiene sabor, algunas de ellas refieren que sus hijos sienten el sabor y el olor del micronutriente por lo que dejan de comerlo, así como también refieren que los niños que tienen

entre 6 a 15 meses consumen adecuadamente el micronutriente mientras que los niños más grandes no lo quieren comer, es por ello que las madres para mezclar el micronutriente en la comida optan por esconderse.

Sin embargo, existen madres que manifiestan que son creativas y procuran que al momento de darles el micronutriente ellos no vean lo que se le echo a la comida, les hacen juegos, además muchas de ellas refieren que también depende de los colores que le pongan a la comida lo que resultaría llamativo o provocativo para los niños.

Así como también la paciencia que tenga la madre al momento de la comida de eso depende que el niño consuma todo el micronutriente, además les brindan a sus niños alimentos ricos en hierro tales como la sangrecita, carne, vegetales de hoja verde, pescado, menestra entre otros que muchas veces suelen no ser los favoritos de sus niños, contribuyendo con la alimentación saludable de los niños.

Es por ello que depende de la madre que el niño consuma el sobre en su totalidad, ya que ella es la encargada de verificar que la comida no este caliente, para que ni el color ni el sabor de la comida cambie, asimismo debe separar dos cucharadas de comida para poderle adicionar el micronutriente se debe mezclar muy bien para que todo el micronutriente se integre para luego darle primeramente esa mezcla al niño y luego ya se puede continuar con el resto de comida, asimismo es importante la paciencia que tenga la madre para administrar el micronutriente y el no cometer errores en la preparación.

Es importante que la madre muestre confianza en la información que se le brindo por parte del personal de salud en cuanto a la administración de este

suplemento , ya que si se encuentra intranquila por posibles efectos secundarios o suposiciones ya que como se sabe las madres y/o cuidadoras tienen sus propias ideas o creencias, lo cual simboliza un peligro para la salud de los niños, por lo tanto la labor del personal de salud debe ser rigurosa ya que se debe poner en practica la supervisión o vigilancia en la suplementación para poder detectar fallas y tomar una decisión oportuna con la finalidad de beneficiar la adherencia a la suplementación.

Cabe mencionar que en cuanto a los efectos adversos de la suplementación con micronutrientes, si bien es cierto este micronutriente no altera ni el sabor ni el color de la comida, hay casos en los que los niños pueden presentar nauseas, estreñimiento o diarrea, o presentar deposiciones con color oscuro los cuales se presentan de forma leve y pasan rápidamente, si estos síntomas persisten entonces deben acudir al establecimiento de salud más cercano, asimismo se debe suspender la suplementación cuando el niño este con tratamiento de antibióticos y se debe continuar cuando culmine el tratamiento.

En el Asentamiento Humano Quinta Julia más de la mitad de las madres no dejan de darle el micronutriente cuando su niño se estriñe debido a que es un efecto adverso del micronutriente además de que manifiestan que se les explico que el estreñimiento puede pasar en el transcurso de los días y de no ser así acuden al establecimiento de salud y solo suspenden el micronutriente si el personal de salud se lo indica, pero otras madres manifestaron que suspenden el micronutriente por unos días.

Sin embargo en la actualidad hay diversos establecimientos de salud donde la persona encargada de la consejería no menciona los efectos adversos de la suplementación para que las madres estén informadas ya que como se sabe todo tratamiento tiene efectos adversos, y si las madres desconocen estos efectos pueden creer que el micronutriente en vez de ayudar al niño a elevar su hemoglobina estarían causando algún problema en el organismo del niño, al informarles se evitara que se interrumpa el suministro del micronutriente.

Por lo tanto es importante que la enfermera del primer nivel de atención asuma el liderazgo de las actividades de prevención y promoción de la salud, por ende, debe informarle a la madre que la suplementación con micronutrientes empieza a partir de los 6 meses, y se le debe administrar 1 sobre de micronutriente por día durante 12 meses continuos es decir 360 sobres en total, asimismo se encargará de brindar atención integral ya que es la persona que está la mayor parte de tiempo en contacto directo con las madres, durante las consejerías la enfermera debe utilizar materiales de apoyo y educativos que contengan causas y consecuencias de la anemia, importancia del hierro, importancia del cumplimiento del esquema de suplementación, así como también se les debe informar a la madres en cuanto al progreso del niño a través de los resultados de hemoglobina o las mejoras en su crecimiento y desarrollo motor.

Cabe mencionar que el personal de salud debe aprovechar cualquier motivo de contacto con la madre y/o cuidador(a) para monitorear la adherencia al consumo de los micronutrientes, si se detecta el incumplimiento en cuanto al esquema de suplementación, tendrá que identificar los determinantes que están influyendo, para poder establecer estrategias que favorezcan el cumplimiento del

tratamiento en todos los niños, asimismo se debe fortalecer los mensajes de la suplementación y registrar en el carné o en la historia clínica.

Al analizar los resultados obtenidos, las madres y/o cuidador de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Quinta Julia no tienen adherencia a la suplementación para prevenir anemia, ante esto, se propone que los profesionales de salud realicen evaluaciones mensuales para evitar el abandono o incumplimiento de la suplementación con micronutrientes, así como también realicen visitas domiciliarias y consejería donde se brinde la correcta información, mostrando empatía y amabilidad para de esta manera lograr que la madre y/o cuidador exprese sus dudas y muestre confianza en cuanto a las recomendaciones brindadas.

Tabla 3: Del 100%, el 62,26% son mayores de 30 años de las cuales el 45,28% no tienen adherencia, el 94,34% son de sexo femenino de las cuales el 69,81% no tienen adherencia, el 94,34% son las madres de los niños de las cuales el 69,81% no tienen adherencia, el 64,15% son convivientes de las cuales el 56,60% no tienen adherencia, el 45,28% tienen grado de instrucción superior técnico de las cuales el 32,08% no tienen adherencia, el 75,47% tienen un ingreso mayor de 930 soles de las cuales el 56,60% no tienen adherencia, el 100,0% si cuentan con luz de las cuales el 86,79% no tienen adherencia, el 100,0% si cuentan con agua de las cuales el 86,79% no tienen adherencia, el 100,0% si cuentan con desagüe y alcantarillado de las cuales el 86,79% no tienen adherencia, el 94,34% si tienen experiencia cuidando niños de las cuales el 69,81% no tienen adherencia, el 81,13% proceden de la costa de las cuales el 62,26% no tienen adherencia, el 92,45% profesan otro tipo de religión de las cuales el 77,36% no tienen

adherencia.

Al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante biológico sexo se obtuvo $P= 0,246$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

Al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante biológico edad se obtuvo $P= 0,299$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Santa Cruz I, (83). En su estudio con título: Factores socioculturales que influyen en la aceptabilidad y consumo de los multimicronutrientes en las familias con niños menores de 3 años. Chilete – 2017. En lo que respecta a los determinantes biológicos muestran que luego de realizar la prueba estadística de chi cuadrado no existe relación directa entre la edad de la madre o padre y/o cuidador y la aceptabilidad y consumo de los multimicronutrientes.

Por otro lado, difieren a lo reportado por Chancavilca S , Lifonzo R, (84). Con su investigación titulada: Factores que se relacionan con la deserción de la suplementación de micronutrientes en niños menores de 3 años del Policlínico Metropolitano Huancayo 2017. En lo que respecta a los determinantes biológicos se identificó que la edad de madre es un factor relacionado por presentar el valor de $p = 0,008$.

En los determinantes biológicos de las madres y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el

Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019, al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la edad y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, esto se debe que pese a tener una edad de 30 años a más, siendo apropiada para brindarles con facilidad diversos cuidados a su niño dentro de ellos la suplementación con micronutrientes, una de las causas es que a esta edad recién está teniendo su primer hijo es por ello que no tiene los conocimientos suficientes en cuanto a los micronutrientes por lo que necesita que se le instruya y refuerce por medio de la consejería en cuanto la administración de este suplemento.

Otra de las barreras es que por las múltiples tareas dentro y fuera del hogar no tenga el tiempo ni la disponibilidad para administrar correctamente el micronutriente, porque a sus hijos mayores no les brindaron el micronutriente, por el déficit de conocimientos, es por ello importante que el personal de salud cumpla con el seguimiento, consejería, sesiones demostrativas, dosaje de hemoglobina a los niños que se encuentran dentro de las edades para la suplementación con micronutrientes.

Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el sexo y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, esto es debido a que al sobrecargar a la mujer con las tareas del hogar, trabajo y el cuidado de los niños cabe la posibilidad que la madre no pueda cumplir con la suplementación ya que esto demanda de tiempo y concentración para seguir con todas las indicaciones brindadas en el establecimiento de salud, es por ello importante que el esposo también participe de los cuidados de sus hijos para que de esa manera puedan trabajar en conjunto

y no dejarle toda la responsabilidad a las madres, con la finalidad de que se logre cumplir con el esquema de suplementación.

Al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante social estado civil se obtuvo $P= 0,604$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

Al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante social grado de instrucción se obtuvo $P= 0,297$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

Al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante social relación con el niño se obtuvo $P= 0,397$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

Al realizar la prueba de chi cuadrado a los determinantes sociales agua, luz, desagüe y alcantarillado se obtuvo $P= 0,388$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Titi H , Cahuana D ,(85).En su estudio denominado:Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018. Donde al realizar la prueba de chi cuadrado no existe relación estadística significativa entre la ocupación de la madre y la adherencia, en cuanto al estado

civil no existe relación con la adherencia, la prueba estadística no es significativa, por lo tanto, no existe relación entre los servicios básicos y la adherencia. Además, no existe relación entre el ingreso económico y la adherencia, así como también no existe relación entre el grado de instrucción y la adherencia.

Los resultados difieren a lo reportado por Grijalba M y Vallejo S, (86). En su estudio con título: Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, C.S. Chilca 2019. Donde al realizar la prueba de chi cuadrado, el factor ocupación $P=0,001$, factor relación con el niño $P=0,009$, asimismo existe relación significativa entre el grado de instrucción de la madre y la adherencia, existe relación significativa entre el estado civil de la madre y la adherencia a la suplementación.

En los determinantes sociales de las madres y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019, al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la relación con el niño y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, esto se debe a que las madres no tienen los conocimientos necesarios para la suplementación con micronutrientes debido a que la labor del personal de salud no está siendo la correcta esto significa que en algunos establecimientos de salud no se les está brindando la información necesaria, o por la cantidad de pacientes no se les brinda el tiempo adecuado, otra de las causas es porque no se les brinda un buen trato, es por ello que muchas de las madres no pueden resolver todas sus dudas en cuanto a los micronutrientes.

Asimismo, a causa del déficit de conocimientos, la madre tiene pensamientos equivocados o se deja llevar por los comentarios erróneos de sus familiares o vecinos, en cuanto a los micronutrientes, por lo que considera suspender la suplementación.

Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, esto se debe a que a pesar de que los padres vivan juntos, muchas veces tanto el padre como la madre se dedican más a otras actividades es por ello que por la falta de tiempo no pueden cumplir con la administración de micronutrientes y optan por brindarles el micronutriente solo cuando tienen tiempo o cuando se acuerdan ya que consideran no es tan importante en el desarrollo de sus hijos.

Así como también se podría considerar que el cuidado de más de un hijo en el hogar incrementa la responsabilidad, labores y esto generaría desorganización en la madre ya que debe compartir los cuidados entre más hijos, por ello podría afectar la calidad de atención, alimentación y el incumplimiento del tratamiento de micronutrientes.

Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la adherencia a la suplementación con micronutrientes debido a que pese a tener un grado de instrucción alto, todo va a depender de la información que reciba la madre por parte del personal de salud así como también el compromiso y participación de manera positiva en cuanto al cumplimiento de la suplementación con

micronutrientes, asimismo hay madres que tienen grado de instrucción secundaria.

Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y la adherencia a la suplementación con micronutriente, esto se debe que a pesar de tener un ingreso económico mayor de 930 nuevos soles mensuales, este monto en relación al número de hijos y las necesidades básicas dentro del hogar tales como la alimentación, vestimenta, pagos de servicios básicos, controles médicos puede ser en algunos hogares relativamente bajo ocasionando que no haya una adecuada solvencia económica perjudicando el ámbito de la salud, nutrición y por ende que los niños no cuenten con una apropiada calidad de vida.

Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los servicios de luz, agua potable, desagüe y alcantarillado y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, esto se debe que pese a contar con los servicios básicos, en algunas ocasiones las madres al preparar los alimentos con los que se administrara el micronutriente, olvidan una de las medidas de higiene la cual es el lavado de manos, ocasionando patologías gastrointestinales en los niños lo que conllevaría a que se suspenda o abandone la suplementación con micronutrientes.

Al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante cultural religión se obtuvo $P=0,368$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

Al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante cultural procedencia se obtuvo $P=0,655$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

Al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante cultural experiencia en el cuidado de los niños se obtuvo $P= 0,341$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019.

En cuanto a los resultados respecto a los determinantes culturales tales como religión, procedencia y experiencia en el cuidado de los niños de la investigación realizada a la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019, se asemejan a lo encontrado por García L, Talledo L,(73).En su investigación titulada: Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del Establecimiento de Salud Cura Mori. Piura. 2018, donde al realizar la prueba de chi cuadrado no existe relación estadística significativa entre la procedencia de la madre y la adherencia, en cuanto a la religión no existe relación con la adherencia.

Por otro lado, difieren con lo reportado por Lazarte A,(59).Con su investigación titulada: 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, Amarilis-2016, donde al realizar la prueba de chi cuadrado si existe relación estadística significativa en relación a

las características sociodemográficas tales como la zona de procedencia y la religión de las madres de los niños en estudio con la adherencia al consumo de los multimicronutrientes chispitas.

En los determinantes culturales de las madres y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019, al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la experiencia cuidando niños y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, esto se debe que pese a tener experiencia por la cantidad de hijos que tienen, muchas veces estas madres piensan que como a sus demás hijos no les brindaron el micronutriente y nunca tuvieron anemia cabe la posibilidad que a su niño tampoco, asimismo la experiencia va de la mano con el compromiso por lo tanto si la madre no está dispuesta a cumplir con las indicaciones que se le brindó en el establecimiento de salud en cuanto a los micronutrientes entonces no cumplirá con la adherencia.

Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la región de nacimiento y la adherencia a la suplementación con micronutrientes esto se debe a que la adherencia o aceptación del consumo de micronutrientes dependerá de las costumbres y hábitos tanto personal, familiar, cultural o situación familiar. Ya que la no adherencia dependerá de la motivación en casa, comentarios positivos en cuanto al consumo de los micronutrientes.

Otra de las razones es el temor de las madres por los efectos adversos tales como estreñimiento, diarrea u otra molestia en su niño, así como también que la madre no perciba los beneficios del micronutriente además de que considera que los componentes y la presentación no les parecen adecuados. Asimismo, se debe a la débil relación del personal de salud con la madre a casusa de la deficiencia en la distribución de los micronutrientes, personal de salud recargados de trabajo, consultas cortas, demoras en la atención, poca capacidad del personal de salud para educar a los pacientes, maltrato al paciente.

Al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, esto se debe a que cada madre tiene sus propios pensamientos, creencias y opinión, las cuales se van transmitiendo por instituciones como es la iglesia en cuanto a los cuidados de su menor hijo, por lo tanto es importante que el personal de enfermería se asegure de que las madres no solo reúnan la información necesaria con respecto a la administración de los micronutrientes sino también que su práctica mejore en paralelo a sus conocimientos.

Al analizar los resultados se observa que no existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia, esto se debe al desinterés de la madre y/o cuidador y a la falta de compromiso, por lo tanto, se propone que es necesario que los profesionales de salud tomen medidas urgentes brindando una atención de calidad e integral a la madre de los niños de 6 a 36 meses para que tomen conciencia del grado de responsabilidad que deben emplear en la suplementación con micronutrientes.

Además deben brindar la información necesaria empleando términos que faciliten la comprensión de las madres y si detectan alguna confusión o quizá alguna razón que limite a la madre cumplir con la suplementación se preocupen por reforzar, poniendo en práctica estrategias de promoción y prevención , realizar un seguimiento a través de la visita domiciliaria, a estas madres con la finalidad de que ellas amplíen sus conocimientos y resuelvan sus dudas en cuanto a la preparación, beneficios, contenido, conservación, cantidad de sobres y efectos adversos del micronutriente para que de esa manera la madre ya no tenga ningún temor en cuanto a lo que le está administrando a su niño y lo realice con suma confianza.

VI. CONCLUSIONES

- En los determinantes biológicos la mayoría de las madres y/o cuidador(a), son de sexo femenino y tienen más de 30 años de edad. En los determinantes sociales la totalidad cuenta con los servicios básicos de luz, agua, desagüe y alcantarillado, la mayoría son convivientes, son las madres de los niños de 6 a 36 meses, tienen un ingreso económico mayor de 930 nuevos soles mensuales. Menos de la mitad tienen grado de instrucción técnico. En los determinantes culturales casi la totalidad tienen experiencia en el cuidado de sus niños y profesan la religión católica, la mayoría de las madres y/o cuidador(a) proceden de la región costa, es por ello que como investigador compartiría y difundiría los resultados que obtuve a las autoridades de este Asentamiento Humano para poner en práctica un plan de estrategias preventivo-promocionales para fortalecer los conocimientos de la madre y/o cuidador(a) de los niños de 6 a 36 meses en cuanto a la preparación, tiempo de los micronutrientes, con la finalidad de reducir y prevenir la anemia.
- En cuanto a la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses la mayoría de las madres y/o cuidador(a) no presentan adherencia a la suplementación para prevenir anemia, como se observa las madres aun presentan dificultad en la suplementación con micronutrientes, es por eso que como investigador brindaría esta información a los Establecimientos de Salud cercanos al Asentamiento Humano Quinta Julia, para que programen actividades extramurales como seguimiento y monitoreo en los domicilios para detectar oportunamente a las madres que preparan

inadecuadamente la mezcla de la comida con micronutrientes y de las que quieren abandonar la suplementación con micronutrientes, asimismo durante la consulta de CRED brindar la información necesaria del uso de micronutrientes, con el fin de reforzar los conocimientos de la madre y/o cuidador(a) y de asegurar la correcta administración de micronutrientes.

- Al realizar la prueba de Chi cuadrado en los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas, es por eso que como investigador difundiría estos resultados, incentivando a los futuros profesionales de Enfermería para que realicen investigaciones con el mismo tema con la finalidad de enfatizar la importancia, uso y beneficios de los micronutrientes en la comida del niño(a).

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer y difundir los resultados de la investigación al personal de salud de los Establecimientos de salud cercanos al Asentamiento Humano Quinta Julia con la finalidad de que realicen actividades dirigidas a las madres y/o cuidador(a) empleando medios audiovisuales tales como folletos, trípticos, consejería, videos entre otros los cuales contengan la información necesaria acerca de la anemia, los beneficios de la suplementación con micronutrientes, la identificación de posibles efectos adversos que pueden causar los micronutrientes, asimismo la realización de sesiones demostrativas donde se le enseñe y oriente a la madre y/o cuidador la manipulación y preparación de los alimentos ricos en hierro, asimismo los pasos a seguir para la preparación de la mezcla con micronutrientes.
- Así como también es importante que los Establecimientos de Salud cercanos al Asentamiento Humano Quinta Julia, disponga del personal de salud para realizar las visitas domiciliarias, asegurando que se esté cumpliendo con el esquema de suplementación con micronutrientes e informarle a la madre y a toda la familia acerca de la importancia y los beneficios de consumir los micronutrientes, además de indagar los factores que se pueden relacionar con el incumplimiento de la administración de micronutrientes.
- Sensibilizar u orientar a las madres y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia, en cuanto a su colaboración y cumplimiento de las indicaciones brindadas respecto a la preparación de los

micronutrientes ya que si se altera esto podría ocasionar cambios en el micronutriente como son mal sabor y en la consistencia generando el rechazo de los niños.

- Es importante que el profesional de Enfermería genere lazos de amistad con la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Quinta Julia, ya que de esta manera el encargado del cuidado del niño mostrara confianza y consultara sus dudas respecto a la suplementación con micronutrientes.
- Incentivar a la realización de investigaciones similares con la finalidad de conocer los determinantes asociados a la adherencia a la suplementación con micronutrientes y así fomentar, promocionar el cumplimiento de la administración con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia un problema de salud pública. [Internet]. 2019. [Citado 2020 sept 25]. Disponible en URL: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
2. Gonzales G y Fano D. Necesidades de investigación para el diagnóstico de anemia en poblaciones de altura. Simposio. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2017 [citado 2019 Oct 10]. Disponible en URL : <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/699-708>
3. Laplante V. Las cifras más recientes en América Latina y el Caribe alertan de un aumento en la desnutrición. [Internet]. 2019. [Citado 2020 oct 3]. Disponible en URL: <https://historias.wfp.org/aumenta-la-desnutricion-en-america-latina-y-el-caribe-90c980a8dbdf>
4. Instituto Nacional de Estadística. Estado plurinacional de Bolivia. [Internet]. 2018. [Citado 2020 oct 3]. Disponible en URL: <https://www.ine.gob.bo/index.php/la-anemia-en-ninos-disminuyo-en-76-puntos-porcentuales/>
5. Vásquez C. Anemia en niños menores de cinco años. ¿Estamos usando el criterio diagnóstico correcto?. [Internet]. 2018. [Citado 2020 oct 3]. Disponible en URL: http://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/revista_vol_23_3/SPMI%202018-3%20Anemia%20en%20menores%20de%20cinco%20anos.pdf
6. Carrero C. Anemia infantil: Desarrollo cognitivo y rendimiento académico. [Internet]. 2018. [Citado 2020 oct 3]. Disponible en URL: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_4_2018/19_anemia_infantil.pdf

7. Dávila C. Anemia Infantil. Perú. [Internet]. 2018. [Citado 2020 oct 3]. Disponible en URL:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
8. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan multisectorial de lucha contra la anemia. [Internet]. 2019. [citado 2020 sept 16]. Disponible en URL: http://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Quehacemos/PlanesSectoriales
9. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2017 [citado 2019 Oct 10] ; 34(4): 588-589. Disponible en URL :
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400002&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2017.344.3281>.
10. Ministerio de Salud. Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro. [Internet]. 2016. [citado 2019 Oct 10]. Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3489.pdf>
11. Dolores.G. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. An. Fac. med. [Internet]. 2018 Ene [citado 2019 Oct 10] ; 79(1): 29-34. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000100006&lng=es.%20%20http://dx.doi.org/10.15381/%20v79i1.14589.
12. Fernandez.F. Altos índices de anemia en Piura. [Internet]. 2018. [Citado 2020 Jun 16] .Disponible en URL: <https://diariocorreo.pe/edicion/piura/altos-indices-de>

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21041/TE-1401.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Locks L y Reerink L El impacto de la alimentación integrada en bebés y niños pequeños, para la intervención de micronutrientes en polvo en prácticas de alimentación y anemia en niños de 6 a 23 meses en Madagascar 2017. .[Tesis de Licenciatura], 2017. [Citado 2020 Sept 17]; Disponible en URL: <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/3405/TESIS%20-%20MACAVILCA%20SOL%20C3%93RZANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Uturnco.N y Idefonzo.R. Factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del centro de salud San Luis,Lima – 2018. [Tesis de Licenciatura], Lima: Universidad Privada Norbert Wiener;2018. [Citado 2020 Jun 16]; Disponible en URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Uturnco%20Nelida%20-%20Idefonzo%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Ocas.R y Misahuaman.S. Discontinuidad en la administración de multimicronutrientes relacionado con anemia ferropenica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud la Tulpuna-Cajamarca.2017. [Tesis de Licenciatura], Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo;2017;[citado 2019 Oct 10]; Disponible en URL: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/675/TESIS-FINAL-JUNIO-2018..pdf?sequence=3&isAllowed=y>

20. Chiguay.D y Medina.K. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S Ampliación Paucarpata, Arequipa - 2017. [Tesis de Licenciatura],Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2017; [citado 2019 Oct 10]; Disponible en URL: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_2d9280016ee37afb7156b14c02904c9b
21. Mamani M y Jarata Y. Factor atención de salud y la adherencia del consumo de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, que acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018. [Tesis de Licenciatura],Juliaca:Universidad Peruana Unión;2018; [Citado 2020 Sept 17]; Disponible en URL: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1736/Mayumi_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Ipanaque P y Taype C. Actitud de las madres de niños de 6 a 35 meses y su relación con el suministro de micronutrientes del Centro de atención primaria de Breña, Lima-2018. [Tesis de Licenciatura],Lima: Universidad Privada Norbert Wiener;2018; [Citado 2020 Sept 17]; Disponible en URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2771/TESIS%20Ipanaqu%C3%A9%20Patricia%20-%20Taype%20Caty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Medina.Z. Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud la Peñita Tambogrande – Piura. 2017. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano],Piura:Universidad Cesar Vallejo;2017; [citado 2019 Oct

- 10]; Disponible en URL:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26876/Medina_CZDC.pdf?sequence=4&isAllowed=y
24. Palacios.C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, cesamica, enero – marzo.2017. [Tesis de Licenciatura],Piura: Universidad Nacional de Piura;2017; [citado 2019 Oct 10]; Disponible en URL:
<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Morán.M y Perez.M. Factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 – 35 meses del puesto de salud el Porvenir. Tambogrande. Piura. 2019. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria]: Universidad Nacional del callao;2019;Callao [citado 2020 Jun 16]; Disponible en URL:
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/4344/MORAN%20%20chang%20Y%20PEREZ%20panduro%20da%20espec%20enfermeri%20a%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Puestas V y Chapilliquen R.Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el Centro Médico Leoncio Amaya Tume Essalud - la Unión, primer semestre 2019. [Tesis de licenciatura]: Universidad Nacional de Piura;2019;Piura [Citado 2020 Sept 17]; Disponible en URL:
<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/2031/EST-PUE-CHA-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. De Arco.O. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. av.enferm. [Internet]. 2019 Agosto [Citado 2020 Jun 18] ; 37(2):

- 227-236.Disponible en URL:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227&lng=en
28. Gaete J. Influencia de las conductas promotoras de salud. Rev. méd. Chile [Internet]. 2016 Jul [citado 2020 Jun 18]; 144(7): 870-878. Disponible en URL : https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000700007&lng=es.
29. Castellanos B y Klijn T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería [Internet]. 2017 [citado 2019 Oct 10] Disponible en URL : <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00073.pdf>
30. Donis X. Historia Natural De La Enfermedad. Universidad De San Carlos De Guatemala Facultad De Ciencias Médicas Salud Pública Y Ciencias Sociales Unidad Didáctica De Salud Pública. [Internet]. 2015 [citado 2020 Abr 28] Disponible en URL: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/semana-9-historia-natural-de-la-enfermedad.pdf>
31. Ruiz S. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. [Internet]. 2017. [citado 2019 Oct 11]. Disponible en URL : <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicentro/cmc-2017/cmc172c.pdf>
32. Organización Mundial de la Salud. Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales. Rev. perú. med. exp. salud publica vol.32 no.2. [Internet]. 2015 [citado 2019 Oct 11]; 32(2): 245-251. Disponible en URL : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200005&lng=es.

33. Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.^a edición. [Internet]. 2019. [Citado 2020 Sept 17]; Disponible en URL: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/symptoms-causes/syc-20355034>
34. Martínez.G. La importancia de la adherencia terapéutica. Rev. Venez. Endocrinol. Metab. [Internet]. 2016 [citado 2019 Oct 10] ; 14(2): 107-116. Disponible en URL: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102016000200003&lng=es.
35. Organización Mundial de la Salud. Adherencia terapéutica a los tratamientos. Pruebas para la acción. Ginebra. [Internet]. 2015. [citado 2019 Oct 10] Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2016.v19n3/539-553/>
36. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que establece la suplementación con MMN y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Lima, Perú; [Internet]. 2015. [citado 2019 Oct 10] Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>
37. Gutierrez M. Efecto de las prácticas de la suplementación con multimicronutrientes y consumo de hierro dietético en los niveles de hemoglobina en niños con anemia de 6 a 36 meses de edad del centro de salud metropolitano – Puno 2017.[Tesis de licenciatura] Universidad Nacional del Altiplano;Puno 2017. [Citado 2020 Sept 17]; Disponible en URL: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6986/Gutierrez_Mamani_Maryury.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Munares O. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2016 Sep [citado 2020 Junio 18] ; 19(3): 539-553. Disponible en URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000300539&lng=en.
39. Flores E. Factores que influyen la suplementación preventiva con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses. 2019.[Tesis de segunda especialidad en enfermería en crecimiento, desarrollo y estimulación temprana del niño] Universidad Nacional del Altiplano;Puno 2019. [Citado 2020 Sept 17]; Disponible en URL: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10876/Flores_Flores_Edith_Erika.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Castro.F . Factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro en niños menores de 1 año de edad. [Tesis para la licenciatura]. Ecuador, Ambato, Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016. [citado 2019 Oct 10]. Disponible en URL: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/141/1/TUAENF001-2011.pdf>
41. Huaman.L.Recomendaciones para intervenciones con suplementos de hierro: lecciones aprendidas en un ensayo comunitario en cuatro regiones del Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2017 Oct [citado 2020 Jun 18] ; 34(4): 709-715. Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400019&lng=es.

42. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Internet]. 2017.[Citado 2020 Jun 18] Disponible en URL: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
43. Rojas.D. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 – 36 meses del puesto de salud Vilque, Puno.2017. [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional del Antiplano;Puno.2017.[citado 2020 Jun 18] Disponible en URL: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7643/Rojas_Flores_Diana_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
44. Sarduy.Y. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa.Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017. [citado 2019 Nov 10] ; 33(3). Disponible en URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300020&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300020&lng=es)
45. Veiga.J. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2015.[citado 2019 Nov 10] ; 54(210): 81-88. Disponible en URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011
46. Vallejo.M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en Internet]. 2017. [citado 2019 Nov 10] ; 72(1): 08-12. Disponible en URL: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=4248>

47. Organización Mundial de la Salud. Adherencia al tratamiento. [Internet]. Vols. 1–3. Ginebra; 2015 .[citado 2019 Nov 10] .p. 27–30. Disponible en URL: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/WHO-Adherence-Long-Term-Therapies-Spa-2003.pdf>
48. Navarro J. Sitio: Definición de edad ABC [internet] 2019 [citado 2020 Sept 22]. Disponible en URL : <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
49. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. Revista de filosofía open insight, [internet] 7(12), 139-164. 2016 [citado 2020 Jun 30] Disponible en URL: <http://openinsight.mx/index.php/open/article/view/186>
50. Ucha F. Sitio: Definición de relación Diccionario ABC [internet] 2019 [citado 2020 sept 22]. Disponible en URL: <https://dle.rae.es/relaci%C3%B3n>
51. Perz J, Merino M. definición de experiencia [internet] 2016 [citado 2020 sept 22] Disponible en URL: <https://definicion.de/experiencia/>
52. Goldenberg J. Una propuesta de reconstrucción del sentido original del estado civil en el Código Civil peruano. [internet] 2017, [citado 2020 sept 22]. Disponible en URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-54552017000100299&lng=en&nrm=iso&tlng=en
53. Bembibre C. Definición de estado civil [Artículo de Internet]. 2015. .[citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
54. Acosta M. creencias religiosas. Filosofía de la Educación, [internet] 2018 [2020 sept 22] Disponible en URL: <https://dx.doi.org/10.17163/soph.n24.2018.06>

55. Bembibre V. Sitio: Definición grado de instrucción ABC [Internet] 2020 [Citado 2020 sept 22]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>
56. Ucha F. Concepto de ingreso económico [Internet] 2020 [Citado 2020 Sept 22]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
57. OMS, Unicef. Saneamiento básico [Internet] 2020 [citado 2020 Sept 22] Disponible en URL : <https://www.abc.com.py/edicion-impresa/suplementos/abc-rural/saneamiento-basico-569864.html>
58. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación V.02. Chimbote: ULADECH Católica. 2019. [citado 2020 Jun 18].Disponible en URL: <https://www.uladech.edu.pe/>
59. Lazarte 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, Amarilis-2017. [Tesis para Maestría en Salud Publica y Docencia Universitaria].Huánuco, Universidad de Huánuco 2017 [Citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/316/OKK%20TESIS%20VERSIONAL%20FINAL%20ANA%20LAZARTE%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Mamani J. Participación de la madre y efectividad del tratamiento de anemia en niños de 6 a 36 meses - Centro de Salud 15 de agosto, Arequipa 2019. [Tesis para optar el título profesional de Enfermera].Arequipa,Universidad Nacional de San Agustín 2019. [Citado 2022 Jul 18]. Disponible en URL:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10411/ENmacoj%26pica%26mf1.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

61. Córdova B y Mitma C. Factores asociados al consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 11 meses que acuden al Puesto de Salud Mollepata. Huamanga. Ayacucho - 2017. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia]. Callao, Universidad Nacional del Callao. 2017 [Citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3010/Martinez%20Cordova%2c%20Mitma%20Huamani%20y%20Valenzuela%20Albujar_2da%20especialidad%20enfermeria_2017%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Arco Z. Conocimientos sobre el tratamiento de anemia y su asociación con prácticas y actitudes de padres del Distrito de Ricardo Palma. 2020. [Tesis Para optar al Título Profesional de Licenciado en Nutrición Humana Carrera Profesional: Nutrición Humana] Lima, Perú 2020. [Citado 2022 Jul 18]. Disponible en URL: <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14039/5206/TESIS%20-%20ARCO%20INGA%20ZORAIDA%20-%20FAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
63. Organización Mundial de la Salud. Género y salud. [Internet] 2018. [citado 2020 Jul 21]. Disponible en URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

64. Rodríguez N. Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista de Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Jul 21] ; 17(2): 87-88. Disponible en: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2417>
65. Giron L. Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6-36 meses del Centro Poblado la Encantada_Chulucanas_Morropón, 2019. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería], Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2019. [Citado 2022 Jul 18] Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25942/PREVENCIÓN_ANEMIA_GIRON_GARCIA_LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Chani J. Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud base San Martín, Lima – 2018. [Tesis de Licenciatura], Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018; [Citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3104/TESIS%20Chani%20Jhoselin%20%20Guti%20c3%a9rrez%20Henry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
67. Lozada N. Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del EE.SS. I-2 Simbilá-Catacaos, 2019. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería], Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2019. [Citado 2022 Jul 18] Disponible en URL: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26053/PREVE>

NCION_ANEMIA_LOZADA_OTERO_NAYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Goldenberg J. Una propuesta de reconstrucción del sentido original del estado civil en el Código Civil. *Revista de estudios histórico-jurídicos*, (39), 299-328. [Internet]. 2017 [citado 2020 Jul 24]. Disponible en URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-54552017000100299&lng=en&nrm=iso&tlng=en
69. Strauss C. Parentesco, consanguinidad y afinidad. [Internet]. 2017 [citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: https://www.familysearch.org/wiki/es/Parentesco%3B_Consanguinidad_y_afinidad#Bibliograf.C3.ADA_relacionada
70. Rodríguez. A Logros educativos en el nivel de instrucción superior y movilidad educacional intergeneracional en Argentina. *Sociológica (México)*, 31(88), 167-200. [Internet]. 2017. [citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: <https://www.redalyc.org/pdf/3050/305045555006.pdf>
71. Gil S. Teoría del ingreso. [Internet]. 2017. [citado 2020 Jul 24] Disponible en URL: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
72. Instituto Nacional de Estadística e informática. Perú: Formas de acceso al agua y saneamiento básico. [Internet]. 2017. [Citado 2020 Jul 24] Disponible en URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_y_saneamiento.pdf
73. García L y Talledo L. Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del Establecimiento de Salud Cura Mori. Piura. 2018. [Tesis de Segunda

- Especialidad Profesional en Salud Pública y comunitaria], Callao: Universidad del Callao; 2018; [Citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%c3%8da_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Benites G. Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 meses a 36 meses del Caserío Santa Cruz - la Unión- Piura, 2019. [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería], Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2019. [Citado 2022 Jul 18] Disponible en URL: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/26317/TRATAMIENTO_ANEMIA_BENITES_RAMIREZ_GRACIELA.pdf?sequence=1
75. Unicef. La primera infancia importa para cada niño. [Internet]. 2017 [citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
76. Monge C. Regiones y Departamentos del Perú. intertournet. [Internet]. 2017. [citado 2020 Jul 24] Disponible en URL: https://es.wikipedia.org/wiki/Departamentos_del_Per%C3%BA
77. Armas F. Diversidad religiosa en el Perú. Miradas múltiples, Lima, Pontificia Universidad Católica del Perú, Instituto Bartolomé de las Casas y Centro de Estudios y Publicaciones. 272 pp. *Apuntes*, 46(84), 222-225. [Internet]. 2019. [citado 2020 Jul 24]. Disponible en URL: <http://revistas.up.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/1021>

78. Chambilla L. Adherencia a la suplementación con micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses del Puesto de Salud Cono Norte, Tacna-2017. [Tesis de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería], Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017; [Citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3399/73_2017_cambilla_quispe_lf_facso_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
79. García B y 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. [Tesis de Segunda Especialidad Profesional en Salud Pública y Comunitaria] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018; [Citado 2020 Jul 21] Disponible en URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3723/GARCIA%20Y%20SIANCAS_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
80. Taver M. Nivel de cobertura y adherencia en el consumo de micronutrientes en los niños del distrito de Río Santiago e Imaza. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. 2017. [Citado 2020 Jul 22] Disponible en URL: <http://bvssper.paho.org/share/KMC/2016%20-%20Nivel%20de%20cobertura%20y%20adherencia%20del%20consumo%20de%20micronutrientes%20-%20Mario%20Tavera.pdf?ua=1>
81. Esteves 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. [Tesis de Licenciatura], Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019; [Citado 2020 Jul 22] Disponible en URL:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38320/Esteves_SM_C.pdf?sequence=3

82. Ministerio de Salud. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad.[Internet]. [citado 2020 Jul 21].2017.Disponible en URL: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
83. Santa Cruz I. Factores socioculturales que influyen en la aceptabilidad y consumo de los multimicronutrientes en las familias con niños menores de 3 años. Chilete – 2017. [Tesis de Licenciatura] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca;2017; [citado 2020 oct 25] Disponible en URL: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1205>
84. Chancavilca S y Lifonzo R. Factores que se relacionan con la deserción de la suplementación de micronutrientes en niños menores de 3 años del Policlínico Metropolitano Huancayo 2017. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú;2017. [citado 2020 oct 25] Disponible en URL: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5257/T010_73686213_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
85. Titi H y Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018. [Tesis para optar el título Profesional de Enfermería] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa ;2018. [citado 2020 oct 25] Disponible en URL: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENTicahl.pdf?seque>

nce=1&isAllowed=y

86. Grijalba M y Vallejo S. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, C.S. Chilca 2019. [Tesis de Licenciatura] Huancayo: Universidad Nacional del Centro de Perú;2019. [citado 2020 oct 25] Disponible en URL: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5742/T010_70033952_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXO N°01:



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA
ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA,
2019.

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

ANEXO N°02:

PRESUPUESTO

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	247	110.00
• Fotocopias	0.10	963	96.30
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.50	2	21.50
• Lapiceros	2.50	6	15.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			392.80
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	2.00	6	12.00
• Refrigerio	6.00	5	30.00
Sub total			42.00
Total presupuesto			434.80
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base		Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	3	90.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	3	120.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			330.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	47.00	4	188.00
Sub total			518.00
Total presupuesto no			434.80
Total (S/.)			952.80

ANEXO N° 03:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

El presente cuestionario tiene como objetivo: Recopilar información acerca de los Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Quinta Julia- Piura, 2019, por lo que solicitamos su gentil colaboración para poder realizarlo, haciéndoles recordar el respeto a su anonimato.

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO
QUINTA JULIA- PIURA, 2019**

PARTE 1: DETERMINANTES 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 ()

PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

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

ANEXO N°04: VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

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

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE
DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA
ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES.**

CURSO TESIS I

**FICHA DE VALIDACION
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"**

Piura, 7 de Junio del 2019

Mgrt:

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

Por la presente la saludo cordialmente y a la vez le informo, que debiendo continuar con el desarrollo de mi tesis de para optar el título profesional de Enfermera; la cual se titula "Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses", y necesitando realizar la VALIDEZ DE CONTENIDO de los instrumentos de recolección de datos y teniendo en cuenta su experiencia en el área y espíritu de colaboración, solicito su apoyo para la revisión y opinión de acuerdo a los criterios que se plantean en la ficha de validez que adjunto. También le alcanzo la matriz de consistencia.

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

Atentamente,

Nombre del estudiante



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE ESCUELA DE ENFERMERIA

TESIS I

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

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

2. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Título de la Investigación:

2.2 Problema:

2.3 Objetivos:

Objetivo General:

Objetivos específicos:

2.4 Las hipótesis

HI: Existen Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Piura.2019

HO: No existen Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Piura.2019

Variables que se pretenden medir

Variable Independiente:

Determinantes biosocioculturales

Variable Dependiente

Adherencia al tratamiento

Variable Interviniente Anemia.

3. MATRIZ DE EVALUACIÓN

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

Instrumento de recolección de datos N° 1

CUESTIONARIO

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

ANEXO N°05:
PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

PARTE 1: DETERMINANTES 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 Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses.

PREGUNTAS CON RESPUESTAS POLITÓMICAS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,722	0,7233	5

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

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 Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir 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 Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses.

CONFIABILIDAD EN GENERAL

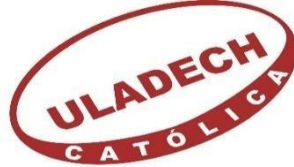
Estadísticas de fiabilidad

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 Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses.

ANEXO N°06:

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019.

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

.....

FIRMA O HUELLA

N° D.N.I:

ANEXO N°07:

ADECLARACION DE COMPROMISO ETICO Y NO PLAGIO

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

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

STEFANNY SELENIA VICENTE VALLE
N° DNI:72184920

ANEXO N°08:

AUTORIZACION DEL TENIENTE GOBERNADOR

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

AUTORIZACIÓN

TENIENTE GOBERNADOR DEL ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA.

AUTORIZA:

A la alumna Vicente Valle Stefanny Selenia. Identificada con DNI N° 72184920, estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de Enfermería.

Ha obtener la información de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad dicha información está constituida por 53 madres, dichos datos serán utilizados para la realización de su trabajo de investigación sobre: **DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. ASENTAMIENTO HUMANO QUINTA JULIA- PIURA, 2019.**

Se extiende la presente autorización, como constancia que le permita acceder los datos reales de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad, para los fines que se estime conveniente.



FIRMA