



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN**  
**EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO**  
**PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES**  
**DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE**  
**OCTUBRE\_PIURA, 2019**

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

AUTORA

**SEMINARIO ATOCHE, CLAUDIA ELIZABETH.**  
**CODIGO ORCID: 0000-0001-9553-4563**

ASESORA

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

**PIURA – PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Seminario Atoche, Claudia Elizabeth

ORCID: 0000-0001-9553-4563

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller de

Enfermería, Piura, Perú

### **ASESORA**

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la

Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

### **JURADO**

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0003-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

## **HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

---

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

**PRESIDENTE**

---

Dra. Urquiaga Alva, María Elena

**MIEMBRO**

---

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

**MIEMBRO**

---

Mgtr. Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

**ASESORA**

## **AGRADECIMIENTO**

Primero a Dios, ante todo, por estar a mi lado en cada momento, sin él no hubiese podido llegar hasta aquí y cumplir mi meta.

A mis padres Gabriel e Isabel por haberme apoyado y motivado para no rendirme; por confiar en mí en este tiempo de preparación el cual me ha servido para llegar hasta aquí.

A mi asesora la Mgtr. Nathaly con mucho cariño y aprecio por guiarme durante toda la preparación académica.

## **DEDICATORIA**

Dedico a Dios este trabajo, por haberme dado la vida, por haberme elegido y encontrarme en esta etapa de mi vida que es importante en mi formación para llegar a ser una buena profesional.

A mis padres:

Por siempre estar a mi lado apoyándome incondicionalmente en cada decisión y paso que he dado y que doy. Por ser mi mayor ejemplo a seguir para nunca rendirme frente a las adversidades que se me presenten en la vida.

## RESUMEN

El objetivo general del presente estudio fue: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre - Piura, 2019. Se planteo la siguiente problemática ¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de 6 a 36 meses de dicho asentamiento humano? El trabajo fue de tipo cuantitativo-correlacional, de doble casilla. La muestra estuvo conformada por 101 cuidadores, a los que se les destino un cuestionario, que estuvo conformado por dos partes. Los resultados que se obtuvieron fueron que un 58,4% de cuidadores son mayores de 30 años, el 72,3% son las madres de los niños, el 98% si tienen experiencia cuidando niños y el 50,5% aseguran tener un ingreso mayor de los 930 mensual. También se obtuvieron que el 86,1% no presentan adherencia al tratamiento preventivo de la anemia y solo el 14% sí. Con respecto a los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de 6 a 36 meses de edad, se obtuvo que la significancia es mayor al 5% es decir que cada variable no depende de la otra. Se concluyó que la mayoría no presenta adherencia al tratamiento y que ningún factor biosociocultural influye, sin embargo, existen otros tipos de factores (externos) que si llegan a influir en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia.

**Palabras claves:** Adherencia, Biosocioculturales, Factores, Niños, Prevención y Tratamiento.

## ABSTRACT

The general objective of the present study was: To determine the biosociocultural factors that influence the adherence to the preventive treatment of anemia in children from 6 to 36 months of age of the A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre - Piura, 2019. The following problem was raised: What are the biosociocultural factors that influence adherence to preventive treatment of anemia in children from 6 to 36 months of said human settlement? The work was of a quantitative-correlational type, with a double box. The sample consisted of 101 caregivers, who were given a questionnaire, which was made up of two parts. The results obtained were that 58,4% of caregivers are over 30 years old, 72,3% are the children's mothers, 98% have experience caring for children and 50,5% claim to have an income greater than 930 monthly. It was also obtained that 86,1% do not have adherence to preventive treatment of anemia and only 14% do. Regarding biosociocultural factors that influence adherence to preventive treatment of anemia in children 6 to 36 months of age, it was found that the significance is greater than 5%, that is, each variable does not depend on the other. It was concluded that the majority do not present adherence to treatment and that no biosociocultural factor influences, however, there are other types of factors (external) that do influence adherence to preventive treatment of anemia.

**Keywords:** Adherence, Biosociocultural, Children, Factors, Prevention and Treatment.

## CONTENIDO

<b>1. TÍTULO DE TESIS.....</b>	<b>i</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO .....</b>	<b>ii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR .....</b>	<b>iii</b>
<b>4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>5. RESUMEN Y ABSTRACT.....</b>	<b>vi</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>viii</b>
<b>7. ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS .....</b>	<b>ix</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA .....</b>	<b>11</b>
<b>III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>24</b>
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>25</b>
4.1 Diseño de la investigación .....	25
4.2 Población muestral .....	26
4.3 Definición y operacionalización de variables. ....	27
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
4.5 Plan de análisis.....	34
4.6 Matriz de consistencia.....	35
4.7 Principios Éticos.....	37
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>38</b>
5.1 Resultados .....	38
5.2 Análisis de resultados:.....	49
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>60</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....</b>	<b>62</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>78</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1</b>	<b>Pág.</b>
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA ANEMIA DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2019.....	<b>38</b>
<b>TABLA 2</b>	
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2019.....	<b>46</b>
<b>TABLA 3</b>	
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2019.....	<b>47</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICOS DE TABLA 1</b>	<b>Pág.</b>
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA ANEMIA DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2019.....	<b>40</b>
<b>GRÁFICOS DE TABLA 2</b>	
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PIURA, 2019.....	<b>46</b>

## **I. INTRODUCCIÓN**

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses en el A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre, Piura; por ende, conocer la influencia de dichos factores y la situación de salud en la que se encuentran los niños de dicho asentamiento, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

La anemia y la desnutrición crónica son problemas de salud a nivel mundial que afectan principalmente en la infancia con consecuencias a largo plazo en la vida de una persona. La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que estas enfermedades están relacionadas con el aumento de la morbimortalidad en la infancia, deficiencias en el desarrollo cognitivo y el rendimiento escolar. Asimismo, se estima que en el mundo existen aproximadamente 2 000 millones de personas anémicas y que uno de los grupos que presentan las más altas tasas de prevalencia son los niños, calculándose que, en el año 2013, a nivel mundial 161,5 millones de niños menores de 5 años sufrían retraso del crecimiento y 50,8 millones presentaban un peso bajo para su talla (1).

La anemia en los infantes menores de 3 años está considerada como una situación que preocupa a la población mundial, debido que sufrir esta afección en esta etapa, acarrea consecuencias que como se mencionó anteriormente, perjudican a la persona a largo plazo. Tales consecuencias estarían enfocadas, de manera principal, en el desempeño cognitivo; lo que tendría un efecto contraproducente en el desarrollo de las habilidades y capacidades que cada

individuo va alcanzando en sus primeros años de vida, por lo cual se evidenciara en la realización y logros a nivel educativo, siendo este poco incompleto y con la adquisición de enfermedades infecciosas y el aumento de morbilidad y mortalidad, por lo consiguiente (2).

El aumento de la prevalencia de anemia en infantes entre los 6 a 8 meses de edad (59,2%) estaría vinculada con las reservas de hierro formadas en el periodo de gestación y en el momento del parto. De igual forma, el peso bajo al nacer (inferior a 2500 gr), el nacimiento prematuro (antes de las 37 semanas de gestación) y el embarazo adolescente son consideradas situaciones de riesgo que podrían beneficiar la prevalencia de anemia en infantes menores de 1 año. A esto se suma que la tercera parte de las mujeres embarazadas tienen anemia (29,6%), cifra que se ha mantenido en los últimos cinco años. La necesidad del consumo de hierro a partir de los 4 meses de edad aumento de una manera acelerada, por lo que la lactancia materna y ningún otro alimento puede cubrirlo, por lo cual se necesita ser ingerido de otra manera (3).

La anemia ha demostrado un significativo aumento en la prevalencia de esta misma a nivel nacional en infantes menores de cinco años, a pesar de que se haya puesto en marcha ciertos avances en estos últimos 20 años con respecto a su prevención, priorizando contrarrestarla dentro del primer nivel de atención, junto con la administración del tratamiento y su respectiva vigilancia. De acuerdo a un estudio llevado a cabo con la población en todo el Perú, designada Encuesta Nacional Demográfica de Salud (ENDES), en el año 2013 encontraron que, a nivel nacional, uno de cada tres niños menores de cinco años padece de anemia (34%), demostrando que es un problema mucho más

complejo en las zonas rurales. Los recientes estudios calculan que se halla un aproximado de 620 mil infantes que padecen anemia en el Perú. Su repercusión está estrechamente vinculada con la desnutrición infantil producida en los primeros años de vida. Sin embargo, se ha logrado comprobar que su prevalencia disminuyó de un 60,9% a 43,6% entre el 2000 y 2016, pese a ello se produjo un estancamiento de un 41,6% a 43,6% (4).

En el 2017 el Ministerio de Salud implemento que todo niño menor de tres años debería consumir 11 mg de hierro diario. Por lo cual la importancia de su consumo es indispensable para el organismo, ya que necesita de hierro para la elaboración de la hemoglobina, que es la principal fuente de transporte de oxígeno. Considerando también que su participación es muy importante para la formación de enzimas que ayudan a nuestro sistema inmunológico, nervioso y muscular (5).

El déficit de hierro, causante de la anemia, es provocado por la poca o casi nada ingesta de alimentos que son ricos en hierro (como la sangrecita, vísceras, pescado, etc.) en la alimentación que se consume diariamente, lo cual perjudica el desarrollo cognitivo, principalmente se vuelve contraproducente en los primeros años de vida, marcando considerablemente la vida del infante. Los factores relacionados principalmente a la anemia son el deficiente hábito alimenticio y el periodo continuo de patologías infecciosas, así como otros factores o determinantes que afectan la salud, como la pobreza, la inequidad y la exclusión, entre otros (6).

La deficiencia de hierro es el causante de las alteraciones en el desarrollo a nivel cognitivo, motor y conductual; inclusive guarda relación con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad, también con el síndrome de las piernas inquietas, espasmos de sollozo, pausa de apnea, trastornos del patrón del 42 sueño y accidentes cerebro vascular. Asimismo, existen evidencias suficientes de que la ferropenia en niños menores de dos años, se asocia con alteraciones en el proceso madurativo, bajas calificaciones en el test de función cognitiva y comportamiento, así como también con alteraciones sobre la función auditiva y visual (7).

El efecto que produce la deficiencia de hierro, causante de la anemia, afectan considerablemente al infante en su crecimiento y desarrollo, además el área psicomotriz e intelectual se ve afectada gravemente, evidenciándose a largo plazo. Así mismo se ve afectado el sistema inmunológico, el funcionamiento intestinal, el rendimiento físico, el metabolismo de las catecolaminas y la generación de calor en el cuerpo, todo esto ocasionado por la carencia de hierro. Siendo responsable también de diferentes trastornos inmunológicos (8).

Existe un limitado acceso con respecto al conocimiento de la anemia ferropénica en la sociedad, por tal modo la calidad y el tipo de alimentación se basa en las costumbres familiares o populares que creen que los puede mantener sanos. Las madres son las mayores responsables del régimen alimenticio de los niños. Hay estudios científicos que evidencian que un niño con anemia tendrá dificultad en su aprendizaje. Por ende, el conocimiento científico sobre la anemia ferropénica debería influir directamente con el tipo

de alimentación diaria y a su vez con el desarrollo psiconeuromotor del infante (9).

Diferentes estudios realizados han evidenciado que hay diversos factores que contribuyen e influyen en la falta de adherencia, en donde encontramos el nivel socioeconómico, el equipo de salud, ciertas enfermedades, tratamientos y el paciente. En el Perú se demostró que existen una pequeña cantidad de niños que son adherentes al tratamiento contra la anemia, causado por una diversidad de factores relacionados, entre los cuales tenemos que se identificó efectos adversos al suplemento, como el estreñimiento, como principal causa de la suspensión del mismo. Otros factores fue el poco conocimiento por parte de la madre con respecto a la anemia y la manera de tratarla, además de la inadecuada atención por parte de algunos profesionales de la salud que no llevan una continua vigilancia del tratamiento (10).

El Ministerio de Salud propuso la conformación de una "Comisión Sectorial, encargada de elaborar un Plan de alcance nacional, denominado "Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País", que en conjunto con el programa de Crecimiento y Desarrollo del Niño (CRED) alcanzarían a reducir los casos de anemia en el país. Siendo su meta reducir la desnutrición crónica infantil al 10% y la anemia en menores de 3 años al 20%, al año 2016, mediante el fortalecimiento de intervenciones efectivas en el ámbito intrasectorial e intersectorial (11).

La consejería que brinda el profesional de enfermería dentro del área de CRED es fundamental debido a que a través de ella se establece un dialogo recíproco entre enfermera-paciente en el cual el profesional de enfermería contribuirá a facilitar el proceso de la toma de decisiones de los cuidadores con la finalidad de ayudar a mejorar la salud de los niños con anemia y también a mantener sanos a los niños que no la padecen. La consejería se enfoca en dar indicaciones para una adecuada alimentación y consumo del hierro, educar con respecto a la conservación y uso del suplemento, explicar sus beneficios, fomenta también las buenas prácticas de alimentación y nutrición del niño. Según la Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, la consejería del profesional de salud debe darse en cada control; en este caso de 6 a los 11 meses es de manera mensual, de los 12 a 22 meses cada 2 meses y de los 24 a los 36 meses el control del niño es cada tres meses (12).

En el A.H Túpac Amaru I, se encuentran y observan niños de 6 a 36 meses con estilos de vida no saludables y no todos cuentan con los mismos recursos económicos.

Frente a esta problemática no escapan de esta realidad los infantes en estudio, del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre - Piura.

De acuerdo a la información proporcionada por la teniente gobernadora, la señora Brenda Ato Rojas el A.H Túpac Amaru I es un pueblo joven que se ubica en el distrito Veintiséis de Octubre, Piura. Fue fundado hace 47 años. Es un asentamiento humano pequeño que está constituido por 26 cuabras. Limita

con la avenida Marcavelica, avenida Yugoslavia, avenida Francia y la avenida Perú. Cuenta con el alberga La Inmaculada, un colegio, un parque infantil, un comedor, un local comunal, una plataforma deportiva y el PRONEI. La teniente gobernadora de la zona es la Sra. Brenda Ato Rojas, la cual está a cargo de la Juveco desde el 2016.

El A.H Túpac Amaru I es un pueblo joven donde un pequeño porcentaje de los pobladores tienen recursos que les permite llevar una calidad de vida digna y otro porcentaje de los pobladores se le podría considerar como parte de la población vulnerable, en otras palabras, se puede observar una inequidad en dicho asentamiento humano. Si nos enfocamos en la realidad en la que viven los niños de la zona, podemos observar que no todos cuentan con los mismos recursos, por lo cual se concluye que tienen diferentes estilos de vida, por ende, no todos llegan a tener una buena calidad de vida y una buena condición de salud. Mas aun si nos referimos a las estrategias preventivas que ellos realizan para evitar ciertas enfermedades, como es el caso de la anemia en los niños.

Por lo cual considero que es importante que se haya realizado la presente investigación, planteándose así el enunciado de la problemática:

¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019?

Para poder dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre - Piura, 2019.

Para alcanzar el objetivo general, se formuló los siguientes objetivos específicos:

Identificar los factores biosocioculturales de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses en el tratamiento preventivo de la anemia. Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre - Piura. Determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre - Piura. Determinar la influencia de los factores socio-culturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre - Piura.

El presente estudio de investigación se justifica por que permitió identificar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia y así brindar una solución a esta problemática que afecta la salud y por ende la calidad de vida de los niños; proponiendo estrategias de solución y buscando contribuir en el campo de la salud como futura profesional de enfermería en la parte preventiva, en conjunto con otros profesionales de la salud y DIRESA, con el fin de evitar el desarrollo o progreso de la anemia.

El presente estudio de investigación permite a los estudiantes de enfermería proponernos a investigar más sobre estos temas y enfocarnos en las necesidades de los niños, con respecto a los diferentes factores que influyen en su salud.

El estudio de investigación sirve como una guía para las futuras estudiantes de enfermería que se encuentran en un proceso de formación académica de las diferentes universidades, a continuar con las investigaciones para mejorar la calidad de vida de las personas y prolongar su esperanza de vida.

Los resultados obtenidos en la investigación ayudaron a tener una visión más compleja respecto a la problemática identificada en dicho asentamiento con respecto a la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 6 a 36 meses, en base a esto se va a poder crear y proponer nuevas estrategias relacionadas a lograr su solución.

De la misma forma será necesaria para las autoridades del A.H Túpac Amaru I, ya que por medio del presente estudio se conoce la realidad que aqueja la salud de los niños de 6 a 36 meses, así mismo, mediante los datos obtenidos se podrá determinar si los factores biosocioculturales del cuidador de los niños de 6 a 36 meses, influyen en la adherencia del tratamiento preventivo de la anemia, y motivarlos a mejorar la calidad de vida de los niños y también logren la satisfacción del mismo.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo - descriptivo, correlacional, con diseño de doble casilla. En el cual, se llegó a los siguientes resultados y conclusiones, con respecto a los factores biosocioculturales de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses en el tratamiento preventivo de la anemia se muestra

que el 58,4% son mayores de 30 años, el 94,1% son de sexo femenino, el 72,3% son las madres de los niños, el 98% si tienen experiencia cuidando niños, el 48,5% son convivientes, el 39,6% su grado de instrucción es superior técnico y el 50,5% aseguran tener un ingreso mayor de los 930 mensual. Con respecto a la adherencia al tratamiento preventivo de anemia se obtuvieron que el 86,1% no presentan adherencia a y solo el 14% sí; con respecto a los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, se obtuvo que la significancia es mayor al 5%, lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ( $p>0.05$ ), es decir cada variable es independiente. Concluyéndose que la mayoría no presenta adherencia y que ningún factor biosociocultural influye en la adherencia del tratamiento preventivo de la anemia.

## II REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Investigaciones internacionales:

**Pereira N. (13)**, en su tesis de maestría titulada “Prevención de la anemia por deficiencia de hierro en niños: enfoque en la adherencia al uso de sulfato ferroso, realizado en la Universidad de São Paulo – 2017”. Cuyos objetivos fueron caracterizar a los niños en seguimiento de las unidades de salud de la familia, describir los aspectos de la prevención de la anemia por deficiencia de hierro e identificar los facilitadores y dificultades en la prevención de la anemia por deficiencia de hierro en la infancia, trabajó con una muestra de 183 registros de niños de 6 meses a 11 meses y 29 días de edad y 12 madres de familia, con diseño descriptivo transversal no experimental y exploratorio, enfoque cuantitativo. Concluyó que la lactancia materna exclusiva, la alimentación complementaria, el conocimiento de los alimentos y formas de prevención de la anemia ferropenia fueron elementos facilitadores; el poco conocimiento de la enfermedad y sus consecuencias en el niño, la baja cobertura de niños con suplemento de hierro y la interrupción del sulfato ferroso fueron elementos que dificultaron la prevención de la anemia ferropenia; y que el incentivo y apoyo de la lactancia materna exclusiva, la introducción de alimentos saludables, la información de anemia ferropenia y el uso cotidiano de sulfato ferroso deben ser trabajados con las familias y los profesionales de la salud, especialmente con el personal de enfermería.

**Calle J. (14)**, en su estudio titulado “Anemia y factores asociados en niños menores de 5 años. Centro creciendo con nuestros hijos (CNH) Rivera 2015, Ecuador”. Cuyo objetivo es determinar la prevalencia de la anemia y sus factores asociados en 90 niños menores de cinco años que acuden a los centros Creciendo con Nuestros Hijos, de la parroquia Rivera en el cantón Azogues, mediante el diagnóstico de la anemia en los niños y la aplicación de encuestas a los cuidadores. El presente trabajo es un estudio analítico transversal. Concluyo que los factores de riesgos tanto biológicos, sociales y ambientales están relacionados a la anemia en la parroquia Rivera por lo que es importante el seguimiento para la detección temprana. Los niños que asisten a los CNH de la parroquia Rivera presentan un porcentaje alto de anemia que corresponde al 55,6%. Siendo necesaria una intervención que contribuya a fortalecer los sistemas de salud que atienden a los niños.

**Machado, K. et al. (15)**, en el presente estudio: “Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. Uruguay. 2017”. Con el objetivo general: determinar la prevalencia de anemia en lactantes e identificar factores asociados. El tipo de investigación fue: Cuantitativo, donde a lactantes entre 8-12 meses, a quienes les realizaron una medición de hemoglobina por punción digital, entre julio-diciembre 2014. Los autores concluyeron: En los niños con anemia se detectó una falla en el inicio oportuno de la suplementación con hierro en dosis adecuada, así como una mala adherencia al tratamiento.

### **2.1.2 Investigaciones nacionales:**

**Poma R. (16)**, en su investigación titulada “Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez, Perú, 2018”. Tiene como objetivo determinar la relación entre Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez. El tipo de diseño de la investigación es descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo. Población 134 madres de los niños de 6 a 36 meses, muestreo probabilístico aleatorio simple conformada por 100 madres, La técnica que se utilizó es la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario aplicado a las referidas madres de niños de 6 a 36 meses. Concluye que el nivel de factores sociodemográficos se relaciona significativamente con el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en centro materno infantil José Gálvez existe relación directa y significativa entre los factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes. Lo que se demuestra estadísticamente.

**Aguilar Ch. (17)**, 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, noviembre 2017”. Tiene como objetivo determinar los factores de las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años de edad del Centro de Salud San Genaro - Chorrillos, noviembre 2017. Es de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y no probabilístico. Realizado a 60 madres de niños menores de dos años que

acuden al servicio de CRED del Centro de Salud San Genaro del distrito de Chorrillos, se utilizó un instrumento validado y confiable. Concluye que los factores están presentes en las madres que incumplen la adherencia en la administración de multimicronutrientes de niños menores de dos años del Centro de Salud de San Genaro.

**Chávez M. (18)**, en su investigación titulada “Factores asociados a la falta de adherencia al consumo de multimicronutrientes “chispitas”, en niños de 06 a 36 meses de edad, del Puesto de Salud I-2 Masusa, 2018”. Tiene como objetivo general: Determinar los factores asociados a la falta de adherencia al consumo de multimicronutrientes “Chispitas”, en niños de 06 a 36 meses de edad, del Puesto De Salud I-2 Masusa, año 2018. Se realizó un estudio observacional, analítico transversal, que incluyó a todos los niños, entre 06 a 36 meses de edad de la jurisdicción del Puesto de Salud I-2 Masusa que consumen los multimicronutrientes, hacen un total de 336; con una muestra representativa de 180 niños, seleccionados con el método probabilístico simple, se hizo uso de la prueba Chi<sup>2</sup> con significancia estadística ( $p < 0.05$ ). Concluyo que el nivel de adherencia hacia los multimicronutrientes en el Puesto de Salud Masusa I- 2, del distrito de Punchana, provincia de Maynas, departamento de Loreto fue de 54.4%. Los factores actitudinales y las características de los MMN están más asociados a la falta de adherencia en el consumo de los MMN en el Puesto de Salud Masusa I- 2 seguidos de los factores sociodemográficos y características de la atención de salud.

### **2.1.3 Investigaciones regionales:**

**Medina Z. (19)**, en su investigación titulada “Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud la Peñita Tambogrande – Piura. 2017”. Tiene como objetivo general: determinar los factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Peñita Tambogrande – Piura. Enero – Junio 2017. Se realizó una investigación observacional, de tipo descriptiva, retrospectiva, analítica y transversal. Con una población conformada por la totalidad de pacientes con anemia por déficit de hierro de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Peñita Tambogrande – Piura. Enero – Junio 2017. Concluye que hay una fuerte asociación entre los factores maternos y del niño con la presencia de anemia por déficit de hierro en niños menores de 5 años.

**Puescas V. y Chapilliquen V. (20)**, en su investigación titulada “Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el Centro Médico Leoncio Amaya Tume EsSalud - La Unión, primer semestre 2019”. Tiene como objetivo determinar los factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el Centro Médico Leoncio Amaya Tume - EsSalud La Unión primer semestre, 2019. Se desarrolló desde una perspectiva metodológica cuantitativa, diseño no experimental transversal, de nivel explicativo y de tipo aplicada, la muestra estuvo conformado por 90 niños de 6 a 36 meses de edad que fueron atendidos en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo de niño sano de la institución antes mencionada.

Concluyeron que los factores asociados a la Anemia son el peso al nacer, edad gestacional, lactancia materna y estado nutricional.

**Távora E. (21)**, en su estudio titulado “Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año Centro de Salud Comunidad Saludable-Sullana. Diciembre 2017- abril 2018”. El objetivo general fue: Determinar los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica. El tipo de estudio fue: Cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra fue 38 participantes. Conclusiones: Se encontró asociación significativa de las características socio demográfico: sexo, edad y peso, al desarrollo de la anemia ferropénica en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Comunidad Saludable.

## **2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación**

La presente investigación se fundamenta en la teoría de Nola Pender con su Modelo de Promoción de la Salud, ya que enfatiza en la educación que debe recibir la persona, sobre cómo debe llevar una vida saludable. La cual se da con el fin de que haya una buena comunicación entre el enfermero y el paciente; con mayor énfasis se da en el personal de salud ya que es este el que motiva al paciente a cumplir con los cuidados recomendados y así tener resultados favorables. Mediante esta teoría se da la identificación y observación de diferentes aspectos relacionados a la conducta de la persona con respecto a cuidar su salud. Pender menciona que se debe hacer hincapié en la promoción de la salud de un modo humanístico con el fin de lograr que la persona tome buenas decisiones con respecto a su salud y puede así prevenir las diferentes enfermedades que lo pueden atacar (22).

La promoción de la salud es una actividad del campo social y de la salud y no sólo un servicio. Se describe como un proceso, cuyo objeto consiste en fortalecer las habilidades y capacidades de las personas para emprender una acción, y la capacidad de los grupos o las comunidades para actuar colectivamente con el fin de ejercer control sobre los determinantes de la salud. (23).

Factor determinante es el nombre colectivo asignado a los factores y a las condiciones que se cree influyen en la salud. Un elemento crucial de esta definición es la noción de que estos factores determinantes no actúan aisladamente, sino que las interacciones complejas entre estos factores tienen una repercusión aún más profunda en la salud. Los determinantes son las condiciones que contribuyen al mantenimiento o mejoramiento de la salud (24).

Los cuatro grandes determinantes que influyen en la salud: la biología, los servicios de salud, el medio ambiente y los estilos de vida. Sobre esa base se generó el concepto nuevo de campo de la salud, que revolucionó la salud pública. Posteriormente, la Carta de Ottawa, señaló ocho grandes determinantes como prerequisites para la salud: la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad (25).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) define los determinantes sociales de salud como circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven, se desarrollan y envejecen; así como sistemas que incluyen

políticas, programas de desarrollo, normas, economía y políticas sociales, todo lo anterior varía según la cultura de cada población y son estas las que causan la inequidad en salud, siendo muy difíciles de cambiar (26).

Asumiendo dichos conceptos, los factores sociales son circunstancias que contribuyen al estado de salud de las personas las cuales pueden favorecer o desfavorecerle. Así, se puede mencionar que el tipo de familia, edad, estado civil, grado de instrucción, la relación del proveedor del hogar, apoyo familiar son las circunstancias que condicionan o no la presencia de anemia debido a carencias nutricionales que afectan en la síntesis de hemoglobina y producción de eritrocitos, llegando a vulnerar la salud del niño, con repercusión en las áreas de coordinación, social, lenguaje y motora (27).

La anemia está definida como la baja concentración de hemoglobina o la reducción del volumen de eritrocito, por ende, la sangre no transporta el oxígeno necesario. Existen muchos tipos de anemia caracterizada por una reducción de la cantidad de eritrocitos circulantes o por la reducción de la cantidad de hemoglobina en sangre. La anemia está considerada como una enfermedad, aunque en ciertas ocasiones no se hace tan evidente (28).

Por lo que la OMS señala que la anemia por deficiencia de hierro representa un problema de salud pública a nivel mundial, ya que es el trastorno hematológico más frecuente en el mundo y afecta a 2000 millones de personas, especialmente en países en vías de desarrollo. Los grupos etáreos que presentan las más altas prevalencias son los lactantes y preescolares, porque se encuentran en un período de crecimiento y desarrollo rápido (29).

La anemia es provocada por múltiples causas y su prevalencia es por diferentes determinantes y factores sociales. En nuestro país se da principalmente por falta de hierro en la sangre. Entre los diferentes factores que existen podemos encontrar el poco consumo de hierro en los alimentos, que es la manera más directa, la elevada prevalencia de las diarreas y la parasitosis. Otros factores que influyen en su prevalencia es la pobreza, escaso o nulo conocimiento sobre la anemia, inadecuadas condiciones de vivienda y saneamiento, malas prácticas de higiene, entre otros. Es por ende que se plantea aplicar un tratamiento preventivo contra la anemia que permita el aumento y progreso de esta enfermedad (30).

El tratamiento preventivo es el conjunto de medidas ya sea farmacológicas, higiénicas, alimentarias, quirúrgicas o de cualquier otro tipo, dirigidas a prevenir la aparición de una enfermedad en específica. Con respecto a la anemia el tratamiento preventivo con hierro puede revertir la anemia y restablecer la suficiencia de hierro, aunque el funcionamiento de desarrollo más deficiente parece persistir. Por lo tanto, La intervención debe centrarse en la prevención primaria de la deficiencia de hierro. Todos los bebés y niños pequeños que no recibieron prevención primaria deben ser examinados para detectar deficiencia de hierro (31).

Cualquier tratamiento en el ser humano requiere de una colaboración activa tanto por parte del receptor del tratamiento como de la encargada en suministrarlo. Para que esto se lleve a cabo el paciente y/o cuidador debe estar motivado o convencido de que el beneficio del medicamento, en este caso del suplemento, va hacer mucho mayor que el esfuerzo que realice para

consumirlo. Tener motivación para llevar a cabo y cumplir con el tratamiento es el primer paso. La mayoría de investigadores ha señalado a la falta de motivación como un obstáculo tanto para el inicio como para la continuación de cualquier tratamiento, por el cual en muchos de los casos de anemia en niños existe la falta de adherencia al tratamiento (32).

La Organización Mundial de Salud declara que la adherencia terapéutica es el grado del comportamiento de una persona, la toma del medicamento, el seguimiento de un régimen alimentario y la ejecución de cambios del modo de vida, que corresponden con las recomendaciones acordadas con el prestador de asistencia sanitaria, en el que influyen los siguientes factores: factor social, factor relacionado al personal de salud, factor relacionado con la enfermedad, factor relacionado al tratamiento y factor relacionado al paciente o la persona que suministra el tratamiento (33).

También la adherencia es considerada como el nivel en que el paciente y/o cuidador sigue las instrucciones indicadas por el médico para llevar a cabo el tratamiento, es decir estar dispuesto a seguir del tratamiento en la dosis, hora y tiempo indicado. En el caso de los niños, se espera que se cumpla con el régimen de consumo de suplementos, ya sea de forma preventiva o terapéutica. Existen diferentes factores que intervienen en la adherencia terapéutica que involucra a la persona y/o al cuidador como partícipe del proceso terapéutico, como el factor socioeconómico, factor con relación al tratamiento y factor con relación al paciente o persona que proporciona el tratamiento (34).

Por lo cual la adherencia demanda de la conformidad del paciente en relación con las recomendaciones participando en conjunto con los profesionales de la salud en su propia atención de forma responsable, por lo que se le considera un proceso complejo. Es entonces que se debe diferenciar, el término adherencia del término cumplimiento; la adherencia cumple con el consentimiento del paciente con las recomendaciones dadas por el profesional de salud, mientras que en el cumplimiento el paciente adopta una conducta de obediencia (35).

De por si los niños de menor edad se adhieren más que los adolescentes a su tratamiento. La adherencia al tratamiento del niño y al régimen indicado, es determinada mayormente por la capacidad de la madre y/o cuidador para comprender la importancia que tiene el tratamiento y seguir las indicaciones, a medida que ellos crecen cronológicamente su capacidad cognoscitiva aumenta permitiéndoles seguir solos, con el tratamiento indicado, sin embargo, siguen necesitando de la supervisión de los padres, por lo cual el papel que toma el profesional de salud, centrándose más en el profesional de enfermería, en estos casos es de mucha importancia (36).

El profesional de enfermería debe conocer que grupos de personas en una población son las más propensas a sufrir una anemia férrica. Si hablamos de anemia en los niños la enfermera (o) debe de educar a la madre e informarla sobre una correcta y adecuada dieta, basada en alimentos ricos en (Fe), brindar información sobre las pruebas diagnósticas para determinar las causas de la anemia, debe realizar el dosaje de hemoglobina y recuento de eritrocitos para

valorar lo respuesta del tratamiento. La labor de la enfermera es brindar un cuidado al paciente con principios científicos (37).

El personal de salud, encargado de prestar servicio ya sea en cualquier área del establecimiento de salud, como triaje, admisión, etc., tiene el deber de garantizar que todo niño menor de 60 meses que asista a dicho establecimiento, sea por el motivo cual sea su atención o como acompañante, reciba de forma oportuna las prestaciones de dosaje de hemoglobina, suplementación de hierro preventiva y/o el manejo terapéutico de la anemia, según lo dictado por la normativa vigente, e informar a las madres de la importancia y necesidad de recibir las correspondientes prestaciones (38).

En CRED se brinda consejería a la madre o al cuidador para promocionar las practicas saludables, siendo el espacio propicio para que la enfermera realice su labor y a través de la comunicación llegue a la persona, brindando educación con respecto a la lactancia materno exclusiva hasta los 6 meses y a la complementación de la alimentación, que a partir de los 6 meses se debe brindar al niño, especialmente una dieta balanceada rica en hierro, el consumo de suplementos de hierro y micronutrientes, un buen lavado de manos para evitar las infecciones, entre otras prácticas saludables. Sin embargo, esta oportunidad de consejería no está siendo del todo eficaz durante la atención infantil, debido a que muchas de las madres y/o cuidadores de los niños no ponen en práctica las indicaciones y recomendaciones dadas por el profesional de salud, principalmente cuando se trata de dar los micronutrientes a los niños (39).

La composición de los multimicronutrientes (MMN) es vitamina A, vitamina C, ácido fólico, hierro y zinc en polvo, los cuales previenen el retraso en el crecimiento, retraso cognitivo, debilidad inmunológica y enfermedades como la anemia y desnutrición crónica, por consecuencia el no consumir los multimicronutrientes podría ocasionar serias complicaciones en la salud del niño, evitando que éste tenga una buena calidad de vida durante su crecimiento y desarrollo (40).

### **III HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

No existen factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I del distrito de Veintiséis de Octubre - Piura, 2019, sin embargo, se encuentran otros factores (externos) que si influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia.

## **IV METODOLOGÍA**

### 4.1 Diseño de la investigación

La siguiente investigación es de tipo cuantitativa-correlacional.

La investigación cuantitativa es aquella que puede ser medida en términos numéricos, que luego son aplicadas en formatos estadísticos. Es decir, como una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de las distintas fuentes. La investigación cuantitativa va implicar el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados. Es concluyente en su propósito ya que trata de cuantificar el problema y entender qué tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados proyectables a una población mayor, en este caso con la información obtenida de los cuidadores de los niños de 6 a 36 meses de edad del A.H Túpac Amaru – I del distrito Veintiséis de Octubre, Piura (41).

La investigación fue correlacional porque permitió determinar el grado en la cual las variaciones del presente estudio, en uno o varios factores, son concomitantes con la variación en otro u otros factores. La modificación en una variable, que no influye en que la otra varíe, aquí también se hace uso de la estadística (41).

HO: No existen factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, del distrito de Veintiséis de Octubre - Piura, 2019.

El nivel de la investigación fue descriptivo porque permitió describir de modo sistemático las características de la población de estudio y su situación

que fueron de interés para el desarrollo de la investigación y su diseño fue de doble casilla, ya que permitió, en la presente investigación medir dos variables diferentes para poder establecer una relación estadística entre ambas (41).

#### 4.2 Población muestral

El tamaño de la muestra fue de 101 niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura.

Se tomo como universo a todos los niños y niñas de 6 a 36 meses que residen del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, el cual estuvo constituido por una población total de 101.

#### Unidad de análisis

Madre y/o cuidador con niño menor de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre - Piura, que formaron parte de la muestra y respondieron a los criterios de la investigación.

#### Criterios de inclusión

- Niño de 6 a 36 meses que viven en el A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura.
- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses de edad que vive en el A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura.
- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses de edad que aceptó participar en la entrevista.

- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses de edad que tenga disponibilidad para participar en el cuestionario como informante, sin importar sexo, condición socioeconómico y nivel de escolaridad.

#### Criterios de exclusión

- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses que no residan en el A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura.
- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses indispuesto a colaborar con la entrevista.
- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses que no tenga la disponibilidad para participar en la entrevista.
- Madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses, que presenta alguna limitación o problemas para comunicarse.

#### 4.3 Definición y operacionalización de variables.

##### Factores biológicos

##### Definición conceptual

La edad es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos por sí solo. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebé, niño, púber, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad (42).

##### Definición operacional

##### Escala de razón

- Menor de 19 años
- De 21 a 29 años
- Mayor de 30 años

#### Definición conceptual

El sexo se trata de una variable cualitativa, nominal. Es la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino, y también sirve para ser distinguidos en una sociedad (43).

#### Definición operacional

##### Escala nominal

- Femenino
- Masculino

#### Factores socioculturales

#### Definición conceptual

El parentesco con el niño se refiere al lazo que une a las personas ya sea por consanguinidad, afinidad, etc. En el presente estudio de investigación se comprobó el lazo que existe entre el cuidador y el niño de 6 a 36 meses de edad (44).

#### Definición Operacional

- Mamá
- Papá
- Abuela (o)

- Otros

#### Definición conceptual

El estado civil es la situación de una persona ante las obligaciones y derechos en el registro civil, esta variable fue importante porque la mayoría de los cuidadores (que eran las madres) convivían con su pareja y permitió determinar que no influye de manera directa con la adherencia del tratamiento preventivo de la anemia (45).

#### Definición operacional

- Soltero
- Casado
- Conviviente
- Divorciado
- Viudo

#### Definición conceptual

La procedencia es el lugar donde reside la persona desde el momento de su nacimiento, esta variable puede influir directamente en con la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia debido que en los distintos lugares de procedencia se tienen costumbres diferentes (46).

#### Definición operacional

- Costa
- Sierra
- Selva

#### Definición conceptual

La creencia religiosa es el modo en que las personas colocan su fe espiritual en algo más allá de lo normal. Variable que no es de mucha relevancia en la presente investigación (47).

#### Definición operacional

- Católico
- Evangélico
- Otros

#### Definición conceptual

El grado de instrucción 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 (48).

#### Definición operacional

- Sin grado de instrucción
- Inicial
- Primaria
- Secundaria
- Superior Técnico
- Superior Universitario

### Definición conceptual

El ingreso económico es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la propiedad, las jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares (49).

### Definición operacional

- Mayor a 930
- Menor a 930

El acceso a los servicios básicos es necesario en una población porque depende de ello el bienestar de cada familia. En ella encontramos diferentes indicadores claves para su supervivencia los cuales son: el servicio de agua potable y alcantarillado, luz eléctrica. Hoy en día existen también programas que de alguna manera u otra brindan su apoyo a la población en la adquisición de viviendas cómodas para poder así tener un ambiente tranquilo y poder sobrevivir (50).

Experiencia en el Cuidado de Niños (as)

¿Es la primera vez que cuida un niño?

Si ( )

No ( )

#### 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación como instrumento de la recolección de la información y también

se utilizó el instrumento para la recolección de datos que se detallan a continuación:

El instrumento que se utilizó estuvo estructurado en relación al cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre - Piura, 2019. Este fue elaborado por la persona encargada de la investigación con la ayuda de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación; constó de 32 puntos los cuales se dividen en:

- Datos personales, punto donde se obtuvieron palabras claves de la persona que se entrevistó.
- Factores biológicos en los que se encontró la edad y el sexo del niño de 6 a 36 meses de edad.
- Factores socioculturales en los que se encontró el grado de formación, el ingreso económico, estado civil, el parentesco que tiene la persona con el niño, creencias religiosas que tiene la persona.
- Evaluación de la adherencia donde se encontró la edad del niño al momento de la entrevista, antecedentes de prematuridad si fuera el caso, el tiempo que lleva el niño consumiendo los multimicronutrientes, la cantidad de veces a la semana que la madre y/o cuidador le administra el multimicronutrientes al niño, momento en el que se administra el multimicronutrientes, frecuencia con que se consume la totalidad del sobre y momentos en el que el niño deja de consumir el multimicronutrientes

Con respecto al control de calidad de los datos

Se exploró mediante calificaciones, por medio de criterios de expertos, veinte en total, acerca de la pertinencia de los reactivos de acuerdo al constructo evaluado en dimensiones. Para solución de este análisis y la evaluación de la validez de contenido se utilizó la Formula de Cronbach.

El 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 del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

Con respecto a la confiabilidad se determinó mediante la aplicación de la encuesta aplicada por el entrevistador, garantizando de esta manera que el fenómeno no ha cambiado realizándole a un mínimo de 30 personas.

El coeficiente de Cronbach se utiliza para medir la fiabilidad de una escala de medida conformada por diversas variables (51). En la siguiente investigación, con respecto a las preguntas con respuestas dicotómicas, el resultado obtenido es 0,71, por otra parte, en lo que respecta a las preguntas politómicas el valor obtenido del coeficiente Cronbach es 0,72, en lo referente a la primera parte del cuestionario de variables el valor que se obtuvo es de 0,741 y por último para la segunda parte del cuestionario el valor fue de 0,75.

#### 4.5 Plan de análisis

El presente trabajo de investigación tomó en cuenta los siguientes ítems:

- Se le brindó la información necesaria a la madre y/o cuidador del niño para su posterior consentimiento en la realización del proyecto mencionándoles que la información adquirida será de absoluta confidencialidad.
- Se coordinó con la madre y/o cuidador del menor sobre su disponibilidad para poder realizar la aplicación de los instrumentos que se utilizaron en la presente investigación.
- Se efectuó la utilización de los instrumentos.
- Se realizó la lectura respectiva de los instrumentos a utilizar y poder de ese modo continuar con la entrevista.
- La entrevista no duro más de 20 minutos, fueron rellenas de manera claras y precisas.

Con respecto al análisis y procesamientos de los datos, los cuales fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el Software PASW Statistics, versión 18.0, para poder así ser llevados a su respectivo procesamiento. Para la realización del análisis de datos se construyó tablas de distribución de frecuencia absolutas y relativas porcentuales con sus respectivos gráficos estadísticos.

#### 4.6 Matriz de consistencia

Título: Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 A 36 meses del A.H

Túpac Amaru I, Veintiséis De Octubre – Piura, 2019.

<b>TÍTULO</b>	<b>ENUNCIADO DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICO</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.	¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019?	Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre - Piura.	Identificar los factores biosocioculturales de los cuidadores de niños de 6 a 36 meses en tratamiento preventivo de la anemia.  Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis De Octubre - Piura.  Determinar la influencia de los	Adherencia al tratamiento preventivo de anemia  <b>FACTORES BIOLÓGICOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> </ul> <b>FACTORES SOCIO CULTURALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parentesco con el niño</li> <li>• Estado civil</li> <li>• Procedencia</li> </ul>	Tipo cuantitativa correlacional  Nivel de investigación descriptiva  Diseño de investigación: De doble casilla.

			<p>factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis De Octubre - Piura.</p> <p>Determinar la influencia de los factores socio-culturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis De Octubre - Piura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creencia religiosa</li> <li>• Grado de instrucción</li> <li>• Ingreso económico</li> <li>• Acceso a servicios básicos</li> <li>• Experiencia en el cuidado de niños/hijos.</li> </ul>	
--	--	--	---	--	--

#### 4.7 Principios Éticos

En la investigación que se llevó a cabo, se valoró los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como se planteó si los resultados que se obtuvieron son éticamente posibles, respetando la doctrina social de la iglesia como es la dignidad de la persona. Para la realización del presente proyecto de investigación fue necesario que se llevara a cabo la evaluación de los siguientes principios éticos.

- Se aplicó el cuestionario indicándoles a los cuidadores de los niños de 6 a 36 meses de edad del A.H Túpac Amaru I, del distrito de Veintiséis de Octubre que toda la información recibida se mantiene en total confidencialidad sin fines de lucro, con el fin que ayuden a la investigación, respetando sus derechos fundamentales.
- La información recaudada a través del cuestionario fue con total discreción con el fin de suprimir daños tanto en los niños de 6 a 36 meses de edad como en sus madres y/o cuidadores, del A.H Túpac Amaru I.
- La carga y beneficios de la presente investigación fueron expuestas de manera equitativa entre las personas en estudio, tomándose las precauciones necesarias para asegurar que las limitaciones de sus capacidades y conocimientos, no conllevaran a prácticas injustas.
- Se realizó el trabajo de investigación poniendo en práctica valores como la honestidad, transparencia, justicia y responsabilidad.
- Solo se trabajó con los cuidadores de los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, que aceptaron colaborar con la investigación (52).

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

*TABLA 1* FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA ANEMIA DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE -PIURA, 2019

<b>BIOLÓGICOS</b>	<b>Edad</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	Menor de 19 años	4	4
	De 20 a 29 años	38	37,6
	Mayor de 30 años	59	58,4
	<b>Total</b>	101	100
	<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	Masculino	6	5,9
	Femenino	95	94,1
	<b>Total</b>	101	100
<b>SOCIOCULTURALES</b>	<b>Relación con el niño</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	Madre	73	72,3
	Padre	6	5,9
	Otros	22	21,8
	<b>Total</b>	101	100
	<b>Experiencia cuidando niños</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	SI	99	98
	NO	2	2
	<b>Total</b>	101	100
	<b>Región de nacimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	Costa	101	100
	Sierra	0	0
	Selva	0	0
	<b>Total</b>	101	100
	<b>Estado civil</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	Soltero	8	7,9
	Conviviente	49	48,5
	Divorciada	13	12,9
	Casada	28	27,7
	Viuda	3	3
	<b>Total</b>	101	100

Continúa...

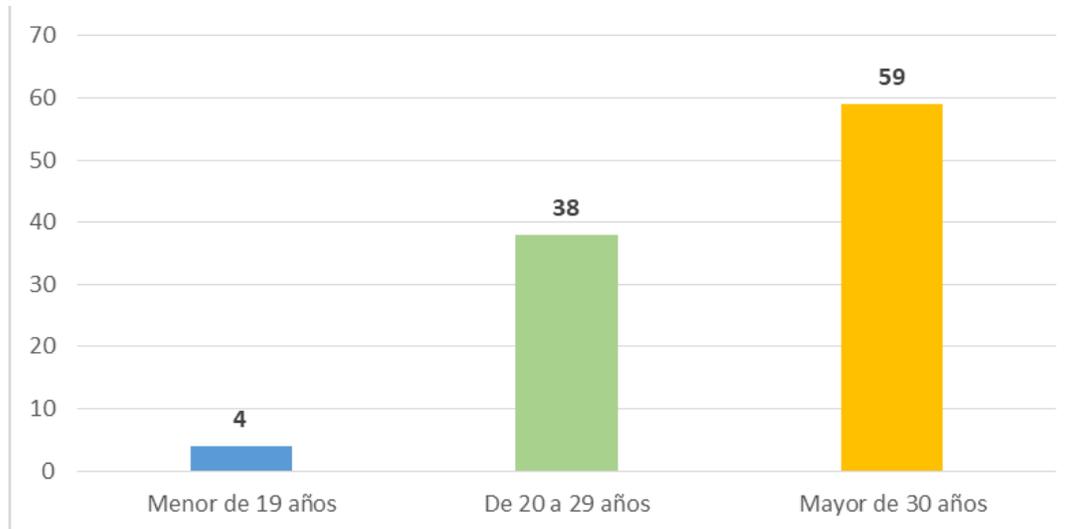
<b>Religión</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Testigos de Jehová	3	3
Adventista	3	3
Otros	95	94
<b>Total</b>	101	100
<b>Grado de instrucción</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Analfabeto	0	0
Primaria	18	17,8
Secundaria	29	28,7
Superior técnico	40	39,6
Superior universitario	14	13,9
<b>Total</b>	101	100
<b>Ingreso económico</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menor a 930 mensual	50	49,5
Mayor a 930 mensual	51	50,5
<b>Total</b>	101	100
<b>Luz</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SI	101	100
No	0	0
<b>Total</b>	101	100
<b>Agua potable</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SI	100	99
NO	1	1
<b>Total</b>	101	100
<b>Desagüe y alcantarillado</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
SI	100	99
NO	1	1
<b>Total</b>	101	100

---

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

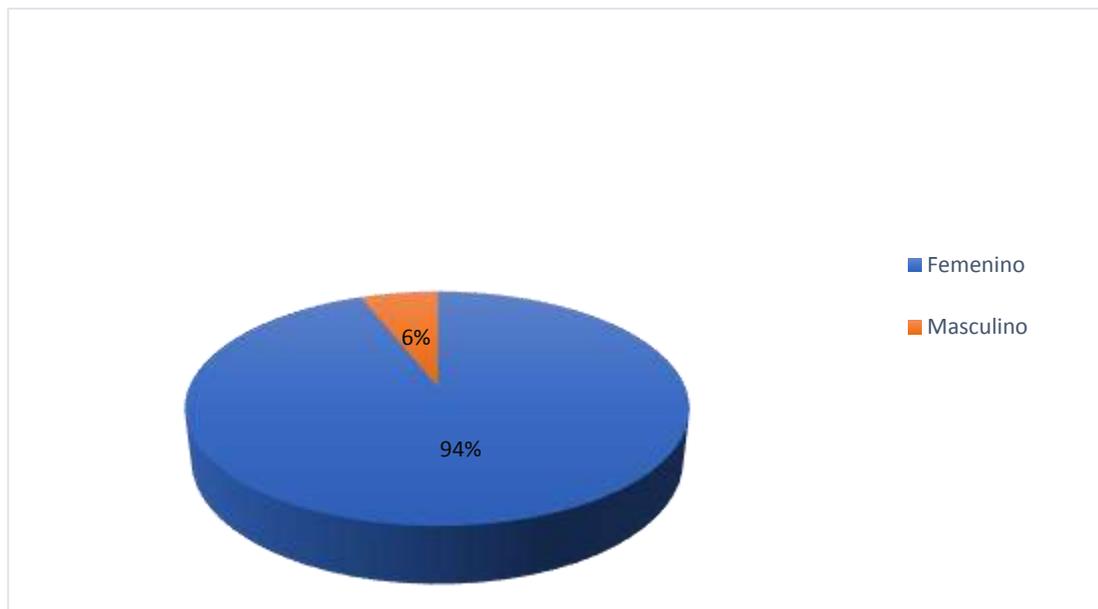
GRÁFICOS DE LA TABLA 1

GRÁFICO 1.1: EDAD DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019



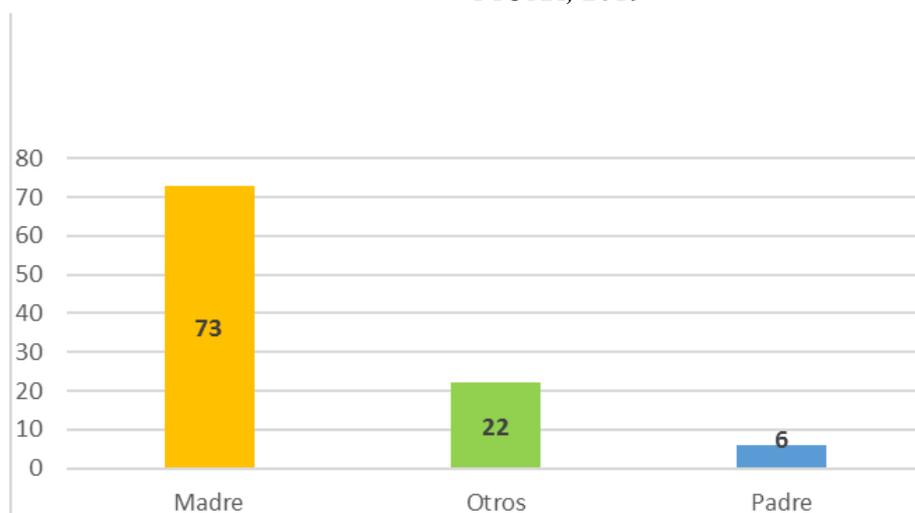
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

GRÁFICO 1.2: SEXO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019



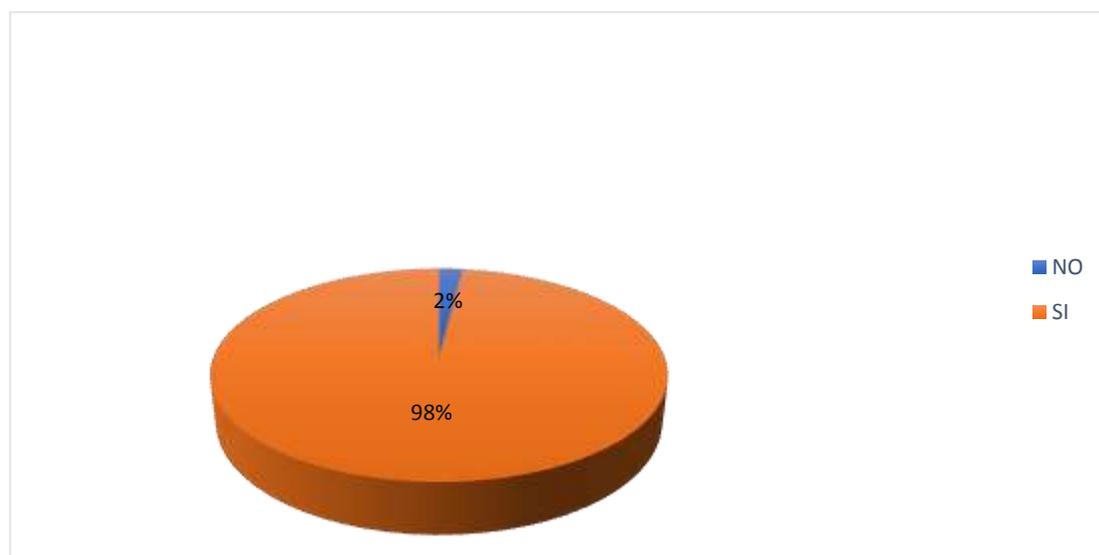
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019

**GRÁFICO 1.3: RELACIÓN DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



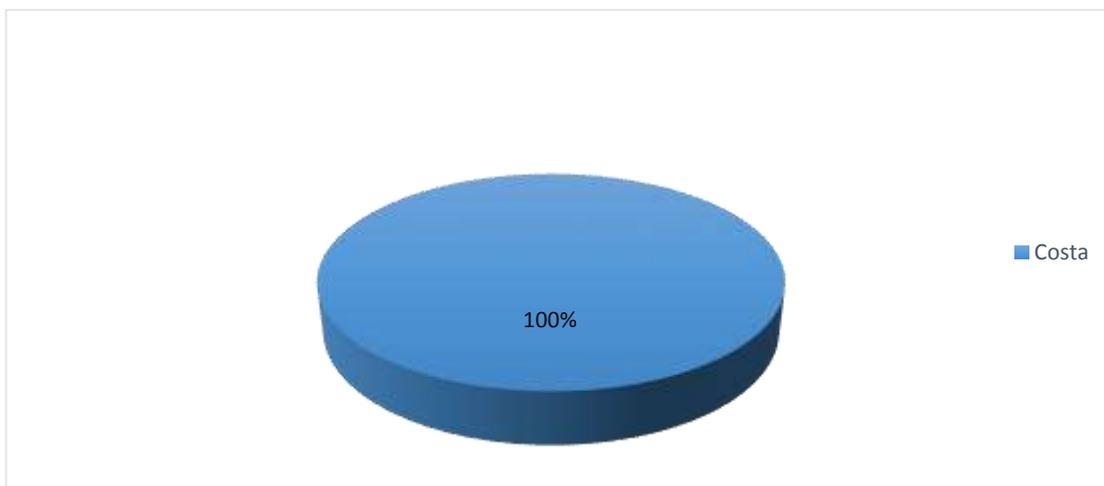
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019

**GRÁFICO 1.4: EXPERIENCIA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



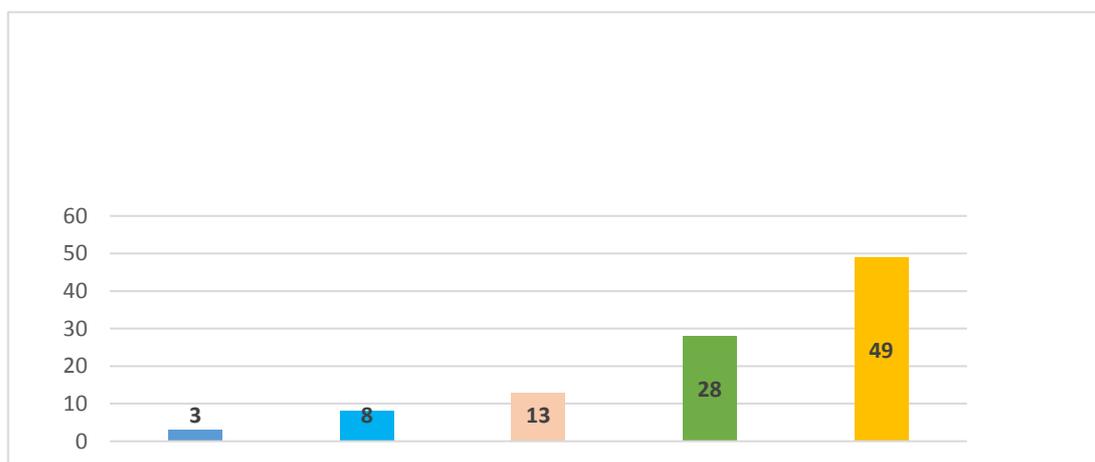
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019

**GRÁFICO 1.5: REGIÓN DE NACIMIENTO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



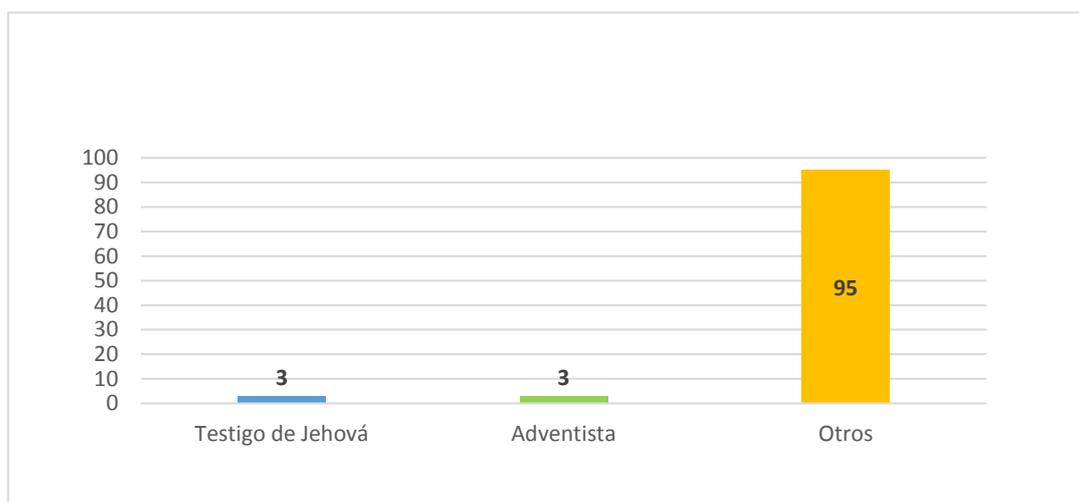
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019

**GRÁFICO 1.6: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



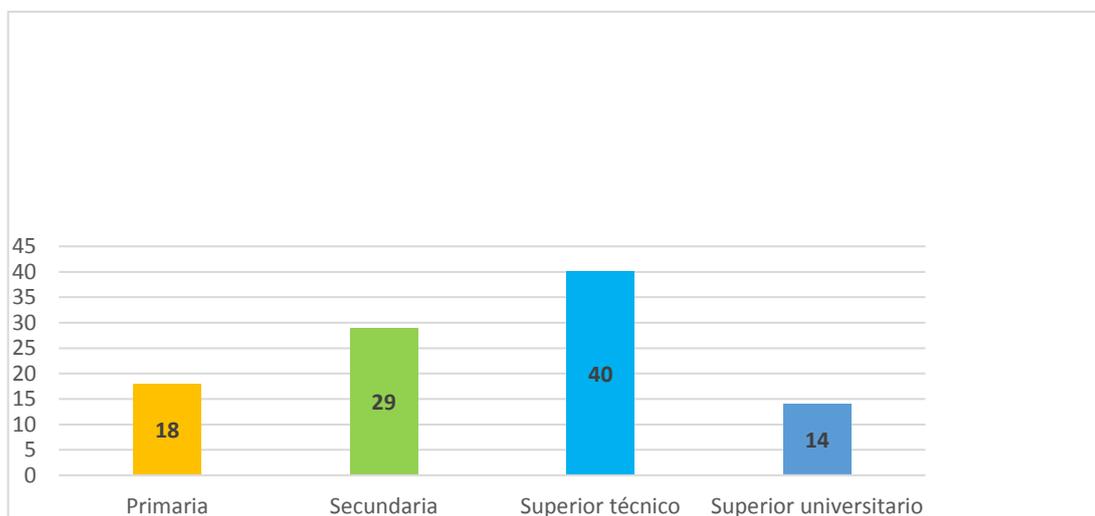
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**GRÁFICO 1.7: RELIGIÓN DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



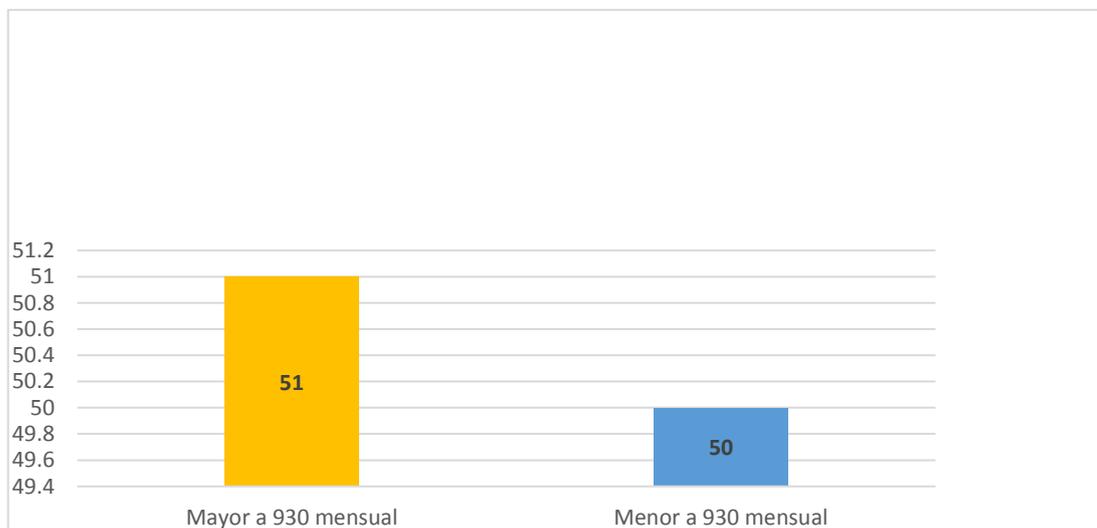
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

**GRÁFICO 1.8: GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



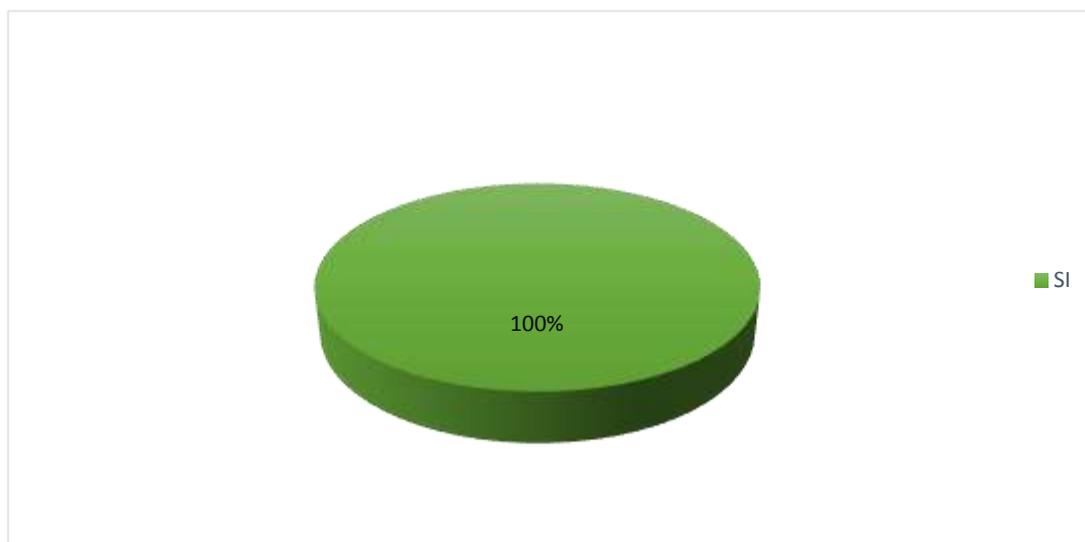
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019

**GRÁFICO 1.9: INGRESO ECONÓMICO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



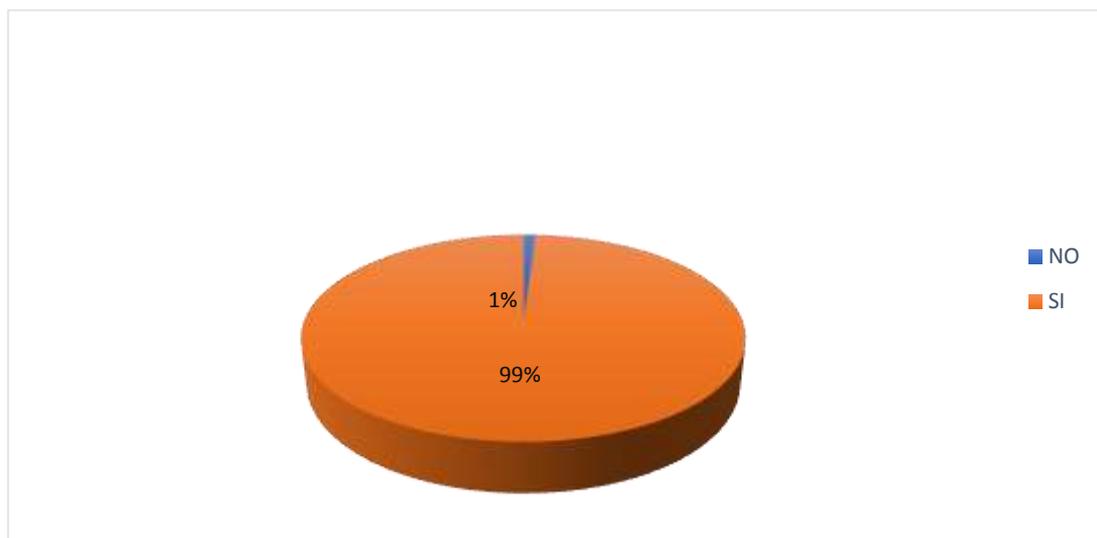
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019

**GRÁFICO 1.10: MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE CUENTAN CON LUZ DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019**



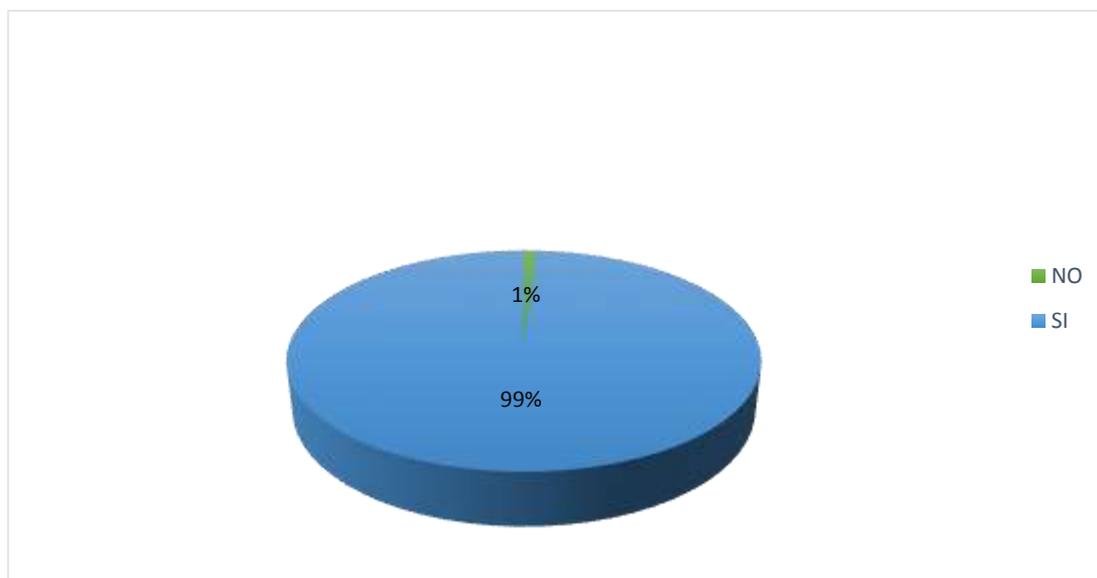
**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019

*GRÁFICO 1.11: MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE CUENTAN CON AGUA POTABLE DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019*



**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019

*GRÁFICO 1.12: MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE CUENTAN CON DESAGÜE Y ALCANTARILLADO DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019*



**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

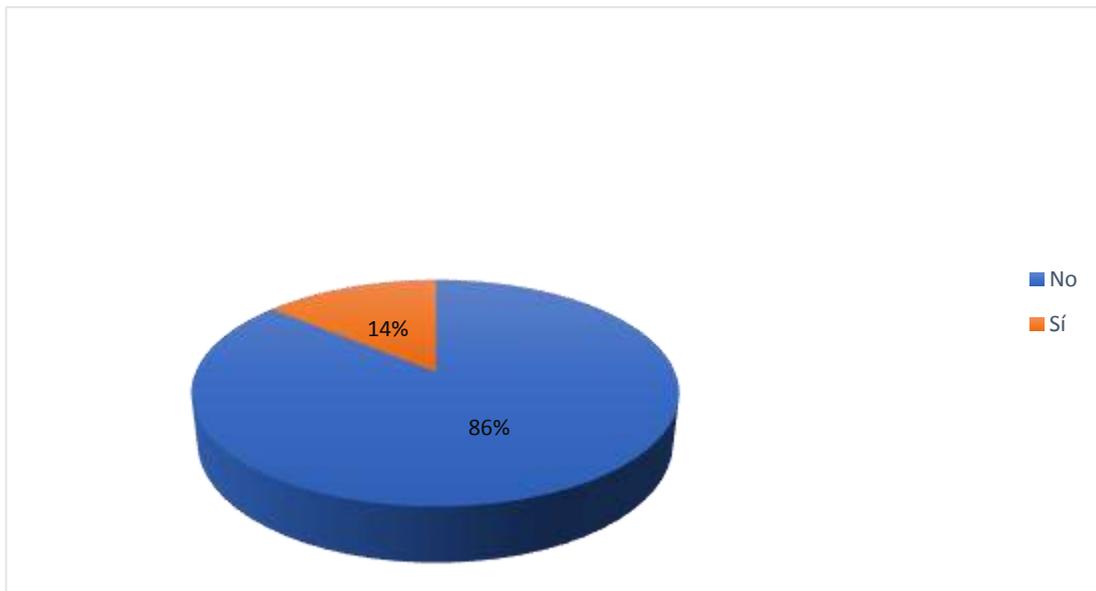
TABLA 2

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE, 2019

ADHERENCIA	n	%
Sí	14	13,9
No	87	86,1
<b>Total</b>	<b>101</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019

GRÁFICO 2.1: ADHERENCIA EN LOS NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – PIURA, 2019



**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019

TABLA 3

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA  
AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES  
EN EL A.H TÚPAC AMARU I, VEINTISÉIS DE OCTUBRE, 2019

FACTOR	ADHERENCIA		Total	CHI <sup>2</sup>
	Si	No		
<b>Edad</b>	Menor de 19 años	0	4	0,5
	De 20 a 29 años	4	34	
	Mayor de 30 años	10	49	
	<b>Total</b>	14	87	
<b>Sexo</b>	Masculino	0	6	0,3
	Femenino	14	81	
	<b>Total</b>	14	87	
<b>Relación con el niño</b>	Madre	12	61	0,4
	Padre	0	6	
	Otros	2	20	
	<b>Total</b>	14	87	
<b>Experiencia cuidando a niños</b>	NO	0	2	0,6
	SI	14	85	
	<b>Total</b>	14	87	
<b>Región de nacimiento</b>	Costa	14	87	-
	<b>Total</b>	14	87	
<b>Estado Civil</b>	Soltero	2	6	0,7
	Casada	5	23	
	Conviviente	6	43	
	Divorciada	1	12	
	Viuda	0	3	
	<b>Total</b>	14	87	
<b>Religión</b>	Testigo de Jehová	0	3	0,5
	Adventista	1	2	
	Otros	13	82	
	<b>Total</b>	14	87	

Continua...

<b>Grado de instrucción</b>	Primaria	2	16	18	0,7
	Secundaria	5	24	29	
	Superior técnico	4	36	40	
	Superior universitario	3	11	14	
	<b>Total</b>		14	87	101
<b>Ingreso Económico</b>	Menor a 930 mensual	6	44	50	0,6
	Mayor a 930 mensual	8	43	51	
	<b>Total</b>		14	87	101
<b>¿Cuenta con servicio de luz?</b>	SI	14	87	101	-
	<b>Total</b>		14	87	101
<b>¿Cuenta con servicio de agua potable?</b>	NO	0	1	1	0,7
	SI	14	86	100	
	<b>Total</b>		14	87	101
<b>¿Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado?</b>	NO	0	1	1	0,7
	SI	14	86	100	
	<b>Total</b>		14	87	101

**Fuente:** Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia. Elaborado por la Mgr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, docente/tutora de investigación y alumnos. Aplicada a los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, 2019.

## 5.2 Análisis de resultados:

En la Tabla 1 del 100% de las madres y/o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, el 58,4% de los encuestados son mayores de 30 años, el 94,1% son de sexo femenino, el 72,3% son las madres de los niños, el 98% si tiene experiencia cuidando niños, el 100% nacieron en la costa, el 48,5% son convivientes, 94,1% pertenecen a otra religión (católica), el 39,6 su grado de instrucción es superior técnico, el 50,5% aseguran tener un ingreso mayor de los 930 mensual, el 100% cuentan con servicio de luz, el 99% cuentan con servicio de agua potable y el 99% cuentan con desagüe y alcantarillado.

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos:

Maquera A. y Lauriente M. (53), en su investigación titulada: Relación de los factores socioculturales y económicos con la anemia ferropénica en niños de 12 a 24 meses de edad, en el C.S Bolognesi 2017. Del 100% de las madres o cuidador encuestado un 55% dentro de los cuidadores del niño son las madres en este caso este resultado si se asemeja, en parte con el resultado obtenido en la investigación ya que un 72,28 % son las madres las que se encargan del cuidado de los niños; en estado civil 63,33% (resultado mayor) son convivientes en este caso este resultado tiene cierta semejanza a al resultado obtenido ya que un 48,51 % que representa al resultado mayor son convivientes; los cuidadores son de religión católica el 88,33% resultado que se asemeja ya que un 94,06% pertenecen a otra religión (católica) y el 53,33% de los cuidadores cuentan con un ingreso económico familiar mayor de 850

soles en este caso este resultado también tiene similitud al resultado obtenido en la investigación ya que un 50,50% tienen un ingreso mayor al 930 mensual, que en este caso en la presente investigación se consideró como el ingreso mínimo.

Oyarce M., Ramírez K. y Sánchez I. (54), en su investigación titulada: Factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en Ipress I - 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018. Del 100,0% (175) de madres con niños(as) de 6 a 36 meses de edad, de la IPRESS I-4 Morona Cocha, el 44,0% (77) son mayores de 25 años observando que tiene, en parte semejanza al resultado obtenido en la presente investigación donde se obtuvo que 58,42% (59) son mayores de 30 años; y con respecto al estado civil, el 54,3% (95) son convivientes, por lo cual se observa que hay semejanza con el resultado hallado en la investigación donde el 48,51% (49) son convivientes (resultado mayor en la investigación).

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos:

Chalco Y. y Mamani A. (55), en su investigación titulada: Factores socioculturales y abandono al tratamiento con sulfato ferroso en madres de niños de 6 a 36 meses, Microred San Martín de Socabaya – Arequipa 2019. Del 100% de las madres encuestadas el 66,7% de las madres tienen entre 18-28 años, el 56,9% son convivientes, el 50,0% no trabajan, el 45,8% viven en casa alquilada, seguido del 79,2% que reciben mensualmente el sueldo mínimo, el 62,5% son las madres las que tienen el papel de tutor de los menores, el 56,9% de las madres tienen instrucción secundaria, seguido del 22,2% tienen

educación técnica, resultados que difieren con los obtenidos en la presente investigación.

Herrera K. (56), en su investigación titulada: Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018. Según los resultados referentes a los factores socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia se encuentran el grado de instrucción más predominante de los padres y madres de familia es primaria 22 (61.1%) por cual difiere con el resultado obtenido en la investigación debido a que el grado de instrucción más predominante es superior técnico, la procedencia 33 (91,7%) es rural mientras que en la presente investigación es la costa , el ingreso económico es menos de un mínimo vital en un 100% mientras que en la investigación el resultado predominante es mayor a los 950 soles mensual.

La edad es el tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo desde su nacimiento (57), y la edad de la madre y/o cuidador puede influir indirectamente en el tratamiento preventivo de la anemia en los niños, ya que puede ser un factor que en algunas situaciones y circunstancias no permita seguir con un buen tratamiento y brindar el cuidado adecuado para el niño.

El sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (58). En la presente investigación los resultados fueron que la mayoría de entrevistados eran de sexo femenino lo cual podemos afirmar que esto es un factor muy importante que influye directamente con el tratamiento preventivo de la anemia ya que las mujeres juegan un papel

importante en la buena salud y nutrición de sus familias porque su participación es primordial en el desarrollo económico y social del hogar, en la producción, la elección de la compra, la preparación y distribución de los alimentos. La experiencia ha demostrado que el rol de las mujeres contribuye con mayor probabilidad a la buena nutrición infantil. Ella tiene una presencia central fuera y dentro del hogar, a través del control de los recursos domésticos, el cuidado de la salud y la utilización de los alimentos para los miembros de su familia.

En esta situación también podemos considerar la relación de parentesco que es el vínculo que une a las personas que descienden unas de otras o que tienen un ascendiente común, esto es, que se hallan unidas por una comunidad de sangre (58), en la cual los resultados obtenidos en la investigación nos muestran que más de la mitad son las madres, considerando que influye directamente con la buena alimentación y cumplimiento del tratamiento preventivo contra la anemia, ya que ellas son las más involucradas en el control y desarrollo del niño, de la prevención de las enfermedades, aunque existen estudios que hay casos excepcionales.

La experiencia es el conocimiento de algo, o habilidad para ello, que se adquiere al haberlo realizado, vivido, sentido o sufrido una o más veces (58), y en este caso podemos decir que la experiencia que tiene la madre y/o cuidador es fundamental para el cuidado y la buena salud del niño, y para la continuidad del tratamiento preventivo de la anemia, debido a que mientras el grado de experiencia de cuidado que tenga la madre para sus hijos sea mayor, será mejor para que el niño tenga una buena salud.

El estado civil consiste en la situación jurídica concreta que posee un individuo con respecto a la familia, el Estado o Nación a la que pertenece, que conlleva a la atribución de específicos derecho y obligaciones (58). Por lo cual podemos decir que es un factor que no influye directamente con el cuidado del niño.

Procedencia es la palabra que se emplea para designar el origen de la persona o el principio de donde nace o deriva (58), por lo cual podemos decir que indirectamente influye en el tratamiento preventivo de la anemia, ya que existe inequidad en algunos lugares del país ya sea económica, cultural y educativa. Si hablamos de la zona rural (sierra) y de la selva podemos observar que el nivel de ingreso económico es diferente al de la zona urbana o la costa, ya que la información que reciben no siempre es la más adecuada, los hábitos y costumbres son diferentes, y la educación muchas veces no es la mejor.

Creencia religiosa es un estado mental en el que se pone la fe en algo sobrenatural, sagrado o divino, son ideas consideradas como verdaderas por quienes profesan una determinada religión. Comprende también la puesta en práctica de las mismas a través de ciertos actos especiales (58), por lo cual podemos decir que es un factor que podría influir en el cuidado y salud del niño, ya que en algunos casos dependerá de la creencia religiosa que tenga la madre y/o cuidador.

Podemos decir que el grado de instrucción influye indirectamente en los factores culturales dentro de la suplementación y los conocimientos y costumbres de la alimentación de los cuidadores de los niños.

Podemos resaltar que el ingreso económico familiar no tiene relación con el tratamiento preventivo de la anemia que la madre y/o cuidador pueda brindar al niño con respecto al micronutriente, ya que ahora la mayoría de personas están afiliadas al SIS y cuentan con un seguro, solo influenciaría con el tema de la alimentación que también es un factor importante para la prevención de la anemia.

De los siguientes resultados obtenidos, con respecto a los factores biosocioculturales de los cuidadores, se puede resaltar que más de la mitad de ellos tienen 30 años y refieren en su mayoría ser las madres de los niños en estudio, además se pudo identificar que ya tienen experiencia con el cuidado de niños, debido a que tienen más hijos o en algunos casos tuvieron la oportunidad de cuidar a otros niños, también han manifestado que viven con sus parejas pero no están casadas, esto hace más probable que exista adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en los niños de 6 a 36 meses, ya que la madre siente el apoyo de su compañero o pareja, muy a diferencia de una madre soltera, quien tiene que asumir completamente el cuidado del hijo; la mayoría se identificó con la religión católica, menos de la mitad refieren que han estudiado un grado técnico lo que les permite tener un ingreso mayor a los 930 soles mensual, según lo manifestado por ellos; todos si cuentan con el servicio de luz, pero no todos cuentan con el servicio de agua potable, y desagüe y alcantarillado, lo que en cierta parte causa una inequidad con los miembros de una sola comunidad.

En la Tabla 2 del 100% de las madres y/o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, el 86,1% de los encuestados no presentan adherencia al tratamiento preventivo de la anemia y el 13,9% de los encuestados, según lo que han referido, sí presenta adherencia.

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos:

Gutiérrez L. y Vidal E. (59), en su investigación titulada: Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud Llupa, Huaraz 2019. Del 100% de las madres encuestadas, respecto a la adherencia a la suplementación con micronutrientes, se observa que el 79,5% no tienen adherencia a los micronutrientes, en este caso observamos que existe semejanza en los resultados obtenidos en la investigación ya que un 86,14 % no tienen adherencia al tratamiento preventivo de la anemia; mientras que el 20,5% si presentan adherencia a la suplementación con micronutrientes, en este caso también se observa que existe cierta semejanza con los datos obtenidos ya que un 13,86 % si presentan adherencia.

Titi H. y Cahuana D. (60), en su investigación titulada: Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018. Según los resultados, en relación a la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica podemos observar que el 83.5% de las madres de niños con anemia de 6 a 36 meses no son adherentes al tratamiento de esta enfermedad, mientras que un 16.5% si es adherente, resultados que se asemejan, en parte, a los obtenidos en la investigación.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos:

Sota M. (61), en su investigación titulada: Factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses, Centro de Salud Carmen Medio, Comas, 2018. Del 100% encuestadas en relación al nivel de adherencia a los micronutrientes, el 54,3% tiene adherencia moderada y un 23,6% tiene adherencia óptima, resultados que difieren con los obtenidos en la presente investigación.

Rodríguez J. (62), en su investigación titulada: Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la Suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2016. Según sus resultados, la mayoría de niños/as tiene adherencia a la suplementación (63,7%) y, más de la tercera parte de la población (36,3%) tienen no adherencia; resultados que no se asemejan a los obtenidos en la presente investigación.

La adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños implica el cumplimiento de los regímenes tanto con la suplementación que te brinda el centro de salud como el dietético.

Del siguiente resultado obtenido, con respecto a la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, se puede resaltar que la mayoría de los encuestados no presentan adherencia al tratamiento preventivo de la anemia debido a que muchos de ellos manifestaban que los micronutrientes que les daban a los niños en las comidas proporcionaba a está un sabor desagradable, también porque les produce estreñimiento o simplemente por decisión propia optaban por ya no darles, en otros casos el tratamiento no era cumplido de la manera adecuada.

Sin embargo, menos de la mitad de encuestados si presentan adherencia al tratamiento, ya que este grupo de cuidadores sí cumple de manera óptima el tratamiento preventivo de la anemia.

En la Tabla 3 del 100% de las madres y/o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses del A.H Túpac Amaru I, Veintiséis de Octubre – Piura, se muestra que se obtuvo una significancia 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.

Entre los estudios de investigación que se asemejan tenemos:

Guizado E. (63), en su investigación titulada: Características socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia ferropénica, en niños de 6 a 35 meses del Establecimiento de Salud Kishuara, enero a marzo, 2017, de acuerdo a su resultado con respecto a la prueba de hipótesis de las variables, todas fueron no significativas, entonces las hipótesis nulas se aceptan, resultado que se asemeja al obtenido en la investigación, ya que se obtuvo una significancia mayor al 5%, lo que conlleva a aceptar la hipótesis nula.

Entre los estudios de investigación que difieren tenemos:

García B. y Siancas L. (64), en su investigación titulada: Factores externos que influyen en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses establecimiento de salud I-4 la Unión -Piura, 2018, se muestra que existe relación significativa entre los factores externos por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Collantes M. (65), en su investigación titulada: Factores de Influencia Materna y Anemia Ferropénica en Menores de 36 Meses, Puesto de Salud Virgen del Buen Paso, San Juan de Miraflores, 2018, donde a partir de los resultados obtenidos, se determinó por el coeficiente de Rho Spearman 0.66, que existe correlación alta positiva entre los factores de influencia materna y la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses.

Huamán L. y Toledo R. (66), en su investigación titulada: Factores socioculturales y su relación con la anemia ferropénica en niños menores de 1 año en el Centro De Salud Sicaya - Huancayo 2018, donde llegó a determinar que existe una relación significativamente del 66.7% alta entre los factores socioculturales y la anemia ferropénica en los niños menores de 1 año, lo cual rechaza la hipótesis nula.

Resultados que difieren con los obtenidos en la presente investigación.

Del siguiente resultado obtenido, con respecto a los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, se resalta que ningún factor biosociocultural de los cuidadores influye, ya que todos los resultados obtenidos muestran una significancia mayor al 5%, es decir no existe relación entre las variables porque cada una es independiente con respecto a la adherencia. Esto se debe a que en dicho asentamiento humano existen otros tipos de factores que si influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, según lo referido por los entrevistados, como son los factores externos que están relacionados a la manera en cómo se administra o brinda el tratamiento, también los efectos

secundarios que este puede provocar en los niños, lo cual hace que los cuidadores simplemente opten por no seguirlo, por lo que los factores biosocioculturales de los cuidadores, no influyan directamente en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia.

## VI.CONCLUSIONES

Conociendo ya los resultados y haciéndose un análisis de los mismos, se concluyó:

- En cuanto a los factores biosocioculturales de los cuidadores y/o madres, tenemos que más de la mitad tienen 30 o más años, la mayoría son mujeres y madres de los infantes, casi todos tienen experiencia cuidando niños, todos nacieron en la costa, menos de la mitad son convivientes, la mayoría afirma ser de otra religión (católica), menos de la mitad tienen un grado de instrucción superior técnico, más de la mitad cuentan con un ingreso económico mayor de 930 soles mensual, todos los entrevistados cuentan con servicio de luz y casi todos cuentan con servicio de agua potable y desagüe y alcantarillado, por lo que se concluye que dichos factores no son un limitante para que se cumpla con el tratamiento preventivo de la anemia, sin embargo algunos estos factores muestra una inequidad en la comunidad, como por ejemplo con respecto a los recursos o servicios públicos que por derecho público toda persona debe contar en su comunidad y que en este caso no se observa.
- Con respecto a la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, tenemos que la mayoría no presentan adherencia al tratamiento y menos de la mitad si presentan , por lo que se concluye que existen diversos factores como es el sabor que proporcionaba a las comidas los micronutrientes, el estreñimiento que les causa a los niños, el desconocimiento por parte del cuidador con respecto a la forma

adecuada en la que se tenía que proporcionar y la falta de interés por cumplir el tratamiento, razones manifestadas por los propios cuidadores, que impiden que el tratamiento se cumpla a cabalidad, lo que podría llevar a encontrar que en la comunidad existan niños con anemia.

- En los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en los infantes de 6 a 36 meses de edad, tenemos que ningún factor biosociocultural de las madres y/o cuidadores influye en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, debido a que su significancia obtenida según los resultados es mayor al 5%, por ende, se acepta la hipótesis nula ( $p > 0.05$ ), es decir que cada variable es independiente, en relación con la adherencia.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

- Dar a conocer los resultados de la investigación a la población y a las autoridades del A.H Túpac Amaru I, en este caso a la teniente gobernadora, con la finalidad que conozca la realidad en la que viven y se encuentran las madres y/o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses de edad y por ende en qué situación se encuentran estos niños, para que en conjunto propongan estrategias que permitan mejorar la calidad de vida de los niños con respecto a la anemia y al tratamiento preventivo de ésta. Y concientizar así a las madres y/o cuidadores de los niños a cumplir con el tratamiento preventivo de la anemia y mejorar la alimentación que les brindan.
- Difundir los resultados de la investigación a los establecimientos de salud más cercanos del A.H Túpac Amaru I, con el fin de concientizar al personal de salud a involucrarse un poco más en la parte promocional y preventiva de la anemia, llevando un seguimiento continuo a las madres y/o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses para cerciorarse que éstas si estén cumpliendo con dicho tratamiento, además de una evaluación continua y completa del niño.
- Promover la realización de nuevas investigaciones sobre la anemia y su adherencia al tratamiento preventivo, en base a los resultados que se han obtenido en la presente investigación, para que así conlleven a mejorar la calidad de vida y la salud de los niños de 6 a 36 meses de edad, tanto del A.H Túpac Amaru I como en otros lugares de la región.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. WHO. [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
2. Lago N. Adherencia al tratamiento [Internet]. Tendencias en medicina. 2016. 46, 99–109. [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: [http://www.tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes46/art\\_13.pdf](http://www.tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes46/art_13.pdf)
3. Comisión interministerial de asuntos sociales. Plan multisectorial de lucha contra la anemia. [Internet]. Primera edición. Tarea asociación gráfica educativa. Lima. 2018. [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: [file:///C:/Users/eliza/AppData/Local/Packages/microsoft.windowscommunicationsapps\\_8wekyb3d8bbwe/LocalState/Files/S0/622/Attachments/pla n-multisectorial-de-lucha-contrala-anemia-v3\[1024\].pdf](file:///C:/Users/eliza/AppData/Local/Packages/microsoft.windowscommunicationsapps_8wekyb3d8bbwe/LocalState/Files/S0/622/Attachments/pla n-multisectorial-de-lucha-contrala-anemia-v3[1024].pdf)
4. Román Y., et al. Anemia en la población infantil del Perú: aspectos clave para su afronte. [Internet] Lima. 2015. [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/ANEMIAFINAL\\_v.03mayo2015.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/ANEMIAFINAL_v.03mayo2015.pdf)
5. Paredes D. Factores relacionados a la anemia en niños de 6 a 23 meses de edad, atendidos en el puesto de salud Intiorko, Tacna año 2016. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna. [citado el 1 de mayo del 2019]. Disponible en <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/1073>
6. Instituto Nacional de Salud. Anemia en la población infantil del Perú: aspectos claves para su afronte. Lima: instituto nacional de salud. 2015. [citado el 1 de

mayo del 2019]. Disponible en:

**<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/1073>**

7. Maldonado A., y Tapia J. Factores relacionados con la anemia en lactantes de 6 a 11 meses. Centro de Salud 15 de agosto, Arequipa. 2015. [citado el 1 de mayo del 2019]. Disponible en:

**<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/366>**

8. Chavesta C. Prevalencia de anemia en niños escolares del nivel primario en centros educativos de la ciudad de Monsefú. [Internet]. Universidad San Martín de Porres. 2015. [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en:

**[http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2202/1/chavesta\\_cl.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2202/1/chavesta_cl.pdf)**

9. Siguas M. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropenia y su actitud en el régimen dietario de las madres que se atienden en el CRED del centro de salud Perú – Corea en el periodo octubre-diciembre 2017. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. [Internet]. Perú. 2018. [Consultado 5 de mayo de 2019]. Disponible en:

**<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1539/t-tpmc-%20mariela%20melissa%20%20siguas%20meneses.pdf?sequence=1&isAllowed=y>**

10. Ministerio de Salud del Perú. Directiva sanitaria que establece la suplementación preventiva con hierro en las niñas y niños menores de 36 meses [Internet]; N°050-MINSA/DGSP-V.01. 2018. [citado 01 mayo 2019]. Disponible en:

**[http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/directivas/001DS\\_Suplem\\_MultiMicro.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/directivas/001DS_Suplem_MultiMicro.pdf)**

11. Mayca, J., Medina, A., Velásquez, J., & Llanos, L. Representaciones sociales relacionadas a la anemia en niños menores de tres años en comunidades Awajún y Wampis, Perú. *Revista Peruana de medicina experimental en salud pública*. [Internet]. 2017. [Consultado 01 mayo 2019]. 34(3), 414–422. Disponible en: **<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.343.2870>**
12. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]; R. M. – N° 990 - 2018/MINSA. [Consultado 05 mayo 2019]. Disponible en: **[http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma\\_cred.pdf](http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma_cred.pdf)**
13. Pereira N. Prevención de la anemia por deficiencia de hierro en niños: enfoque en la adherencia al uso de sulfato ferroso, realizado en la Universidad de São Paulo. Brasil. [Internet]. 2017. [Consultado 05 mayo 2019]. Disponible en: **<file:///C:/Users/eliza/Downloads/NAYARACRISTINAPERREIRAHENRIQUE.pdf>**
14. Calle J. Anemia y factores asociados en niños menores de 5 años. Centro creciendo con nuestros hijos (CNH). Rivera 2015. [Internet]. Cuenca, Ecuador. 2016. [Consultado 05 mayo 2019]. Disponible en: **<http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6428/1/12567.pdf>**
15. Machado K. et al. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. Montevideo. Uruguay. *Arch. Pediatr. Urug.* [Internet]. 2017. [Consultado el 17 de junio 2020]. vol.88

- no.5. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492017000500254&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492017000500254&script=sci_arttext&tlng=en)
16. Poma R. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez. Perú. [Internet]. 2018. [Consultado 05 mayo 2019]. Disponible en: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16211/Poma\\_VRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16211/Poma_VRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Aguilar Ch. 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, noviembre 2017. Lima. [Internet]. 2018. [Consultado 05 mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1731?show=full>
18. Chávez M. Factores asociados a la falta de adherencia al consumo de multimicronutrientes “chispitas”, en niños de 06 a 36 meses de edad, del Puesto de Salud I-2 Masusa, año 2018. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Iquitos. Perú. [Internet]. 2018. [Consultado el 17 de junio 2020]. Disponible en: [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5607/Mariden\\_Tesis\\_Titulo\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5607/Mariden_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Medina Z. Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud la Peñita Tambo grande – Piura. 2017 [Título profesional de Médico cirujano]. Universidad César Vallejo. Facultad de Ciencias Médicas. [Internet]. 2017. [Consultado 05 mayo 2019]. Disponible en:

**[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26876/Medina\\_CZD\\_C.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26876/Medina_CZD_C.pdf?sequence=4&isAllowed=y)**

20. Puescas V. y Chapilliquen V. Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el Centro Médico Leoncio Amaya Tume EsSalud - La Unión, primer semestre 2019. Tesis para optar el título de licenciado en estadística. Piura. [Internet]. 2019. [Consultado 02 junio 2020]. Disponible en:
- <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/2031/EST-PUE-CHA-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>**
21. Tavera E. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 1 año Centro de Salud Comunidad Saludable-Sullana. diciembre 2017- abril 2018. [Internet]. [Consultado el 17 de junio 2020]. Disponible en:
- [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8745/Tesis\\_60098.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8745/Tesis_60098.pdf?sequence=1&isAllowed=y)**
22. Nola Pender y su Modelo de Promoción de la Salud [Internet]. Enfermería contigo siempre. 2016 [Consultado 26 de mayo 2019]. Disponible en:
- <https://www.lifeder.com/nola-pender/>**
23. Ministerio de Salud. Subsecretaria de redes asistenciales. Promoción de la Salud. Perú. [Internet]. 2015. [Consultado el 29 de octubre de 2019] Disponible en: **[https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf)**
24. CIAR: Canadian Institute for Advanced Research, Instituto Canadiense para la Investigación Avanzada. Canadá.. 2015. [Consultado el 29 de octubre de 2019].

25. Paredes D. Factores relacionados a la anemia en niños de 6 a 23 meses de edad, atendidos en el puesto de salud Intiorko, Tacna año 2014. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna. [Internet]. 2016. [Consultado el 29 de octubre de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/1073/TM225\\_Paredes Flores D%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/1073/TM225_Paredes_Flores_D%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales [Internet]. [Consultado 2 de mayo de 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=336&Itemid=40924&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=336&Itemid=40924&lang=es)
27. Organización mundial de la salud/Organización panamericana de la salud. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables. [Internet]. [Consultado 2 de junio de 2020]; Disponible en: [http://www.paho.org/deficiencia\\_y\\_anemia](http://www.paho.org/deficiencia_y_anemia)
28. Manrique J. Efectividad del programa educativo en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en los cuidadores de niños de 12-36 meses que asisten al programa "sala de educación" Lima-Cercado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. [Internet]. 2017. [Consultado el 29 de octubre de 2019]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/956/Efectividad\\_BernuyVilla Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/956/Efectividad_BernuyVilla_Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
29. Pavo M., Muñoz M., & Baro M. Anemia en la edad pediátrica. Form Act Pediatr Aten Prim. [Internet]. 2016. [Consultado el 5 de mayo 2019]. 9(4),

149–55.

Disponible

en:

**<http://www.sah.org.ar/revista/numeros/vol15.n2.35-42.pdf>**

30. Christensen L., Sguassero Y. & Cuesta C. Anemia y adherencia a la suplementación oral con hierro en una muestra de niños usuarios de la red de salud pública de Rosario, Santa Fe. Archivos argentinos de Pediatría. [Internet]. 2013. [Consultado el 5 de mayo 2019]. 111(4), 288–294. Disponible en: **<http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v111n4/v111n4a06.pdf>**
31. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. Tratamiento Preventivo. España. 2020. [Consultado el 2 de junio del 2020] Disponible en: **<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tratamiento-preventivo#:~:text=Conjunto%20de%20medidas%20farmacol%C3%B3gicas%2C%20higi%C3%A9nicas,la%20aparici%C3%B3n%20de%20una%20enferm>**
32. Díaz M. La adherencia terapéutica en el tratamiento y la rehabilitación: implicaciones para el profesional de la conducta y la salud. [Internet]. 2017 [Consultado el 05 de mayo 2019]. Disponible en: **<http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v32n1/v32n1a06.pdf>**
33. Diaz M. La adherencia terapéutica en el tratamiento y la rehabilitación: implicaciones para el profesional de la conducta y la salud. Revista Griot (ISSN 1949-4742). [Internet]. 2014. [Consultado el 5 de mayo 2019]. Volumen 7, Número. 1. Disponible en: **<https://dire.upr.edu/bitstream/handle/11721/1061/Vol.7-No.1-2014-p.73-84%20Griot.pdf?sequence=1&isAllowed=y>**

34. Vela G. & Coloma A. Influencia de la anemia ferropénica en el desarrollo psicomotor en niños de 6 a 24 meses en el puesto de salud San Juan Bautista, Arequipa 2015. Universidad Católica de Santa María. [Internet]. 2016. [Consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5463/60.1356.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Ramos L. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas [Internet]. [Consultado 2 de junio de 2020]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1682-00372015000200006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1682-00372015000200006&script=sci_arttext&tlng=pt)
36. Salinas E. and Nava G. Adherencia Terapéutica. [Internet]. 2016. [Consultado el 05 de mayo 2019]; Vol.11. P.2-6. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2013/vre132d.pdf>
37. Mendizábal S. Satisfacción de la madre del niño menor de 1 año sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño en el puesto de salud Señor de los Milagros - Chosica 2014 (Tesis de posgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. [Internet]. 2015. [Consultado el 05 de mayo 2019]. Disponible en: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2297/1/castro\\_ssa](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2297/1/castro_ssa)
38. Ministerio de Salud. Guía de prácticas clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños y adolescentes en el establecimiento de Primer Nivel de Atención. [Internet]

2016. [Consultado el 05 de mayo 2019]; p. 2 -13. Disponible en:  
**[http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM028-2015-MINSA\\_guia.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM028-2015-MINSA_guia.pdf)**
39. Minsa. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Internet]. Resolución Ministerial N° 537- 2017/MINSA. Ministerio de Salud. 2017. [Consultado el 05 de mayo 2019]. Disponible en:  
**<http://www.minsa.gob.pe/transparencia/convenios.asp?cboPeriodo=2017&cboDocumentos=2>**
40. Unicef. Micronutrientes. [Internet]. 2015. [Consultado el 05 de mayo 2019]. Disponible en:  
**[https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index\\_iodine.html](https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_iodine.html)**
41. Monje C. Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa. Guía didáctica. Universidad sur colombiana. facultad de ciencias sociales y humanas. Programa de comunicación social y periodismo. Neiva. [Internet]. 2016. [Consultado el 05 de mayo 2019]. Disponible en:  
**<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>**
42. Melchor S. Evaluación cuantitativa y cualitativa de la colección de libros del Centro de Información de la Universidad Autónoma del Perú. Lima – Perú. [Internet]. 2017. [Consultado el 5 de mayo 2019]. p. 40-50. Disponible en  
**[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7354/Melchor\\_ab.pdf?sequence=1&isAllowed](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7354/Melchor_ab.pdf?sequence=1&isAllowed)**

43. Definición y operacionalización de variables. Cibertesis [Internet]. [Consultado 05 de mayo 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fma921s/xhtml/TH.6.xml>
44. Rey C. Diferencias por sexo y variables asociadas con las agresiones sexuales en el noviazgo en universitarios. *Psicología*, 11(1), 25-37. 2017.
45. Diccionario de la Lengua Catalana (en catalán). Instituto de Estudios Catalanes. [citado el 5 de mayo 2019]. 2016.
46. Variable estadística. EcuRed [Internet]. 2016 [Consultado 05 de mayo 2019]. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Variable\\_estad%C3%ADstica](https://www.ecured.cu/Variable_estad%C3%ADstica)
47. Permisán C. Género y lugar de procedencia: dos variables clave en la integración escolar del alumnado extranjero. *Revista Complutense de Educación* [Internet]. 2015 [consultado 05 de mayo 2019]. 16(1):1-10. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED0505120151A>
48. Villanueva M. Orientación religiosa, identidad grupal y religiosidad como predictores del fundamentalismo religioso [Internet]. *SCIENCE DIRECT*. 2015 [Consultado 05 de mayo 2019]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(15\)30018-1](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(15)30018-1)
49. De Souza P. Grado de instrucción educativa y la influencia en el ingreso económico familiar de los pobladores del AA.HH. la Perla, distrito de Yarinacocha, provincia de Coronel Portillo 2016. Repositorio institucional - La investigación a tu servicio. [Internet]. 2017 [Consultado 05 de mayo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3473>

50. Samuelson P. Economía. Decimoctava Edición. España: Mc Graw Hill. 2016.[Citado 05 de mayo 2019].
51. Hernández, y otros. Validez y confiabilidad del instrumento. [Biblioteca virtual]. España. [consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en URL: **<http://www.eumed.net/libros/2007b/303/validez%20y%20confiabilidad%20del%20instrumento.htm>**.
52. Rectorado. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Código de ética para la investigación. Versión 002. Chimbote. [Internet]. 2019. [Consultado el 5 de mayo 2019]. Disponible en: **<file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V002.pdf>**
53. Maquera A. y Lauriente M. “Relación de los factores socioculturales y económicos con la anemia ferropénica en niños de 12 a 24 meses de edad, en el C.S Bolognesi 2017”. Tesis para optar el título de segunda especialidad en Cuidado Enfermero en Crecimiento y Desarrollo. Tacna. [Internet]. 2019. [Consultado el 02 de mayo del 2020]. Disponible en: **[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3601/109\\_2019\\_maquera\\_maquera\\_ac\\_lauriente\\_chino\\_ms\\_fac3\\_2enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3601/109_2019_maquera_maquera_ac_lauriente_chino_ms_fac3_2enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)**
54. Oyarce M., Ramírez K. y Sánchez I. Factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en Ipress I - 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Iquitos. [Internet]. 2018. [Consultado el 17 de junio 2020]. Disponible en:

**[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5692/Maria\\_Tesis\\_Titulo\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5692/Maria_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)**

55. Chalco Y. y Mamani A. Factores socioculturales y abandono al tratamiento con sulfato ferroso en madres y niños de 6 a 36 meses, Microred San Martín de Socabaya – Arequipa 2019”. Tesis para optar el título de profesional de enfermería. Arequipa. [Internet]. 2019. [Consultado el 02 de mayo del 2020]. Disponible en: **<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10406/ENchhuy%26macoar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>**
56. Herrera K. Influencia de los factores socioculturales en la prevalencia de anemia ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018. San Martín. [Internet]. 2018. [Consultado el 17 de junio 2020]. Disponible en: **[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_b78f084ffe1b57075bbe7005281b0d97/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_b78f084ffe1b57075bbe7005281b0d97/Description#tabnav)**
57. Diccionario Médico. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. [Consultado el 7 de junio 2020]. Disponible en: **<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>**
58. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.3 en línea]. [Consultado el 7 de junio 2020]. Disponible en: **<https://dle.rae.es>**
59. Gutiérrez L. y Vidal E. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud Llupa, Huaraz 2019. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería.

Huaraz. [Internet]. 2019. [Consultado el 02 de mayo del 2020]. Disponible en:  
**[http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4148/T033\\_72156255\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4148/T033_72156255_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)**

60. Titi H. y Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018. Tesis para optar el título profesional de Enfermero (A). Arequipa. [Internet]. 2019. [Consultado el 17 de junio 2020]. Disponible en:  
**<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENTicahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>**
61. Sota M. “Factores que condicionan la adherencia a los micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses, Centro de Salud Carmen Medio, Comas, 2018”. Tesis para obtener el título profesional de licenciada de enfermería. Lima. [Internet]. 2018. [Consultado el 02 de mayo del 2020]. Disponible en:  
**[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18094/Sota\\_EML.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18094/Sota_EML.pdf?sequence=1&isAllowed=y)**
62. Rodríguez J. Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la Suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2016. Tesis de maestría en ciencias de enfermería. Nuevo Chimbote. [Internet]. 2016. [Consultado el 17 de junio 2020]. Disponible en:  
**<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2909/46292.pdf?sequence=1&isAllowed=y>**
63. Guizado E. Características socioculturales que influyen en la prevalencia de anemia ferropénica, en niños de 6 a 35 meses del Establecimiento de Salud Kishuara, enero a marzo, 2017. Tesis para optar el título profesional de

Licenciado de Enfermería. Apurímac. [Internet]. 2018. [Consultado el 17 de junio 2020]. Disponible en:

**<http://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/handle/utea/109/Caracter%20adsticas%20Socioculturales%20que%20influyen%20en%20la%20Prevalencia%20de%20Anemia%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>**

64. García B. y Siancas L. “Factores externos que influyen en la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses establecimiento de salud I-4 la Unión -Piura, 2018”. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria. Callao. [Internet]. 2018. [Consultado el 02 de mayo del 2020]. Disponible en:

**[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3723/GARCIA%20Y%20SIANCAS\\_TESIS2DAESP\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3723/GARCIA%20Y%20SIANCAS_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)**

65. Collantes M. Factores de Influencia Materna y Anemia Ferropénica en Menores de 36 Meses, Puesto de Salud Virgen del Buen Paso, San Juan de Miraflores, 2018. Tesis de maestría. Lima. [Internet]. 2019. [Consultado el 17 de junio 2020]. Disponible en:

**[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_7e04f81dfcf0a73354c11d92d48408f5](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_7e04f81dfcf0a73354c11d92d48408f5)**

66. Huamán L. y Toledo R. Factores socioculturales y su relación con la anemia ferropénica en niños menores de 1 año en el Centro De Salud Sicaya - Huancayo 2018. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia. Callao. [Internet]. 2018. [Consultado el 17 de junio 2020]. Disponible en:

**[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3132/TOLEDO  
%20%26%20HUAMAN\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3132/TOLEDO%20%26%20HUAMAN_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=)**

**Y**

## ANEXOS

### ANEXO N° 1 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

N°	Actividades	AÑO 2019								AÑO 2020							
		ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
		1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14
1	Elaboración del proyecto de Tesis I.																
2	Presentación y aprobación del proyecto.																
3	Recolección de datos a partir de la metodología propuesta.																
4	Procesamiento de los datos.																
5	Análisis estadístico.																
6	Interpretación de los resultados																
7	Análisis y discusión de los resultados.																
8	Redacción del informe final.																
9	Presentación del informe final.																
10	Elaboración de artículo científico.																

**ANEXO N°2**  
**PRESUPUESTO**

<b>Presupuesto Desembolsable (Estudiante)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
▪ Impresiones	0.30	500	150.00
▪ Fotocopias	0.10	60	6.00
▪ Empastado	30.00	1	30.00
▪ Papel bond A-4 (500 hojas)	11.00	2	22.00
▪ Lapiceros	2.50	6	15.00
<b>Servicios</b>			
▪ Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
▪ Constatación del tamaño de muestra	35.00	1	35.00
▪ Validación del instrumento	5.00	1	5.00
<b>Sub total</b>			463.00
<b>Gastos de viaje</b>			
▪ Pasajes para recolectar información	4.00	6	20.00
▪ Refrigerio	10.00	5	50.00
<b>Sub total</b>			68.00
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			533.00
<b>Presupuesto no Desembolsable (Universidad)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
▪ 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
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			
▪ Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
<b>Sub total</b>			252.00
<b>Total de presupuesto no desembolsable</b>			652.00
<b>Total (S/.)</b>			1185.00

## ANEXO N°3

### TESIS

“FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA CON MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA.HH TUPAC AMARU II-I ETAPA, VEINTISEIS DE OCTUBRE-PIURA, 2019”

### ALUMNA

CLAUDIA ELIZABETH SEMINARIO ATOCHE

### ANALISIS DEL TAMAÑO MUESTRAL

Para el cálculo de tamaño de muestra cuando el universo es finito, es decir contable y la variable de tipo categórica, primero debe conocer "N" ósea el número total de casos esperados.

Dado que la población es finita, es decir conocemos el total de niños sin anemia y deseásemos saber cuántos del total tendremos que estudiar la fórmula sería:

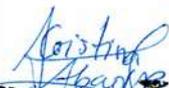
$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}$  = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 - p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).
- Si la seguridad  $Z_{\alpha}$  fuese del 95% el coeficiente sería 1.96

$$n = \frac{136 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (136 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 101$$

La cantidad de encuestas aplicadas para el presente trabajo de investigación debe ser 101.

  
Cristina E. Abad Panta  
Estadística

## ANEXO N°4

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



---

### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE

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

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

#### **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH “TUPAC AMARU II - I ETAPA, VEINTISÉIS DE OCTUBRE – 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. Sí ( )
  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. Sí ( )
  2. No ( )
11. ¿Cuenta con servicio de agua potable?
1. Sí ( )
  2. No ( )

12. ¿Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado?

1. Sí ( )
2. No ( )

**PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA**

<b>Evaluación de adherencia</b>	<b>Niños de 6 a 36 meses.</b>
<b>1. ¿Por cuánto tiempo consumió su niño el multimicronutriente?</b>	Menos de un año
	Un año
<b>2. ¿Cuántas veces a la semana le da a su niño el multimicronutriente?</b>	Diario
	Interdiario
	Todos los días menos el domingo
<b>3. ¿A qué hora le da el multimicronutriente a su niño?</b>	Alrededor de las 10:00 am
	Medio día
	Noche
<b>4. ¿Con qué frecuencia consume la totalidad del sobre?</b>	Nunca
	A veces
	Siempre
<b>5. ¿Cuándo su niño se estriñe, deja de darle el multimicronutrientes?</b>	Sí
	No

## 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.

## PARTE 1: CONFIABILIDAD EN GENERAL

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

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

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

## CONFIABILIDAD EN GENERAL

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

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

**ANEXO N°6: TABULACIÓN DE EXPERTOS**

Expertos consultados																				sumatoria	promedio	
Ex. 1	Ex. 2	Ex. 3	Ex. 4	Ex. 5	Ex. 6	Ex. 7	Ex. 8	Ex. 9	Ex. 10	Ex. 11	Ex. 12	Ex. 13	Ex. 14	Ex. 15	Ex. 16	Ex. 17	Ex. 18	Ex. 19	Ex. 20			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	3	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	56	3
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	54	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	56	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	55	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	3
2	3	3	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	52	3
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	57	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	58	3
3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	54	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	56	3

**ANEXO N°7**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH TÚPAC AMARU I, VEINTISEIS DE OCTUBRE\_PIUURA, 2019**

Yo..... acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

El investigador 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**

.....

## ANEXO N°8

**"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"**

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO  
DE INVESTIGACIÓN.**

**Sra. BRENDA ATO ROJAS**

**TENIENTE GOBERNADORA DEL AA. HH TUPAC AMARU II, I ETAPA.**

Yo, Seminario Atoche Claudia Elizabeth, con DNI N° 76261116, CU N° 0812152016 y con domicilio en Urbanización Bancarias II etapa – Piura, estudiante del VIII ciclo de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería, me es grato saludarla y a la vez para expresarle lo siguiente:

Que, siendo un requisito indispensable para poder titularme como LICENCIADA EN ENFERMERÍA, ante esto solicito **AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**, tales como: encuestas, entrevistas, toma de evidencias, etc. De tal manera que pueda tener todos los elementos posibles y necesarios para mi tesis denominada: "FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH "TUPAC AMARU II, I ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

**POR LO EXPUESTO:**

A Ud. solicito acceder a mi pedido por ser de justicia.

Piura, 16 de septiembre del 2019.

Atentamente



Seminario Atoche, Claudia Elizabeth.

DNI N° 76261116



MINISTERIO DEL INTERIOR  
BRENDA L. ATO ROJAS  
TENIENTE GOBERNADORA  
AA. HH. TUPAC AMARU I ETAPA

Recibido  
17/09/19.

**ANEXO N°9**  
**AUTORIZACIÓN**

**“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”**

**AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN**

EL QUE SUSCRIBE LA TENIENTE GOBERNADORA DEL AA. HH TUPAC AMARU II, I ETAPA DEL DISTRITO DE 26 DE OCTUBRE – PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE PIURA.

**AUTORIZA:**

A la alumna Seminario Atoche Claudia Elizabeth, identificada con DNI N° 76261116, estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, perteneciente a la carrera profesional de Enfermería, para que realice trabajos de investigación sobre “FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL AA. HH “TUPAC AMARU II, I ETAPA – 26 DE OCTUBRE – PIURA, 2019.

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

Tupac Amaru II- I ETAPA, 16 de septiembre del 2019.

 **MINISTERIO DEL INTERIOR**  
  
**BRENDA L. ATO ROJAS**  
TENIENTE GOBERNADORA  
AA. HH. TUPAC AMARU I ETAPA

## ANEXO N°10

### DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

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



---

Claudia Elizabeth Seminario Atoche

76261116