



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CASERÍO
SIMBILA_DISTRITO CATACAOS_PIURA, 2019**

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

AUTORA

**MORE SILUPU, SHEYLLA FIORELLA
ORCID ID: 0000-0001-5412-2968**

ASESORA

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

PIURA-PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

More Silupú, Sheylla Fiorella

ORCID: 0000-0002-8216-349X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Piura, Perú

ASESORA

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 DE JURADO

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO
MIEMBRO

MGTR. CERDÁN VARGAS, ANA
MIEMBRO

MGTR. MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR
ASESORA

4. AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por su infinito amor y protección, por permitirme desarrollar como investigadora y a la vez por ser mi guía día a día.

A la prestigiosa casa de estudios
Universidad Católica los
Ángeles de Chimbote, Facultad de
Ciencias de la Salud, por guiarme
durante todos estos años.

A mi asesora Nathaly Blanca Flor
Mendoza Farro, por su orientación y
paciencia, ya que gracias a sus
conocimientos e ideas que nos compartió
he podido culminar la investigación con
éxito.

SHEYLLA FIORELLA

DEDICATORIA

A Dios por permitirme continuar con una de mis grandes metas, gracias a él quien me guio con sabiduría y entendimiento, pero sobre todo ayudarme a salir adelante ante cualquier obstáculo.

A mi adorada madre, ya que, gracias a ella por su fuerza y voluntad que día a día me guía y me motiva a seguir luchando a ser una persona de bien.

A mi hermano y mi abuelo, aunque la vida nos separó siempre los tengo presentes por su buen corazón y su gran sonrisa, quienes me cuidan en cada paso que doy en el transcurrir de la vida ya que hoy en día son mis ángeles que me protegen.

SHEYLLA FIORELLA

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? tiene 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. Su estudio es tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, correlacional y de doble casilla. Se obtuvo una muestra constituida por 104 madres, para la recolección de datos se aplicó un cuestionario utilizando las técnicas de entrevistas y observación, respetando los principios éticos. 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. Los resultados y conclusiones. Según los factores biológicos más de la mitad (60,58%) son mayores de 30 años y la totalidad son de sexo femenino. En los factores sociales que la mayoría (84,62%) de los cuidadores son las madres, menos de la mitad (38,46%) 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 a aceptar la hipótesis nula.

Palabras clave: Adherencia, Anemia, Determinantes.

ABSTRACT

The research has the following statement: What are the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children aged 6 to 36 months? Its general objective is to describe the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children aged 6 to 36 months. Its study is quantitative, descriptive and cross-sectional, correlational and double box type. A sample consisting of 104 mothers was obtained, for data collection a questionnaire was applied using interview and observation techniques, respecting ethical principles. The results were entered into the Microsoft Excel database and 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 was determined. The results and conclusions. According to biological factors, more than half (60.58) are older than 30 years and all are female. In the social factors that the majority (84.62) of the caregivers are mothers, less than half (38.46) are cohabitants, more than half have an economic income greater than s/930.00 nuevos soles. In cultural factors, most have experience caring for children, profess other religions. According to adherence, most are not adherent to treatment, it was also evidenced that no biosociocultural determinant influences adherence to preventive treatment of anemia, which leads us to accept the null hypothesis.

Keywords: Adherence, Anemia, Determinants.

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. INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS.....	ix
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISION DE LITERATURA.....	11
III. HIPOTESIS.....	26
IV. METODOLOGIA.....	27
4.1 Diseño de la investigación.....	27
4.2 Población y muestra.....	27
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	28
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
4.5 Plan de análisis.....	38
4.6 Matriz de consistencia.....	41
4.7 Principios éticos.....	46
V. RESULTADOS.....	47
5.1 Resultados.....	47
5.2 Análisis de resultados.....	58
VI. CONCLUSIONES.....	79
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	81
ANEXOS.....	99

7. INDICE DE TABLAS

TABLA 1. DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CASERÍO SIMBILA-DISTRITO CATACAOS-PIURA -2019.....47

TABLA 2. ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CASERÍO SIMBILA-DISTRITO CATACAOS-PROVINCIA PIURA, 2019.....55

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 CASERIO SIMBILA-DISTRITO CATACAOS-PROVINCIA PIURA, 2019.....56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

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 CASERÍO SIMBILA-DISTRITO CATACAOS-PIURA -2019.....	49
--	-----------

GRÁFICO 2. ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CASERÍO SIMBILA-DISTRITO CATACAOS-PROVINCIA	PIURA,
2019.....	55

I. INTRODUCCIÓN

La investigación se basa en el principal problema la cual viene atravesando el Perú en los últimos años dado por la enfermedad de la anemia.

En este sentido, el informe de investigación guarda estrecha relación con la línea de investigación de nuestra profesión, ya que se está enfocando principalmente en la atención preventiva que brinda la profesional de salud, donde se resalta la labor que desempeña el profesional en este nivel de atención en salud el cual su único propósito es conservar el bienestar total del infante y promover la vida saludable de la persona en este caso prioritariamente del infante.

Según la Organización Mundial de la Salud, nos conceptualiza la anemia como la presencia de una concentración de hemoglobina el cual se encuentra fuera de los niveles normales ya sean según los años de vida, según su sexualidad y el tiempo de la gestación. Este es un gran dilema a nivel global de la salud pública, especialmente en los habitantes infantiles, con unas peligrosas secuelas que afectan a la salud, a su desarrollo social y el económico (1).

En la actualidad la anemia en niños de 6 a 36 meses representa un gran problema a nivel mundial, nacional y regional, dado que esta patología ocasiona dificultades en el crecimiento y desarrollo del niño. Para buscar soluciones el gobierno ha planteado guías, normas para prevenir la anemia por la deficiencia de hierro las cuales deben ser aplicadas en los centros de salud de primer nivel de atención. Dichos documentos nos indican que la suplementación con multimicronutrientes al niño a partir de los 6 meses hasta los 36 meses de edad. Pero a pesar de lo mencionado se ha comprobado que existe

la adherencia al tratamiento preventivo brindada al niño el cual debe ser dado por la madre o cuidador que tenga a cargo al niño (2).

Los niños son las personas más vulnerables a la anemia debido a que tienen mayores requerimientos de hierro, debido a su acelerado crecimiento y diferenciación cerebral, por ende, la anemia podría causar deterioro en la capacidad intelectual dado que esta perjudica el desarrollo cerebral principalmente sus habilidades cognitivas y de socialización (3).

La anemia es hoy en día como una de las enfermedades con mayor tasa de incidencia a nivel mundial dado que las personas que tienen menos de 5 años de edad son más vulnerables a padecerla. Esta patología se define como la deficiencia de hematíes en la sangre o como se conoce baja hemoglobina, la cual tiene como consecuencia un inadecuado transporte de oxígeno a los tejidos del organismo. El tener anemia y no se tratada a tiempo puede volverse crónica para la salud (4).

Según la Organización Mundial de la Salud, en los años 2018-2019, la anemia presenta un índice de prevalencia, alrededor de 1620 millones de personas afectados por dicha patología en todo el mundo. Ya que el porcentaje sería menor a 25% de las personas, esta enfermedad se encuentra frecuente en niños menores de 5 años con una incidencia de 47,4% es decir en 293 millones de niños anémicos, los continentes con mayores porcentajes son África y Asia sudoriental con el 68% y el 46% en el Mediterráneo (5).

Por otra parte, con la población de Latinoamericana y el Caribe, en el 2019, cerca de 22,5 millones de niños se encuentran con anemia. El organismo multifacético

presentó en Panamá un análisis sobre la importancia de concientizar sobre la adecuada alimentación de las madres y de los niños menores de tres años para reducir las elevadas cifras de anemia en estas zonas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) descifra que todos los años muere medio millón de niños menores de tres años de edad aproximadamente, y el 27 % de estas muertes han sido ocasionadas por infecciones y trastornos en la nutrición, lo que constituye más de 150 mil defunciones al año de menores de tres años a nivel americano (6).

En Ecuador según la UNICEF en el 2019, de acuerdo a los datos estadísticos, esta enfermedad de la anemia en cada población de niños de 6 a 36 meses en la etapa preescolar se encontró un 24,7%, por ende, el hierro que se entrega a 141 723 niños y las vitaminas es dada a 393047 según los datos encontrados (7).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), en los años 2019 la incidencia de la patología de la anemia en niños de 6 a 36 meses, con respecto a los países que conforman América Central, se ha demostrado los resultados que los países de Nicaragua y Honduras tienen el mayor porcentaje estadístico, dado que el 54% de niños de Honduras padecen de anemia, por ende el 64,3% de niños de Nicaragua han sufrido la misma consecuencia de esta enfermedad, ya que su causa es la mala alimentación la que se encuentra relacionada con el nivel socioeconómico que tienen las familias de los diferentes países (8).

La principal causa de anemia es los niños de seis a treinta seis meses es la insuficiencia de hierro, pero no es solamente por dicho motivo sino también se debe a las infecciones bacterianas, las virales o las parasitarias, a hemolisis hereditaria o puede

ser adquirida, a la reducción de la producción de hematíes y a la pérdida de sangre aguda o crónica. Aunque la incidencia real de la patología no se conoce, existen una proximidad de 2.000 millones de habitantes que padecen de anemia en la totalidad del mundo, pero principalmente en los territorios rurales con condiciones de vida precarias (9).

En el Perú la deficiencia de hierro es dada por tener una mala alimentación por parte de la persona, ya que esta carece de micronutrientes que aportan lo necesario para un buen funcionamiento en el organismo. En el año 2018, según la Encuesta Nacional Demográfica de Estadísticas a nivel nacional, donde Perú presentó el 43,5% en niños de 6 a 35 meses que padecen anemia, este porcentaje es dividido en 40,6% en la zona rural, siendo Madre de Dios y Puno los departamentos más afectados (10).

A nivel nacional, la anemia infantil tiene una tasa de incidencia en 16 de las 25 regiones del país, donde la región del Callao fue la que presentó un mayor aumento de 7,3%, ya que en 2018 era de 27,3% luego paso a 34,6% en el 2019. Las otras regiones tienen un incremento más considerado de la anemia infantil en Loreto es de 44% a 49,9% donde aumento un 5,9%, en Ayacucho es de 35,5% a 41,1% con un aumento de 5.6%, en Puno, dicha región presenta un mayor índice de incidencia de anemia en los niños siendo un 61,8% que fue en el año 2018 a 62,3% para el 2019, le sigue Loreto con 49,9%, la región de Pasco es de 49,4% y en la región de Ucayali con un porcentaje de 47,2% teniendo un aumento de 4.2% (11).

A nivel local, se encontraron los siguientes resultados, debido que en el año 2019 la ciudad de Piura tiene un porcentaje de 57.6% de infantes menores de tres años

de edad con anemia, el porcentaje de la prevalencia de la anemia estuvo en un rango de 45,8% que fue en los primeros meses del año, donde los distritos que se vieron más afectados fueron los de Bajo Piura como Tambogrande, Buenos Aires y Tallan; en la sierra piurana, se registró una incidencia mayor de anemia, dado esto por la mala alimentación que tienen las personas en este sector, este factor está relacionado a nivel sociocultural de la comunidad (11).

Es por eso en el departamento de Piura, en el año 2019 la prevalencia de la anemia es alta, en Paita se encontró un 66,7% seguido por Sapillica con un 56,4% después el distrito de Carmen de la Frontera con 54,5% y Huarmaca con 52,3%. Todos estos resultados son de alarmarse tanto en el ámbito de salud como político ya que no permiten un mejor desarrollo en Piura (12).

Los resultados a nivel Nacional han conllevado que el Ministerio de Salud disponga el desarrollo de estrategias sanitarias las cuales ayuden a combatir esta enfermedad, conocido como suplementación con micronutrientes o como chispitas conocido por las madres las que son administradas a los niños de 6 a 36 meses (13).

Los micronutrientes o también conocidos como oligonutrientes, son un conjunto de vitaminas y minerales que el organismo necesita, pero en pequeñas cantidades, debido a que al consumirlo permitirá un buen crecimiento, funcionamiento y desarrollo de la persona ya sea a nivel físico o psicomotor, entre ellas tenemos hierro 14mg, zinc 10mg, calcio 800mg, potasio 2000mg, ácido fólico 200ug, vitamina B12 2,5ug (14).

Perú es uno de los países más afectados por esta enfermedad en Suramérica. A pesar de la disminución de la pobreza en los últimos años, la prevalencia de anemia en el país continúa siendo alta, pues afecta a 34,0 % de los niños menores de cinco años y a 18,7 % de las mujeres en edad fértil. En niños pequeños el problema es mayor, y se estima que, aproximadamente, 57,0 % de los menores de un año de edad y 46,4 % de aquellos entre los seis y los 35 meses tienen anemia (15).

Este es un dilema estructural el cual destaca por los siguientes motivos ya sea por la economía, las cuales se exponen a la pobreza, puesto que tener un ingreso económico menor de S/930 no permite cubrir los gastos del hogar lo que ocasiona que no se obtenga acceso a los servicios básicos especialmente el servicio de agua lo que llega a ocasionar que la familia esté en riesgo. En las zonas de extrema pobreza la sociedad desconoce la gran importancia de tener una buena alimentación al igual que tener buenas prácticas de limpieza ya que son muchos más los factores de dicho tema a tratar. Es por eso que la mayor parte de los países del mundo la falta de vitaminas ya sea la Vitamina A, o la falta de minerales como el yodo y los tipos de anemia que son por la falta de hierro predominan una serie de causas nutricionales. Todo lo mencionado anteriormente causan daños en el crecimiento integral de los niños(as), por ende, afecta más a sus derechos en su futuro (16).

A nivel mundial la adherencia a la suplementación es baja lo que ha llevado que los resultados no reflejen el esfuerzo que la Organización Mundial de la Salud y Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas por luchar contra la anemia, dado que el 15,5% de la comunidad han sido adherentes a la suplementación con

micronutrientes, por ende, los países que han sido menos adherentes con este tratamiento como la India, Nigeria, Ghana y Uganda, en un porcentaje de 2,7% a 4,5% teniendo un bajo nivel educativo, cultural y social (17).

A nivel local, la Dirección Regional de salud de Piura (DIRESA) informo que la adherencia a la suplementación con micronutrientes en la región sigue siendo muy baja para lograr disminuir la anemia. Por ello quedo registrado en los datos estadísticos que presento el plan de acción denominado Reducción de la anemia en niños de 6 a 36 meses en el año 2019, donde el 23.7% de los niños piuranos son adherentes a esta suplementación. Los distritos como Cura Mori, La Arena, Ayabaca, Huancabamba, La Unión, Catacaos son distritos que tienen menos adherentes a la suplementación (18).

La adherencia a la suplementación con micronutrientes esta perjudicada a nivel internacional, nacional y local por los determinantes biosocioculturales, entre los factores que más influyen para la no adherencia es la edad de la persona, el nivel educativo, la pobreza extrema, el no tener un ingreso económico adecuado (19).

El caserío de Simbila se encuentra ubicado en la misma carretera de Piura a Catacaos, cinco minutos antes de llegar a Catacaos, es denominado como “Tierra de Alfareros”, o “Herederos del Chilalo” pues es el único de la costa Piurana que aún conserva la técnica que data de la época prehispánica, el paleteado, en la elaboración de su alfarería (20).

Es el único vestigio encontrado en la región de Tallán que utilizan las técnicas como legado demostrado en sus ollas, tinajones, jarras, cacerolas, floreros, que son los productos más representativos de su oficio. Cuentan con un puesto de salud y vaso de

leche. La mayor parte de la población se dedica a la alfarería, mientras otro pequeño grupo forma parte de la Cooperativa en calidad de socios o trabajadores eventual. Este pequeño grupo vive en el barrio nuevo, en casas de ladrillo con techos de Eternit. Las casas de los alfareros en cambio se caracterizan por la quincha y el barro de sus paredes, tejas de barro en el techo y los corrales de cercos de madera para sus animales (21).

Dicha localidad de la investigación, presenta una situación de pobreza debido a que suelen ganar un sueldo mayor de 930 por motivos de que los padres trabajan en el cultivo, pero eso no es suficiente dado que a veces por las costumbres de estas personas no suele cumplir con el tratamiento adecuado o por motivos que sus niños se enfermen dejan de brindarlo, sin saber que este suplemento es de gran ayuda que lo consuman para que tengan un mejor crecimiento y desarrollo.

Es por eso que la presente investigación se ha planteado 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 en el caserío Simbila-distrito Catacaos- 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 del caserío Simbila-distrito Catacaos-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 caserío Simbila-distrito Catacaos-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 caserío Simbila- distrito Catacaos-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 caserío Simbila- distrito Catacaos- 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 caserío Simbila- distrito Catacaos- Piura, 2019.

Dicha investigación es indispensable para las empresas de la salud que están ubicadas en el distrito de Catacaos ya que gracias a ello las recomendaciones y conclusiones pueden ayudar a tener una mejor calidad de cuidado en los infantes de 0-36 meses. Por ello la presente investigación nos ayudó a crear conciencia tanto al personal de salud como a los profesionales de salud principalmente a los de enfermería ya que tienen un papel sumamente esencial en la educación de las madres y/o cuidador

mediante la asesoría integral, ocasionando que se contribuya al fortalecimiento de actividades en la parte promocional y preventiva de la salud del niño.

El presente informe de investigación se justifica porque permite ampliar conocimientos, dando aporte de la educación, ya que como alumnos de ciencias de la salud nos va a permitir de alguna u otra manera conocer sobre la enfermedad que tiene gran porcentaje de morbilidad en toda la población.

Por otra parte, en el ámbito social esta investigación se justifica porque permite determinar la relación que encontramos en los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación, ya que los datos obtenidos brindaran ayuda a las madres del caserío Simbila, gracias a esto ellas sabrán que tan importante es que sus niños consuman los micronutrientes ya que son más vulnerables a padecer anemia infantil y por ende son las madres quienes se encargan del cuidado de sus niños.

Esta es una investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, con diseño correlacional y de doble casilla. Con una muestra de 104 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

Nivel Internacional

Jiménez T, (22). 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 chis paz 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, Ramírez N (23). Realizaron un estudio titulado: “Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chispas, 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 como micronutrientes. El estudio 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 empleó la

encuesta para medir el conocimiento a la administración de micronutrientes. Se concluye que el conocimiento de las cuidadoras fue limitado, por contar solo con grado de instrucción primaria y ser de estado civil solteras.

Rojas M (24). 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-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 concluye que la calidad y efectividad del suplemento Chispas para reducir la anemia en los niños se vio disminuida debido a la usencia 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 buenos.

Coronel L, Trujillo M (25). Realizaron una investigación 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-mayo 2018”. 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

Ramos R (26). 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.

Loayza M (27). En su investigación realizada: “Conocimientos de Suplementación preventiva con MMN de madres de niños de 6 a 35 meses, centro de salud Mañazo I-3, Puno, 2018”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de la suplementación preventiva con MMN en madres de niños de 6 a 35 meses del centro de salud Mañazo I-3, para tal efecto realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra de estudio fue de 46 madres de entre 6 a 35 meses. Se concluye que las madres tienen nivel de conocimiento

bueno, regular y ninguna madre presenta conocimiento deficiente. En cuanto aspectos específicos el 73.9% de las madres conoce sobre los beneficios de la suplementación preventiva con MMN, referente a la preparación el 95.7% de las madres conoce como realizar la mezcla de los alimentos con MMN y el 73.9% de las madres conoce como administrar los MMN.

Dolores K. (28). 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.

Santos A. (29). 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 valido 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.

A Nivel Local

García L, Talledo A (30). 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 determinar la relación entre los factores socioculturales y la adherencia de la suplementación de micronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses. Su metodología utilizada es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, su muestra estuvo conformada 52 madres de niños menores de 3 años. Se concluye que los factores socioculturales que se relacionan con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes fueron la ocupación y aceptación de la información sobre el suplemento de multimicronutrientes, descartando la aceptación del consumo del suplemento de multimicronutrientes.

Palacios C (31). En su investigación titulada: “Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, CESAMICA enero-marzo, 2019”. Tuvo como objetivo determinar las prácticas en prevención de anemia en madres

de niños de 6 a 36 meses, CESAMICA enero-marzo. Su metodología fue cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, aplicativo; su muestra estuvo conformada por 96 madres. Se concluye que, en relación a las prácticas en prevención de anemia según alimentación rica en hierro, el 14.6% presentaron prácticas inadecuadas mientras que 85.4% presentaron prácticas adecuadas. Por lo que se determina que las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, CESAMICA enero – marzo, 2019 son inadecuadas.

Moran M, Pérez M. (32). 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.

Sosa C (33). 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%.

2.2.Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El presente trabajo de investigación está fundamentado en varios argumentos teóricos esenciales que son de gran importancia tener conocimiento de ellos para así poder comprender mejor el tema a tratar. Como también se ha incluido teorías de enfermería las cuales son fundamentales, dado a que cada una de ellas aportan diferentes estudios de las personas, pero también aportan en la educación que se debe brindar y recibir la comunidad para que así puedan tomar medidas de protección y gozar de una vida saludable.

Hablaremos de un dilema de salud pública que se ve actualmente, la Organización Mundial de la Salud, nos conceptualiza que la anemia es una enfermedad la cual se domina por la ausencia de hematíes para transportar oxígeno

adecuado a los tejidos del organismo, esta patología hace que el niño o niña se sienta cansado y débil, como se sabe encontramos varias formas de anemia, pueden ser temporales o prolongadas o leve y grave. Los tratamientos para esta enfermedad contienen en tomar suplementos hasta ser sometidos a procedimientos médicos es recomendable mantener una dieta saludable (34).

La principal causa de dicha enfermedad es la insuficiencia de hierro, pero no se da por dicho factor sino también por infecciones bacterianas o parasitarias. Es un dilema mayormente en infantes menores de tres años, que trae consigo graves problemas para la salud, para el desarrollo social y desarrollo económico. Dicha patología como se sabes es causada por la falta de hierro, es asociada también por la falta de insuficiencia de las vitaminas como el ácido fólico, la vitamina A y la vitamina B12, ya que estas son las encargadas de fabricar los eritrocitos sanos y por ende el organismo no padezca de infecciones las cuales pueden afectar principalmente a los infantes menores de 6 a 36 meses (35).

Encontramos efecto de la anemia en el desarrollo infantil, ya que se da en los niños <2 años, estos son los más vulnerables a padecer esta enfermedad, ya sea por el acelerado desarrollo y la falta de requerimientos de hierro, esto va de la mano con la poca ingesta de nutrientes adecuados ya sean ricos en hierro; también se ve la presencia de parásitos y esto es un factor más que lleva a la pérdida de este, otro es el peso menor de los valores normales al nacer o el tener diarrea. Dicha enfermedad muestra efectos como el retraso del desarrollo, el tener defensas bajas, fatiga, tener palidez y falta de atención, afecta al desarrollo psicomotor y

también a lo largo de nuestro ciclo de vida. Se calificó por niveles de hemoglobina en la sangre, considerándose una anemia leve cuando está en 10-11 gr/dl, una anemia moderada cuando está en 7-9.9 gr/dl y una anemia severa es cuando esta de 7 gr/dl (36).

La anemia es un dilema estructural que se encuentra por las diferencias económicas, sociales y las culturales, las cuales son manifestadas debido a la pobreza, en las condiciones en las que viven principalmente en el acceso de agua y saneamiento, otro dilema es el desconocimiento de las madres o cuidadoras sobre la gran importancia de la alimentación sana entre u otros factores, todo lo mencionado afecta en el desarrollo de los niños o niñas menores de 36 meses (37).

Según la Ministerio de Salud, en el 2016, nos sugiere que la anemia está afectando a más de 800 millones de niñas(os) menores de 5 años, esta insuficiencia tiene un gran impacto en el desarrollo emocional, cognitivo y motor de los menores de 3 años y por ende es un problema de salud multicausal, ya que estos temas deberían de ser afrontados por el gobierno de esta manera se pueden garantizar intervenciones positivas para así poder reducir este dilema (38).

Los micronutrientes, conocidos también como chispitas, son complementos nutritivos que contienen pequeñas cantidades de hierro que es prevención de la anemia, el zinc para la mejora de las defensas y reconstrucción de los tejidos, la vitamina A mejorará las defensas y buena visión, la vitamina C que mejora la absorción del Hierro y para la construcción de los tejidos y ácido fólico, que ayudan al organismo de los menores para prevenir la anemia, estos vienen en

sobrecitos de 1 gramo en polvo que son distribuidos en los centros de salud públicos (39).

El consumo de este suplemento se ha visto afectado por las siguientes razones: dado por el mismo personal de salud, desconfianza por lote contaminado que obligó a retirar todos los sobres entregados; cambio en las recomendaciones generales del consumo y preparación del micronutriente; debido que solo se les exige que den información y distribuyan; y pocos recursos para hacer seguimiento a través de las visitas domiciliarias; otra de las razones son por el lado de los usuarios: mezclarlo con comida caliente; el no realizar el correcto lavado de manos antes de preparar los alimentos; y por ultimo por el lado del entorno: costumbre de preparar sopas y alimentar con esta preparación a las niñas y niños; resistencia a lo foráneo y aspectos culturales que influyen en la alimentación de las niñas y los niños menores de 36 meses (40).

Nosotras como profesionales de enfermería en nivel de atención logra el liderazgo de la labor preventiva y promocionales exclusivamente en la etapa del niño, ya que es de suma importancia brindarles una atención de calidad para que así puedan presentar un desarrollo adecuado con el pasar de los años (41).

Es por eso que la enfermera es quien esta mayormente en contacto con la familia del niño, debido que su compromiso es diagnosticar los riesgos que intervienen en la adherencia al tratamiento de la anemia y por ende poder crear estrategias las cuales van a beneficiar a todos los niños menores de 36 meses a que culminen con su adecuado tratamiento, gracia esto podemos saber los

conocimientos que tienen las madres de familia o cuidadores y brindarles metodologías educativas actuales, como se sabe el rol de la enfermera es importante debido a que gracias a este se va a cumplir un régimen nutricional adecuado para poder promover un consumo de alimentos adecuados y accesibles (41).

Es por eso que la Organización Mundial de la salud nos conceptualiza que la adherencia es el grado el cual las personas siguen las indicaciones médicas para llevar un adecuado tratamiento, abarca tiempo, abarca dosis y prescripciones médicas dadas por el personal de salud para lograr obtener buenos resultados, por eso la participación de la madre de familia o cuidadoras es de gran importancia para así poder llevar a cabo una correcta suplementación de micronutrientes (42).

Es por eso que encontramos diferentes factores que influyen en la adherencia al tratamiento, estos factores son: factores sociales, estas son las que van de la mano con el nivel económico de la persona y de su ambiente social el cual prohíbe que las personas sigan con la adherencia terapéutica, como se conoce los principales que son la pobreza, el nivel educativo bajo, el no tener trabajo, la falta de líneas sociales, su cultura, las creencias y la difusión familiar. Los factores culturales nos hacen referencia a los comportamientos ya sea de un grupo social, debido a estos que son adquiridos por la sociedad. Estos factores son un obstáculo para lograr una buena estrategia de suplementación, es por ende que encontramos las creencias que puedan tener la madre de familia por ende esto es debido a las complicaciones que tiene la familia (43).

Factores relacionados con el sistema y personal de salud, se relaciona con la atención de calidad que ofrece el personal de salud al infante ya que esta debe de ser con empatía, que sea efectiva, y principalmente tener una relación de confianza de paciente-enfermera, ya que es un problema porque los familiares o hasta el mismo paciente manifiesta que sus derechos en el centro de salud no son respetados, la insuficiente capacidad del personal de salud para brindar metodologías educativas a los niños y brindar seguimiento en casos de que las personas no cumplan con su tratamiento como una visita domiciliaria, es por eso que la falta de adherencia complica la efectividad de dicho tratamiento (43).

Factores relacionados con el suplemento, estos están unidos con las propiedades del tratamiento, ya sea su tiempo, su complejidad, las alteraciones que este tenga, las propiedades de la dolencia, todo esto puede afectar claramente a la adherencia. El individuo que administre dicho tratamiento ya como en este caso se trata de los niños los cuales por ellos mismo no lo pueden hacer afecta también en la adherencia o falta de ella (44).

Factores relacionado con el individuo que administra el suplemento, estos tienen relación con las propiedades que tiene el individuo el cual aplica el suplemento ya que estas a veces se basan de acuerdo a sus costumbres, sus creencias, sus actitudes que tienen y los conocimientos que poseen y los resultados que se puedan lograr, otro de los motivos es el olvido que las personas tienen, la intranquilidad por los efectos que este suplemento puede tener y la desconfianza del diagnóstico del personal de salud (45).

El ministerio de salud es el encargado de asignar la suplementación a los diferentes centros de salud, ya que dicho cargo es liderado por la enfermera quien se encarga de realizar sus funciones principalmente en los niños (as) asignadas ya sea en un nivel de atención primaria de salud debido a que esta tiene la labor de actividades ya sea el CRED Y Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones ya que en ese momento se les entrega a todos los niños dicho suplemento los cuales tengan anemia (46).

El modelo de Leavell y Clark nos define tres grandes importantes niveles de prevención, los cuales están basados en las funciones de la atención brindados a la salud de las personas, ya que gracias a estas se va a poder prevenir enfermedades. Los modelos son prevención primaria, aquí encontramos el primer nivel que es promoción de la salud esta no se dirige exclusivamente a ninguna patología ya que incluyen medidas las cuales promueven la salud de la persona especialmente en infantes menores de 6- 36 meses; encontramos el segundo nivel que es protección inespecífica y específica estas son las que se llevan a cabo de precaver y proteger la presencia de alguna patología ya sea el lavado de manos, la higiene, inmunizaciones (47).

Tenemos la prevención secundaria, encontramos aquí el tercer nivel que es diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno es detener el avance de dicha enfermedad y así poder prevenirla, tiene acciones que se pueden reconocer y eliminar gracias a los análisis clínicos, a los rayos x y exámenes y el cuarto nivel es limitación del daño, aquí se da el adecuado tratamiento con la finalidad de

detener la patología y así poder detener el avance de esta gracias a las intervenciones rápidas y efectivas que se logren y por último tenemos la prevención terciaria, aquí encontramos el quinto nivel de prevención que hace referencia a todas las acciones de rehabilitaciones que son dedicadas a todos los individuos especialmente a los infantes para así disminuir las secuelas que dicha patología haya ocasionado y así ya puedan depender de ellos mismos (47).

Una de las teorías que está relacionada con el informe de investigación es el Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender, que define la importancia de los procesos cognitivos en la modificación del comportamiento y no solo explica la conducta preventiva de la enfermedad sino también los comportamientos que favorecen la salud, es un nuevo paradigma que puede modificarse e incluso crear nuevos modos de vida y entornos más favorables para el desarrollo de las potencialidades humanas (48).

Dicho modelo comprende la participación de las personas y de la comunidad, el cual se acepta la mayor responsabilidad social para su propia salud para así alcanzar modos de vida más saludables. El modelo de la promoción de la salud pretende ilustrar la naturaleza multifacética de los individuos en su interacción con la sociedad para alcanzar el estado adecuado de salud, enfatiza el nexo entre características personales y las experiencias, las creencias y los aspectos situacionales que están vinculados con las conductas de salud que se quieren lograr (48).

El modelo de Nola Pender, creo el modelo de promoción de la salud, la cual busca que la enfermera tenga como objetivo principal hacia las personas que tengan una vida saludable dado que de esa manera se evitara tener personas con mal estado de salud y así a la vez se brindara la independencia del individuo, también este modelo nos dice lo importante que es la interacción que existe entre la persona y su entorno cuando se alcanza el bienestar adecuado respetando así las costumbres y situaciones de las personas, permitiendo modificar los estilos de vida (48).

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 caserío Simbila- distrito Catacaos- 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 caserío Simbila- distrito Catacaos- Piura-2019.

VI. METODOLOGIA

4.1 Diseño de la investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, porque nos ofreció la posibilidad de cuantificar y analizar los datos en relación a los indicadores establecidos en las variables (51).

Nivel de investigación, el estudio de investigación fue de nivel descriptivo y de corte transversal, pues se limita a presentar la realidad sin interferir en ella y es transversal porque se estudió las variables de forma simultánea en un momento determinado, en si es un estudio, el cual nos ha permitido determinar las condiciones en las que se encuentra expuesta la población, en un tiempo en específico (51).

Diseño de investigación, en cuanto al diseño metodológico, el estudio de investigación fue correlacional, de doble casilla, este tipo de diseño permite determinar la relación de diferentes variables, las cuales son obtenidas de una misma muestra (51).

4.2 Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por la totalidad, es decir 104 niños de 6 a 36 meses de edad, de acuerdo a la información obtenida por medio de la Licenciada de CRED del establecimiento de salud Simbila, Sin embargo, la investigación se realizó a través de un muestreo no probalístico,

llamado por conveniencia, ello se debió a la coyuntura que se atraviesa hoy en día, debido al COVID – 19.

Unidad de análisis

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 Caserío Simbila- distrito Catacaos- 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 Caserío Simbila- distrito Catacaos- 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. (52).

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 (53).

Definición ocupacional

- 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 (54).

Definición conceptual

- Soltera (o)
- Casada (o)
- Conviviente
- Divorciada (o)
- Viuda (o)

Grado de instrucción

Definición conceptual

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

Definición ocupacional

- 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 (56).

Definición ocupacional

- 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 (57).

Definición ocupacional

- Madre
- Padre

- Otro

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 (58).

Definición ocupacional

- 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 (59).

Definición ocupacional

- 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 (60).

Definición ocupacional

- Testigos de Jehová
- Adventistas
- Otros

Experiencia en el cuidado de niños/ hijos

Definición conceptual

La experiencia se adquiere a lo largo de un tiempo determinado, donde se tiene que realizar, vivir o haber sufrido una o más veces la situación. (61).

Definición ocupacional

- 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 (62).

Definición conceptual

- 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 caserío. 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:

EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Validez del 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 resultado 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 entregó 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 empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem (63).

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 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 el teniente gobernador 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 Caserío Simbila- Distrito Catacaos- Provincia 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 “Simbila”, 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 caserío Simbila- Distrito Catacaos- Provincia 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 caserío

Simbila- distrito Catacaos-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 Caserío Simbila- distrito Catacaos- 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 Caserío Simbila-distrito Catacaos–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 Influyen en la Adherencia a la Suplementación para Prevenir la Anemia en Niños de 6 a 36 Meses del Caserío Simbila-distrito Catacaos-Provincia Piura- 2019.	¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Caserío Simbila-distrito Catacaos- Provincia Piura- 2019?	General: Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Caserío Simbila-distrito Catacaos-Provincia Piura- 2019.	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 caserío Simbila-distrito Catacaos-Piura-2019.	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 	Tipo: cuantitativa Nivel: descriptivo de corte transversal Diseño: Correlacional de doble casilla Población: 104 madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses de edad del caserío Simbila- distrito Catacaos- Provincia Piura - 2019.

		<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 Caserío Simbila- distrito Catacaos- Provincia Piura- 2019. Identificar los factores biológicos (edad, sexo) que influyen en la adherencia a la suplementación para 	<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 caserío Simbila- distrito Catacaos- Piura-2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Acceso a los servicios básicos <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>Muestra: 104 madres y/o cuidadores(as) de niños de 6 a 36 meses de edad del caserío Simbila- distrito Catacaos- Provincia Piura – 2019.</p> <p>Unidad de Análisis: Madres y/o cuidadores de niños de 6 a 36 meses de edad del caserío Simbila- distrito Catacaos- Provincia Piura – 2019.</p>
--	--	--	---	--	--

		<p>prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Caserío Simbila- distrito Catacaos- 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 			
--	--	--	--	--	--

		<p>influyen a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses del Caserío Simbila- distrito Catacaos- 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 Caserío Simbila- distrito Catacaos- Provincia Piura- 2019.			
--	--	--	--	--	--

4.7 Principios éticos

La presente investigación está basada en los principios fundamentales como son la autonomía, el respeto, beneficencia, consentimiento informado, no maleficencia y justicia.

Autonomía, el cual requiere que los sujetos de investigación sean tratados como seres autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos, adoptando una conducta de empatía.

Respecto, se tiene que respetar a los sujetos involucrados en la investigación incluye proteger la confidencialidad de la información que es privada y permitir que el sujeto se retire del estudio en cualquier momento y por cualquier razón, valorando sus costumbres, valores y adoptando una conducta de empatía.

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

Consentimiento Informado, esto se refiere a que todas las personas de la investigación que fueron participes de manera voluntaria sin presión alguna pues eso nos benefició tanto a la investigación con a toda la población.

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 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 (64).

V.RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1. Determinantes biosocioculturales de las madres y/o cuidadores(as) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del caserío Simbila-distrito Catacaos-Piura, 2019.

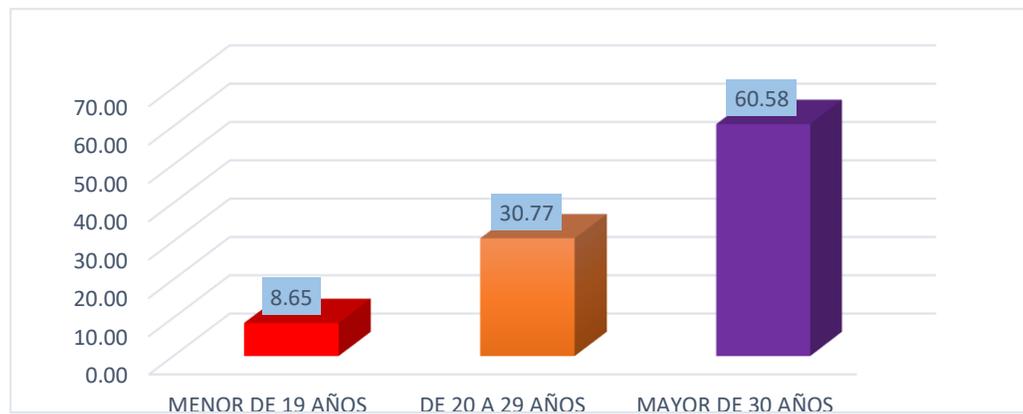
FACTORES BIOLÓGICOS		
Edad	n	%
Menor de 19 años	9	8,65
De 20 a 29 años	32	30,77
Mayor de 30 años	63	60,58
Total	104	100,00
Sexo	n	%
Masculino	0	0,00
Femenino	104	100,00
Total	104	100,00
FACTORES SOCIALES		
Relación con el niño (a)	n	%
Madre	88	84,62
Padre	0	0,00
Otros	16	15,38
Total	104	100,00
Estado civil	n	%
Soltera	27	25,96
Casada	30	28,85
Conviviente	40	38,46
Divorciada	7	6,73
Viuda	0	0,00
Total	104	100,00
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	0	0,00
Primaria	8	7,69
Secundaria	70	67,31
Superior técnico	8	7,69

Superior universitario	18	17,31
Total	104	100,00
Ingreso económico	n	%
Menor a 930 mensual	46	44,23
Mayor a 930 mensual	58	55,77
Total	104	100,00
Luz	n	%
Si	83	79,81
No	21	20,19
Total	104	100,00
Agua potable	n	%
Si	59	56,73
No	45	43,27
Total	104	100,00
Desagüe y alcantarillado	n	%
Si	63	60,58
No	41	39,42
Total	104	100,00
FACTORES CULTURALES		
Experiencia cuidando niños	n	%
Si	76	73,08
No	28	26,92
Total	104	100,00
Región de nacimiento	n	%
Costa	81	77,88
Sierra	18	17,31
Selva	5	4,81
Total	104	100,00
Religión	n	%
Testigo de jehová	34	32,69
Adventista	0	0,00
Otros	70	67,43
Total	104	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 Mgrt Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o cuidadoras del caserío Simbila-distrito Catacaos-Piura, 2019.

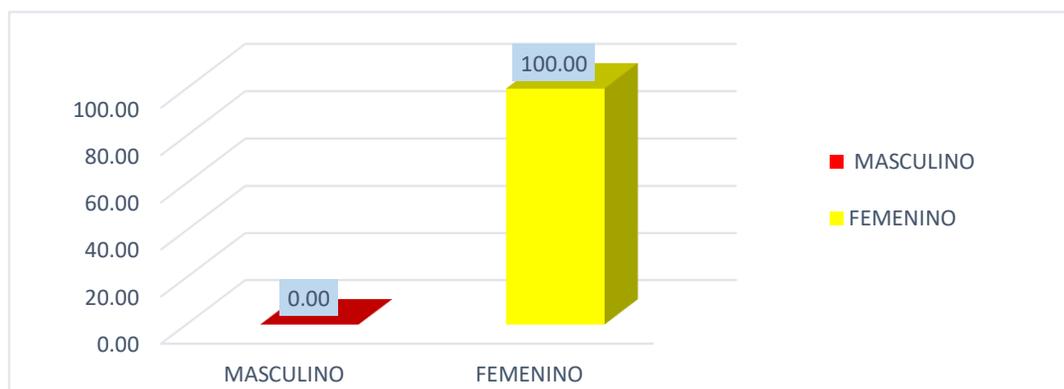
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1. Edad de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del caserío Simbila-Catacaos-Piura, 2019.



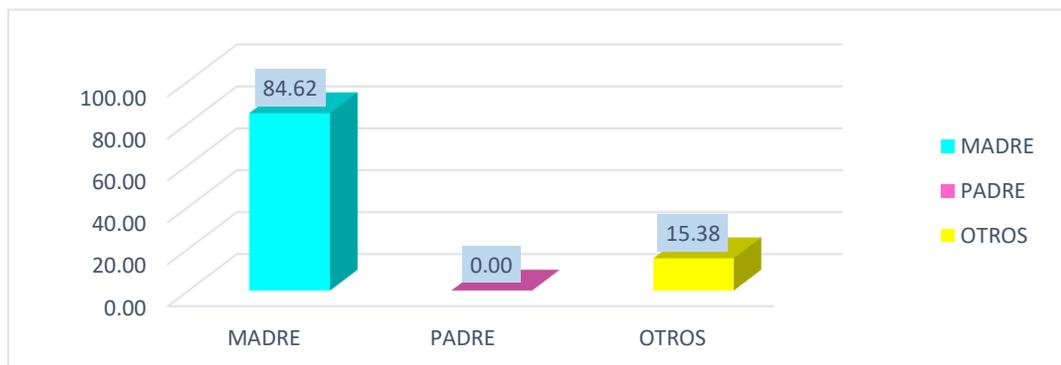
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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

GRÁFICO 2. Sexo de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del caserío Simbila-Catacaos-Piura, 2019.



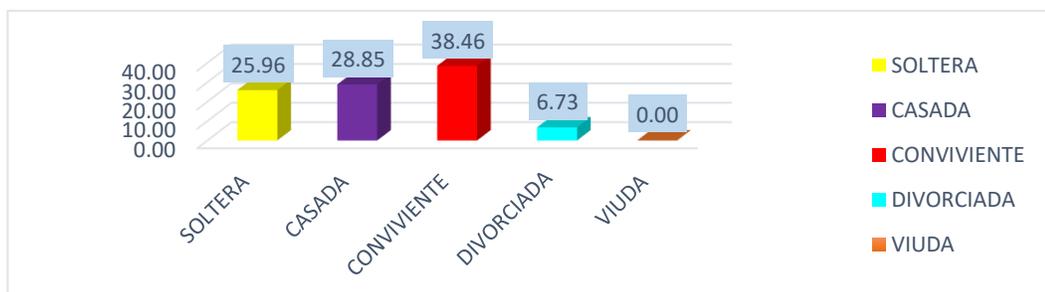
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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

GRÁFICO 3. Relación de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del caserío Simbila-Catacaos-Piura, 2019.



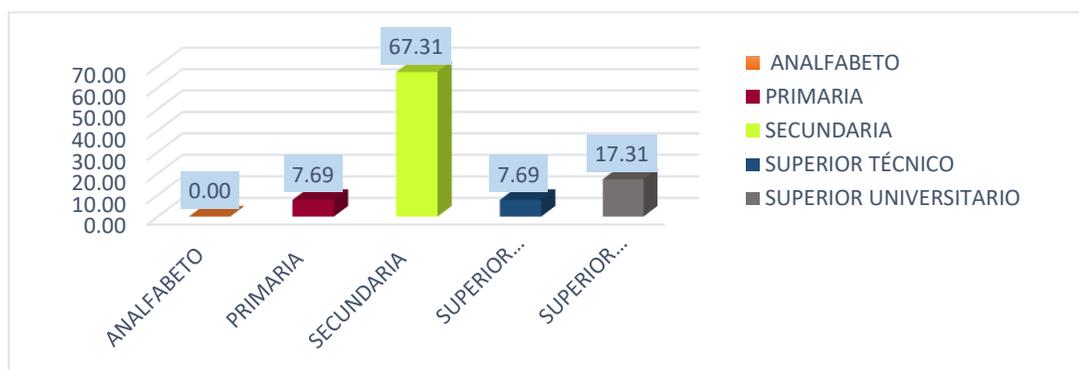
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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

GRÁFICO 4. Estado civil de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del caserío Simbila-Catacaos-Piura, 2019.



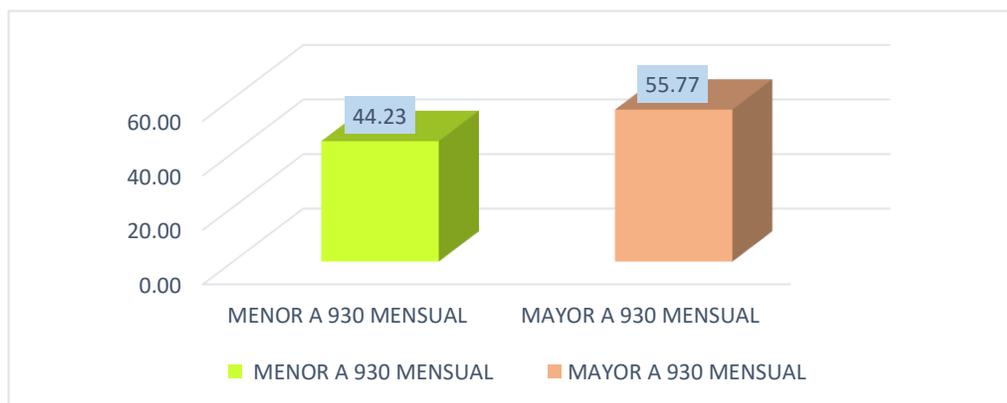
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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

GRÁFICO 5. Grado de instrucción de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del caserío Simbila-Catacaos-Piura, 2019.



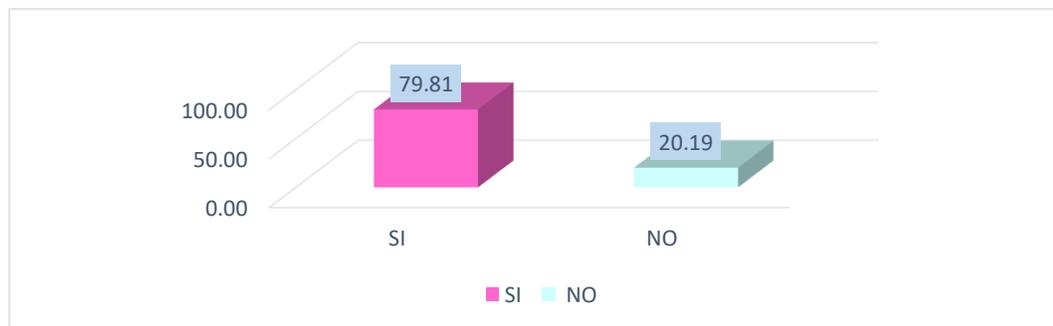
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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

GRÁFICO 6. Ingreso económico de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del caserío Simbila-Catacaos-Piura, 2019.



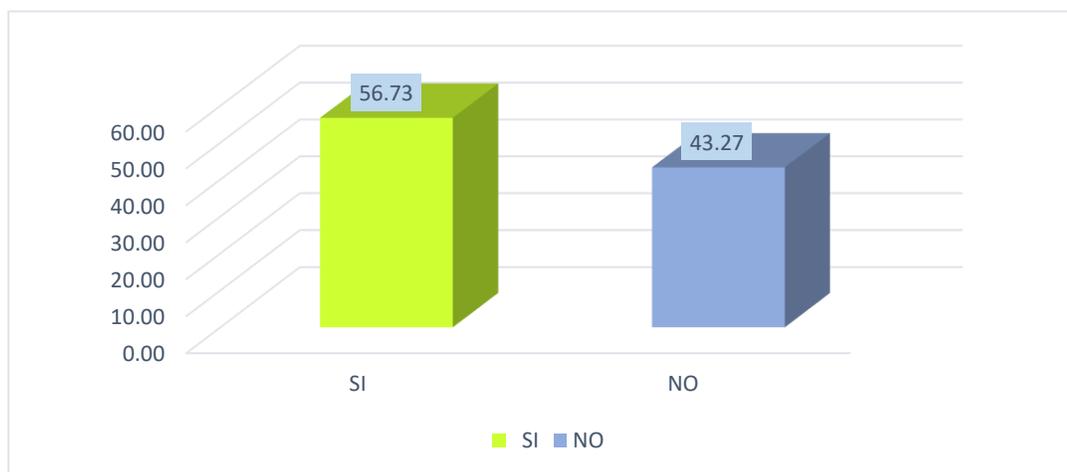
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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



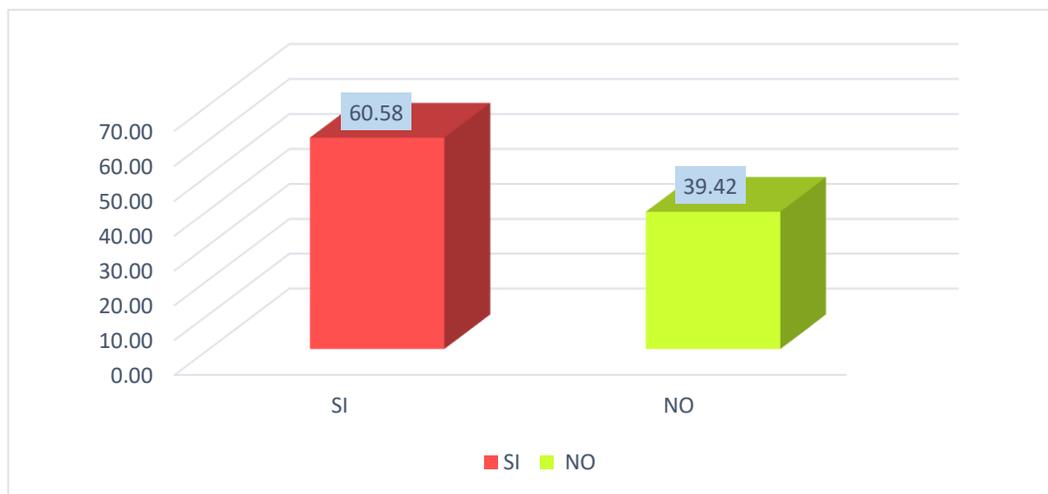
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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



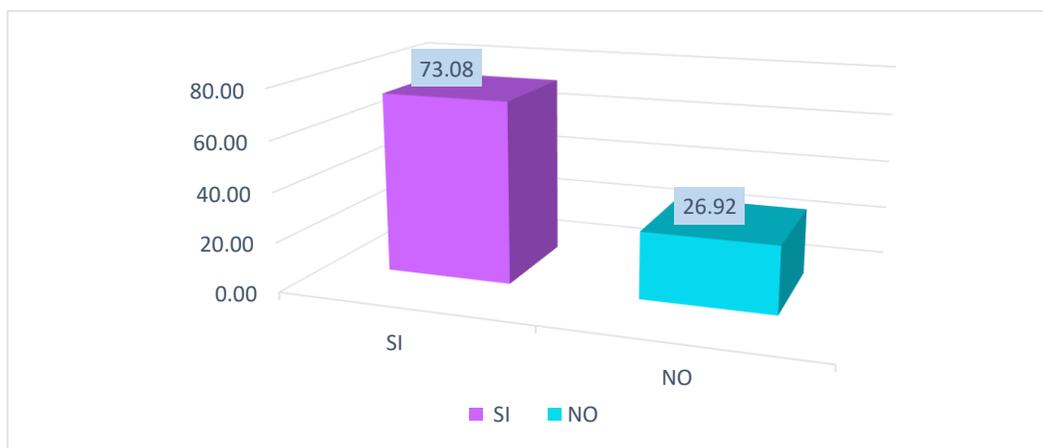
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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

GRÁFICO 9. Servicio de desague y alcantarillado en el hogar de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del caserío Simbila-Catacaos-Piura, 2019.



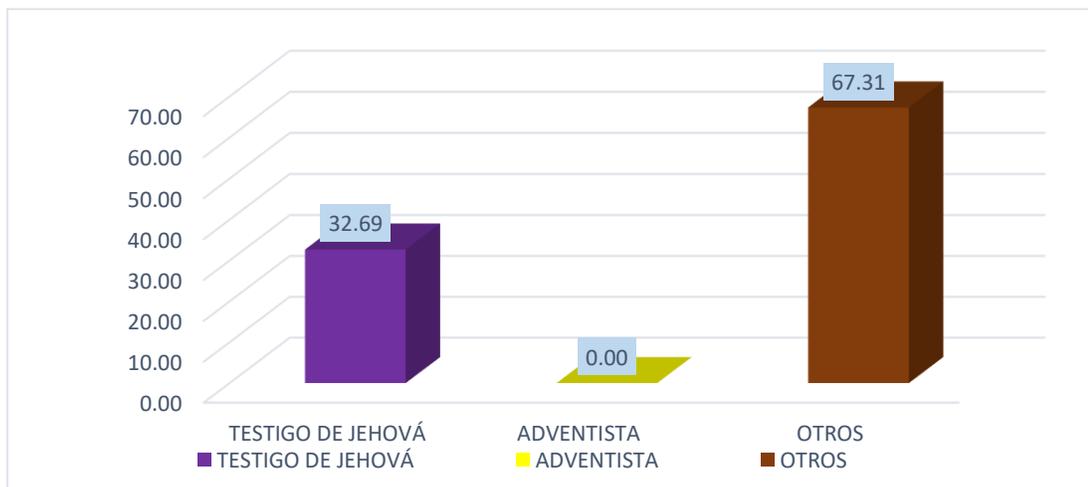
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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

GRÁFICO 10. Experiencia de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del caserío Simbila-Catacaos-Piura, 2019.



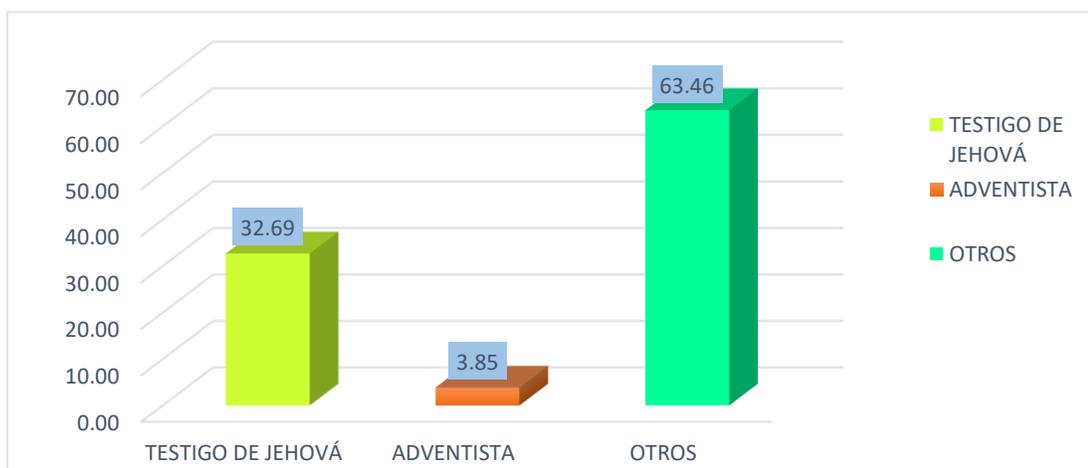
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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

GRÁFICO 11. Región de nacimiento de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del caserío Simbila-Catacaos-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 caserío Simbila-districto Catacaos- Piura - 2019.

GRÁFICO 12. Religión de la madre y/o cuidador(a) del niño de 6 a 36 meses del caserío Simbila-Catacaos-Piura, 2019.



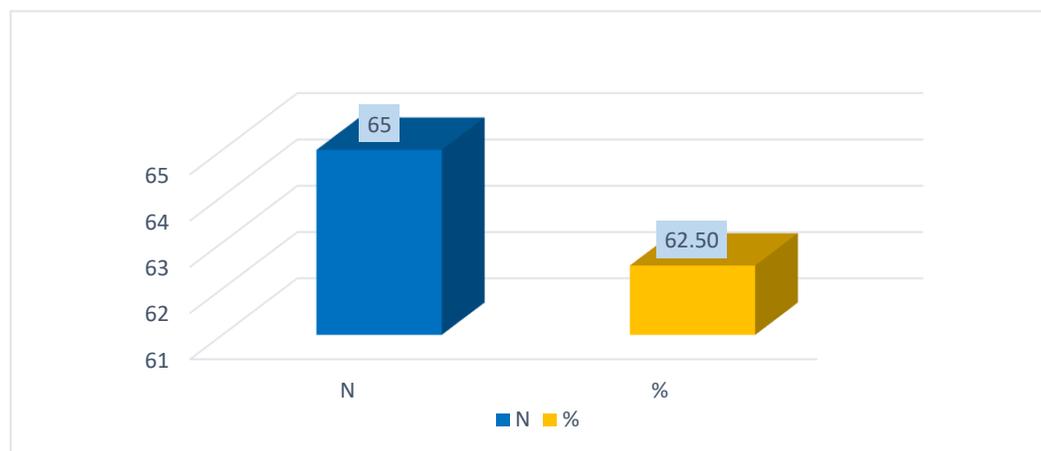
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I-2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a las Madres y/o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

TABLA 2. Adherencia de las madres y/o cuidadores(as) a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del caserío Simbila-distrito Catacaos-Piura, 2019.

ADHERENCIA	n	%
Si	39	37.50
No	65	62.50
Total	104	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 caserío Simbila-distrito Catacaos- Piura - 2019.

GRÁFICO 13. Adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses del caserío Simbila-distrito Catacaos- 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 caserío Simbila-distrito Catacaos- Piura - 2019.

TABLA 3. Influencia de los determinantes biosocioculturales en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia de las madres y/o cuidadores(as) con niños 6 a 36 meses del caserío Simbila-distrito Catacaos-Piura, 2019.

	ADHERENCIA						CH ²
	SI		NO		TOTAL		
Edad	n	%	n	%	n	%	
Menor de 19 años	1	0,96	8	7,69	9	8,65	
De 20 a 29 años	7	6,73	25	24,04	32	30,77	
Mayor de 30 años	11	10,58	52	50,00	63	60,58	
Total	19	18,27	85	81,73	104	100,00	0,299
Sexo	n	%	n	%	n	%	CH²
Masculino	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Femenino	14	13,46	90	86,54	104	100,00	
Total	14	13,46	90	86,54	104	100,00	0,246
Relación con el niño (a)	n	%	n	%	n	%	CH²
Madre	12	11,54	76	73,08	88	84,62	
Padre	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Otros	1	0,96	15	14,42	16	15,38	
Total	13	12,50	91	87,50	104	100,00	0,397
Estado civil	n	%	n	%	n	%	CH²
Soltera	5	4,81	22	21,15	27	25,96	
Casada	8	7,69	22	21,15	30	28,85	
Conviviente	11	10,58	29	27,88	40	38,46	
Divorciada	0	0,00	7	6,73	7	6,73	
Viuda	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	24	23,08	80	76,92	104	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	8	7,69	8	7,69	
Secundaria	12	11,54	58	55,77	70	67,31	
Superior técnico	1	0,96	7	6,73	8	7,69	
Superior universitario	6	5,77	12	11,54	18	17,31	
Total	19	18,27	85	81,73	104	100,00	0,297
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	CH²
Menor a 930 mensual	7	6,73	39	37,50	46	44,23	0,301

Mayor a 930 mensual	9	8,65	49	47,12	58	55,77	
Total	16	15,38	88	84,62	104	100,00	
Luz	n	%	n	%	n	%	CH²
Si	13	12,50	91	87,50	104	100,00	
No	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,388
Total	13	12,50	91	87,50	104	100,00	
Agua potable	n	%	n	%	n	%	CH²
Si	13	12,50	91	87,50	104	100,00	
No	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	13	12,50	91	87,50	104	100,00	0,388
Desagüe y alcantarillado	n	%	n	%	n	%	CH²
Si	13	12,50	91	87,50	104	100,00	
No	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	13	12,50	91	87,50	104	100,00	0,388
Experiencia cuidando niños	n	%	n	%	n	%	CH²
Si	10	9,62	66	63,46	76	73,08	0,341
No	4	3,85	24	23,08	28	26,92	
Total	14	13,46	90	86,54	104	100,00	
Región nació	n	%	n	%	n	%	CH²
Costa	7	6,73	74	71,15	81	77,88	0,655
Sierra	2	1,92	16	15,38	18	17,31	
Selva	0	0,00	5	4,81	5	4,81	
Total	9	8,65	95	91,35	104	100,00	
Religión	n	%	n	%	n	%	CH²
Testigo de jehová	6	5,77	28	26,92	34	32,69	0,368
Adventista	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Otros	11	10,58	59	56,73	70	67,31	
Total	17	16,35	87	83,65	104	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 caserío Simbila-districto Catacaos- Piura – 2019.

5.2. Análisis de los resultados

TABLA 1.

En los determinantes biosocioculturales de las madres y/o cuidadores (as) con niños de 6 a 36 meses del Caserío Simbila-Distrito Catacaos– Piura, 2019. Se encontró que el 100,00% (104) son del sexo femenino, el 60,58% (63) son mayores de 30 años, el 84,62% (88) la relación que tiene con el niño son madres, el 38,46% (40) son convivientes, el 67,31% (70) su grado de instrucción es secundaria, el 55,77% (58) su ingreso económico es de 930.00 nuevos soles, el 79,81%(83) tienen luz, el 56,73%(59) tienen agua potable, el 60,58%(63) tienen desagüe, el 73,08%(76) tienen experiencia cuidando niños, el 77,88%(81) son de la costa y el 67,43%(70) proceden de otras religiones.

Los resultados de la investigación en relación a los factores biológicos se asemejan a los de Cutipa B y Salome N, (63). En su investigación titulada “Factores de adherencia a la suplementación con Nutromix asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses, en el centro de salud Chupaca – 2016”, donde se encontró que el 99,0% de los encuestados son de sexo femenino y el 61,15% tienen 30 a más años.

De igual manera los resultados de la presente investigación se asemejan a los encontrados por Hinostroza M, (64). En su investigación titulada: “Barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, cercado de Lima, 2016”, donde se obtuvieron los siguientes resultados: el 100% son sexo femenino, el 61,18% tienen 30 a más años.

Sin embargo, los resultados difieren con los de Lazarte A, (65). En su investigación titulada “Factores relacionados a la no adherencia del consumo de MMN chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016”, donde se obtuvieron los siguientes resultados: el 50% de los encuestados son de sexo masculino y el 90,38% tienen 19 a 25 años.

Asimismo, los resultados obtenidos en el factor biológico son diferentes a los de Rojas M, (66). En su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de Sinincay 2016”. Obteniéndose como resultados, el 55,35% de los encuestados son de sexo masculino y el 88,38% tienen 19 a 25 años.

Es por ello que la edad de los padres juega un papel importante en el crecimiento y desarrollo de los niños, la edad de la madre se considera un factor esencial para el mejor estado nutricional del niño, la madre adolescente generalmente toma hábitos alimenticios inadecuados propios de una edad donde no se alcanzado la madurez suficiente y estos hábitos inadecuados pueden contribuir a la carencia de nutrientes causando la anemia, la madre joven no se informan sobre la importancia de darles los micronutrientes a sus hijos y en algunos casos por falta de cultura no llevan a sus hijos a chequeos médicos e incluso, incumple las citas del CRED, lo que ocasionan que los niños no tengan un control sobre su ganancia de peso y talla, por lo cual existen niños desnutridos, con anemia (67).

El desconocimiento de las necesidades nutricionales es más preocupante en los padres adultos jóvenes, por la escasa educación y la poca información de los componentes nutritivos de los alimentos. Por otro lado, los padres de mayor edad tendrán un

conocimiento cuyo base será la experiencia adquirida en la primera paternidad, pero en muchos casos este conocimiento carece de información para el requerimiento nutricional de su hijo (68).

En el caserío Simbila la mayoría de las madres tienen una edad mayor de 30 años, lo cual es favorable para la adherencia al tratamiento, ya que la edad de la madre es uno de los factores que más influye al momento de la crianza de un hijo, es por ello que la edad recomendable para ser madre es ser mayor de 25 años, ello se debe porque a mayor edad de la madre, mayor es el compromiso y responsabilidad en la toma de sus decisiones, en la cuales se destaca el de la alimentación aunado a la administrar del micronutriente para proteger la salud de sus hijos, es por ello que se considera que las mujeres mayores de 30 años tienen la suficiente madurez tanto física como emocional para asumir la responsabilidad de ser madres y así poder cubrir con las necesidades esenciales que requiere su hijo, como es su alimentación y la administración de la suplementación, las cuales son la base para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.

Así mismo, al hablar de sexo, hacemos referencia a la anatomía del sistema reproductivo y a las características sexuales secundarias, las cuales dividen al género femenino del masculino. Por lo que decimos que la palabra sexo hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a varones y mujeres (69).

En la presente investigación se puede evidenciar que la totalidad de los cuidadores son del sexo femenino, puesto que en el Caserío Simbila, son las mujeres quienes se encargan de la alimentación y de los cuidados esenciales que requieren sus hijos, así como también de ser las responsables de los quehaceres del hogar, puesto que los hombres son

los que encargan del sustento del hogar, reflejándose la desigualdad de género. No obstante, la madre no debe ser la única que deba asumir dicha labor, dado que es necesario que el hombre apoye en el cuidado de su hijo, principalmente al momento de la alimentación y de la administración del tratamiento preventivo de la anemia, ya que la responsabilidad y la crianza de un hijo debe ser asumida por ambos padres, asimismo si el padre está presente le permite crear un vínculo emocional positivo con su hijo, siendo un factor beneficioso al momento de su crecimiento y desarrollo.

Con respecto a los factores sociales, los resultados de la investigación se asemejan a los de Cutipa B y Salomé N, (70). En su investigación titulada “Factores de adherencia a la suplementación con Nutromix asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses, en el centro de salud Chupaca- 2016”, donde se encontró que el 80,02% si cuentan con servicio de luz, el 57,04% tiene agua potable y el 61,13 cuenta desagüe, el 39,16% son convivientes, el 68,16% tienen otra religión, el 85,12% son las madres, el 68,21% tienen estudios secundarios, el 55,79% ingreso económico mayor de 930 soles mensuales.

De igual forma los resultados se asemejan a los encontrados por Hinostroza M, (71). En su investigación titulada: “Barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, cercado de Lima, 2016”, donde se obtuvieron los siguientes resultados: el 39,16% son convivientes, el 80,21% si cuentan con servicio de luz, el 57,93% tiene agua potable y el 61,28 cuenta desagüe, el 68,11% tienen estudios secundarios, el 56,17% ingreso económico mayor de 930 soles mensuales, el 85,12% son las madres.

Sin embargo, los resultados difieren con los de Lazarte A, (72). En su investigación titulada “Factores relacionados a la no adherencia del consumo de MMN chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016”, donde se obtuvieron los siguientes resultados: el 42,22% no cuentan con servicio de luz, el 89,43% no tiene agua potable y el 90,58 no cuenta con desagüe, el 88,56% son casadas, el 67,31% tienen estudios superiores, el 55,77% ingreso económico menor de 940 soles mensuales.

Asimismo, los resultados de la investigación son diferentes a los de Rojas M, (73). En su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de Sinincay 2016”. Obteniéndose como resultados, el 72,22% no cuentan con servicio de luz, el 99,43% no tiene agua potable y el 98,58 no cuenta con desagüe, el 90,56% son casadas, el 66,77% tienen ingreso económico menor de 850 soles mensuales y el 77,31% tienen estudios superiores.

Se considera que el grado de instrucción de los miembros de familia es básica, es decir solo cuenta con secundaria incompleta, cabe resalta que la educación de la madre puede interferir en la adherencia al tratamiento, debido a que carecen de conocimientos esenciales como es la importancia de mantener una buena salud, una buena higiene, un cumplimiento de un tratamiento, la educación de la madre es la base fundamental ya que es ella la que se encarga de cuidar a sus hijos y llevarlos a sus controles del CRED (74).

En la presente investigación, se puede evidenciar que en el Caserío Simbila, la mayoría de las madres cuentan con estudios secundarios, siendo un nivel educativo

considerado bajo, lo que lo conlleva ser un factor importante para la no adherencia a la suplementación con micronutrientes, ello se considera porque a las madres se le complica el comprender por completo las indicaciones dadas por la enfermera al momento de la consejería, teniendo como consecuencia que al momento de querer administrar el suplemento se le dificulte, por lo que terminan administrándolo de forma incorrecta, teniendo como resultado que sus hijos no lleguen a gozar de los beneficios que brinda los micronutrientes para su salud.

Caso contrario sucede con las madres que tienen estudios superiores, dado que han presentado un mayor índice de adherencia a la suplementación, ya que ellas al tener un nivel educativo superior llegan a preocuparse más sobre la salud de sus hijos, lo que las conduce a averiguar aún más sobre el suplemento que se les está entregando al igual que indagan más acerca de las ventajas y desventajas que tiene dicho suplemento para la salud de sus hijos.

Con respecto al ingreso económico, se dice que es un factor muy importante en la salud del niño, considerando que la adherencia no se refiere solo a los micronutrientes sino también a los alimentos, es por ello que el ingreso económico en el hogar influirá en la alimentación del niño, un ingreso económico menor de 930 mensuales, no permite una buena alimentación en la familia y por lo tanto los niños pueden contraer muchas enfermedades. Se puede decir que existe una desventaja el tener un ingreso económico menor de 930, ya que, en países en desarrollo económico bajos, la madre que es la que ve la necesidad del hogar le toca priorizar el dinero en pagar los recibos de agua, luz y el

poco dinero que les sobra lo utilizan en comprar alimentos que por lo general no abastece a toda la familia (75).

En la presente investigación se puede apreciar que en el Caserío Simbila más de la mitad de los cuidadores tiene ingresos económicos mayor de 930 mensuales, esto quiere decir que las personas encargadas del sustento económico del hogar cuentan con un buen trabajo y por lo tanto pueden brindarle una buena alimentación a su familia. Asimismo, dicho factor favorece la adherencia a la suplementación, ello se refleja por que las madres no tienen la necesidad de salir a trabajar para cubrir con las necesidades de sus hogares, teniendo como consecuencia que las madres dediquen más tiempo en el cuidado de sus hijos, lo que las conllevaría a que cumplan con la administración del micronutriente, el cual va tener como resultado el adecuado crecimiento de sus hijos.

Con respecto a los factores culturales los resultados de la investigación se asemejan Dichos resultados se asemejan a los encontrados por Grijalba M y Vallejo S, (76). 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 78% de las madres tienen experiencia en el cuidado de niños y el 68% pertenece a otras religiones.

Así mismo estos resultados se asemejan a los de Condori W y Velásquez J, (77). 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 80% de las madres tienen experiencia cuidando niños, el 70% pertenece a otras religiones y el 78% proceden de la costa.

Sin embargo, los resultados difieren con los de Lazarte A, (78). En su investigación titulada “Factores relacionados a la no adherencia del consumo de MMN chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016”, donde se obtuvieron los siguientes resultados: el 63,46% son testigo de jehová y el 75,35% no tienen experiencia cuidando niños.

Asimismo, los resultados obtenidos en la investigación son diferentes a los de Rojas M, (79). En su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de Sinincay 2016”. Obteniéndose como resultados, el 73,46% son testigo de jehová, el 64,35% son de la sierra y el 72,35% no tienen experiencia cuidando niños.

Se puede decir que la religión de los padres viene hacer un factor que puede influir a que el niño tenga anemia, debido a que en algunas religiones se han establecido ciertas prohibiciones y restricciones sobre algunos alimentos como por ejemplo la carne, cabe resaltar que la carne tiene un cierto valor proteico en la alimentación, generalmente las personas que frecuentan a esas religiones solo se alimentan de verduras y frutas, por otro lados muchas religiones no permiten las transfusiones de sangre (80).

En el Caserío Simbila la mayoría de madres pertenecen a la religión católica, siendo un factor que no influye significativamente en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, puesto que es la única religión que no impide nada, es decir cada persona es libre en tomar sus decisiones en especial al momento de la crianza de sus hijos. Ello se puede ver reflejado ya que las madres manifestaron que la alimentación de sus

hijos se constituye por alimentos ricos en hierro como son el hígado, la sangrecita, las menestras, etc., sin embargo, al momento de suministrar el suplemento lo realizan de la manera incorrecta, ello se debe a que no toman interés al tratamiento mas no se le atribuye a 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 y así sus hijos tengan un gran desarrollo.

TABLA 2:

Con respecto a la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Caserío Simbíla-distrito de Catacaos- provincia Piura, el 62,50% (65) de los niños de dicha comunidad no tiene adherencia a la suplementación, mientras que el 37,50% (39) si tienen adherencia.

El resultado es semejante al obtenido por López C, (81). En su investigación titulada factores asociados a la adherencia de la suplementación con micronutrientes en niños con anemia en la provincia de Tarata, 2017. Donde se como resultado que el 63,02% de niños no es adherente y un 36,98 % si es adherente a la suplementación con micronutrientes en la provincia de Tarata.

De igual forma el resultado obtenido en la investigación en relación a la adherencia se asemeja con el obtenido por Aguilar C, (82). En su investigación titulada Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del Centro de Salud San Genaro Chorrillos (Lima) noviembre 2017- 2018, donde se obtuvo como resultado que el 63,28% no presenta una buena adherencia al tratamiento preventivo de la anemia y el 36,72% tiene adherencia a la suplementación con micronutrientes.

Sin embargo, el resultado de adherencia es diferente al encontrado por Madrid L, (83). En su investigación titulada factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses que acudieron al centro de salud Corrales-Tumbes, 2016. Donde se obtuvo como resultado que: El nivel de adherencia fue alta 99% si tenían adherencia.

De igual forma el resultado de adherencia obtenido en la presente investigación difiere con el obtenido por Junco J, (84). En su estudio titulado Factores que contribuyen y limitan la efectividad de programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho-2016, donde se encontró que el 66,12% si tuvieron adherencia a la suplementación con micronutrientes, 33,88% de los pacientes no tuvieron adherencia al tratamiento.

La adherencia causa muchos problemas en la salud, a esta realidad no se escapan los niños de 6 a 36 meses, donde esta se ve influenciada por diversos factores predominantes de la madre, ya que la adherencia es el grado en que el niño lleva a cabo un régimen terapéutico sea a modo de prevención o terapéutico, en este caso preventivo

hablando del micronutriente para prevenir la anemia, además la adherencia comprende disponibilidad, dosis correcta y tiempo recomendado para poder culminar con el tratamiento satisfactoriamente, se consideramos que el usuario es adherente cuando consume el 75% a más del tratamiento que se le indico (85).

En la investigación desarrollada en el caserío Simbila-Distrito CatacaosPiura, en lo que respecta a la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses se encontró que la mayoría no tienen adherencia, ello a pesar de que la madre es el principal cuidador, esto indica que no está cumpliendo con el tratamiento, según la encuesta realizada nos señala que los cuidadores no cumple con los requisitos básicos de cómo administrar el micronutriente, ya que ello se demuestra en las respuestas que nos brindaron los cuidadores en relación a la forma y frecuencia en que administran el suplemento.

Puesto que la mayoría cuidadores administran el suplemento de manera interdiario, ello se debe a que los cuidadores refirieron a que la mayor parte de su tiempo lo ocupan para realizar los quehaceres del hogar, ello ha conllevado a que se olviden de administrar diariamente el suplemento con micronutrientes, a ello se le suma la desconfianza que tienen los cuidadores sobre dicho tratamiento preventivo de la anemia, la cual ha derivado de las malas experiencias que han tenido personas cercanas a ellas, lo que ha hecho que duden en administrarlo continuamente, ello demuestra el poco compromiso que tiene los cuidadores en salvaguardar la salud de los niños, puesto que el no administrar diariamente el sobre de micronutrientes ocasiona a que el tratamiento no sea efectivo para el buen crecimiento y desarrollo de los niños.

En cuanto a la totalidad que consume el sobre, más de la mitad de los cuidadores consideran que sus hijos a veces lo consumen en su totalidad, puesto que ellas refieren que en las oportunidades que administrado el micronutriente, sus niños terminan por devolver las cucharadas de comida que ha sido mezclada con el suplemento, ello ha conllevado a que ellas ya no insistan en brindarle más cucharadas de comida con micronutriente, ya que ellas se conforman de que sus hijos terminen con la comida que no ha sido mezclada con el suplemento, ello se debe porque ellas consideran que una buena alimentación permite el buen crecimiento y desarrollo de sus hijos, mas no la administración del suplemento con micronutrientes.

Finalmente, la mayoría de las madres indicaron que les deja de dar el micronutriente si su presenta estreñimiento, puesto que ellas refirieron que toman esa decisión debido a que siente miedo de que sus hijos sigan presentando más molestias, pues ello las ha conllevado a pensar a que la salud de sus hijos se va a ver perjudicada si le sigue administrando el suplemento aunado a que no ha recibido buenos comentarios por parte de sus familiares y amistades acerca de los efectos que la suplementación con micronutrientes en crecimiento y desarrollo de los niños.

Por lo que se concluye que la no adherencia a la suplementación con micronutrientes es ocasiona principalmente por el poco conocimiento que tiene los cuidadores acerca de la forma en que se debe administrar el micronutriente, siendo consecuencia del poco tiempo que dedica la enfermera para brindar consejería a los cuidadores durante la atención en CRED, teniendo como resultado que los cuidadores no comprendan adecuadamente la información acerca a la suplementación, ello es debido a

la cantidad de pacientes que debe atender en un mismo día. Asimismo, al saber que la mayoría de los cuidadores cuentan con grado de instrucción secundaria, nos hace deducir que para ellas es más complicado el captar la información e indicaciones que se le brinda durante la corta consejería sobre la administración del sobre con micronutrientes.

Ante la problemática, donde las madres y cuidadoras 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.

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 evidenciar que del 100,00 % (104) de los cuidadores de niños de 6 a meses, el 50,00% (52) son mayores de 30 años y no tienen adherencia, el 86,54 (90) son de sexo femenino y no tienen adherencia, el 73,08% (76) la relación con el con niño es que son sus madres y no han sido adherentes al tratamiento, el 27,88% (29) son convivientes y no tienen adherencia, el 55,77% (58) tienen grado de instrucción secundaria y no son adherentes a la suplementación, el 47,12%(49) tienen un económico familiar mayor a 930 mensual y no tienen adherencia al tratamiento, el 87,50%(91) cuentan con los servicios de agua, luz, desagüe y alcantarillado y no son adherentes a la suplementación, el 63,46%(66) si tienen

experiencia cuidando niños y no tienen adherencia, el 71,15%(74) son de la costa y no tienen adherencia y el 56,73%(59) son católicos y no tienen adherencia.

Asimismo, se puede afirmar que para el presente trabajo de investigación ningún determinante Biosocioculturales tiene relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p>0.05$), es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia.

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, esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p>0.05$), es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia.

El resultado obtenido se asemeja en algunas variables al obtenido Rojas M y Suqui A, (86). Elaboró un estudio titulado: “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 2016”, donde al relacionar la variable edad es ($X^2 0,300$), así mismo, cuando relacionamos la variable sexo ($X^2 0,248$).

En la presente investigación realizada en el caserío Simbila se puede evidenciar que el determinante biológico de la edad no se relaciona estadísticamente con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, puesto a que tanto la madre joven

como madura puede administrar el suplemento con micronutrientes, sin embargo, las madres menores de 19 años a pesar de que reciben la educación por parte de la enfermera no asumen la responsabilidad del cuidado de sus hijos.

Asimismo, sucede con las madres que tienen mayor de 30 años pues pese a que tienen la madurez suficiente para cuidar a sus hijos, no muestran interés para administrar el suplemento, de igual forma sucede con las madres mayores de 30 años puesto que a pesar de que tienen experiencia en el cuidado de niños, no toman interés a la administración del suplemento, ello se debe a que ponen como excusa que las múltiples tareas del hogar hacen que se olviden de administrar el suplemento a sus niños.

En la presente investigación se puede afirmar que la variable sexo no determina la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, puesto a que el ser hombre o mujer no hace que se limite la administración del micronutriente, sin embargo, el cuidador del sexo femenino pone como pretexto para no administración del suplemento a sus niños, las múltiples labores domésticos que debe realizar, asimismo sucede con el cuidador del sexo masculino puesto a que ellos se escudan en que tienen que trabajar por lo que no pueden administrar el suplemento. Ello demuestra que los cuidadores de ambos sexos no asumen la responsabilidad del cuidado de sus hijos.

El resultado obtenido se asemeja en algunas variables al obtenido Rojas M y Suqui A, (86). Elaboró un estudio titulado: “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 2016”, así tenemos que al relacionar la variable grado de instrucción (X² 0,299), al relacionar la variable estado civil (X² 0,605),

al relacionar la variable experiencia en niños (X² 0,344), al relacionar la variable relación con el niño (X² 0,399), al relacionar servicios básicos: luz y agua (X² 0,390), al relacionar la variable ingreso económico (X² 0,303), al relacionar la variable religión (X² 0,370), al relacionar la variable región de nacimiento (X² 0,659).

El resultado obtenido difiere en algunas variables al obtenido por Cruz K y Tinoco A, (87). Hizo un estudio con nombre: “Adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca, Huancavelica, Perú, 2017”, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores Biosocioculturales y la adherencia valor de chi cuadrado relación con el niño (X² 0,002), estado civil (X² 0,003), edad (X² 0,002), región de nacimiento (X² 0,002), sexo (X² 0,003), estudios superiores técnicos (X² 0,004), ingreso familiar (X² 0,001), grado de instrucción (X² 0,004), religión (X² 0,003), servicios básicos agua, luz (X² 0,002)

El resultado obtenido se asemeja en algunas variables al obtenido Huincho M, (88). Elaboró un estudio con nombre: “Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, El Agustino 2017”, haciendo uso del estadístico Chicuadrado, se encontró que al relacionar la variable grado de instrucción (X² 0,297), al relacionar la variable estado civil (X² 0,603), edad es (X² 0,399), así mismo, cuando relacionamos la variable sexo (X² 0,246), al relacionar la variable experiencia en niños (X² 0,343), al relacionar la variable relación con el niño (X² 0,397), al relacionar la variable religión (X² 0,369), al relacionar la

variable región de nacimiento (X2 0,658), al relacionar servicios básicos: luz y agua (X2 0,390), al relacionar la variable ingreso económico (X2 0,302).

El resultado obtenido difiere en algunas variables al obtenido por Barbecho M, (89). En su investigación titulada Factores asociados a la adherencia al tratamiento en los adultos mayores hipertensos de las parroquias rurales del Canton Gualaceo 2017, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores Biosocioculturales y la adherencia valor de chi cuadrado, estado civil (X2 0,003), relación con el niño (X2 0,002), grado de instrucción (X2 0,004), religión (X2 0,003), región de nacimiento (X2 0,002), sexo (X2 0,003), estudios superiores técnicos (X2 0,004), edad (X2 0,002), ingreso familiar (X 2 0,001).

En la investigación se puede observar que entre el factor social de relación con el niño y la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia no existe relación, por lo que tanto madre como el padre pueden encargarse de la administración del suplemento, puesto a que ambos padres deben ser responsables del cuidado de su hijo, sin embargo, la madre es la que asume la responsabilidad del cuidado de sus hijos, no obstante, el cuidado del niño se ve afectado dado a que la madre tienen que realizar sus quehaceres, por lo que muestran desinterés en administrar el suplemento a sus niños, puesto que para ellas es una pérdida de tiempo el administrar el suplemento, en cuanto al padre, el solo se dedica al niño cuando está en casa, ya la mayor parte de su tiempo lo ocupa en trabajar, por lo que participación en la administración al tratamiento es nula.

Es necesario investigar más y profundizar los conocimientos del cuidador, 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 , con lo cual se acepta la hipostasis alternativa que es nula, donde se refleja que la condición, edad, sexo y relación con el niño y ningún factor, no tiene que ver con la adherencia, si no que los padres no tienen concientización sobre la importancia del tratamiento de los micronutrientes es por ello que se refleja que muchos que ellos piensan que no terminar con este tratamiento están generando un bien para su salud, de lo contrario generan un problema de salud considerado anemia, que trae como consecuencia déficit del crecimiento y desarrollo y falta de concentración en sus estudios.

Asimismo, en la investigación se estableció que el determinante social de estado de civil no influyen en la adherencia a la suplementación, puesto a que tanto 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 justifican la no administración del suplemento debido a que ellas tienen que trabajar para poder brindarle a sus hijos una vida de calidad, lo que les ha ocasionado el no tener tiempo para administrar el suplemento a sus hijos, en cuanto a las madres que son convivientes o casadas a pesar de que cuentan con el apoyo económico de su pareja no administran el suplemento, pues ellas priorizan las labores del hogar en vez que el cuidado de sus hijos, por lo que nos refleja que las madres no se comprometen en cuidar la salud de sus hijos (90).

En la investigación con respecto al grado de instrucción se determinó que no existe relación estadística significativa con la adherencia a la suplementación, puesto a que tanto la madre que es analfabeta o tienen grado de instrucción primaria, secundaria, superior

técnico o universitario tienen la misma responsabilidad que es la de administrar el suplemento con micronutrientes a sus niños, sin embargo la madre que es analfabeta pese a que ha recibido información acerca a la suplementación por parte de la enfermera no es capaz de cumplir con la administración del suplemento.

Lo mismo sucede con las madres que tienen grado de instrucción primaria y secundario puesto a que a pesar de que ellas tienen conocimientos previos acerca a la suplementación los cuales han sido reforzados con la consejería que se les brindan durante la atención de CRED, no cumplen con la administración del tratamiento, de igual forma sucede con las madres que tienen grado superior técnico o universitario, pues pese a que tienen un mayor conocimiento sobre los beneficios que tiene el tratamiento preventivo de la anemia, sin embargo, no toman interés en el correcto administro del suplemento.

En la presente investigación se puede afirmar que el factor experiencia en el cuidado de niños no guarda 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, la madres que tienen experiencia en el cuidado de niños no le toman interés al administración del suplemento puesto a que ellas es más importante realizar sus quehaceres del hogar aunado que tienen que cuidar a más de 1 hijo, por lo que para ellas es una pérdida de tiempo el administrar el suplemento, asimismo, la madre que no tiene experiencia en el cuidado de niño, no son capaces de administrar el suplemento puesto a que temen a los a efectos colaterales que puede tener el tratamiento en el organismo de sus hijos.

Otro factor influyente en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, se considera que es el servicio de salud y la información brindada por parte de ellos, es importante que el profesional encargado de la administración de micronutrientes se encargue de realizar las actividades de seguimiento y monitorización de los niños, tanto en el establecimiento como en el hogar mediante la visita domiciliaria, para así conocer más acerca de si el niño continúa con el tratamiento o de tal manera si lo está haciendo correctamente su consumo. Verificando el monitoreo mensual del recojo de micronutrientes y al finalizando los tres meses de suplementación, indicar el control de hemoglobina para verificar que el niño mantenga o mejore su nivel de hemoglobina. El personal de salud debe realizar hasta 3 visitas domiciliarias y por lo consiguiente debe realizar las siguientes acciones, el profesional de salud debe cerciorarse que la madre le esté brindando los micronutrientes (90).

Otro factor influyente es el desconocimiento de la población en medidas preventivas de la anemia, el conocimiento que haya adquirido la madre acerca del buen cuidado de su hijo generará beneficios, el personal de salud al dar a conocer a los cuidadores los beneficios de los micronutrientes, lograrán cambios en las actitudes y prácticas orientadas en la prevención y reducción de la anemia. La alimentación es un factor influyente en la salud del niño, la principal fuente de hierro con gran biodisponibilidad son los alimentos de origen animal, como son hígado, vaso, sangrecita, pero, sin embargo, la mayoría de los hogares consumen alimentos con hierro de origen vegetal, no logrando cubrir los requerimientos necesarios (91).

Es importante la participación del personal de salud en la vida de las madres con niños de 6 a 36 meses, el personal de salud debe brindar seguridad a la madre para que ellas entiendan que lo que el personal de salud 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.

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 la madre, tienen el grado de instrucción secundaria, cuentan con luz y desagüe, tienen experiencia cuidando niños, son de la costa y proceden de otras religiones, la mitad tiene ingreso económico mayor de 930.00 nuevos soles, cuentan con agua potable.
- 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 evitar 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 “Simbila” principalmente a las enfermeras del CRED, gracias a esta información se les puede brindar mejoras para la atención de las madres o cuidadoras del caserío Simbila, y es por eso que las enfermeras pueden brindar consejería a las madres y así ellas tengan los conocimientos adecuados y sepan que es importante que sus niños consuman estos suplementos para prevenir la anemia.

A la universidad ULADECH, 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]. 2017. [citado el 22 de setiembre del 2020]. Disponible en el URL: <https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin/es/>
2. Villegas M. Anemia: un problema de salud pública. [Internet]. 2019. [Citado 28 de setiembre del 2020]. Disponible en el URL: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
3. 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=sciarttext>
4. Jornada contra la Anemia- Gobierno Regional de Piura - Piura, [citado el 01 de Diciembre de 2018] Disponible en: <https://www.regionpiura.gob.pe/noticias/16472>
5. Organización Mundial de la Salud. Anemia por deficiencia de hierro: Evaluación, prevención y control. Una guía para el programa gerentes. Fecha de consulta: 10 de Septiembre de 2019. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
6. EFE: SALUD. Anemia en la población Latinoamericana. [Internet]. 2016. [Citado 20 de setiembre de 2019]. Disponible en el URL: <https://www.efesalud.com/unos-225-millones-de-ninos-sufren-anemiaenlatinoamerica/>

7. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Nueva alternativa para combatir la anemia en niñas y niños ecuatorianos. [Citado 25 de octubre 2019]. Disponible en URL: https://www.unicef.org/ecuador/spanish/media_9895.htm
8. 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 20 setiembre 2019]. Disponible en el URL: <http://www.fao.org/as.pdf>
9. García A, Deficiencia de hierro en niños menores de 2 años. 2017 [Citado 11 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re2019/re192e.pdf>
10. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar [en línea] Perú; 2018. [Citado 20 de setiembre 2019]. Disponible en el URL: <http://proyectos.inei.gob.pe/endeslendes20161resultadosl>
11. Ministerio de Salud MINSA: Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Peru: 2017 – 2021. [Internet], 2017 [Citado 22 de setiembre 2019], p.3-8. Disponible en el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
12. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES 2017 Primer Trimestre [internet]. Lima – Perú: INEI; abril 2017 [fecha de consulta 15 junio 2020]. Disponible en el URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html

- 13.** Fiestas F. Anemia en la población infantil del Perú: aspectos clave para su afronte. 1st ed. Lima; INS- UNAGESP, 2019. Disponible en el URL: <http://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/828>
- 14.** Ministerio de Salud. Plan Nacional Concertado de Salud - Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años a causa de la Anemia. [Internet] 2016. p. 17-28 [Citado 20 de setiembre 2019]. Disponible en el URL: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf
- 15.** Ministerio de Salud. Uso De Micronutrientes Y Alimentos Ricos En Hierro. 2017. [citado el 20 septiembre de 2019]. Disponible desde el URL: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contralaanemia-v3.pdf>
- 16.** Zamora G. Consideraciones sobre la elaboración de las directrices de nutrición de la Organización Mundial de la Salud y su implementación. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. Febrero - 2016; 65(1): p. 1-11. [Internet]. [citado 18 de junio 2020]. Disponible en el URL: <http://evidencia.midis.gob.pe/wpcontent/uploads/2018/08/Documento-de-Trabajo-Final5-1.pdf>
- 17.** Reerink I. Experiencias y lecciones aprendidas para la entrega de intervenciones de micronutrientes en polvo. Matern Child Nutr. 2017. 43 [citado el 20 de septiembre de 2019]. Disponible desde el URL: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2017.v34n4/709-715/>

- 18.** OMS/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]. 2018. [citado 16 jun. 2020]. Disponible en el URL: https://www.unscn.org/web/archives_resources/files/La_anemia_como_centro_de_atencion_1.pdf
- 19.** 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-ninosseran-atendidos-en-nuestra-lucha-contra-la-anemia/>
- 20.** Peter L. 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>
- 21.** Municipalidad Distrital de Catacaos [Internet]. 2017 Plan Estratégico Institucional. [citado el 28 de septiembre 2020] Disponible desde el URL: http://municatacaos.gob.pe/homepage/municipalidad/PDF/MANUALES_2012/P_LANESTR.pdf
- 22.** 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>

23. Bermeo D, 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 2018. [tesis licenciatura].Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2018. [citado el 22 de septiembre del 2019].Disponible en el URL:<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Uturunco%20Nelida%20%20Ildefonzo%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed>
24. 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. 2019]. Disponible desde el URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26108/1/PROYECTO%DE%20INVESTIGACI%c3%93N.pdf>
25. 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.-mayo 2018. [citado el 22 de septiembre del 2019]. Disponible desde el URL: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1/TESIS.pdf>
26. 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/CSSPALCAR2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 27.** Loayza M. Conocimiento de suplementación preventiva con MMN de madres de niños de 6 a 35 meses, Centro de Salud Mañazo I-3, Puno-2018. Universidad Nacional del Altiplano; 2018. [citado el 22 de septiembre del 2019]. Disponible en el URL:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5529/Loayza_Sonco_Maribel_Carmen.pdf?sequence=1&isAllwed=y
- 28.** 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/bitstream/handle/20.500.14067/3902/FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20ADHERENCIA%20DE%20SUPLEMENTACION%20CON%20MULTIMICRONUTRIENTES%20EN%20NI%20OS%20DE%206%20A%2035%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 29.** . 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/bitstream/handle/20.500.14067/3962/TESIS-2020-ENFERMER%20c3%8dA-UNJFSC-ARACELY-SANTOS-FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. García L. Factores Socioculturales Asociados a la Adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes en Madres con Niños Menores de 36 Meses del Establecimiento de Salud Cura Morí. Piura. 2018. 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
31. Palacios, C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, cesamica, enero – marzo.2019. [citado 2019 Oct 10]; Disponible en URL:<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSSPALCAR2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. . 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>
33. 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_CCE.pdf?sequence=4&isAllowed=y

- 34.** 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>
- 35.** OMS. Anemia [Internet]. [Consultado Jun 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>
- 36.** Zavaleta N. Efecto de la anemia en el niño desarrollo: consecuencias a largo plazo. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017. [citado el 03 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342017000400020
- 37.** Salud. La anemia infantil en el Perú-Lima-Perú: [1 de octubre del 2018]. [Internet]. 2018. [Citado 12 octubre 2019] disponible en el URL:<http://cmplima.org.pe/wpcontent/uploads/2018/06/ReporteAnemiaPeruCRII.pdf>
- 38.** Ministerio de Salud que aprueba la Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP V.01. Directiva sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses.[citado el 28 de mayo 2019].Disponible desde el URL:<http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/planmultisectorialdeluchacontralaanemia-v3.pdf>

- 39.** Plan nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país. 2016.[citado el 2 de septiembre de 2019]. Disponible desde el URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
- 40.** Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Decreto Supremo N° 003-2016-MIDIS, que aprueba El Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia. Estrategia de suplementación con MN Perú, experiencia internacional en Brasil, [Internet] 2016. [citado 18 de octubre 2019]. Disponible en el URL:<http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/planmultisectorialdeluchacontralaanemia-v3.pdf>
- 41.** Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia. 2018. [citado el 30 de junio 2019] Disponible desde el URL:<http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/planmultisectorial-de-lucha-contralaanemia-v3.pdf>
- 42.** Organización Mundial de la Salud. Adherencia terapéutica a los tratamientos. Pruebas para la acción. Ginebra: OMS 2015. [citado 2019 Oct 10] Disponible en URL: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2016.v19n3/539-553/>
- 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; 2015. [citado el 03 de octubre de 2019].Disponible desde el URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Turunco%20Nelida%20%20Ildefonso%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed=>
- y

44. Díaz M. La adherencia terapéutica en el tratamiento y la rehabilitación: implicaciones para el profesional de la conducta y la salud. 2017. [citado el 03 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1554>
45. 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; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe>
46. Ministerio de salud. Directiva sanitaria que establece la suplementación con MMN y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Lima, Perú; 2015. [citado 2019 Oct 10] Disponible en URL: https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/Nutriwawa/directivas/001DS_Suplem_MultiM icro.pdf
47. Leavell y Clark. Niveles de Prevención - Proceso Salud – Enfermedad. Lima. 2016. [citado 20 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/161786195/NivelesdePrevencionDeLeavellyClarkProceso-Salud-Enfermedad>
48. Aristizabál G. Blanco D. Sánchez A. Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender: Una Reflexión en torno a su comprensión ENEOUNAM. [citado 20 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
49. 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>

- 50.** Carrasco, M. Sexo: Definición, Concepto y Significado [Artículo de Internet]. 2014 [citado 27 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>
- 51.** Pérez J. Definición de edad [Artículo de Internet]. 2015. [citado 27 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://definicion.de/edad/>
- 52.** Bembibre C. Definición de estado civil [Artículo de Internet]. 2015. [citado 29 de octubre de 2019] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
- 53.** Gómez, C. Grado de instrucción [Internet] 2015 [citado 29 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.h
- 54.** Sevilla K. Definición de Ingreso Económico. [Portada en internet]. México: Editorial Séneca, 2018. [citado 29 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
- 55.** Belaunde, M. definición de Parentesco con el niño [Artículo de Internet]. 2016. [citado 31 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://www.definicionabc.com/parentesco/con/el-niño>.
- 56.** Torres R. Acceso a los Servicios Básicos. [Internet] Argentina: Editorial Atlántida, 2018. [citado 31 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: http://inapam.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin_servicios_basicos.pdf

57. Cárdenas, Definición de Procedencia. España;2016. [citado 31 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://definicion.de/procedencia/>
58. Valverde, J. Definición de Religión [Artículo de Internet]. 2015. [Citado 2 noviembre del 2019]. Disponible desde el URL: <https://www.significados.com/religion/>
59. 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=S11321296200900020004
60. Organización Mundial de la Salud. Adherencia al tratamiento. [Internet]. Vols. 1–3. Ginebra; 2015 [citado 2 de noviembre de 2019] p. 27–30. Disponible desde el URL: <http://www.paho.org/spanish/AD/DPC/NC/adherencia.pdf>.
61. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Metodología de la Investigación. [Sede web]. 6a ed. Mexico: McGraw-Hill. 2016. [Citado 25 de octubre del 2019]. Disponible desde el URL: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_roberto_hernandez_sampieri.pdf
62. Olivero R, Domínguez A, Malpica C. Principios bioéticos aplicados a la investigación epidemiológica. 2016. [citado 5 noviembre del 2019] Disponible desde el URL: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2008000100012>.
63. Cutipa B y Salomé N. Factores de adherencia a la suplementación con Nutromix asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses, en el centro de

salud Chupaca- 2015. [Citado 20 de julio del 2020]. Disponible desde el URL:
[http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT//11/A
VANCE%20FORMATEO%20TESIS%20ENFER%20%28BERTA%20Y%20N
ADIA%29.pdf](http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT//11/A
VANCE%20FORMATEO%20TESIS%20ENFER%20%28BERTA%20Y%20N
ADIA%29.pdf).

64. Hinostroza M. Barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, cercado de Lima2018. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible en:
[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3104/TESIS%20C
hani%Jhoselin%20%20Guti%C3%A9rrez%20Henry.pdf?sequence=1&isAllowe
d=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3104/TESIS%20C
hani%Jhoselin%20%20Guti%C3%A9rrez%20Henry.pdf?sequence=1&isAllowe
d=y)
65. Lazarte A. Factores relacionados a la no adherencia del consumo de MMN chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016. [Citado 20 de julio del 2020]. Disponible en:
<https://core.ac.uk/reader/80293280>
66. 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 sub-centro de salud de Sinincay 2016. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26108>
67. OMS. Género y sexo. Europa, [Artículo de Internet], 2018. Disponible en el URL:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
68. INEI. Grado de instrucción de mujeres se incrementó a 8% a 15%, INEI. [publicación periódica en línea] 2016. [Citado: 20 de julio 2020]. Disponible

<https://publimetro.pe/actualidad/noticia%20gradoinstruccionmujeresseincremento-8-15-segun-inei-20987/>

- 69.** Pérez M. Sexo: Definición, Concepto y Significado [Artículo de Internet]. 2017 [citado 27 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <http://conceptodefinicion.de/sexo/>
- 70.** Cutipa B y Salomé N. Factores de adherencia a la suplementación con Nutromix asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses, en el centro de salud Chupaca- 2015. [Citado 20 de julio del 2020]. Disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7643/Rojas_Flores_Diana_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 71.** Hinostroza M. Barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, cercado de Lima2018. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible desde el URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3104/TESIS%20Chani%20Jhoselin%20%20Guti%C3%A9rrez%20Henry.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 72.** Lazarte A. Factores relacionados a la no adherencia del consumo de MMN chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016. [Citado 20 de julio del 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/80293280>
- 73.** 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

- sub-centro de salud de Sinincay 2016. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26108>
- 74.** Gómez, C. Grado de instrucción [Internet] 2015 [citado 29 de octubre de 2019]. Disponible desde el URL: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376
- 75.** Autor Definición de. Base de datos online. Definición de Ingreso Económico. [Portada en internet]. 2015. [citado 29 de octubre de 2019] Disponible desde el URL: <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>
- 76.** 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. Disponible en el URL: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/5742>
- 77.** 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. Disponible en el URL: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3715>
- 78.** Lazarte A. Factores relacionados a la no adherencia del consumo de MMN chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016. [Citado 20 de julio del 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/80293280>
- 79.** 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 sub-centro de salud de Sinincay 2016. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26108>

- 80.** Valverde, J. Definición de Religión [Artículo de Internet]. 2015. [Citado 2 noviembre del 2019]. Disponible desde el URL: <https://www.significados.com/religion/>
- 81.** López C. Factores asociados a la adherencia de la suplementación con micronutrientes en niños con anemia en la provincia de Tarata, 2017. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3140/1304_2017_lopez_%20ramirez_ca_facis_farmacia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 82.** Aguilar C. Factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del Centro de salud San Genaro Chorrillos [Licenciada]. Universidad Privada San Juan Bautista facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería, Lima –Perú.; 2017. [citado el 25 de julio del 2020]. Disponible desde el URL: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4916/1/RE_MED.HUMA_GINI_ESCALANTE_ADHERENCIA.AL.CONSUMO.DE.MULTIMICRONUTRIENTES_DATOS.PDF
- 83.** Madrid L. Factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses que acudieron al centro de salud Corrales-Tumbes, 2016. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/55>
- 84.** Junco J. Factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres en el ámbito rural de Vinchos de Ayacucho. Tesis magistral.

Ayacucho.2015. [citado el 25 de julio del 2020]. Disponible en:
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6650>

- 85.** Ramírez, M. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, . Universidad Central del Ecuador. 2017. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11977/1/T-UCE-0006-007-2017.pdf>
- 86.** Rojas M y Suqui A. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en la Administración de Micronutrientes por parte de las Madres de niños menores de 3 años que acuden al Sub-Centro de Salud de Sinincay 2016. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26108>
- 87.** Cruz K y Tinoco A. Adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca, Huancavelica, Perú, 2017. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible en:
https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1106/pdf
- 88.** Huincho M. Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, El Agustino 2017. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible desde el URL:
<http://repositorio.uwiner.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TEISIS%20Uturnunco%20Nelida%20%20Idefonzo%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed=>

y

- 89.** Barbecho M. Factores asociados a la adherencia al tratamiento en los adultos mayores hipertensos de las parroquias rurales del Canton Gualaceo 2017. [consultado 20 de junio 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27113/1/Tesis.pdf>
- 90.** Prada G. intervención de enfermería en la prevención de anemia niños de 6 a 36 meses, distrito de San Pedro de Cachora, Abancay-Apurímac, durante el año 2016. Tesis para optar el título de especialista en crecimiento y desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia. Universidad Nacional de Callao – Perú, 2016 [consultado 20 de julio 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/ana/Downloads/prada%20GuevaraIFPROF2017.pdf>
- 91.** Rodríguez M. Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. Rev. de investigación de ciencias Biológicas y de la salud [internet] 2015. [Consultado el 24 de julio del 2020]. Disponible en: <https://biotecnia.unison.mx/index.php/biotecnia/article/view/526>

ANEXOS

ANEXO N° 01: CRONOGRAMA DE TRABAJO



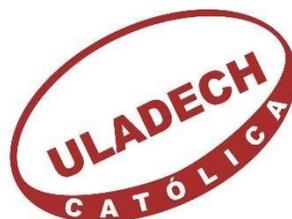
DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CASERIO SIMBILA-DISTRITO CATACAOS – PIURA, 2019

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	238	119.00
• Fotocopias	0.10	1666	166.60
• Empastado	50.00	1	50.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	10.50	4	42.00
• Lapiceros	2.50	5	12.50
Servicios			
• Uso de turnitin	50.00	2	100.00
• Validacion del instrumento	5.00	5.00	
Sub total			490.10
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	6.00	10	60.00
Sub total			60.00
Total de presupuesto desembolsable			550.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o número	Total (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 CATACAOS_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?	Si
	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 por pertinente	Sugerencias de redacción.
	Si	no	Si	No		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

ANEXO N°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 en niños de 6 a 36 meses



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 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 CASERIO SIMBILA_DISTRITO
CASTILLA_PROVINCIA - PIURA, 2019”**

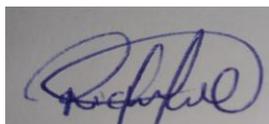
Yo,.....acepto
participar voluntariamente en el presente estudio, señalo que he sido informado
(a) con claridad y veracidad el propósito de la investigación, certifico que actúo
consecuente, libre y voluntariamente como colaborador (a), contribuyendo de
forma activa. Mi participación consiste en responder 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:

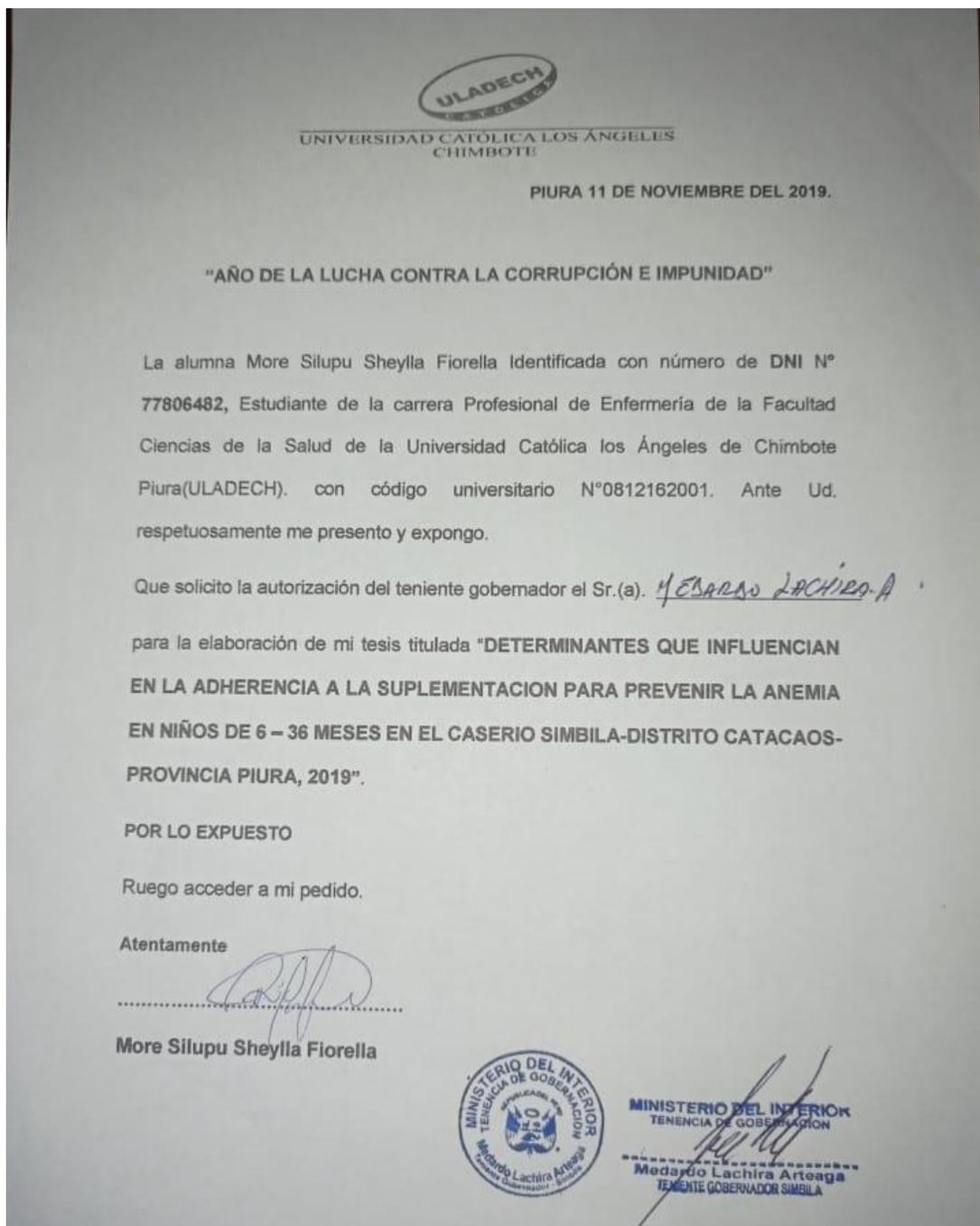
ANEXO 7: Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

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, cumpro 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.



SHEYLLA FIORELLA MORE SILUPÚ
77806482

ANEXO 8



ANEXO 9


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

Solicito información sobre la cantidad de niños que mantienen un tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Asentamiento Humano Simbila-Distrito Catacaos-Provincia Piura, 2019.

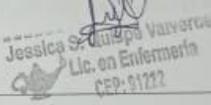
Yo More Silupu Sheylla Fiorella, identificada con DNI N° 77806482, estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote_ Filial Piura, perteneciente a la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería, con el respeto me presento y expongo ante usted lo siguiente:

Solicito a usted que me brinde información correspondiente para la recolección de datos con respecto a la cantidad de niños que mantienen un tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses , dichos datos serán utilizados para realizar el proyecto de investigación que tiene como título **"FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA EN EL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA ANEMIA CON MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO SIMBILA-DISTRIO CATACAOS- PROVINCIA PIURA, 2019 "**

Espero que acceda a mi petición justa, me despido de usted muy agradecida por su atención.



MORE SILUPU SHEYLL FIORELLA

LIC.JESSICA