



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA CHULUCANAS_ DISTRITO
CASTILLA _PIURA, 2019**

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

AUTOR

MEDINA CHERRE, JERRY RAUL

ORCID: 0000-0003-0362-1147

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID ID: 0000-0002-0924-9297

PIURA - PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Medina Cherre, Jerry Raúl

ORCID: 0000-0003-0362-1147

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

ASESOR

Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ORCID ID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID ID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID ID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID ID: 0000-0001-8811-7382

3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO

DRA. ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA

MIEMBRO

MGTR. MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ASESOR

4. AGRADECIMIENTO

A esta casa de estudios: Universidad
Católica los Ángeles de Chimbote,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Enfermería.

A los padres y madres de familia
del Asentamiento Humano Villa
Chulucanas, por su apoyo
cooperación, para la ejecución de
la investigación.

A mi asesora Nathaly Blanca Flor
Mendoza Farro, por su generosa
orientación y colaboración en la
realización de la investigación.

JERRY RAÚL

DEDICATORIA

A Dios, quien siempre a iluminado mi camino llenándome de bendiciones y la fuerza necesaria para superar los distintos obstáculos que se me presentaban.

A mis padres Raúl y Lilian, quienes me han enseñado a ser quien soy. Por su gran esfuerzo y sacrificio, por su apoyo incondicional en el logro de mis objetivos.

A mis hermanos Jack, Gino y Olga, por sus palabras, compañía y por siempre estar presente en cada paso que doy.

JERRY RAÚL

5. RESUMEN

La investigación tiene el siguiente enunciado ¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas, Distrito Castilla, Piura, 2019?. Tiene como objetivo describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Es tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo, de doble casilla. Se obtuvo una muestra constituida por 112 madres, a quienes se aplicó un cuestionario utilizando las técnicas de entrevistas y observación. Los resultados fueron ingresados a la base de datos de Microsoft Excel exportados al software estadístico SPSS versión 23.0 para una prueba de chi cuadrado donde se determinó el nivel de significancia y relación de las variables de estudio. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones. Según los factores biológicos más de la mitad son mayores de 30 años y la totalidad son de sexo femenino. En los factores sociales que la mayoría de los cuidadores son las madres, menos de la mitad son convivientes, más de la mitad tienen un ingreso económico mayor de s/930.00 nuevos soles. En los factores culturales la mayoría tienen experiencia cuidando niños, profesan otras religiones. Según la adherencia, la mayoría no son adherentes al tratamiento, asimismo se evidenció que ningún determinante biosociocultural influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, lo que nos lleva aceptar la hipótesis nula.

Palabras clave: Adherencia, Anemia, Determinantes, Niños.

ABSTRACT

The research has the following statement: What are the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children from 6 to 36 months of the Humano Villa Chulucanas Settlement, Castilla District, Piura, 2019? It aims to describe the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children 6 to 36 months. It is quantitative, correlational, descriptive, double-boxed. A sample consisting of 112 mothers of children from 6 to 36 months was obtained, to whom a questionnaire was applied using the techniques of interviews and observation. The results were entered into the Microsoft Excel database exported to the statistical software SPSS version 23.0 for a chi-square test where the level of significance and relationship of the study variables were determined. Arriving at the following results and conclusions. According to biological factors, more than half are older than 30 years and all are female. In the social factors that most caregivers are mothers, less than half are cohabiting, more than half have an income greater than s / 930. Cultural factors, most have experience caring for children, most are of another religion, most of the caregivers are not adherent, that is, no biosociocultural determinant influences adherence to preventive anemia treatment in children aged 6 to 36 months.

Keywords: Adherence, Anemia, Determinants, Children.

6. CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA... ..	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN... ..	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	10
III. HIPÓTESIS.....	23
IV. METODOLOGIA... ..	24
4.1 Diseño de la investigación... ..	24
4.2 Población y muestra	24
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	26
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
4.5 Plan de análisis	34
4.6 Matriz de consistencia... ..	37
4.7 Principios éticos	45
V. RESULTADOS... ..	46
5.1 Resultados.....	46
5.2 Análisis de resultados	57
VI. CONSLUCIONES.....	78
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS... ..	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS... ..	80
ANEXOS	97

7. ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA- PIURA -2019..... 46

TABLA 2

ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA- PIURA -2019..... 54

TABLA 3

INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA DE LAS MADRES O CUIDADORAS CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA- PIURA -2019 55

ÍNDICE DE GRAFICOS

Pág.

GRÁFICO 1

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA- PIURA -2019..... 48

GRÁFICO 2

ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA- PIURA -2019..... 54

I. INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza que la anemia es un alterado número de hematíes o glóbulos rojos los cuales son insuficientes para cubrir con las necesidades que el propio organismo necesita, como se dice no todas las personas son iguales es por eso que las necesidades fisiológicas que tienen los individuos cambian ya sea por su edad o sexo depende en las condiciones que vive dicha persona. La anemia es un gran problema, pero a la vez es un gran reto para la salud pública, debido a que esta enfermedad perjudica principalmente a los niños menores de 5 años si no es tratada a tiempo puede dejar secuelas a lo largo de la vida (1).

Los más vulnerables a la deficiencia de hierro son los niños, dado por su acelerado crecimiento y desarrollo, la deficiencia de hierro en niños menores de 5 años afecta su desarrollo de su sistema nervioso central, estas alteraciones cerebrales son reflejadas a lo largo del tiempo como en un retraso del desarrollo mental como también físico, en donde se empieza a notar en el bajo rendimiento escolar, dicho todo esto es importante detectar a que edad se presenta la deficiencia de hierro (2).

La anemia es una de las enfermedades con mayor tasa de incidencia a nivel mundial, el impacto es que las personas que tienen menor de 5 años de edad son una de las sociedades más susceptibles y considerada el futuro de un país. La enfermedad se conceptualiza como la deficiencia en producción de hematíes en sangre el cual se tiene como consecuencia el inadecuado transporte de oxígeno a los diferentes tejidos del cuerpo alterando el funcionamiento del organismo (3).

Según la Organización Mundial de la Salud en los años 2018-2019, la anemia ha representado un alto índice de prevalencia, registrado alrededor de 1620 millones de personas afectados por esta enfermedad en todo el mundo, dado que en el porcentaje no sería menor al 25% de las personas. La enfermedad se presenta en niños en edad escolar con un 47,4% dado que en números son 293 millones de niños anémicos y se toma en cuenta los 5 continentes y los que tienen mayores porcentajes son África y Asia sudoriental con el 68% y el 46% el Mediterráneo (4).

En Latinoamérica y el Caribe en el año 2019, según los datos estadísticos indican un promedio de 22.5 millones de niños que se encuentran afectados por la anemia. Teniendo en cuenta que la mayor prevalencia se da en niños de 6 a 24 meses de edad, ya que esta es la casusa principal de que los niños tengan una malnutrición crónica, según el Banco Mundial de la Salud; el continente americano presenta casi 8 millones de personas menores de 5 años un mal crecimiento y desarrollo (5).

En el Brasil, se realizaron estudios los cuales demuestran afección en grupos de riesgo, la prevalencia es de 22,7% y varia a 77% en varias regiones y por ende es está relacionado a factores económicos, esta enfermedad como se sabe su principal causa es la deficiencia de hierro y los problemas son a causa de que no hay una adecuada alimentación (6).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el año 2019 la incidencia de la anemia en niños menores de 3 años con lo que respecta en siete países los cuales están conformados en América Central, estos resultados han demostrado que los países como Nicaragua y Honduras tienen un porcentaje mayor ya que el 64,3% de los niños de Nicaragua padecen de anemia y el 54% de los niños de

Honduras padecen la misma enfermedad, dado esto su causa principal es la mala alimentación que va de la mano con el nivel socioeconómico que tienen las familias de estos países centroamericanos (7).

En el Perú, la deficiencia de hierro es dada por tener una mala nutrición por parte de las madres o cuidadores, dado que esta carece de micronutrientes que son necesarios para el buen funcionamiento adecuado del organismo, esta es la principal causa de contraer esta enfermedad dada también en personas fértiles, gestantes e incluso en niños menores de 5 años. Según la Encuesta Nacional Demográfica de Estadísticas a nivel nacional, en Perú se presentaron los siguientes porcentajes el 43,5% es en niños de 6 a 35 meses que padecen anemia, este se divide en 40,6% en las zonas rurales, debido a que los departamentos Puno y Madre de Dios son los más afectados (8).

A nivel nacional, la anemia incrementada una tasa de incidencia en las 16 de las 25 regiones del País, donde la región del Callao fue la que presento un mayor porcentaje de 7,3% ya que en el 2018 era de 27,3% y en el año 2019 fue de 34,6%. Las demás regiones como Loreto que tiene el 44% paso a un 49,9% siendo un aumento de 5,9%, después le sigue Ayacucho de un 35,5% paso a 41,1% con un elevado de 5,6%. En caso del departamento de Puno, esta región presento un mayor índice de incidencia de anemia en niños siendo un 61,8% en el 2018 y en el 2019 fue de 62,3%, en Loreto fue de 49,9%, en la región de Pasco fue de 49,4% y en Ucayali fue de 47,2% dado un alza de 4,2% (9).

A nivel local, en el año 2019 los resultados no son nada buenos en la ciudad de Piura donde se presentó un 57,6% de niños menores de 36 meses con anemia, esto se

mantuvo en un rango de 45,8% en los primeros años, dado que los distritos como Bajo Piura ya sea Tambogrande, Tallan y Buenos Aires, pero en la sierra se encontró mayor incidencia de anemia dado por la mala alimentación que tienen en los hogares piuranos esto está relacionado a nivel sociocultural de la comunidad. ENDES en el 2018 se encontró que el 36.9% de los niños padecieron de anemia, pero en el 2019 aumento a un 50.4% de dicha población presentando anemia (10).

Todos estos resultados a nivel nacional han llevado que el Ministerio de Salud proponga estrategias sanitarias y políticas para que ayuden a disminuir esta enfermedad, debido a que este tratamiento conocido como las madres como chispitas las cuales se les administra a los niños de 6 a 36 meses de edad, este tratamiento es impartido en los establecimientos de salud con el objetivo de lograr la disminución de la prevalencia de los niños que padecen anemia (11).

Es por eso que, en el departamento de Piura, en el 2019 la prevalencia es alta dado que, si se comparan dichos porcentajes de cada distrito, se evidenciara la gran diferencia, es por eso que Paita presento un 66,7%, en Sapillica presento un 56.4%, en el distrito de Carmen de la Frontera un porcentaje de 54,5% y en Huarmaca presento un 52.3%. Todos estos son resultados de que se debe preocupar dado en el ámbito de salud como en el gobierno pues esto no permite un buen desarrollo en el departamento de Piura (12).

Se define los micronutrientes como un conjunto de vitaminas y minerales que son importantes en el organismo, ya que se da en pequeñas cantidades, al consumir estos permitirá que el niño tenga un mejor crecimiento y desarrollo ya sea a nivel físico o psicomotor (13).

La Organización Mundial de la Salud nos define que la adherencia terapéutica es un grado en el cual es el comportamiento del individuo, en la toma de sus medicamentos, es decir siguen el régimen alimentario y la ejecución de cambios del modo de vida que corresponden con las recomendaciones acordadas con el prestador de la asistencia sanitaria, ya que esto incluye también a los infantes menores de tres años (14).

Se demostró mediante una revisión que los micronutrientes o también llamadas chispitas disminuyen esta patología en un 31% y la insuficiencia de hierro en un 51%, dichos suplementos son de gran importancia para así poder prevenir esta enfermedad en Asia, África y comunidades priorizadas en países desarrollados (15).

A nivel mundial, la adherencia a la suplementación es baja dado esto se ha conllevado a que los resultados no demuestran el esfuerzo que la Organización Mundial de la Salud y Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas ha realizado para combatir la anemia, ya que el 15,5% de la población fueron adherentes a la suplementación con micronutrientes. Demostrándose que los países que no son adherentes con el tratamiento como es la India, Nigeria, Uganda en un porcentaje de 2,7% a 4,5% dado que las principales causas son el no tener un nivel educativo adecuado (16).

A nivel local según la DIRESA, declaro que la adherencia a la suplementación con micronutrientes en la región es muy baja para poder controlar la anemia. Es por eso que en los datos estadísticos que fue presentado y denominado Reducción de la anemia en niños menores de 1 año en el 2019, demostrando que el 23,7% de los niños de Piura han sido adherentes a la suplementación. Se demostró también que en

los distritos de Cura Mori, La Arena, Ayabaca, Huancabamba, Catacaos y la Unión son distritos que tienen menos adherente a la suplementación (17).

La adherencia a la suplementación con micronutrientes está influenciada ya sea a nivel internacional, nacional y local por los determinantes biosocioeconómicos, por ende, estas se definen como roles y cultura las cuales determinan el comportamiento de la persona. Los factores principales que influyen a la no adherencia al tratamiento son la edad de la madre o cuidadora, el nivel educativo, el ingreso económico y la pobreza extrema (18).

Todos los profesionales de salud, principalmente los que tienen la labor de realizar su trabajo en los consultorios de niño sano, son quienes deben de brindar una buena información a las madres de familia sobre el tema de los micronutrientes, es por eso que los infantes a partir de los seis meses comienzan con la suplementación de estos micronutrientes, es por eso que las madres tienen la responsabilidad de adherirse a los tratamientos ya que por las irresponsabilidades varios de los infantes no culminan con su tratamiento, es por eso que aumenta el número de niños con anemia debido a que no consumen unos adecuados alimentos ya sean ricos en hierro (19).

La población en estudio se encuentra localizada en el distrito de Castilla-Provincia Piura, lo cual no son ajenos a ellos esta problemática, dicha zona limita en dirección al norte distrito de Tambogrande al Oeste con el Distrito de Piura, al este con los Distritos de Tambogrande y Chulucanas y al Sur con el Distrito de Catacaos. Frente a esta problemática no escapan los niños de 6 a 36 meses del Asentamiento humano Villa Chulucanas – Castilla – Piura, dicho centro poblado fue creado en el

año 2009, mediante la investigación realizada se pudo identificar problemas relacionados al entorno y a la salud de la población infantil como: están expuestos al excesivo polvo que se genera con el tránsito de los vehículos, ya que no cuentan con veredas y las vías de acceso no están asfaltadas, tampoco cuentan con el servicio de alcantarillado (20).

Por lo expuesto anteriormente, en el presente informe de investigación se planteó la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en Niños de 6 a 36 Meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas, Distrito Castilla – Provincia Piura – 2019?

Para dar respuesta al enunciado del problema se ha planteado como objetivo general:

Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Asentamiento Humano Villa Chulucanas, Distrito Castilla – Provincia Piura – 2019

Para poder lograr el objetivo general planteado, son necesarios los siguientes objetivos específicos:

- Determinar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas, Distrito Castilla – Provincia Piura – 2019.
- Identificar los factores biológicos (edad, sexo) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36

meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas, Distrito Castilla – Provincia Piura – 2019.

- Identificar los factores sociales (estado civil, grado de instrucción, relación con el niño, acceso a los servicios básicos (agua, luz, desagüe y alcantarillado) e ingreso económico) que influyen a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas, Distrito Castilla – Provincia Piura – 2019.
- Identificar los factores culturales (religión, procedencia y experiencia en el cuidado de niños) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas, Distrito Castilla – Provincia Piura – 2019.

La presente investigación, su propósito principal es identificar los determinantes biosocioculturales, pero principalmente los que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, siendo los niños de 6 a 36 meses quienes ponen en riesgo su salud. Como se sabe esta enfermedad ha incrementado una alta tasa de morbilidad y mortalidad infantil.

Dicha investigación se justifica dado que va ayudar a tener conciencia en el personal de salud en especial el profesional de enfermería el cual va a tener un rol importante en la conmovición de las madres o del cuidador de los infantes, el cual se va a realizar mediante una asesoría integral para así poder fortalecer las intervenciones en la parte promocional y preventiva de la salud del infante ya que gracias a esto podemos lograr una mejor calidad de vida.

Es por eso que gracias a dicha investigación permite al personal de salud especialmente en enfermería a conocer e identificar los factores biológicos, factores sociales y factores culturales los cuales se encuentran presentes en las madres que intervienen en el cumplimiento de brindar los micronutrientes a sus hijos ya que las conocidas chispitas favorecerán la disminución de los dilemas para su respectiva búsqueda de soluciones y así poder elaborar estrategias las cuales mejoraran la adherencia al tratamiento.

En lo que respecta en el ámbito social, esta investigación se justifica, dado que permitirá determinar la relación que existe en los determinantes biosocioculturales y la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, por ende los resultados realizados beneficiaran a las madres del Asentamiento Humano Villa Chulucanas para que así sepan que tan importante es que le brinden a sus hijos los micronutrientes dado a que las madres son las principales personas que proporcionan los cuidados a sus niños.

Esta es una investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, con diseño correlacional y de doble casilla. Con una muestra de 112 niños y/o cuidadores (as) de niños de 6 a 36 meses. Que concluye: Más de la mitad son mayores de 30 años y la totalidad son de sexo femenino, la mayoría de los cuidadores son las madres, menos de la mitad son convivientes, más de la mitad tienen un ingreso económico mayor de s/930.00 nuevos soles, la mayoría tienen experiencia cuidando niños, profesan otras religiones. Según la adherencia, la mayoría no son adherentes al tratamiento preventivo de la anemia.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

A Nivel Internacional

Jiménez T, (21). En su estudio denominado “Factores de riesgo socioeconómicos asociados con la administración de chispas 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, Quito - Ecuador, 2018”. Objetivo: Analizar los factores de riesgo socioeconómicos asociados con la administración de chispas y el tratamiento de la anemia leve. El estudio fue correlacional, la muestra estuvo conformada por 50 niños y niñas que pertenecen al Centro de Salud. Los resultados fueron que menos de la mitad de los niños y niñas menores de 36 meses tienen prevalencia de tener anemia lo que orienta a un problema de salud. Lo cual permite concluir que es indispensable promocionar el consumo de los micronutrientes llamado Chis Paz.

Bermeo D. y Ramírez N, (22). Realizaron un estudio titulado: “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”, Quito – Ecuador 2018”. Tuvo como objetivo determinar los factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes. Su metodología es descriptivo, correlacional, transversal, con enfoque cuantitativo y cualitativo; la población fue de 30 cuidadoras en casa y 5 en instituciones de niños menores a 3 años. Se concluye que el conocimiento de

las cuidadoras, fue limitado, por contar solo con grado de instrucción primaria y ser de estado civil solteras. Por lo que es necesario la promoción, información y control adecuado de las cuidadoras para así evitar un riesgo de desnutrición y anemia

Rojas M, (23). En su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al subcentro de salud de Sinincay” en Ecuador 2018. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes. Se utilizó la metodología de tipo cuantitativo con diseño descriptiva transversal, tiene una muestra de 101 madres de niños menores de 3 años se concluyó que la calidad y efectividad del suplemento Chispas para reducir la anemia en los niños se vio disminuida debido a la ausencia de seguimiento en el programa de suplementación con micronutrientes para reducir la anemia en niños menores de 3 años, resultando solo un 40% de madres tienen un nivel de conocimientos bueno.

Coronel L y Trujillo M, (24). Realizaron una investigación en Ecuador en el año 2018, titulada: “Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca. Cuenca, diciembre 2015 - mayo 2016”. Tuvo como objetivo general: Determinar la prevalencia de anemia en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad con sus factores asociados, y capacitación a padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC). Estudio

descriptivo – transversal de prevalencia, se efectuó mediante la obtención de pruebas de hemoglobina a 90 niños/as de 12 a 59 meses de edad. La investigación concluye que se logró evidenciar ciertas relaciones importantes entre anemia e indicadores de riesgo a pesar del número reducido de participantes.

A Nivel Nacional

Dolores K. (25). Con la investigación “Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud de Huaura 2019”, en la provincia de Huaura, Lima. Su objetivo fue determinar los factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud de Huaura. Fue descriptivo, de enfoque cuantitativo, corte transversal. La muestra estuvo conformada por 169 niños de 6 a 35 meses. Con respecto a los factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses, el 39,1% presenta una adherencia media, el 36,7% una adherencia alta y el 24,3% una adherencia baja. Existe una alta adherencia de 49,1% de los factores relacionados a la persona que suministra el suplemento.

Murrieta A. (26). Llevo a cabo una investigación en la ciudad de Lima, titulada “Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con micronutrientes en niños de 6 a 18 Meses en el Centro de Salud Perú IV Zona”, realizada en el año 2018. Su objetivo fue mejorar la calidad de vida de los niños del centro de salud Perú IV zona mediante la

administración correcta de los micronutrientes. De enfoque cuantitativo básico y su diseño fue correlacional – causal, transversal y no experimental. Tras finalizar con su trabajo, se concluyó que existe relación significativa entre los factores asociados con la adherencia del tratamiento de anemia ferropénica con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el centro de salud Perú IV zona por lo que se debe fortalecer la estrategia de crecimiento y desarrollo, estableciendo soluciones a corto y mediano plazo para reducir los índices de niños que no tienen una adecuada adherencia.

Santos A. (27). Con la investigación “Factores de adherencia a los micronutrientes asociados a nivel de hemoglobina en lactantes de 6-18 meses Puesto de Salud de San Bartolomé 2019”, realizada en Huaura, Lima. Su objetivo fue determinar la asociación entre los factores de adherencia a los micronutrientes y el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 – 18 meses del Puesto de Salud 16 San Bartolomé. De enfoque cuantitativo, correlacional, transversal; la población fue constituida por 104 madres de los lactantes de 6 – 18 meses, se aplicó el instrumento de forma aleatoria simple, siendo el cuestionario válido y confiable. Se obtuvo que del 100% (104) de las madres de los lactantes de 6 a 18 meses encuestadas se identificó que 24% (25) tienen factor de adherencia buena, 37,5% (40) tiene un factor de adherencia media, mientras que el 38,5% (39) un factor de adherencia mala.

Ramos R, (28). En su investigación titulada “Conocimientos y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas que tienen las madres

para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Su metodología fue no experimental, descriptiva, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 90 madres. Los resultados obtenidos indican que el 40% de las madres tuvo prácticas adecuadas y el 60% prácticas inadecuadas. Según la dimensión alimentación de los niños menores de 3 años de vida. Se concluye que las prácticas de las madres para prevenir anemia en sus niños son inadecuadas, poniendo en riesgo a sus hijos a presentar anemia.

A Nivel Local

Moran M, Pérez M. (29), realizaron la investigación “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”, que tuvo como objetivo: Determinar los factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 a 35 meses. Estudio cuantitativo, transversal, correlacional, prospectivo y no experimental. La población estuvo conformada por el binomio cuidadoras de niños entre las edades de 6 a 35 meses que consumen activamente multimicronutrientes, para hallar la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas dando una muestra probabilística de 64 niños. Se estudiaron 64 casos, donde se identificaron factores sociales como el cumplimiento, el compromiso y la aceptación, factores del personal de salud como la disponibilidad de tiempo, que influyeron para que la adherencia sea media a baja.

Palacios C, (30). En su investigación titulada “Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, enero – Marzo,

2019”. Tuvo como objetivo general: Determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, siendo un estudio cuantitativo, con diseño no experimental y nivel descriptivo de corte transversal y tipo aplicativo. Al término de la investigación, la autora concluyó que las prácticas aplicadas por las madres para prevenir la anemia son inadecuadas, tanto así que gran parte de ellas no administran adecuadamente los multimicronutrientes y paralelamente no dan a sus niños una adecuada lactancia, ni incluyen alimentos ricos en hierro necesarios para su dieta.

Sosa C, (31). En su investigación titulada “Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en menores de 1 año atendidos en el centro de salud I-3 la arena- Piura 2018”, tuvo como objetivo Determinar la incidencia de anemia en menores de un año en el centro de salud I-3 La arena – Piura. Estudio de nivel básico descriptivo, retrospectivo. Siendo la población: menores de 1 año del sector La Arena en Piura, que acudieron por CRED a C. S. La Arena. Concluye que la incidencia de anemia en menores de un año en el Centro De Salud La Arena I-3, en el periodo 2018 es de 0.46, es decir de 1000 niños 460 tienen anemia. Según edad el mayor porcentaje fue para los lactantes de 29 d - 6 meses (90%), según género el mayor fue para el sexo masculino con un 55%. El tipo de anemia predominante fue anemia leve con 94%.

García L, (32). 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”. Tuvo como objetivo establecer que factores

socioculturales se relacionan con la adherencia al suplemento, la metodología utilizada fue de tipo descriptivo-correlacional, de corte transversal. Se llegó a la conclusión que los factores sociales guardan relación con la adherencia al tratamiento, así mismo el factor ocupación demostró tener relación con el consumo del suplemento, mientras que los factores culturales fue la poca información sobre el suplemento.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente trabajo de investigación está fundamentado por bases teóricas las cuales son importantes entenderlas para así poder realizar un buen informe de investigación basado en el tema a tratar. Para empezar como se sabe en la actualidad la anemia es una enfermedad de salud pública la cual se está dando mutuamente en niños(as) menores de 6-36 meses, esta enfermedad se conceptualiza como un padecimiento la cual la sangre no tiene los hematíes suficientes, ya que debido a esto va a provocar una disminución de flujo de oxígeno hacia el organismo (33).

Como se dijo anteriormente dicha enfermedad es un factor de riesgo tanto para el infante como para la madre ya que debido a esto se puede ocasionar mortalidad infantil. Pero puede ocasionar una reducción en el desarrollo cognitivo ya que esto afectara la calidad de vida de las personas que la sufren como puede ser principalmente los niños(as) menores de 6-36 meses (34).

La anemia es producida por múltiples causas, y su prevalencia puede explicarse por diversos factores y determinantes sociales, en el Perú ella es

motivada principalmente por deficiencia de hierro, y se presenta cuando la hemoglobina en la sangre ha disminuido por debajo de un límite esperado, entre esos múltiples factores destaca de manera directa la ingesta inadecuada de hierro en la dieta, así como la elevada prevalencia de enfermedades infecciosas como diarreas y parasitosis, otros factores asociados que agudizan el problema de la anemia son la pobreza, las condiciones de vivienda y saneamiento, las malas prácticas de higiene, el escaso o nulo conocimiento y educación sobre la anemia, entre otros (35).

La Organización Mundial de la Salud, según la norma técnica nos determina que existe anemia cuando la hemoglobina especialmente en niños (as) es inferior a los siguientes valores los cuales son cuando es anemia leve es entre 10 a 10.9 gramos por decilitro, cuando es anemia moderada es entre 7 a 9.9 gramos por decilitro y cuando es anemia severa es de 7 gramos por decilitro (36).

Según el Ministerio de Salud, los micronutrientes van relacionados con dicho tema ya que estas son sustancias las cuales se deben de consumir en pequeñas cantidades, como se sabe estos son conocidos como las vitaminas A y la vitamina C y los minerales, el consumir alimentos ricos en hierro va a permitir mayormente a los niños menores de 6-36 meses a tener una vida saludable, estos son conocidas como las chispitas. Esta es un plan el cual tiene el objetivo de fortalecer la alimentación principalmente en niños(as) menores de tres años, estas chispitas pueden ser agregadas a las papillas de los niños(as) ya que no tienen color ni sabor (37).

La suplementación con micronutrientes es importante ya que esta tiene el objetivo de lograr su suministro en niños(as) menores de 6-36 meses para así poder tener los adecuados niveles de hierro en sangre, ya que gracias a estos se podrá reducir la anemia y así poder favorecer su desarrollo adecuado, este se inicia sin un dosaje de hemoglobina. Esto se tiene que reforzar en casa el cual consiste en consumir alimentos ricos en hierro adicionándoles la mezcla en polvo (38).

Es por eso que la Organización Mundial De La Salud nos conceptualiza sobre la adherencia el cual es el cumplir con el tratamiento adecuado que es indicado por el personal de salud ya sea indicaciones como la ingesta del tratamiento o llevar una dieta adecuada. Todos los familiares especialmente las madres de familia deben de aplicar un tratamiento adecuado y correcto a los niños cumpliendo con las indicaciones médicas, donde el personal de salud siempre respeta las creencias y costumbres de la familia (39).

En otros casos, el déficit de la adherencia está relacionada con el pensar que ya se encuentran curados o debido a la ausencia de entendimiento acerca de cómo consumir el tratamiento; porque creen que van a morir o por negarse a que padecen alguna enfermedad debido al proceso asintomático de la enfermedad. En los estudios realizados por la OMS afirman que la falta de adherencia se da por problemas psicológicos siendo más frecuentes el miedo, temor, incertidumbre, el vivir solo y comprobando al bajo nivel económico ocasiona déficit de la adhesión, emociones negativas o el que la persona tenga estrés (40).

Influyen factores como el autocuidado ya sea por la edad, el sexo o el nivel educativo ya que si no dependen de estos no se llevará un buen tratamiento por no tener buenos conocimientos, tenemos factores los cuales son: factores sociales y económicos, aquí el personal de salud, los tratamientos, las propiedades de la patología que se relacionan con el individuo se deben de resolver para así poder tener mejores resultados en la adherencia. Otro factor es el socioeconómico, se da cuando la familia tiene que elegir entre su tratamiento o complacer las necesidades de otro miembro de la familia; ya que estos factores son principalmente la pobreza, el alto costo de pasajes, el no tener un empleo estable y la distancia del centro de salud a su hogar, entre otros (41).

Factores relacionados con el tratamiento, es aquí donde las madres les preocupan los efectos adversos que pueda tener dicho tratamiento, la duración de este, la buena relación de personal de salud con el paciente y los repentinos cambios del tratamiento, por ello las actividades de la adherencia deben de ser permitidas y adaptarse a sus necesidades especialmente en el infante para así poder lograr su pronta recuperación (42).

Factores relacionados con el paciente, es cuando las personas se olvidan dar a la hora indicada el tratamiento, el no poder controlar los síntomas que se tienen en esta enfermedad o los efectos que puede causar, ya que esto puede ser totalmente contrario siempre y cuando la persona tenga confianza en sí mismo, tenga los conocimientos adecuados para saber prevenirla adecuadamente (43).

Factores relacionados con el equipo del personal de salud, el tener una buena comunicación y relación entre paciente-enfermero puede conllevar a tener un adecuado tratamiento, pero así como hay factores positivos también encontramos factores negativos los cuales son; la falta de compromiso del personal de salud ya sea en brindar charlas educativas para enriquecer sus conocimientos de los individuos, el poco ingreso en los hospitales, la incapacidad y el no tener un seguimiento adecuado por el personal de salud (43).

Es importante la toma de niveles de prevención de Leavell y Clark el cual nos conceptualiza la salud que es el estado de bienestar mental, social y físico y la enfermedad que es el proceso que con el tiempo debilita nuestro sistema inmune. Tenemos tres niveles que son el primero nivel de prevención promoción de la salud, ya que se refiere a las funciones que realiza para mantener y promover la salud de la persona ya sea según la alimentación, su entorno, los exámenes médicos y brindar educación para la salud y el segundo nivel de prevención es protección inespecífica y específica, las cuales van a prevenir y proteger que no aparezca ninguna enfermedad ya sea como las inmunizaciones, la dieta, lavado de manos, entre otros (44).

En la prevención secundaria, tenemos en tercer nivel de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, lo que se quiere lograr es detener la enfermedad lo más pronto posible y así poder evitar difusión de esta, ya que las acciones que se le pueden reconocer y eliminar lo más pronto posible son los análisis clínicos y rayos x, como cuarto nivel de

prevención tenemos limitación del daño, se requiere de tratamientos adecuados para poder parar la dolencia y así evitar que esta siga avanzando, se tiene que realizar actividades rápidas y seguras para que esta no avance. Por último, tenemos la prevención terciaria que es el quinto nivel de prevención que es la rehabilitación, la cuales se les brinda a los individuos para así poder prevenir secuelas y que ellos mismos puedan valerse solos integrándose a la sociedad (44).

La teoría que se relaciona con dicho estudio es la de Nole Pender, el cual fue modelo de promoción de la salud, esta teorista nos define que es el deseo de tener bienestar adecuado para las personas, es por eso que Nole creo un modelo enfermero el cual con este modelo se lograría llegar a las personas para saber cuáles son las decisiones que estos toman para su mismo cuidado de la salud, ya que dicho modelo nos demuestra de manera amplia los aspectos más importantes en las conductas que presentan los individuos, ya sean sus actitudes. Gracias a esto vamos a lograr que miles de personas no se enfermen y así no puedan gastar sus recursos económicos (45).

Este modelo promoción en la salud, planteo cuatro metaparadigmas, con la finalidad de identificar los principales elementos que influyen en las conductas de promoción de la salud. Los metaparadigmas son:

Tenemos la salud, es importante este paradigma, dado que salud es tener un buen bienestar de la persona que posee, por las conductas que tienen durante su vida cotidiana que le permiten estar sano y es importante

que todas las personas gocemos de buena salud para así sentirnos bien. Como segundo metaparadigma tenemos a la persona, como nos dice la teorista el humano es un ser único, cada persona tiene diferentes estilos de vida por eso debe ser respetada ante todo (45).

El tercer metaparadigma es el entorno, es el ambiente la cual la persona habita, es por eso que la teorista considera importante dado que es lugar donde la persona presentan interacciones entre los factores cognitivos por ende influyen sobre diferentes conductas diferentes en la salud de la persona y como cuarto metaparadigma es enfermería, una gran profesión que con el tiempo se ha venido ejerciendo, ya que su principal objetivo es brindar a la persona y comunidad una buena atención estén sano o enfermos, la enfermera orienta a las personas para que puedan cuidarse y así tener buena salud (45).

III. HIPÓTESIS

H₁: Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas – distrito Castilla – Piura, 2019.

H₀: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas – distrito Castilla – Piura, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, porque nos ofreció la posibilidad de cuantificar y analizar los datos en relación a los indicadores establecidos en las variables. (46).

Nivel de investigación, el estudio de investigación fue de nivel descriptivo y de corte transversal, dado que nos facilitó detallar las diferentes características o singularidades que presenta el sujeto de investigación. En si es un estudio, el cual nos ha permitido determinar la presencia de ciertas condiciones y circunstancias a las que se encuentra expuesta la población, en un tiempo en específico (46).

Diseño de la investigación

En cuanto al diseño metodológico, el estudio de investigación fue correlacional, de doble casilla. Donde nos permitió establecer el vínculo que existe entre dos o más factores, componentes o categorías en un contexto en particular (comunidad). (46).

4.2 Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por 112 niños de 6 a 36 meses de edad, de acuerdo a la información obtenida por medio de la teniente gobernadora del Asentamiento Humano Villa Chulucanas, por lo cual se trabajó con la totalidad de la población, es decir con 112 madres de niños de 6 a 36 meses de edad.

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 Villa Chulucanas – Distrito Castilla- Provincia Piura – 2019.

Criterios de inclusión:

- Madre y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, sin anemia que residen en el Asentamiento Humano Villa Chulucanas – Distrito Castilla- Provincia Piura – 2019.
- Madre y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, que reciben el suplemento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, 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 de edad, que los niños presenten problemas de salud.
- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, que los niños presenten problemas psicológicos

4.3 Definición y operacionalización de variables

4.3.1 Factores biológicos:

- Sexo:

Definición conceptual:

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

Definición operacional.

- Masculino
- Femenino

Edad:

Definición conceptual.

Esta referida como el tiempo de existencia de alguna persona, también marca una época dentro del periodo existencial o de vigencia, desde su nacimiento hasta la actualidad (48).

Definición operacional.

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

4.3.2 Factores sociales:

Estado civil

Definición conceptual.

Es la unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio (49).

Definición operacional.

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Divorciada
- Viuda

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. (50)

Definición operacional.

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

Ingreso económico**Definición conceptual**

Se refiere a todo ingreso monetario que tiene cada familia, este incluye a algún sueldo mensual, a un apoyo económico por parte de integrantes de la misma familia que aporten para el bienestar y sustento de la misma (51).

Definición operacional

- Menor de 930 mensual
- Mayor de 930 mensual

Relación con el niño:

Definición conceptual.

Es la relación que existe entre algunas personas basadas en vínculos, en sentido amplio es la relación o unión de varias personas por virtud de la naturaleza o la ley (52).

Definición operacional.

- Madre
- Padre
- Otros

Acceso a los servicios básicos

Definición conceptual

El acceso a los servicios básicos que hacen posible tener vivienda digna para la población, es un indicador de las condiciones favorables en el bienestar social y por tanto en el nivel relativo de desarrollo (53).

Definición Operacional:

- Agua potable
- Energía Eléctrica
- Desagüe y Alcantarillado.

4.3.3 Factores culturales:

Procedencia

Definición conceptual

Lugar o persona de la que procede alguien o algo (54).

Definición operacional

- Costa
- Sierra
- Selva

- Religión

Definición conceptual

Conjunto de ideas que se consideran como verdaderas por quienes profesan un tipo de religión. Cada religión comprende no

solo las creencias religiosas sino la práctica de las mismas, mediante actos especiales (55).

Definición Operacional

- Testigos de Jehová.
- Adventistas.
- Otros.

Experiencia en el cuidado de niños/hijos

Definición conceptual

En la experiencia del cuidado de los niños, si la madre es la encargada de cuidarlos debe brindar los cuidados esenciales que requiere el niño para gozar de buena salud, y si el cuidador es el encargado de brindar el cuidado debe estar capacitado para proporcionar los cuidados básicos con responsabilidades prácticas como darles sus alimentos, lavarlos, vestirlos a fin de proporcionarles un ambiente seguro (56).

Definición Operacional

- Si
- No

4.3.4 Factores relacionados con la adherencia

Adherencia al tratamiento preventivo de la anemia:

Definición conceptual.

La adherencia se da mientras se cumpla el tratamiento prescrito incluyendo su dosis y el tiempo indicado. Cada

tratamiento debe ser ajustado a la necesidad que requiere el niño para que pueda cumplir su tratamiento, explicándole a la madre o cuidador sobre posibles efectos adversos que puede presentar durante la administración del multimicronutriente (57).

Definición operacional.

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

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En dicha investigación se aplicó la entrevista y la observación para poder aplicar la herramienta a utilizar.

Instrumento

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

Instrumento N° 01

Dicha herramienta se elaboró con relación al temario acerca de factores que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses de dicho Asentamiento Humano. Este cuestionario fue elaborado por los estudiantes del VII ciclo, del semestre académico 2019-01 de la escuela profesional de Enfermería y se encuentra compuesto por 17 ítems, los cuales se encuentran ordenados de manera sistemática en dos bloques que se

evidencian a continuación: y consta de los siguientes puntos:

- Factores socioculturales.
- Factores de la adherencia

Control de calidad de los datos:

EVALUACION CUANTITATIVA:

Validez de contenido: se exploró mediante la calificación por medio de criterio de expertos, 20 en total, acerca de la pertinencia de los reactivos en relación al constructo evaluado por dimensiones. Para efectos de este análisis, se utilizó para la evaluación de la validez de contenido la fórmula de V de Aiken (Penfield y Giacobbi 2004)-**Donde:**

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

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

l: es la calificación más baja posible.

k: es el rango de los valores posibles.

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

Pasos llevados a cabo para la validez del instrumento.

1. Todos los estudiantes estuvieron encargados de buscar un experto en el tema, 20 en total, con la finalidad de que cada uno de ellos nos brinde su punto de vista sobre la factibilidad del

instrumento elaborado y nos brinde sugerencias para su redacción y mejoramiento.

2. A cada experto se le brindo la “Ficha de validez de cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses”.

3. Una vez llenas las fichas de validación, se anotó la calificación de cada uno de los expertos brindó.

4. Se procedió a realizar los cambios indicados por los expertos en el cuestionario.

5. Se llevaron a cado 2 pruebas piloto por cada estudiante, con la finalidad de saber si resulto factible el instrumento.

6. Se elaboró un informe sobre la prueba piloto, así como un informe acerca de los resultados del puntaje brindado por cada uno de los expertos que sería entregado a la estadística.

7. La estadística entrego un informe sobre la prueba de confiabilidad.

Evaluación de la confiabilidad

Confiabilidad Inter evaluador:

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

de la prueba si se excluyera un determinado ítem (58).

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

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

4.5 Plan de análisis:

4.5.1.1 Procedimientos de recolección de datos

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

- En primer lugar, me comuniqué por vía telefónica con la teniente gobernadora solicitándole el permiso para el desarrollo de la investigación con las madres de familia y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Villa Chulucanas – Distrito Castilla – Piura, ello se realizó con el fin de que no exista ningún inconveniente durante el proceso de la investigación.
- Luego, se procedió a llamar a la licenciada de enfermería que tiene a cargo el Servicio de CRED del Centro de Salud Tacalá para solicitarle el registro de los números telefónicos de las madres de familia y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Villa Chulucanas – Distrito Castilla – Piura, teniendo en cuenta que la información que nos proporcione mediante su colaboración es confidencial.
- Posteriormente, me comuniqué por vía telefónica con las madres de familia y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses de edad sin anemia del Asentamiento Humano Villa Chulucanas – Distrito Castilla – Piura, para saber qué día y hora tenían disponible para poder ejecutar la encuesta por el mismo medio de comunicación.
- Después de brindarnos su consentimiento por vía telefónica, se procedió a aplicar el cuestionario, leyéndoles a las madres de familia y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Villa Chulucanas – Distrito Castilla – Piura, cada una de las preguntas con las que consta la encuesta.

- La entrevista por vía telefónica se realizó en un tiempo de 20 minutos, con la finalidad de que las madres de familia y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Asentamiento Humano Villa Chulucanas – Distrito Castilla – Piura, respondan cada una de las preguntas del cuestionario tranquilamente.

Análisis y procesamiento de 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 necesitó hacer una prueba de chi cuadrado a los Determinantes Biosocioculturales y así poder determinar su nivel de significancia y que determinantes son los que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses. Y para el análisis de los datos obtenidos se diseñaron tablas de distribución de frecuencias, cada una con sus respectivos gráficos estadísticos que también fueron obtenidos por el programa IBM SPSS Statistics versión 23, los cuales fueron adecuados a un formato establecido para el presente informe utilizando Microsoft Excel.

4.6 Matriz De Consistencia

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Determinantes Biosocioculturales que Influencian en la Adherencia a la Suplementación para Prevenir la Anemia en Niños de 6 a 36 Meses Asentamiento Humano Villa	¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influncian en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del	General: Describir los determinantes biosocioculturales que influncian en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36	H ₁ : Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa	Factores biológicos <ul style="list-style-type: none"> • Edad • sexo Factores sociales <ul style="list-style-type: none"> • Estado civil • Grado de instrucción • Ingreso Económico • Relación con el niño • Acceso a los 	Tipo: cuantitativa Nivel: descriptivo de corte transversal Diseño: Correlacional de doble casilla Población: 112 madres y/o cuidadores(as) de

<p>Chulucanas- Distrito Castilla-Piura, 2019.</p>	<p>Asentamiento Humano Villa Chulucanas- Distrito Castilla- Piura, 2019.</p>	<p>meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas- Distrito Castilla- Provincia Piura, 2019.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa 	<p>Chulucanas – distrito Castilla – Piura, 2019.</p> <p>H₀: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas – distrito Castilla – Piura, 2019.</p>	<p>servicios básicos</p> <p>Factores culturales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Religión • Procedencia • Experiencia en el cuidado de niños <p>Adherencia al tratamiento preventivo de anemia.</p>	<p>niños de 6 a 36 meses de edad del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla, Piura - 2019.</p> <p>Muestra: 112 madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses de edad del Asentamiento Humano Villa</p>
---	--	---	---	--	--

		<p>Chulucanas- Distrito Castilla- Provincia Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores biológicos (edad, sexo) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa 			<p>Chulucanas-Distrito Castilla, Piura - 2019.</p> <p>Unidad de Análisis: Madres y/o cuidadores de niños de 6 a 36 meses de edad del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla, Piura - 2019.</p>
--	--	--	--	--	---

		<p>Chulucanas- Distrito Castilla- Provincia Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores sociales (estado civil, grado de instrucción, relación con el niño, acceso a los servicios básicos (agua, luz, desagüe y alcantarillado) e ingreso económico) que influyen a la suplementación para 			
--	--	---	--	--	--

		<p>prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas- Distrito Castilla- Provincia Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores culturales (religión, procedencia y experiencia en el cuidado de niños) que influyen en la 			
--	--	--	--	--	--

		adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas- Distrito Castilla- Provincia Piura, 2019.			
--	--	--	--	--	--

4.7 Principios éticos

Protección de las personas, se respetó y se tuvo protección de la información brindado por las personas y se les informo que la será totalmente confidencial.

Beneficencia, significa una obligación a no hacer daño (no maleficencia), minimización del daño y maximización de beneficios.

No maleficencia, se refiere a evitar el riesgo de que haya participantes o grupos que sufran perjuicios físicos o económicos, o pérdida de prestigio o autoestima.

Justicia, este se refiere a la justicia en la distribución de los sujetos de investigación, de tal manera que el diseño del estudio de investigación permita que las cargas y los beneficios estén compartidos en forma equitativa entre los grupos de sujetos de investigación (59).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DEL NIÑOS DE 6 A 36
MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-
DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA -2019.**

FACTORES BIOLÓGICOS		
Edad	n	%
Menor de 19 años	10	8,93
De 20 a 29 años	33	29,46
Mayor de 30 años	69	61,61
Total	112	100,00
Sexo	n	%
Masculino	0	0,00
Femenino	112	100,00
Total	112	100,00
FACTORES SOCIALES		
Relación con el niño (a)	n	%
Madre	96	85,71
Padre	0	0,00
Otros	16	14,29
Total	112	100,00
Estado civil	n	%
Soltera	30	26,79
Casada	25	22,32
Conviviente	49	43,75
Divorciada	8	7,14
Viuda	0	0,00
Total	112	100,00
Total	112	100,00
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	0	0,00
Primaria	2	1,79
Secundaria	75	66,96
Superior técnico	10	8,93
Superior universitario	25	22,32

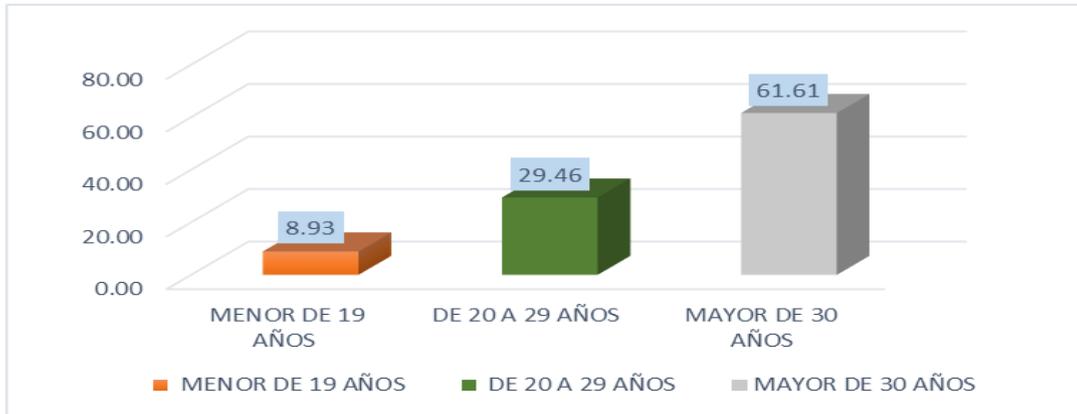
Total	112	100,00
Ingreso económico familiar	n	%
Menor a 930 mensual	55	49,11
Mayor a 930 mensual	57	50,89
Total	112	100,00
Luz	n	%
Si	112	100,00
No	0	0,00
Total	112	100,00
Agua potable	n	%
Si	112	100,00
No	0	0,00
Total	112	100,00
Desagüe y alcantarillado	n	%
Si	0	0,00
No	112	100,00
Total	112	100,00
FACTORES CULTURALES		
Religión	n	%
Testigo de jehová Adventista	25	22,32
Otros	0	0,00
Total	87	77,68
Experiencia cuidando niños	n	%
Si	59	52,68
No	53	47,32
Total	112	100,00
Región que nació	n	%
Costa	89	79,46
Sierra	13	11,61
Selva	10	8,93
Total	112	100,00

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1

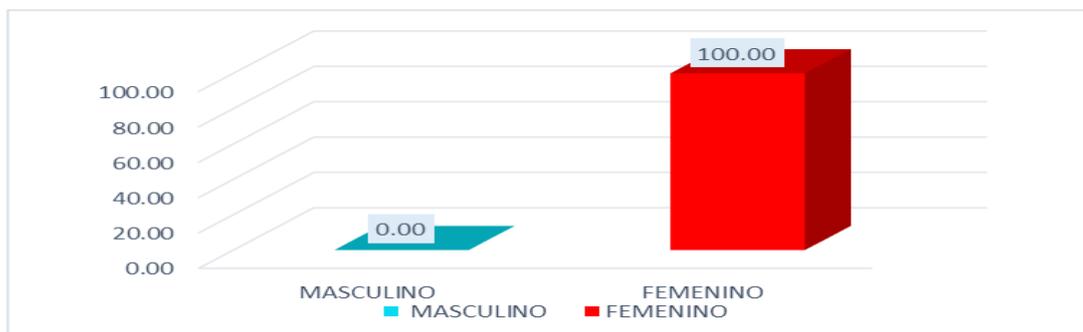
EDAD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICO 2

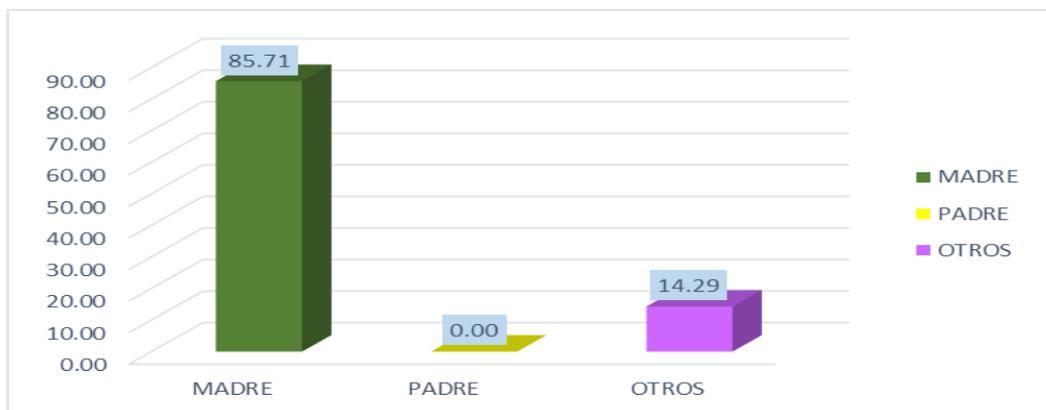
SEXO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICO 3

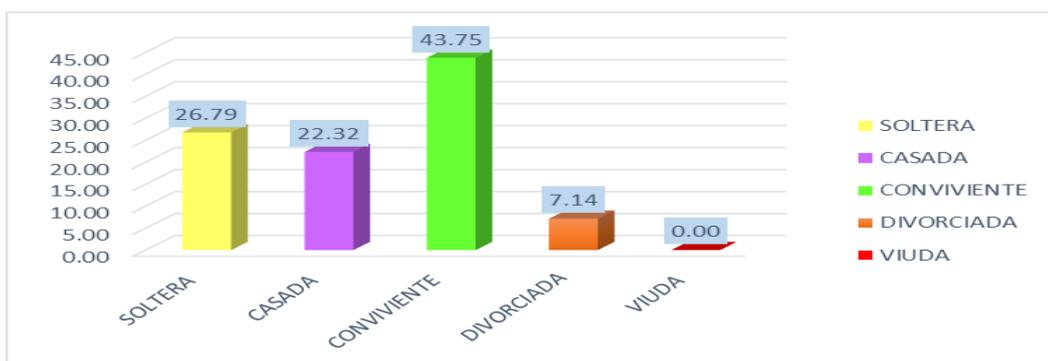
RELACIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICO 4

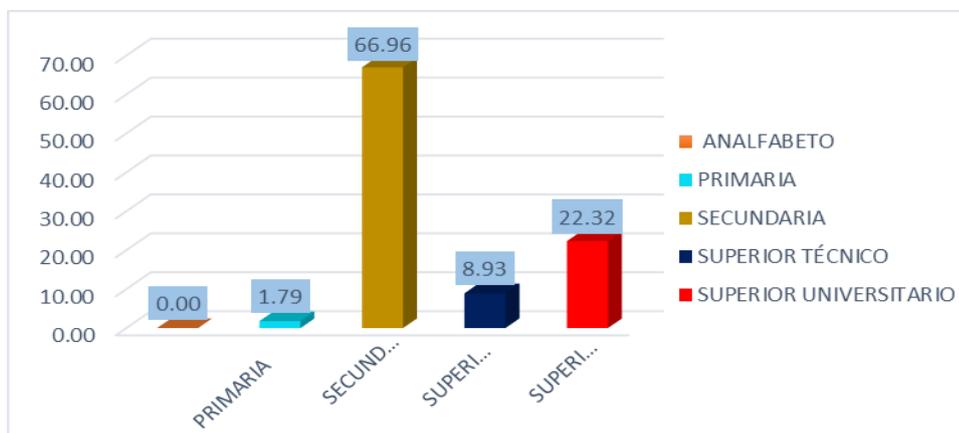
ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICO 5

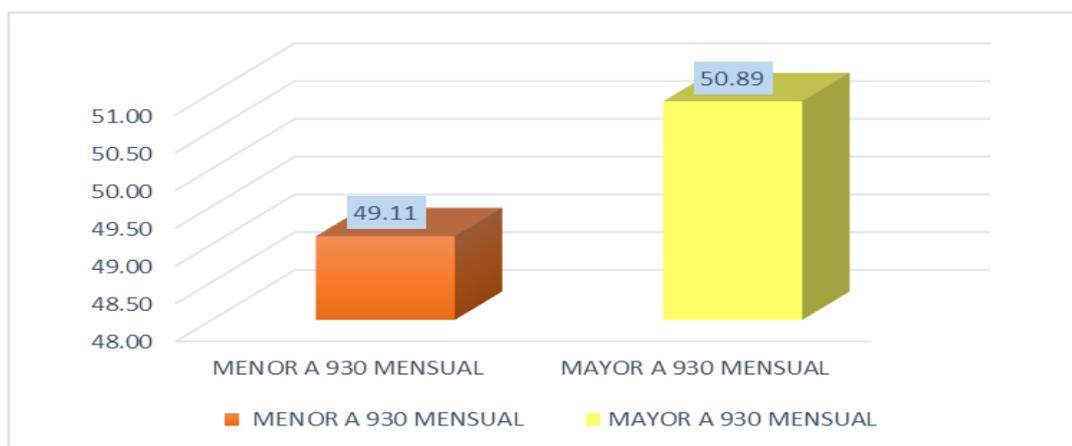
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICO 6

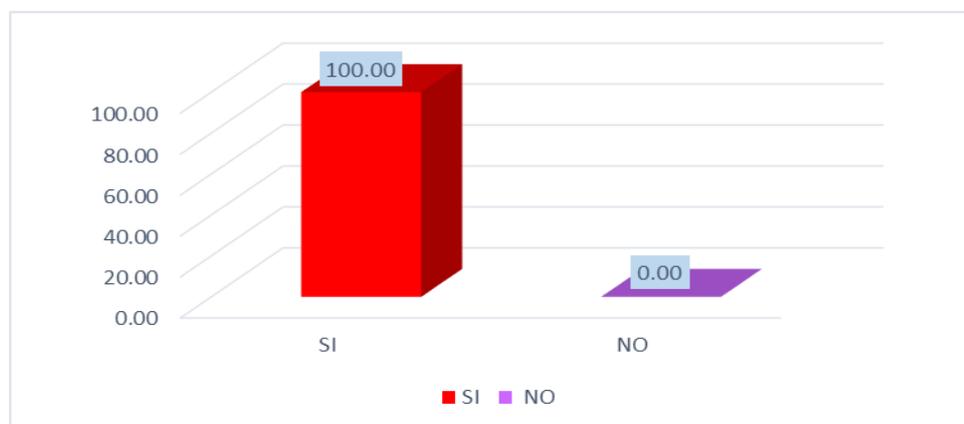
INGRESO ECONÓMICO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura – 2019.

GRÁFICO 7

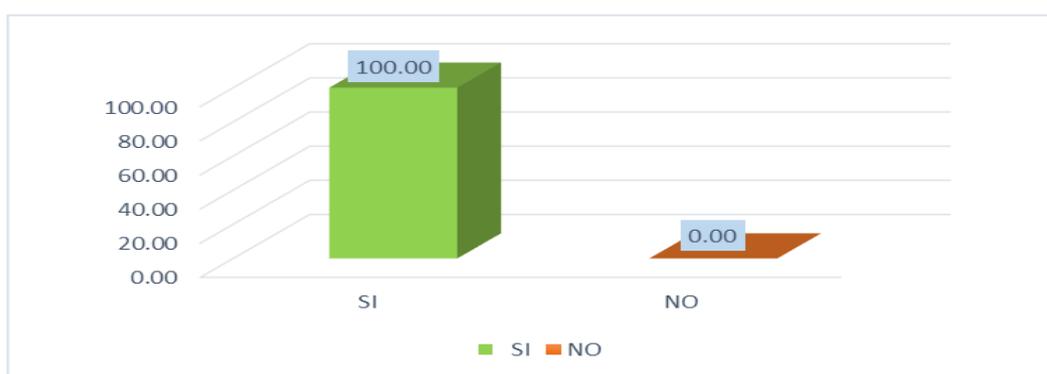
SERVICIO DE LUZ EN EL HOGAR DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICO 8

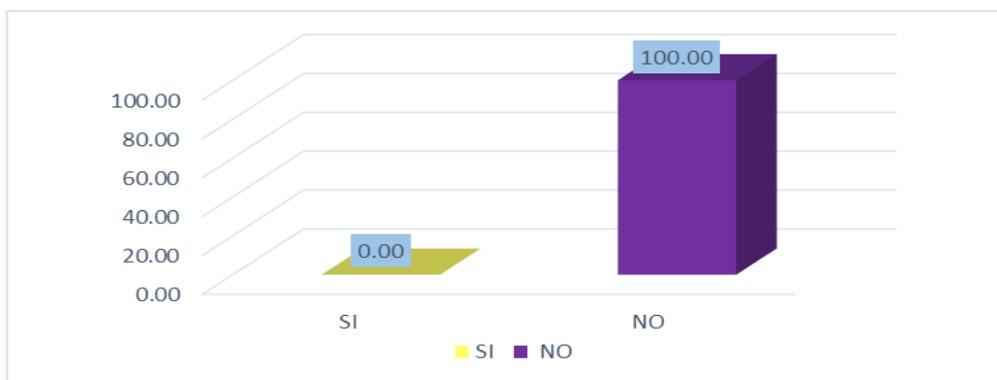
SERVICIO DE AGUA EN EL HOGAR DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura – 2019.

GRÁFICO 9

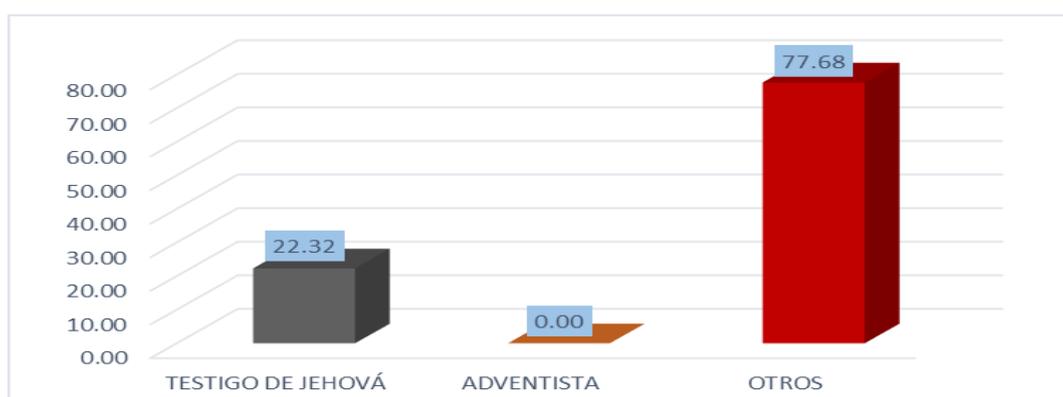
SERVICIO DE DESAGÜE Y ALCANTARILLADO EN EL HOGAR DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICO 10

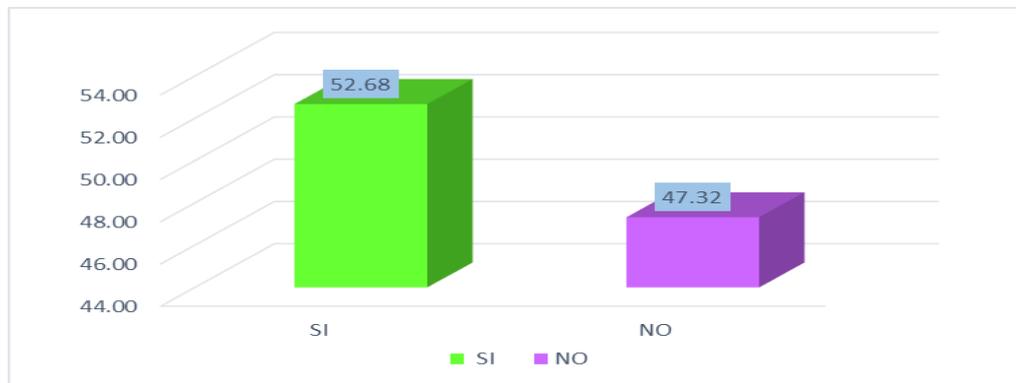
RELIGIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICO 11

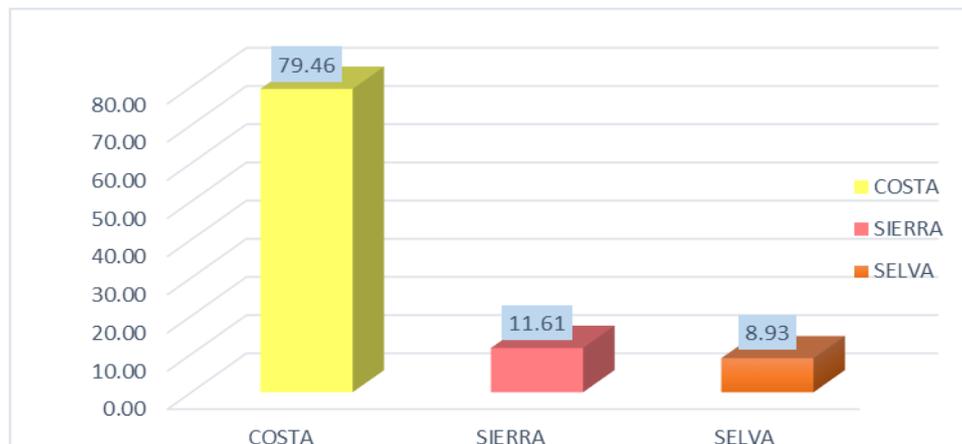
EXPERIENCIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICO 12

REGIÓN DE NACIMIENTO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

Tabla 2

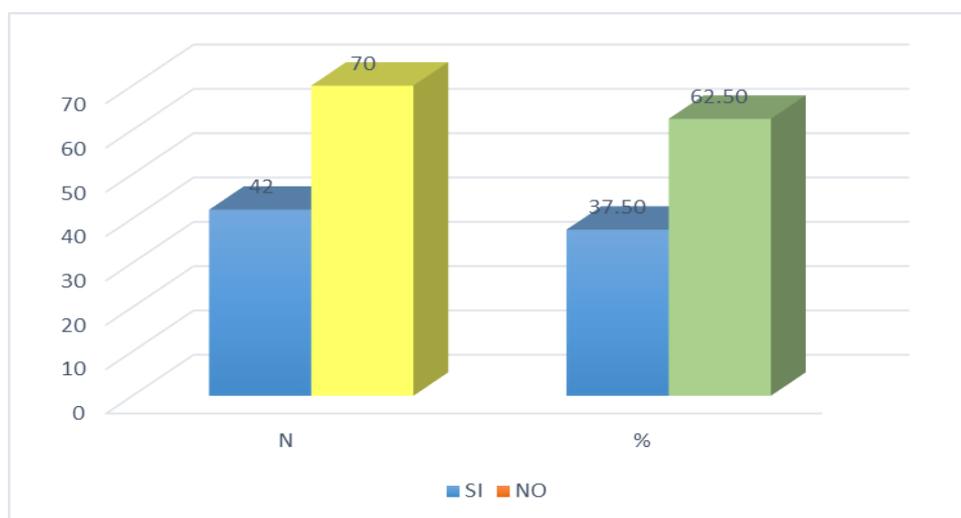
ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLAS- PROVINCIA PIURA, 2019.

ADHERENCIA	n	%
Si	42	37.50
No	70	62.50
TOTAL	112	100.00

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

GRÁFICO 13

ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA- PROVINCIA PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

Tabla 3

INFLUENCIA DE LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES EN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LOS CUIDADORES (AS) CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES ASENTAMIENTO HUMANO VILLA CHULUCANAS-DISTRITO CASTILLA-PROVINCIA PIURA, 2019.

	ADHERENCIA						CH ²
	SI		NO		TOTAL		
	n	%	n	%	n	%	
Edad							
Menor de 19 años	1	0,89	9	8,04	10	8,93	
De 20 a 29 años	5	4,46	28	25,00	33	29,46	
Mayor de 30 años	11	9,82	58	51,79	69	61,61	
Total	17	15,18	95	84,82	112	100,00	0,299
Sexo	n	%	n	%	n	%	CH²
Masculino	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Femenino	13	0,00	99	88,39	112	100,00	
Total	13	0,00	99	88,39	112	100,00	0,246
Relación con el niño (a)	n	%	n	%	n	%	CH²
Madre	12	10,71	84	75,00	96	85,71	
Padre	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Otros	3	2,68	13	11,61	16	14,29	
Total	15	13,39	97	86,61	112	100,00	0,397
Estado civil	n	%	n	%	n	%	CH²
Soltera	7	6,25	23	20,54	30	26,79	
Casada	6	5,36	19	16,96	25	22,32	
Conviviente	10	8,93	39	34,82	49	43,75	
Divorciada	0	0,00	8	7,14	8	7,14	
Viuda	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	23	20,54	89	79,46	112	100,00	0,604
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	CH²
Analfabeto	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Primaria	0	0,00	2	1,79	2	1,79	
Secundaria	9	8,04	66	58,93	75	66,96	
Superior técnico	1	0,89	9	8,04	10	8,93	
Superior universitario	3	2,68	22	19,64	25	22,32	
Total	13	11,61	99	88,39	112	100,00	0,297
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	CH²
Menor a 930 mensual	6	5,36	49	43,75	55	49,11	
Mayor a 930 mensual	10	8,93	47	41,96	57	50,89	
Total	16	14,29	96	85,71	112	100,00	0,301
Luz	n	%	n	%	n	%	CH²
Si	13	11,61	99	88,39	112	100,00	0,388

No	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	13	11,61	99	88,39	112	100,00	
Agua potable	n	%	n	%	n	%	CH^2
Si	13	11,61	99	88,39	112	100,00	
No	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	13	11,61	99	88,39	112	100,00	0,388
Desagüe y alcantarillado	n	%	N	%	n	%	CH^2
Si	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
No	13	11,61	99	88,39	112	100,00	
Total	13	11,61	99	88,39	112	100,00	0,388
Religión	n	%	n	%	n	%	CH^2
Testigo de jehová	8	7,14	17	15,18	25	22,32	0,368
Adventista	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Otros	12	10,71	75	66,96	87	77,68	
Total	20	17,86	92	82,14	112	100,00	
Experiencia cuidando niños	n	%	n	%	n	%	CH^2
Si	8	7.14	51	45.54	59	52.68	0.341
No	4	3.57	49	43.75	53	47.32	
Total	12	10.71	100	89.29	112	100.00	
Región nació	n	%	n	%	n	%	CH^2
Costa	9	8,04	80	71,43	89	79,46	0,655
Sierra	2	1,79	11	9,82	13	11,61	
Selva	0	0,00	10	8,93	10	8,93	
Total	11	9,82	101	90,18	112	100,00	

Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura - 2019.

5.2 Análisis de resultados

TABLA 1:

Respecto a los determinantes biosocioculturales de los cuidadores que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura. el 100% (69) son de sexo femenino, el 61,61% (112) tienen edades de más de 30 años, el 85,71% (96) son las madres, el 52,68% (59) si tiene experiencia cuidando niños, el 79,46% (89) nació en la costa, el 43,75% (49) son convivientes, el 77,68% (87) tienen otra religión, el 66,96 (75) su grado de instrucción secundaria, el ingreso económico el 50,89% (57) tienen un ingreso mayor de 930 mensuales, el 100% (112) si cuenta con servicios básicos.

Los resultados obtenidos en los factores biológicos se asemejan a los de Carrasco A, (60). En su investigación titulada: “Factores que condicionan el consumo de micronutrientes según el cuidador primario, Lima-Perú, 2017”, en los resultados se identificó que el 99% pertenecen al sexo femenino y el 62,11% tienen 31 a más años.

Asimismo, los resultados de la investigación se asemejan con los obtenidos por Carrión D, (61). En su investigación titulada: Factores que influyen en el consumo de micronutrientes, en niños(as) de 6 a 35 meses de edad en Puno – Perú del Establecimiento de Salud Acora I-4, 2015; donde se encontró que el 100% pertenecen al sexo femenino y el 62,11% tiene 29 a más años.

Sin embargo, los resultados de la investigación difieren con los obtenidos por Vargas D, (62). En su trabajo de investigación titulado “Prácticas de alimentación complementaria y uso de los micronutrientes de madres con niños de 6 a 36 meses, 2016”, obteniendo los siguientes resultados, el 42,31% son de sexo masculino y el 89,31% tienen 21 a 25 años.

De igual manera los resultados de la investigación difieren en ciertas variables con los obtenidos por Meléndez C, (63). En su investigación titulada “Factores que contribuyen a la no adherencia del consumo de micronutrientes para el desarrollo de anemia ferropénica en lactantes de 6 - 12 meses del Hospital de Huaycán 2017, en los resultados encontramos que el 35,41% son de sexo masculino y el 99,31% tienen 19 a 25 años.

Es por eso que se considera que la edad de los padres juega un papel importante en el crecimiento y desarrollo de los niños, debido a que la edad de la madre se reflejara en el crecimiento y desarrollo del niño, cabe mencionar que las madres jóvenes no conocen muy bien acerca de los valores nutricionales, por otro lado ellos brindan a sus hijos comidas que para ellas son consideradas buenas, ya que a su edad que tienen adquieren malos hábitos alimenticios, además en esta edad, ellas consideran que estos métodos preventivos, como son los micronutrientes no son importantes, los que conlleva a abandonar el tratamiento, por otro lado los padres adultos maduros, muchas veces conocen acerca de la alimentación que le deben brindar a sus hijos por la experiencia que han ido adquiriendo a lo largo de la vida y con el número de hijos, pero esta experiencia no está reforzada con conocimientos que mejoren la alimentación y el cumplimiento del tratamiento con micronutrientes (64).

En la presente investigación se puede evidenciar que la mayoría de las madres del Asentamiento Humano Villa Chulucanas, tienen una edad mayor de 30 años, siendo un factor positivo para la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, ello se debe porque la edad de la madre viene hacer considerado un factor sumamente influyente durante el proceso de crianza de un hijo, ello es consecuencia porque la edad de la madre refleja el nivel de maduración física, psicológica y emocional en la

toma de sus decisiones, que deberá afrontar si quieren mantener sano a su hijo. Es por eso que la edad recomendable para ser madre es a partir de los 25 años hacia adelante, ello se debe porque la persona es lo suficientemente madura para asumir tal responsabilidad, lo cual le va a permitir cubrir con las necesidades básicas de su hijo como son la alimentación y el cumplimiento de la administración de micronutrientes, para un adecuado crecimiento de su hijo.

Con respecto a los factores sociales, los resultados de la investigación se asemejan a los de Carrasco A, (65). En su investigación titulada: “Factores que condicionan el consumo de micronutrientes según el cuidador primario, Lima-Perú, 2017”, en los resultados se identificó que el 44,15% son convivientes, el 99% si cuenta con luz y agua y el 99% no cuenta con desagüe y alcantarillado y el 51,25% tienen un ingreso mayor de 930 mensuales.

De igual forma, los resultados de la presente investigación se asemejan con los obtenidos por Carrión D, (66). Realizó una investigación titulada: Factores que influyen en el consumo de micronutrientes, en niños(as) de 6 a 35 meses de edad en Puno – Perú del Establecimiento de Salud Acora I-4, 2015; se encontró que el 51,19% tienen un ingreso mayor de 940 mensuales, el 99,86% si cuenta con luz y agua y el 100% no cuenta con desagüe y alcantarillado, el 86,21% son las madres, el 67,16% han adquirido estudios secundarios y el 44,15% son convivientes.

Por el contrario, los resultados difieren con los obtenidos por Meléndez C, (67). En su investigación titulada “Factores que contribuyen a la no adherencia del consumo de micronutrientes para el desarrollo de anemia ferropénica en lactantes de 6 - 12 meses del Hospital de Huaycán 2017, en los resultados encontramos que el 76,65% son casadas, el 36,29% no cuenta con luz y agua y el 43,11% no cuenta con desagüe y

alcantarillado, el 88,35% tienen un ingreso menor de 580 mensuales, el 96,26% estudios primarios y el 89,42% no tiene experiencia cuidando niños.

Asimismo, los resultados de la investigación son diferentes con los obtenidos por Vargas D, (68). En su trabajo de investigación titulado “Prácticas de alimentación complementaria y uso de los micronutrientes de madres con niños de 6 a 36 meses, 2016”, obteniendo los siguientes resultados el 74,25% son casadas, el 38,29% no cuenta con luz y agua y el 42,11% no cuenta con desagüe y alcantarillado, el 81,45% tienen un ingreso menor de 840 mensuales y el 98,26% cuenta con estudios primarios.

En primer lugar, consideramos que el grado de instrucción de los miembros de familia es básica es decir solo cuenta con secundaria , esto quiere decir que esta falta de conocimientos, se va a ver reflejada en que el niño no empiece o abandone el tratamiento, además la madre brindara una mala alimentación, la escasa escolaridad no permitirá que la madre conozca los beneficios de este método preventivo en este caso el micronutriente, la madre al no tener estudios ocasionara que no conozca muy bien acerca de lo que es bueno y malo para la salud de su hijo, por el simple hecho que se dejan llevar por la ignorancia (69).

En la presente investigación se puede apreciar que en el Asentamiento Humano Villa Chulucanas, la mayoría de las madres tienen estudios secundarios, siendo un nivel educativo inferior, es por ello que se considera que el grado de instrucción puede influenciar en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, ello se puede ver reflejado porque las madres no comprenden adecuadamente la información que se le brinda durante la consejería, lo que ocasiona a que no comprendan la importancia de los micronutrientes en el crecimiento y desarrollo del niño, teniendo como resultado el

poco interés de las madres para administrar la suplementación, lo que va llevar a que sus hijos no gocen de los beneficios de dicho tratamiento.

Por el contrario, las madres que cuentan con estudios superiores, han demostrado tener un mayor índice de adherencia al tratamiento, ello es resultado porque al tener una educación superior, le permite comprender mejor la información que le brindan durante la consejería, lo que le permite ampliar sus conocimientos ello aunado a que le va permitir mejorar sus habilidades empíricas, las cuales van a contribuir a administrar adecuadamente el suplemento con micronutrientes, lo que va ayudar a que su niño crezca y se desarrolle adecuadamente.

El rol que cumple la madre es muy importante en la salud del niño, esto nos indica que las madres que se encuentran laborando disponen de menos tiempo para atender la nutrición y tratamiento de sus hijos, dejándolos a cargo de otra persona, la ausencia de la madre es el principal motivo por el cual no asisten de manera continuo a consultas, disminuyendo la calidad de la administración y consumo de los micronutrientes en los niños (70).

La relación del niño con su madre juega un papel importante en su vida, ya que esta ayudara en su proceso evolutivo, la madre es la principal persona que llevara el buen cuidado de su niño, considerando los peligros y beneficios para su salud, ella brindara cuidados y una buena alimentación que le brinde a su hijo los nutrientes necesarios que su cuerpo necesita, además es la persona indicada para asistir a los controles del menor y por lo tanto seguir con el tratamiento que el niño necesita (71).

En el Asentamiento Humano. Villa Chulucanas, casi la totalidad de los encuestados la relación que tiene con el niño es que son sus madres, siendo un factor positivo para la adherencia a la suplementación con micronutrientes, al igual que se

considera que de ahí radica la importancia de la relación del niño con el cuidador primario (madre), ya que dicha persona es la que se encarga de cubrir las necesidades humanas básicas en la niñez tanto a nivel físico, psicológico y social, es por eso que las madres son las responsables del cuidado de sus hijos, ello se debe a que ellas tienen una mayor capacidad para brindar los cuidados necesarios que requieran sus hijos, donde se destaca la alimentación, asimismo es la persona indicada para cumplir con la administración del suplemento con micronutrientes.

Con respecto a los factores culturales, los resultados de la investigación se asemejan a los de los encontrados por Grijalba M y Vallejo S, (72). En su investigación titulada Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, C.S. Chilca 2019. Donde el 63% de las madres tienen experiencia en el cuidado de niños y el 84% pertenece a otra religión (católica) y el 71% son procedentes de la costa.

Así mismo estos resultados se asemejan a los de Condori W y Velásquez J, (73). En su investigación titulada Factores de la no adherencia del consumo de los multimicronutrientes en madres de niños de 7 a 36 meses del C.S. Néstor Gambetta-Callao 2018, Donde el 62% de las madres tienen experiencia cuidando niños, el 70% pertenece a otra religión (católica) y el 88% proceden de la costa.

Sin embargo, los resultados difieren con lo encontrado por Chani J y Gutiérrez H, (74). En su investigación titulada: Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud base San Martín, Lima – 2018. Donde el 64% de las madres proceden de la Sierra, el 60% son testigos de jehová y el 60% no tienen experiencia cuidando niños.

Así mismo los resultados de la investigación difieren con lo encontrado por Gardenia A, (75). En 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 el 75.1% de las madres proceden de la sierra, el 70% de las madres pertenecen a la religión adventista y el 60% de las madres no ha tenido experiencia cuidando niños.

Se considera a la procedencia como el lugar de nacimiento de una persona, lo que conlleva a definir la nacionalidad de un individuo. Asimismo, la procedencia determina las costumbres, creencias y conocimientos de un determinado grupo social, los cuales les permite desarrollarse y tomar decisiones mediante su juicio crítico, los cuales van de la mano de los valores en los que una persona crece y la induce luego a tomar cierto tipo de decisiones (76).

En la presente investigación se puede evidenciar que la mayoría de las madres son procedentes de la costa, lo cual puede influir de manera positiva en a la adherencia a la suplementación y a la vez en la salud del niño, debido a que la mayoría de las madres han manifestado que sus familiares le han impartido información respecto a este método preventivo de anemia, lo que ha ayudado a que confíen en la administración de la suplementación, asimismo, sus mayores les han enseñado que la alimentación de un niño se debe basar en alimentos ricos en hierro, por lo que ellas le dan a sus hijos hígado, sangrecita, menestras como la lentejita, no obstante, las mujeres de la costa tienen la costumbre de darles extractos de verduras cuando el niño tiene anemia, dicho extracto está constituido por la betarraga, espinaca, brócoli, esta acción se lleva a cabo porque sus mayores les han manifestado que eso ayuda a subir la hemoglobina.

Caso contrario sucede con la mujer de la sierra, ya que ellas se basan para la crianza de su hijo en sus creencias y costumbres, donde una de las costumbres influye específicamente en la alimentación, ya que la madre de la sierra cuando su niño empieza a comer, ellas evitan darle camote, queso y pescado debido a que piensan que eso retrasa el lenguaje del niño, asimismo, no creen que la suplementación con micronutrientes ayuda a combatir la anemia, aunado a que son muy creyentes de la medicina alternativa, por lo que prefieren curar a sus hijos de cualquier enfermedad con hierbas naturales.

En cuanto a la religión, se define como un sistema o grupo cultural, en el cual se adopta conocimientos acerca de un ser divino, asimismo, se crea y establece un vínculo entre el hombre y Dios. De igual forma las personas de acuerdo a su religión adoptan ciertas costumbres, creencias y comportamientos los cuales están relacionados a sus valores y moral. Por lo que en pocas palabras decimos que la religión influye significativamente en la identidad de la persona, así como también en su forma de actuar y pensar (77).

En el Asentamiento Humano Villa Chulucanas la mayoría de las madres pertenecen a la religión católica, por lo que dicho factor no influye significativamente en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, porque se considera que es una religión libre, en donde cada persona piensa y actúa de manera diferente. Ello se evidencia, por las madres manifestaron que la alimentación de sus hijos se basa en alimentos como el hígado, sangrecita, menestras, etc., ello aunado a que regularmente administran el micronutriente, pero no de la forma correcta, ello se debe a que no toman interés al tratamiento, mas no a la influencia de su religión.

Ante este problema, de los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, es muy importante que el personal de enfermería principalmente quienes tienen a cargo el servicio de CRED deba de realizar charlas educativas sobre la suplementación de micronutrientes, con la finalidad de que sea de gran ayuda para las madres y tengan conocimientos sobre la importancia que tiene la administración con micronutrientes.

TABLA 2:

Con respecto a la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura, se puede evidenciar que el 62,50% (70) de los niños no tiene adherencia a la suplementación, mientras que el 37,50% (42) si tienen adherencia.

Los resultados obtenidos son parecidos a los de Avelino A y Sánchez M, (78). Publicaron la tesis titulada: “Intervención de enfermería en la prevención de anemia, madres de niños de 6 a 36 meses, Distrito de Jivia, Huánuco 2017”, obteniendo como resultado el 63,85% de niños no es adherente y un 36,15 % si es adherente a la suplementación con micronutrientes.

Los resultados son distantes a los encontrados por Sencia O y Evelyn V, (79). En su trabajo de investigación titulada: Prácticas de alimentación complementaria y uso de los micronutrientes de madres con niños de 6 a 36 meses. Lima - Perú 2016. Se obtuvo como resultado que: El nivel de adherencia fue alta 84,34% si tenían adherencia.

El resultado obtenido se asemeja en ciertas variables al obtenido por Paredes E, (80). En su trabajo de investigación titulada: Conocimientos Sobre Anemia Ferropenia

en Madres de Niños Menores de 1 Año que Acuden al Consultorio CRED, Hospital Tingo María, Enero – marzo 2016, en donde el 63,05% no presenta una buena adherencia al tratamiento farmacológico y el 63,25% no tiene adherencia a la suplementación con micronutrientes y el 36,75% si tienen adherencia.

El resultado obtenido se difiere en algunas variables al obtenido por Erazo S y Vaneh A, (81). En su trabajo de investigación titulada: Valoración de las intervenciones con micronutrientes en cuatro Centros de Salud representativos de la Ciudad de Iquitos, 2015, obteniéndose un 88,35% si tuvieron adherencia a la suplementación con micronutrientes y el 11,65% de los pacientes no tuvieron adherencia al tratamiento.

La adherencia causa muchos problemas en la salud del niño en este caso la anemia, esta adherencia se puede ver influenciada por diversos factores de la madre o tutor del niño, estos factores que de una a otra manera van a influir ya sea generando un bien o mal en la salud del niño, la adherencia es considerado cuando el niño consume el micronutrientes, además lo calumnia, en este caso cuando existe adherencia se puede presentar este problema denominado anemia que en la actualidad está afectando a muchos niños menores de 3 años y al estar este problema de salud en la vida de los niños traerá consigo problemas en el crecimiento y desarrollo (82).

En la investigación desarrollada en Asentamiento Humano Villa Chulucanas-Distrito Castilla-Provincia Piura, con respecto a la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses, se encontró que la mayoría de las madres no tienen adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, dicho resultado se basa en las respuestas que nos brindaron las madres en relación a la forma y frecuencia en que administran el suplemento. Lo que nos ha reflejado el descuido y desinterés que tienen las madres por querer salvaguardar el bienestar de sus hijos.

Puesto que más de la mitad de las madres administran el micronutriente de forma interdiario, las madres manifestaron que administran el suplemento en esa frecuencia, debido a que no tienen el tiempo suficiente, ya que tienen que encargarse de las múltiples labores del hogar aunado a que tienen que trabajar, lo que ha conllevado a que las madres olviden el administrar el suplemento diariamente, a ello se le ha sumado el hecho de que las madres desconfíen de los beneficios que tienen el suplemento con micronutrientes para la salud de sus hijos, puesto a que no recibido comentarios positivos acerca de la administración del suplemento, teniendo como resultado a que las madres duden en administrarlo continuamente. Por lo que se evidencia la falta de compromiso que tienen las madres en cuidar la salud de sus hijos, dado que el no querer administrar diariamente el suplemento ocasiona a que el tratamiento no contribuya en el buen crecimiento y desarrollo de los niños.

Asimismo, más de la mitad de los cuidadores refirieron que sus niños a veces consumen la totalidad del sobre de micronutrientes, ello se debe a que las madres consideran que el sobre de micronutriente contiene mucha cantidad aunado a que sienten miedo, dado que para ellas es un tratamiento nuevo, ello ha conllevado a que opten por administrar solo la mitad del sobre, pues ellas piensan que reduciendo la dosis sus niños no van presentar ningún efecto colateral que llegue afectar su salud.

A ello se le suma que en las ocasiones que han administrado el sobre de micronutriente, sus hijos han terminado por rechazarle las cucharadas de comida que han sido mezcladas con el suplemento, hecho que ha conllevado que las madres no continúen brindándole más cucharadas de comida con micronutriente, puesto que ellas han referido que prefieren que sus hijos terminen con la comida que no ha sido mezclada con el micronutriente, ya que ellas consideran que una alimentación

equilibrada y completa es suficiente para el buen crecimiento y desarrollo de sus hijos, por lo que no le toman interés a la administración del suplemento.

Por último, tenemos que la mayoría de las madres si dejan de darles el micronutriente si sus niños presentan estreñimiento, puesto que ellas han referido que toman esa decisión debido a que sienten temor de que sus hijos puedan seguir presentando malestares si es que le sigue administrando el suplemento, ello ha conllevado a que las madres piensen que el suplemento con micronutrientes viene hacer perjudicial para la salud de sus hijos. Dicha decisión se reafirma por que la madre no ha recibido buenos comentarios acerca a la administración del suplemento, por el contrario, familiares y amistades, le han compartido su mala experiencia con el tratamiento preventivo de la anemia. Ello nos refleja que las madres en estudio no son capaces de tomar sus propias decisiones con respecto a la salud de sus hijos, pese a que tienen experiencia en cuidado de niños, sin embargo, se han dejado influenciar por comentarios de otras personas, teniendo como resultado que sus hijos no gocen de los beneficios que ofrece el suplemento en su salud.

Por lo que se concluye que la no adherencia a la suplementación con micronutrientes se debe a la falta de conocimiento que tiene las madres acerca de la forma y frecuencia en que se debe administrar el suplemento. Siendo uno de los motivos el tiempo que dedica la enfermera para brindar consejería a las madres durante la atención de CRED, pues ellas han referido que tiempo que le dan de consejería es muy corto, ello ha conlleva a que no comprendan adecuadamente las indicaciones para la correcta preparación del suplemento. De igual manera, al evidenciar que la mayoría de las madres tienen estudios secundarios, nos hace pensar

que para ellas es más difícil el captar la información que se le brinda durante la consejería acerca a la administración correcta del suplemento.

Ante la problemática, donde las madres no son adherentes al tratamiento, es por eso que el personal de enfermería del servicio CRED realicen demostraciones acerca de la administración del micronutriente para que así la madre y cuidadora observe y aprenda a realizar una administración correcta del tratamiento a la vez la enfermera debe de brindar una correcta consejería para que la madre entienda los beneficios de dicho tratamiento.

TABLA 3:

Se puede evidenciar que el 51,79%(58) son mayores de 30 años y no tienen adherencia, el 88,39%(99) son de sexo femenino y no tienen adherencia, el 75%(84) la madre tiene relación con el niño, pero no tienen adherencia; el 34,82%(39) son convivientes, pero no tienen adherencia; el 58,93%(66) su grado de instrucción es secundaria pero no tienen adherencia; el 43,75%(49) su ingreso económico es mayor de s/930.00 nuevos soles pero no tienen adherencia, el 88,39%(99) si tienen luz y agua, pero no tienen adherencia, el 88,39%(99) no tienen desagüe y no tienen adherencia, el 66,96%(75) proceden de otras religiones pero no tienen adherencia, el 45,54%(51) tienen experiencia cuidando niños pero no tienen adherencia y el 71,43%(80) proceden de la región costa y no tienen adherencia.

En relación a los determinantes Biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses, se puede afirmar que para el presente trabajo de investigación ningún determinante Biosociocultural influye en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia

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

Los resultados obtenidos en relación a los determinantes biológicos se asemejan con los de Castro M, (83). En investigación titulada: Factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro gotas en niños menores de 1 año de edad de Huachi grande, Ecuador 2016. Donde al relacionar la variable edad es ($X^2 = 0,300$), así mismo, cuando relacionamos la variable sexo ($X^2 = 0,249$).

Sin embargo, los resultados obtenidos en relación a los determinantes biológicos se difieren con los obtenidos por Galindo M, (84). En su investigación titulada como: Efecto de la fortificación casera con micronutrientes en polvo, como una estrategia de intervención contra la deficiencia de micronutrientes en población infantil de 12 hasta 59 meses, de cuatro municipios del departamento de atlántico, pertenecientes a la Universidad Nacional de Colombia; 2016, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la adherencia y los factores biológicos, el valor de chi cuadrado sexo ($X^2 = 0,002$) y edad ($X^2 = 0,001$).

En la presente investigación realizada en el Asentamiento Humano Villa Chulucanas se puede evidenciar que entre el factor biológico de la edad de la madres y la adherencia a la suplementación no existe relación estadísticamente, por lo que decimos que la madre adolescente como la madre en etapa adulta pueden administrar el suplemento con micronutrientes, sin embargo, las madres que son menores de 19 años a pesar de que son educadas por la enfermera acerca del suplemento con micronutrientes, no obstante, ello no ha contribuido para que asuman la responsabilidad del cuidado de sus hijos.

Asimismo sucede con las madres que tienen más de 30 años pues a pesar de que son lo suficientemente maduras para cuidar responsablemente a sus hijos, no demuestran interés para administrar el suplemento, de igual modo sucede con las madres que son mayores de 30 años, pues pese a que tienen experiencia en el cuidado de niños a ello se le suma que reciben consejería acerca del tratamiento pero ni aun así toman interés en la administración del suplemento, ello se debe a que las madres tienen que realizar múltiples tareas en el hogar, lo que ocasiona a que olviden el administrar el suplemento a sus niños.

En la presente investigación se puede afirmar que el factor sexo no determina la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, por lo que el ser hombre o mujer no hace que se limite la administración del micronutriente, sin embargo, el cuidador del sexo femenino priorizan las múltiples labores domésticos que debe realizar en el hogar en vez de administrar el suplemento a sus niños, pues para ellas es una pérdida de tiempo valioso el suministrar el suplemento, asimismo sucede con el cuidador del sexo masculino puesto a que ponen como pretexto el trabajo, ya que ellos tienen que salir desde temprano para poder tener el dinero suficiente para cubrir las necesidades de sus familias, por lo que no tienen tiempo para administrar el suplemento. Lo que demuestra que tanto el cuidador hombre como mujer no asumen responsablemente el cuidado de sus hijos, poniendo en riesgo la salud de sus niños.

Con respecto a los factores sociales, los resultados obtenidos se asemejan con los de Castro M, (85). En investigación titulada: Factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro gotas en niños menores de 1 año de edad de Huachi grande, Ecuador 2016. Cuando relacionaron la variable relación con el niño ($X^2=0,399$), al relacionar la variable grado de instrucción ($X^2=0,299$), al relacionar la variable estado

civil ($X^2=0,606$), al relacionar la variable ingreso económico ($X^2=0,303$), al relacionar la variable servicios básicos ($X^2 0,390$).

Por el contrario, los resultados obtenidos difieren con los obtenido por Galindo M, (86). En su investigación titulada como: Efecto de la fortificación casera con micronutrientes en polvo, como una estrategia de intervención contra la deficiencia de micronutrientes en población infantil de 12 hasta 59 meses, de cuatro municipios del departamento de atlántico, pertenecientes a la Universidad Nacional de Colombia; 2016, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la adherencia y los factores sociales, el valor de chi cuadrado grado de instrucción ($X^2=0,001$), estado civil ($X^2=0,003$), relación con el niño ($X^2=0,001$), ingreso económico ($X^2=0,002$) y servicios básicos ($X^2=0,002$).

En la investigación se corrobora por medio de la prueba de chi cuadrado que el factor social de relación con el niño y la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia no tienen relación, por lo que la madre al igual que el padre pueden encargarse de administrar el suplemento, es por eso que ambos padres deben ser responsables del cuidado adecuado de sus hijos, sin embargo, las madres son las que asumen la responsabilidad del cuidado de sus hijos, no obstante, el cuidado del niño no es el adecuado puesto a que las madres tienen que realizar sus quehaceres, demostrando desinterés en querer cumplir con el tratamiento que previene la anemia, ello se debe a que para ellas es una pérdida de tiempo el administrar el suplemento.

En cuanto a los padres, ellos solo asumen la responsabilidad del cuidado de sus niños cuando están en el hogar, no obstante, los padres de familia tienen que permanecer la mayor parte del día trabajando, puesto a que ellos cumplen la función

de proveedor económico en el hogar, por lo que nos lleva a deducir a que no participan en la administración del tratamiento de sus hijos.

Asimismo, en la investigación se determinó que el determinante social de estado de civil no influye en la adherencia a la suplementación, puesto a que la madre soltera, casada, conviviente, divorciada o viuda tienen las mismas capacidades que hacen que puedan administrar el suplemento, sin embargo, la madre soltera, divorciada o viuda incumplen con la administración del tratamiento a causa a que ellas tienen que trabajar para poder brindarle a sus hijos una mejor calidad de vida, ya que no cuentan con el apoyo de los padres de sus hijos, lo que les ha conllevado a no tener tiempo suficiente para administrar el suplemento que ayuda a prevenir la anemia en sus hijos.

En cuanto a las madres que son convivientes o casadas pues a pesar de que tienen el apoyo económico de su pareja no cumplen con administrar el suplemento, pues ellas prefieren realizar las labores del hogar en vez de querer brindar un cuidado adecuado a sus hijos, por lo que nos refleja que las madres no se comprometen en cuidar adecuadamente la salud de sus hijos.

En la investigación con respecto al grado de instrucción se estableció que no existe relación estadística significativa con la adherencia a la suplementación, por lo que la madre que es analfabeta o tienen grado de instrucción primaria, secundaria, superior técnico o universitario son capaces de asumir la responsabilidad de administrar el suplemento con micronutrientes a sus niños, sin embargo las madres que son analfabetas pese a que han recibido consejería acerca de la suplementación por parte de la enfermera no es capaz de cumplir con la administración del suplemento, ello nos demuestra la falta de interés que tienen las madres por querer ver crecer a sus hijos sanos y fuertes.

Lo mismo sucede con las madres que tienen grado de instrucción primaria y secundario puesto que a pesar de que ellas tienen conocimiento acerca de la suplementación los cuales se han reforzado durante la consejería que se les brindan en la atención de CRED, sin embargo, ello no ha contribuido para que cumplan con la administración del tratamiento, de igual forma sucede con las madres que tienen grado superior técnico o universitario, pues pese a que conocen sobre los beneficios y efectos secundarios que tiene el tratamiento preventivo de la anemia, no obstante, no administran correctamente el suplemento con micronutrientes.

Con respecto a los factores culturales, los resultados obtenidos se asemejan con los hallados por Huallca M, (87). Realizó la investigación titulada “Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud Rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe” 2016, donde al relacionar la variable experiencia cuidando niños (X^2 0,343), al relacionar la variable religión (X^2 0,363) y al relacionar la variable lugar de nacimiento (X^2 0,357).

Sin embargo, los resultados obtenidos difieren con los de Huamán R, (88). En su investigación titulada: 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 encontró una asociación estadísticamente significativa entre la adherencia y los factores culturales, el valor de chi cuadrado, religión ($X^2 = 0,002$), lugar de nacimiento ($X^2 = 0,001$) y experiencia en el cuidado ($X^2 = 0,001$).

En la presente investigación se puede afirmar que el factor experiencia en el cuidado de niños no tiene relación estadísticamente significativa con la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, por lo cual la madre que tiene experiencia es

capaz de suministrar el tratamiento al igual que la madre que no tiene experiencia, sin embargo, las madres que tienen experiencia en el cuidado de niños no cumplen con la administración del suplemento puesto que para ellas ponen por delante la realización de sus quehaceres del hogar aunado a que ellas no solo tienen que cuidar a un solo hijo, ello nos demuestra la falta de compromiso que tienen las madres para salvaguardar la salud de sus hijos.

Con respecto a las madres que no tienen experiencia en el cuidado de niño, ellas dudan en administrar el suplemento con micronutrientes pues a pesar de que han recibido educación acerca de la suplementación por parte de la enfermera, ello se debe a que temen a los efectos secundarios que puede tener el tratamiento en el organismo de sus hijos, a ello se le suma los malos comentarios que han tenido personas cercanas a ellas con el tratamiento, lo que las hace estar inseguras en querer administrar el tratamiento preventivo de la anemia.

Por otro lado, en la investigación con respecto al factor cultural del lugar de nacimiento se puede afirmar que este determinante no se relaciona estadísticamente con la adherencia al tratamiento que previene la anemia, por lo que decimos que las madres que son de la costa, sierra o selva pueden administrar el suplemento a sus hijos sin dificultades, sin embargo, las madres que son de la costa a pesar de que conocen que una buena alimentación y la administración ayudan a prevenir la anemia, no toman interés en administrar al tratamiento aunado a que brindan a sus hijos comidas chatarras. Lo que nos demuestran es que se despreocupan por cuidar adecuadamente a sus hijos, poniendo en riesgo su salud, ya que sus hijos no solo van estar expuestos a contraer anemia sino también enfermedades como la obesidad y/o diabetes infantil.

En cuanto a las madres que han nacido en la sierra o selva tampoco no cumplen con el tratamiento pues a diferencia de la madres de la costa, ellas no administran el suplemento puesto a que tienen la creencia de que dicho tratamiento retrasa el lenguaje de sus niños, asimismo en cuanto a la alimentación ellas no incluyen el pescado, queso y camote pues también creen que dichos alimentos retrasan el lenguaje de sus niños, ello es resultado por la falta de educación que tienen las madres, puesto a que la enfermera no imparte adecuadamente la consejería en esos lugares.

Es por eso que es necesario investigar qué factores están influyendo en la adherencia a la suplantación, considerando que ninguno de estos factores influyen en la adherencia a la suplementación, se podría decir que otros factores es por la falta de conocimiento por parte de la madre y la atención salud, por lo que concluyo que los factores biosocioculturales no influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses, ya que arrojan un nivel de significancia $< 0,005$, aceptando la hipótesis nula, donde se menciona que ningún factor es influyente, es decir cada variable es independiente.

Considerando otro factor que puede influir en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, se considera el factores de la atención de salud, según las madres de los niños en estudio, en la que se halló que una gran proporción de ellos no ha recibido información sobre los beneficios del consumo de las chispitas; también en la misma proporción las madres de los niños no sienten confianza con respecto a lo que le dice el personal de salud sobre el uso de las chispitas, por otro lado consideran que el personal de salud demora mucho en atenderlos y no tiene conocimiento suficiente sobre el uso de las chispitas durante la consejería, todo ello se constituye en factor de riesgo para la adherencia al consumo de los micronutrientes

La participación del personal de salud en la vida de las madres con niños de 6 a 36 meses es muy importante debido a que este brindara cuidados a los niños, el personal de salud debe brindar seguridad a la madre para que ellas entiendan que lo que el personal de salud hacen y brindan es para el bien de los niños, el personal de salud al brindar información y consejería acerca de una buena alimentación y consumo del micronutriente, debe conocer muy bien el tema para que así la madre sienta que lo que trasmite el personal de salud será beneficiosa en la salud del niño, por otro lado el trato que tengan con los usuarios influirá mucho, ya que si son atendidos con el cariño y respeto ellos asistirán con más frecuencia a los controles de sus hijos y por lo consiguiente a reclamar estos micronutrientes.

VI. CONCLUSIONES

- En los determinantes biosocioculturales se concluye que la totalidad de los cuidadores son del sexo femenino y la mayoría son mayores de 30 años, la relación que tiene el niño es su madre, tienen grado de instrucción secundaria, la mitad tiene ingreso económico mayor de 930.00 nuevos soles, menos de la mitad son convivientes, la totalidad cuenta con agua y luz, la mayoría no cuenta con desagüe y alcantarillado, proceden de otras religiones, son de la costa y más de la mitad si tienen experiencia con los niños.
- En cuanto a la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, se concluye que la mayoría de las madres no son adherentes al tratamiento preventivo de la anemia.
- Al realizar la prueba de chi cuadrado, se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Los resultados de la investigación que se obtuvieron se deben de alcanzar a las autoridades locales, municipales y comunales dado esto junto con el establecimiento de salud puedan buscar propuestas mejoras y así ser ejecutadas para el beneficio de toda la comunidad.
- Estos resultados deben de ser llegados al establecimiento de salud “Tacalá” principalmente a las enfermeras del CRED, gracias a esto se les puede brindar una mejor atención a las madres o cuidadoras del Asentamiento Humano Villa Chulucanas, por ende, las enfermeras pueden brindar consejería para que así tengan las madres más conocimientos y que tan importante es que sus niños consuman los suplementos para prevenir la anemia.
- A la universidad Uladech Católica, facultad de enfermería, se le recomienda realizar estudios similares para que así permitan conocer más del tema tratado que es Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación con micronutrientes, dado que es un tema importante y así poder aplicar los conocimientos en nuestra carrera profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. [Internet]. 2018. [citado el 22 de setiembre del 2020]. Disponible en el URL: <https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin/es/>
2. Narváez S. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. [Documento Internet]. 2018. [citado el 18 de setiembre del 2020]. Disponible en el URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S231329572019000300006&script=sci_arttext
3. Anemia en la población pediátrica del Perú [Internet].2019 [citado 26 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/672/639>
4. Sistema de información nutricional sobre vitaminas y minerales (VMNIS). Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. [Internet]. 2019. [citado 15 setiembre 2020]. Disponible en el URL: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
5. EFE: SALUD. Anemia en la población Latinoamericana. [Internet]. 2018. [Citado 20 de setiembre de 2020]. Disponible en el URL: <https://www.efesalud.com/unos-225-millones-de-ninos-sufren-anemia-enlatinoamerica/>
6. Anemia ferropénica infantil en Brasil: Una revisión sistemática de la literatura. Brasil, 2018. [Citado 17 Sep 2020]. Disponible en URL: <https://www.nucleodoconhecimento.com>.

7. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Panamericana de Salud. América Latina y el Caribe. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional sistemas alimentarios sostenibles para poner fin al hambre y la malnutrición. [Internet]. FAO/OMS. Honduras.; 2018 [fecha de consulta 14 setiembre 2020]. Disponible en el URL: <http://www.fao.org/as.pdf>
8. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar [en línea] Perú; 2018. [Citado 20 de setiembre 2020]. Disponible en el URL: <http://proyectos.inei.gob.pe/endeslendes20161resultados/>
9. Ministerio de Salud MINSA: Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Peru: 2018 – 2021. [Internet], 2018 [Citado 20 de setiembre 2020], p.3-8. Disponible en el URL: www.bvs.minsa.gob.pe
10. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES 2018 Primer Trimestre [internet]. Lima – Perú: INEI; abril 2018 [fecha de consulta 15 junio 2020]. Disponible en el URL: <https://www.inei.gob.pe/Libro.pdf>
11. Plan Nacional para la Reducción de la Anemia 2018-2021 :: - Ministerio de Salud [Internet]. [citado 26 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/index.asp>
12. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses [Internet]. 2018 [citado 26 de agosto de 2020]. Disponible en:

http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/nutriwawa/directivas/001DS_Suplem_MultiMicro.pdf

13. Reerink I, Namaste SM, Poonawala A, Nyhus Dhi-lon C, Aburto N, Chaudhery D, et al. Experiencias y lecciones aprendidas para la entrega de intervenciones de micronutrientes en polvo. *Matern Child Nutr.* 2018. [citado 06 de octubre de 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.unicef.org/peru/media/1881/file/Sistematizaci%C3%B3n%20de%20la%20experiencia%20peruana%20sobre%20suplementaci%C3%B3n%20con%20micro%20nutrientes.pdf>.
14. OMS. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. 2018. [Citado 09 de octubre del 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2018/am183h.pdf>.
15. INEI. La Anemia afectó al 12,9% de la población menor de cinco años de edad en el año 2018. Acceso el 20 de marzo de 2019. [citado 06 de octubre de 2019]. BARRENO V. Estudio de factores que influyen la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el subcentro de Salud de Cevallos. Ecuador. 2020. [citado 06 de octubre de 2020]. Disponible desde el URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
16. UNICEF. Impacto del programa de suplementación con micronutrientes para evitar anemia en niños de 6 meses a 2 años de edad los países de África y Asia [Internet]. 2019. [citado 16 junio 2020]. Disponible en el URL:

https://www.unscn.org/web/archives_resources/files/La_anemia_como_centro_de_atencion_1.pdf

17. DIRESA PIURA. Plan de acción: Reducción de la anemia en niños menores de 1 año en la Region Piura. [Internet]. Piura – Perú, 2019 [citado 18 jun. 2020]. Disponible en el URL: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/mas-de300-ninos-seran-atendidos-en-nuestra-lucha-contr-la-anemia/>
18. La adherencia en el tratamiento preventivo y la rehabilitación: implicaciones para el profesional de la conducta y la salud. [Internet]. 2018 [citado 18 junio 2020]. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n1/v32n1a06.pdf>
19. Ministerio de Salud. Uso De Micronutrientes Y Alimentos Ricos En Hierro. 2018. Organización Mundial de la Salud. Worldwide prevalence of anemia 1993 –2005: Base de datos mundial sobre la anemia de la OMS. Ginebra: OMS; 2018. [citado 06 de octubre de 2020]. Disponible desde el URL:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2823.pdf>.
20. Municipalidad de Castilla. [documento de internet] 2019 [Citado el 28 de set del 2020]. Disponible desde el URL: http://bvpad.indeci.gob.pe/doc/estudios_CS/Region_Piura/piura/castilla.pdf
21. Jiménez T. 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, Quito Ecuador, 2018. [Citado el 11 de julio 2020]. disponible desde el URL: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16560/1/T-UCE-0014-4CME-035.pdf>

22. Bermeo D, Ramírez N. 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 2019. [tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2020. [Citado el 13 de nov. 2020]. Disponible en el URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Uturunco%20Nelida%20%20Ildefonzo%20Rossana.pdf?sequence=1&isAl1%20owed=y>
23. Rojas M. “Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al subcentro de salud de Sinincay 2018”. [Citado el 13 de nov. 2020]. Disponible desde el URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26108/1/PROYECTO%20DE%20%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
24. Coronel L y Trujillo M. Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca. Cuenca, diciembre 2018 - mayo 2019. [citado el 22 de septiembre del 2020]. Disponible desde el URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.pdf>
25. Dolores K. Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud de Huaura 2019 [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional José Faustino

Sánchez Carrión; 2020. [citado 10 de octubre 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3902>

26. Murrieta A. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el centro de salud Perú IV zona [Tesis de Posgrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [citado 20 de septiembre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/24493>
27. Santos A. Factores de adherencia a los micronutrientes asociados a nivel de hemoglobina en lactantes de 6-18 meses Puesto de Salud de San Bartolomé 2019 [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020. [citado 10 de octubre 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/3962>
28. Ramos, R. Conocimiento y Prácticas Maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años, Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018. Tesis para Licenciatura, Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Lima. Disponible en URL: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Moran M, 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 de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019. [citado 10 de

octubre 2022]. Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/4601>

30. Palacios. C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, cesamica, enero – marzo.2018. [citado 2020 Oct 10]; Disponible en URL:<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSSPALCAR201%209.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Sosa C. Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en menores de 1 año atendidos en el centro de salud I-3 la arena- Piura 2018. [citado el 04 de septiembre 2019]. Disponible desde el URL: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26788/Sosa_CC E.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26788/Sosa_CC_E.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
32. García López L. y Talledo Adanaque. Factores Socioculturales Asociados a la Adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes en Madres con Niños Menores de 36 Meses del Establecimiento de Salud Cura Morí. Piura. 2018. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Salud Pública y Comunitaria. Universidad Nacional Del Callao, 2018. [citado el 29 de Septiembre de 2019]. Disponible desde el URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%C3%8DA_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Arroyo Laguna, J. Hacia un Perú sin anemia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2017.[citado el 30 de septiembre 2018] <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3279>

34. OMS. Anemia [Internet]. [Consultado Junio 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>
35. Salud D. La anemia infantil en el Perú [sede web]. Lima-Peru: [1 de octubre del 2018]. [Internet]. 2018. [Citado 12 octubre 2019] disponible en el URL: <https://cmplima.org.pe/wcontent/uploads/2018/06/ReporteAnemiaPeruCRIII.pdf>
36. Organización Mundial de la Salud. Anemia por deficiencia de hierro: Evaluación, prevención y control. Una guía para el programa. gerentes. [citado el 30 de Septiembre de 2019]. Disponible desde el URL: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6075/7095>
37. Ministerio de Salud del Peru (MINSA). Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2018. [fecha de consulta 10 septiembre 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2823.pdf>
38. MINSA. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. 2018. [Citado el 26 de septiembre 2019]. Desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>
39. OMS. La Prevalencia mundial de la anemia. Perú. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/es/>

40. Organización Mundial de la Salud. Adherencia terapéutica a los tratamientos. Pruebas para la acción. Ginebra: OMS 2018. [citado 2019 Oct 15] Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2016.v19n3/539-553/>
41. Juárez D, Madueño A. Factores Socioculturales y su relación con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud de Santa Fe. Universidad Nacional del Callao; 2018. [Citado el 13 de nov. 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe>
42. Marcacuzco Caso, A., Vega Gonzáles, E. O., & Mosquera Figueroa, Z. (2018). Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho, 2018. Revista Colombiana Salud Libre.[citado el 21 de junio 2019]. <https://doi.org/10.18041/1900-7841/rcslibre.2017v12n1.4980>
43. Luna B. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia en niños menores de 3 años del Centro de Salud Ex Fundo Naranjal. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [citado el 03 de octubre de 2020]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Uturunco%20Nelida%20%20Ildefonzo%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed=%20y>
44. Leavell y Clark. Niveles de Prevencion - Proceso Salud – Enfermedad. Lima. 2018. [fecha de consulta 12 septiembre 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/161786195/Niveles-de-Prevencion-DeLeavell-y-ClarkProceso-Salud-Enfermedad>.

45. Nola J Pender. Modelo de Promoción de la Salud. En: Maerriner TA, RayleAlligood M, editores. [Internet] Modelos y teorías de enfermería, 6° ed. España: Elsevier Mosby; 2018. [citado 14 de octubre del 2020]. Disponible en el URL: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
46. Mendoza R. Investigación cualitativa y cuantitativa. España;2018. [citado 27 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
47. Carrasco, M. Sexo: Definición, Concepto y Significado [Artículo de Internet]. 2018 [citado 27 de octubre de 2020] Disponible desde el URL: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>.
48. Pérez Porto J. Definición de edad [Artículo de Internet]. 2018. [citado 27 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://definicion.de/edad/>
49. Bembibre C. Definición de estado civil [Artículo de Internet]. 2019. [citado 29 de octubre de 2020] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>.
50. Gómez, C. Grado de instrucción [Internet] 2018 [citado 29 de octubre de 2020]. Disponible desde el URL: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.ht%20ml.
51. Autor Definición de. Base de datos online. Definición de Ingreso Económico. [Portada en internet]. 2019. [citado 29 de octubre de 2020] Disponible desde el URL: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>

52. Belaunde, M. definición de Parentesco con el niño [Artículo de Internet]. 2018. [citado 31 de octubre de 2020] Disponible desde el URL: <https://www.definicionabc.com/parentesco/con/el%20-niño>
53. Torres. R. Acceso a los Servicios Básicos. [citado 31 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://www.fomin.org/es-es/PORTADA/ProyectosOld/AccessoaServiciosB%C3%A1sicos/Serviciosb%20C3%A1sicos.aspx>
54. Cárdenas, Definición de Procedencia. España;2018. [citado 31 de octubre de 2020] Disponible desde el URL: <https://definicion.de/procedencia/>
55. Valverde, J. Definición de Religión [Artículo de Internet]. 2018. [Citado 2 noviembre del 2020]. Disponible desde el URL: <https://www.significados.com/religion/>
56. Vera L. El cuidado del niño: Representaciones y experiencias de la madre adolescente de bajos recursos [Artículo de Internet]. 2018. [citado 18 de setiembre del 2020]. Disponible desde el URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962009000200004
57. Organización Mundial de la Salud. Adherencia al tratamiento. [Internet]. Vols. 1–3. Ginebra; 2018 [citado 2 de noviembre de 2020] p. 27–30. Disponible desde el URL: <http://www.paho.org/spanish/AD/DPC/NC/adherencia.pdf>.
58. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Metodología de la Investigación. [Sede web]. 6a ed. Mexico: McGraw-Hill. 2018. [Citado 25 de octubre del 2019]. Disponible en el URL:

https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_roberto_hernandez_sampieri.pdf

59. Olivero R, Domínguez A, Malpica C. Principios bioéticos aplicados a la investigación epidemiológica. 2018. [citado 5 noviembre del 2020] Disponible desde el URL: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X208%20000100012&lng=es.
60. Carrasco A. Factores que condicionan el consumo de micronutrientes según el cuidador primario, lima-Piura 2018. [Citado el 26 de julio 2020]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3541/Factores_CarmenAtanacio_Arturo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Carrión D. Factores que influyen en el consumo de micronutrientes, en niños(as) de 6 a 35 meses de edad en Puno – Perú del Establecimiento de Salud Acora I-4, 2018. [Citado el 26 de julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2771/TEISIS%20Ipanaqu%C3%A9%20Patricia%20-%20Taype%20Caty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
62. Vargas D. Prácticas de alimentación complementaria y uso de los micronutrientes de madres con niños de 6 a 36 meses. Lima-Perú, 2019. [Citado el 26 de julio 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/ana/Downloads/Edith_Tesis_Titulo_2016%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ana/Downloads/Edith_Tesis_Titulo_2016%20(1).pdf)
63. Meléndez C. Factores que contribuyen a la no adherencia del consumo de micronutrientes para el desarrollo de anemia ferropénica en lactantes de 6 -

- 12 meses del Hospital de Huaycán 2018. [Citado el 26 de julio 2020].
Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3023/Miranda%20Peralta_IF2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
64. Pulgarin M. Inexperiencia de madres jóvenes pone en peligro a los hijos, Perú 2020. Diario digital [Citado 26 de Julio del 2020]. Disponible en:
<https://www.infonor.com.mx/centro-y-norte>
65. Carrasco A. Factores que condicionan el consumo de micronutrientes según el cuidador primario, lima-Piura 2018. [Citado el 26 de julio 2020].
Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3541/Factores_CarmenAtanacio_Arturo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Carrión D. Factores que influyen en el consumo de micronutrientes, en niños(as) de 6 a 35 meses de edad en Puno – Perú del Establecimiento de Salud Acora I-4, 2018. [Citado el 26 de julio 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2771/TESIS%20Ipanaqu%C3%A9%20Patricia%20%20Taype%20Caty.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
67. Meléndez C. Factores que contribuyen a la no adherencia del consumo de micronutrientes para el desarrollo de anemia ferropénica en lactantes de 6 - 12 meses del Hospital de Huaycán 2018. [Citado el 26 de julio 2020].
Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3023/Miranda%20Peralta_IF2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Vargas D. Prácticas de alimentación complementaria y uso de los micronutrientes de madres con niños de 6 a 36 meses. Lima-Perú, 2018. [Citado el 26 de julio 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/ana/Downloads/Edith_Tesis_Titulo_2016%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ana/Downloads/Edith_Tesis_Titulo_2016%20(1).pdf)
69. INEI. Grado de instrucción de mujeres se incrementó a 8% a 15%, INEI. [publicación periódica en línea] 2018. [Citado: 26 de julio 2020]. Disponible en: <https://publimetro.pe/actualidad/noticia->
70. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Nacional y Departamental – ENDES 2016 [Internet]. 2018. [Citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1_433/index.html
71. Posadas R. Parentesco por afinidad en las uniones de hecho propias. Revista del Instituto de la Familia [Internet]. 2019 [citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/personayfamilia/article/view/1253>
72. 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. [citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5742>
73. Condori W y Velásquez J. Factores de la no adherencia del consumo de los multimicronutrientes en madres de niños de 7 a 36 meses del C.S. Néstor Gambetta-Callao, 2018. [citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3715>

74. Chani J y Gutiérrez H. Circunstancias que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud base san martín, Lima – 2018. [citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3104/TESIS%20Chani%20Jhoselin%20%20Guti%C3%A9rrez%20Henry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
75. Gardenia 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-2018. [citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/80293280>
76. Macías R. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario. Reflexiones sobre la práctica. [Artículo Internet]. España, 2018. [citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en el URL: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/indice.htm>
77. Merino M. Definición de religión. [Internet]. 2018. [Citado 24 de setiembre del 2020]. Disponible en el URL: <https://definicion.de/religion/>
78. Avelino A y Sánchez M. Intervención de enfermería en la prevención de anemia, madres de niños de 6 a 36 meses, Distrito de Jivia, Huánuco 2017. [Citado el 26 de julio del 2020]. disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7766/ENSavbea.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
79. Sencia O y Evelyn V. Prácticas de alimentación complementaria y uso de los micronutrientes de madres con niños de 6 a 36 meses. Lima - Perú 2018.

[Citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en:

http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5255/Erika_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

80. Paredes E. Conocimientos Sobre Anemia Ferropenia en Madres de Niños Menores de 1 Año que Acuden al Consultorio CRED, Hospital Tingo María, Enero – Marzo 2018. [Citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
81. Erazo S y Vaneh A. Valoración de las intervenciones con micronutrientes en cuatro Centros de Salud representativos de la Ciudad de Iquitos, 2018. [Citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4090/Angie_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
82. Hurtado Y. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento del paciente en diálisis peritoneal Madrid 2018. [Citado 26 de julio del 2020]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n2/2255-3517-enefro-20-02-00149.pdf>
83. Castro M. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro gotas en niños menores de 1 año de edad de Huachi grande, Ecuador 2018. [Citado 26 de julio del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5657/Laura_Quispe_Gaby.pdf?sequence=1&isAllowed=y
84. Galindo M. Efecto de la fortificación casera con micronutrientes en polvo, como una 109 estrategia de intervención contra la deficiencia de micronutrientes en población infantil de 12 hasta 59 meses. 2018. [Citado 26

de julio del 2020]. Disponible en:

<https://core.ac.uk/download/pdf/77272403.pdf>

85. Castro M. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento con hierro gotas en niños menores de 1 año de edad de Huachi grande, Ecuador 2019.

[Citado 26 de julio del 2020]. Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5657/Laura_Quispe_Gaby.pdf?sequence=1&isAllowed=y

86. Galindo M. Efecto de la fortificación casera con micronutrientes en polvo, como una 109 estrategia de intervención contra la deficiencia de micronutrientes en población infantil de 12 hasta 59 meses [Citado 26 de

julio del 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/77272403.pdf>

87. Hualca M. Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud Rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe, 2018. [Citado 26 de julio del 2020]. Disponible en:

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3601/1/TUTENF005-2016.pdf>

88. Huamán R. 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.

[Citado 26 de julio del 2020].

Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Uturnco%20Nelida%20%20Ildefonso%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

ANEXO N° 01:



CRONOGRAMA DE TRABAJO

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CASERIO SIMBILA-DISTRITO CATACAOS – PIURA, 2019

N°	ACTIVIDADES	AÑO 2020															
		TESIS IV															
		I UNIDAD								II UNIDAD							
		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 y artículo científico					X											
6	Revisión y mejora del informe final						X										
7	Revisión y mejora del artículo científico.							X									
8	Consultas y dudas sobre las calificaciones de la 1° unidad							X									
9	Redacción del artículo científico y sustentación del informe final								X								
10	Calificación sustentación del informe final, artículo científico y ponencia por el JI									X							
11	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)										X						
12	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)											X					
13	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)												X				
14	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)													X			
15	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)														X		
16	Consultas y dudas sobre las calificaciones de la 2° unidad.															X	

ANEXO N° 02: ESQUEMA DE PRESUPUESTOS

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.50	263	131.50
• Fotocopias	0.10	1727	172.70
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.50	4	42.00
• Lapiceros	2.50	7	17.50
Servicios			
• Uso de turnitin	50.00	2	100.00
• Validación del instrumento	5.00	5.00	
Sub total			513.70
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	6.00	15	90.00
Sub total			90.00
Total de presupuesto desembolsable			603.70
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			1202.00

ANEXO N° 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

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

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

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 DEL CASERIO SIMBILA_DISTRITO CASTILLA_PROVINCIA PIURA,2019.

PARTE 1: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

1. ¿Qué edad tiene Usted?
 1. Menor de 19 años ()
 2. De 20 a 29 años ()
 3. Mayor de 30 años ()

2. ¿Cuál es su sexo?
 1. Masculino ()
 2. Femenino ()

3. ¿Cuál es la relación con el niño (a)?
 1. Madre ()

 2. Padre ()
 3. Otros: _____

4. ¿Tiene experiencia cuidando niños?
 1. Si ()
 2. No ()

5. ¿En qué región nació Ud.?
 1. Costa ()
 2. Sierra ()
 3. Selva ()

6. ¿Cuál es su estado civil?:
 1. Soltera ()
 2. Casada ()
 3. Conviviente ()
 4. Divorciada ()
 5. Viuda ()

7. ¿Cuál es su religión?
 1. Testigo de Jehová ()
 2. Adventista ()
 3. Otros ()

8. ¿Cuál es su grado de instrucción?
 1. Analfabeto ()
 2. Primaria ()
 3. Secundaria ()
 4. Superior técnico ()
 5. Superior universitario ()

9. El ingreso económico de su familia es :
 1. Menor a 930 mensual ()
 2. Mayor a 930 mensual ()

10. ¿Cuenta con servicio de luz?
 1. Si ()
 2. No ()

11. ¿Cuenta con servicio de agua potable?
 1. Si ()
 2. No ()

12. ¿Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado?
 1. Si ()
 2. No ()

PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

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

ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE ESCUELA DE ENFERMERIA

TESIS I

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

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

2. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Título de la Investigación:

2.2 Problema:

2.3 OBJETIVOS

Objetivo General:

Objetivos específicos:

2.4 Las hipótesis

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

2.5 Variables que se pretenden medir:

Variable Independiente:

Factores biosocioculturales

Variable Dependiente:

Adherencia al tratamiento

Variable Interviniente

Anemia.

3. MATRIZ DE EVALUACIÓN

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

Instrumento de recolección de datos N° 1

CUESTIONARIO

ITEMS	Pertinencia del ítem con el indicador		Redacción adecuada del ítem		Sugerencias en los ítems pertinentes	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 5: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

PARTE 1: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

PREGUNTAS CON RESPUESTAS DICOTÓMICAS: SI – NO

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

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

PREGUNTAS CON RESPUESTAS POLITÓMICAS

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

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

emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

CONFIABILIDAD PARTE 1 EN GENERAL

Estadísticas de fiabilidad

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

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

PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

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

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

CONFIABILIDAD EN GENERAL

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

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

ANEXO N°6: CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN
EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE
ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO VILLA CHULUCANAS_DISTRITO
CASTILLA_PROVINCIA - 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:



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

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

CURSO TESIS I

FICHA DE VALIDACION

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

Piura, 7 de Junio del 2019

Mgrt:

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

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

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

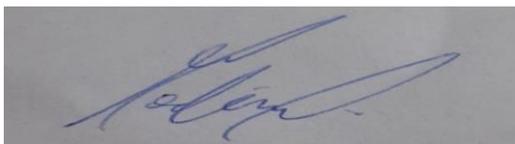
Atentamente,

.....

ANEXO 7

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



JERRY RAÚL MEDINA CHERRE
75654576