



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL COMEDOR POPULAR
SAN JACINTO DEL DISTRITO DE VICE-SECHURA-
PIURA, 2019**

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

AUTORA

AVILA JACINTO, SAYDA JESUS

ORCID: 0000-0001-5276-6188

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA – PERÚ

2022

2. EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Avila Jacinto, Sayda Jesús

ORCID: 0000-0001-5276-6188

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdán Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

MIEMBRO

Mgtr. Cerdan Vargas, Ana

MIEMBRO

Mgtr. Mendoza Farro Nathaly Blanca Flor

ASESORA

4. AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiar mi vida, por la sabiduría, la fortaleza para mi corazón y por poner en mi vida a personas maravillosas las cuales han sido mi soporte en la realización de mi investigación.

Gracias a la presidenta y madres del comedor popular San Jacinto de Vice por la confianza brindada y permitir que les pueda aplicar el instrumento de investigación.

Gracias Asesora Mgtr. Nathaly Mendoza Farro por su paciencia, apoyo constante y enseñanzas brindadas durante el proceso de mi investigación.

SAYDA JESUS

DEDICATORIA

A Dios por ser el que me brindo la sabiduría necesaria, por ser mi guía en cada paso de mi vida y permitir que pueda lograr mis metas este triunfo también es tuyomi Dios.

A mis queridos Hermanos y Sobrina por ser mi motivo e inspiración para lograr mis metas.

A mis amados padres Alberto y María por su apoyo incondicional, por los valores inculcados, por su confianza y por enseñarme a mantenerme de pie ante los obstáculos e incentivarme a cumplir mis metas.

SAYDA JESUS

5. RESUMEN

La investigación tuvo como enunciado del problema ¿Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Comedor Popular San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura – Piura, 2019? Cuyo objetivo general fue: describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, la muestra conformada por 86 madres y/o cuidadores de niños de 6 a 36 meses, para la recolección de datos se aplicó el instrumento el cual estuvo constituido por 17 ítems, basándose en principios éticos del código de ética de investigación. Los datos fueron exportados a SPSS, versión 23.0, donde se utilizó la prueba de chi cuadrado para determinar la significancia y que factores influyen en la adherencia, se elaboraron tablas y gráficos, llegando a los siguientes resultados y conclusiones, en relación a los determinantes biosocioculturales la mayoría de las madres y/o cuidadoras tienen edad entre 20 a 29 años, tienen experiencia cuidando niños, pertenecen a la región costa, su estado civil es casada, grado de instrucción secundaria y como ingreso económico más de 930 soles mensuales. Casi la totalidad profesan otra religión, la totalidad cuentan con servicios básicos luz. La mayoría no se adhiere al tratamiento preventivo de anemia. Al realizar la prueba de chi cuadrado en los determinantes biosocioculturales con la adherencia se halló que no existe relación estadísticamente entre ambas variables.

Palabras Clave: Adherencia, anemia, determinantes, niños.

ABSTRACT

The research work was carried out in the San Jacinto soup kitchen of the Vice District, 2019. With the general objective: Describe the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia, in children from 6 to 36 months. Quantitative study, descriptive level, correlational, the sample made up of 86 mothers and / or caregivers of children from 6 to 36 months. For data collection, the instrument was applied which consisted of 17 items, based on ethical principles such as protection of people, free participation and being informed, beneficence and non-maleficence, justice, scientific integrity. After obtaining the data, they were exported to SPSS, version 23.0, where the chi-square test was used to determine the significance and which factors influenced adherence, tables and graphs were drawn up, reaching the following results and conclusions, in relation to the biosociocultural determinants, most of the mothers and / or caregivers are between 20 and 29 years old, have experience caring for children, belong to the coastal region, their marital status is married, their degree of education is secondary and as income more than 930 soles per month. Almost all profess another religion, all have basic light services. Most do not adhere to preventive anemia treatment. When performing the chi-square test in the biosociocultural determinants with adherence, it was found that there is no statistically relationship between both variables.

Key Words: Adherence, anemia, determinants, children.

6. CONTENIDO

| | Pág. |
|--|-------------|
| 1. Título de la tesis..... | i |
| 2. Equipo de trabajo..... | ii |
| 3. Hoja de firma de jurado y asesor | iii |
| 4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria | iv |
| 5. Resumen y abstract..... | vi |
| 6. Contenido..... | viii |
| 7. Índice de tablas y gráficos | ix |
| I. Introducción | 1 |
| II. Revisión de la literatura..... | 10 |
| III. Hipótesis de la investigación..... | 23 |
| IV. Metodología..... | 24 |
| 4.1 Diseño de la investigación... .. | 24 |
| 4.2 Población y muestra..... | 24 |
| 4.3 Definición y operacionalización de variables..... | 26 |
| 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 30 |
| 4.5 Plan de análisis..... | 32 |
| 4.6 Matriz de consistencia..... | 35 |
| 4.7 Principios éticos | 38 |
| V. Resultados..... | 39 |
| 5.1 Resultados..... | 39 |
| 5.2 Análisis de resultados..... | 50 |
| VI. Conclusiones..... | 70 |
| Aspectos complementarios..... | 71 |
| Referencias bibliográficas..... | 72 |
| Anexos..... | 90 |

7. ÍNDICE DE TABLAS

| TABLA 1 | Pág. |
|---|-------------|
| DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL COMEDOR POPULAR SAN JACINTO -VICE- SECHURA – PIURA, 2019..... | 37 |
| TABLA 2 | |
| ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES, COMEDOR POPULAR SAN JACINTO – VICE – SECHURA – PIURA, 2019..... | 45 |
| TABLA 3 | |
| RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES, COMEDOR POPULAR SAN JACINTO – VICE – SECHURA PIURA,2019..... | 46 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| GRÁFICO 1 | Pág. |
|---|-------------|
| DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) CON NIÑOS DE 6 A 6 MESES DEL COMEDOR POPULAR SAN JACINTO – VICE – SECHURA- PIURA, 2019..... | 39 |
| GRÁFICO 2 | |
| ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES COMEDOR POPULAR SAN JACINTO – VICE – SECHURA – PIURA, 2019..... | 45 |

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es gran problema en la salud global, especialmente en infantes, como resultado, tenemos serios problemas de salud, desarrollo social y económico. Una gran causa es la deficiencia de hierro el cual puede conllevar a que se desarrollen enfermedades bacterianas, virales o parasitarias, y reducir la productividad de los glóbulos rojos y la pérdida aguda de sangre. Se considera que esta enfermedad lo sufren alrededor de 2 mil millones de personas en todo el mundo, principalmente en áreas rurales donde las condiciones de vida son inestables, se considera también que debido a esta enfermedad se viene aumentando la mortalidad y morbilidad en los grupos vulnerables como son los niños (1).

El tratamiento para prevenir la anemia en niños en edades de 6 a 36 meses, actualmente presenta una gran problemática, hay factores que vienen influyendo como son biológicos y socioculturales, los cuales afectan al periodo de crecimiento y desarrollo, además afectan el área motora e intelectual los cuales es evidencian a medida que el niño vaya desarrollando. La anemia viene siendo una de las preocupaciones más importantes para la salud pública, por lo tanto, la adherencia en el tratamiento preventivo de anemia de niños de 6 a 36 meses tiene relevancia en los profesionales de la salud, debido a que los niños presentan un impacto negativo en el nivel físico y psicológico. El inicio a esta problemática se ve influenciada por el ambiente y entorno social debido a la carencia de consejería para de esa manera poder prevenir, por otro lado, el rol del cuidador ya que este no lo hace como se debe y esto genera grandes cambios dentro de la salud, como se evidencia con las estadísticas a nivel mundial, nacional y local (2).

A nivel mundial según la Organización mundial de la salud la anemia viene siendo un problema alarmante debido a su alta incidencia, la cual es causada por la deficiencia de nutrientes como la Vitamina B12, Vitamina A y el ácido fólico, así también considera que la prevención de esta enfermedad se debe hacer promoviendo el autocuidado y de esa manera contribuir a la educación sanitaria de calidad a la población y fomentar una buena salud, se estima que para el 2018 esta enfermedad pudo afectar a 43,6% de niños que estiman una edad menor de tres años, dentro de los países que muestran cifras favorables a esta deficiencia esta Reino Unido, Alemania y Finlandia en la cual se halló de 13- 14% g/dl en niños con edades de 6 a 59 meses (3).

Así también, a nivel de Latinoamérica y el caribe en las estadísticas se estiman que el 72% millones de niños en edades de 6 a 48 meses presentaron deficiencias en su desarrollo y el 55,5% presentan anemia, por ello se estima que la incidencia de desnutrición severa y anemia se logra presentar a entre los 6 a 24 meses, el banco mundial considero es de vital importancia participar para que el niño (a) tenga buenanutrición y calidad en su cuidado principalmente en los primeros meses de su vida y así evitar que se puedan presentar enfermedades (4).

En Ecuador del año 2019, según los datos estadísticos de UNICEF, el 70% de niños y niñas menores de un año vienen sufriendo lo que es anemia ferropénica, en especial los que viven en zonas rurales en la sierra donde las cifras ascienden hasta un 84%, y en países como Bolivia y Colombia la incidencia de anemia se ha reducido de manera progresiva, de tal modo que las brechas que los separaban de países como Chile y Argentina los cuales presentaron un ligero incremento desde hace seis años atrás se han ido reduciendo (5).

A nivel nacional en el Perú, se estima que el 43% de niños en edades menores de tres años presentaron lo que es anemia, se reportó que el 53,3% en áreas rurales y el 40,0 % en áreas urbanas, últimamente se estima que esta enfermedad ha disminuido a 0,9% según el tipo, la anemia leve ascendió de 25,4% a 27,8%, la anemia moderada descendió de 18,5% a 15,5% y en lo que es anemia severa no hubo variación 0,4%. En otras regiones el descenso de hemoglobina pudo afectar al 75,9% de niños en Puno, el 61,5% de Loreto y el 59,1% a la región de Ucayali así lo informo el INEI (6).

Según ENDES en el 2019, que en regiones del país cuatro de diez niños menores de 3 años padecen anemia. Asimismo, Tumbes presento con 48,8%, San Martín 48,3%, Huánuco presento 47%, Amazonas 44,6%, Arequipa 44,5%, Callao 43,8%, Piura 42,8%, Ancash 41,3% y Lima y provincias 40,9%. Los que presentaron menor porcentaje de niños menores de 3 años con anemia Lambayeque con 38,3% Moquegua con 38,1%, La Libertad 35,7%, Tacna 35,1%, y Cajamarca con 30,3% (7).

En lo que corresponde a nivel local en Piura en el centro de salud Cesamica, sellevó a cabo un trabajo de investigación en el año 2019, donde se logró hallar que el 37,5% y el 17,2% de las madres realizan las prácticas de manera correcta para una buena adherencia al suplemento, como también se logró hallar que el 62,5% y 88,2% no realizan las practicas adecuadamente, por otro lado la investigación estima que el 76% del total de las madres realizan una incorrecta administración del tratamiento y el 24% realiza una correcta administración (8).

Por otro lado, en Julio de 2020, en Piura la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años se redujo a 3,5 puntos porcentuales, al disminuir de 43,5% en

el 2018 a 40,1% en el 2029, en la región Piura el nivel de anemia se redujo de manera leve, al bajar de 44,2% a 43,8% es decir, 4 de cada 10 niños tienen lo que es anemia. Asimismo, en el periodo de 2009 a 2019, la prevalencia de anemia se mantuvo constante en el mismo periodo (9).

Los niños que padecen de esta enfermedad se da por diferentes factores, como son los biológicos y socioculturales, en los sociales que son los que elevan las estadísticas de esta enfermedad en niños menores de tres años, se da por el no acceso a productos de calidad y cantidad correcta, malos estilos de vida, ya que muchas madre aun no toman consideración de la importancia de tener una alimentación adecuada otro de os factores seria la falta de agua y alcantarillado dentro de la localidad, por otro lado, también esta los malos hábitos higiénicos y el bajo nivel educativo, todos ellos generan cambios dentro de salud en el niño y lo podemos evidenciar con esta enfermedad de anemia. En el ámbito cultural se da debido a que muchas madres por la falta de conocimiento de este tema, por las actitudes, las creencias, las costumbres, percepciones y las expectativas del paciente respecto al tratamiento, la mejoría clínica y el posible estigma social (10).

La niñez es una etapa desde el nacimiento hasta la madurez del niño o niña, en medio de esta etapa se van a desarrollar diferentes circunstancias y situaciones que se podrán ver en el desarrollo global del niño. Por otra parte, podrá obtener capacidades para saber llevar la relación con su entorno, donde esto le servirá como ayuda a desarrollar el área cognitiva, lenguaje y motora ayudando de esta manera a desarrollar más sus habilidades y destrezas, por ello si es que el infante se ve afectado por este gran problema no estaría desarrollando sus capacidades y

habilidades de una manera eficaz debido a que su sistema inmune se encuentra deficiente (11).

Dentro de los factores biológicos, estos vienen hacer considerados desde que él bebe se encuentra en el feto, donde se debe registrar y dar a conocer el nivel de anemia, para de esa manera poder ver los daños que ha podido generar afectando de tal manera lo que es el sistema óseo y la velocidad de instauración del organismo, son diversos los factores que pueden llevar a sufrir esta enfermedad que mayormente se ven afectados los niños menores de 3 años, cuando este ya se encuentra con signos de alarma, lo primero que se debería realizar el descarte de pérdidas de sangrado, infecciones congénitas, (12).

El Ministerio de la Salud señala que la suplementación con micronutrientes viene siendo una estrategia muy importante para el control de esta enfermedad. En el Perú se han adoptado años con esta recomendación a través de distintas normativas las cuales se han convertido en una de las estrategias más importantes para prevenir esta enfermedad y lograr de que los niños tengan un adecuado tratamiento en los últimos tiempos. Donde establece de que los profesionales de la salud, son quienes brindan atención al niño y el mismo vienen a ser el encargado de que la madre practique una correcta suplementación en su niño y logre prevenir la anemia. Por ende, a pesar de los conocimientos que se hicieron llegar en los últimos años no se ha logrado de que las estadísticas de esta enfermedad descendan, como se ve en otros países donde han logrado reducir entre los niveles de 50% al 90% en los niños con anemia y el 51% en reducción a la deficiencia de hierro (13).

Existen aspectos que vienen afectando la correcta administración de micronutrientes los cuales conllevan a que se dé la no adherencia a la suplementación de micronutrientes y llevar una alimentación de manera saludable se ha logrado explicar esta problemática de manera conjunta con el personal de salud y con la madre que es la encargada del cuidado del niño, donde se puede describir que el personal de salud viene cumpliendo una función muy importante logrando así prevenir esta enfermedad y también lograr a que cumplan con el tratamiento adecuado. Por ello las visitas domiciliarias y la consejería son de vital importancia logrando poder llegar a las madres mediante mensajes para las madres de familia y ellas estén informadas sobre los beneficios de una correcta administración, por otro lado la consejería abre una gran brecha para así poder sensibilizar sobre las implicancias y resultados no favorables de lo que es llegar a tener la anemia, esto se puede revertir mediante estilos de vida adecuados tales como una alimentación heterogénea la cual contenga alimentos ricos en hierro, además de ello para el monitoreo de la adherencia a la suplementación y un consumo adecuado (14).

Es por ello que las relaciones del personal de salud con la madre mediante la consejería vienen cooperando en la efectividad de las diferentes participaciones en lo que es salud, llevar una buena comunicación aumentaría lo que es la adherencia y mejoraría el consumo de micronutrientes, a pesar de las molestias que puedan presentarse, donde muchas veces estas oportunidades no se aprovechan y esto es lo que repercute en el reducido conocimiento de lo que es anemia, las formas de poder prevenirla, la importancia del consumo de alimentos de origen animal, la

correcta administración del micronutriente y la adherencia al mismo (15).

El comedor popular San Jacinto pertenece al Distrito de Vice – Sechura – Piura, se obtuvo como población a 86 niños de 6 a 36 meses, este se encuentra bajo el servicio del establecimiento de salud I – 2 Vice, el comedor popular fue creado el 17 de Junio de 2001, teniendo en la actualidad como Presidente a la Sra. Judith Cespedes Querevalu, que fue quien brindó la información de los niños que pertenecen a dicho comedor para poder contar con su participación en la investigación, este comedor no es ajeno ante este problema, el establecimiento de salud viene brindando lo que es la suplementación con micronutrientes, sensibilizan con diferentes técnicas y diferentes recomendaciones para administración del suplemento, ya que la no administración del suplemento trae consecuencias y como principal tenemos la anemia y viene atacando a los niños.

Es por ello que la investigación tiene la finalidad de resolver el siguiente enunciado del problema ¿Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Comedor Popular San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura – Piura, 2019? Donde para poder dar solución a ello se tuvo como objetivo general: Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del Distrito de Vice – Sechura – Piura, 2019, del mismo modo se plantearon objetivos específicos los cuales fueron:

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

La presente investigación es importante para la salud de los niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto ya que permite brindar la información necesaria respecto a los determinantes biosocioculturales que vienen influenciando en lo que es la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, de esa manera poder retribuir o instruir a las madres en cuanto a la buena administración de micronutrientes, ya que los niños que pertenecen al comedor popular no son ajenos ante esta problemática por lo que afecta mayormente en lo que es el desarrollo de sus habilidades y destrezas.

La investigación es fundamental para los futuros profesionales de ciencias

de la salud por que como investigadores nos permite poder identificar los determinantes que intervienen en lo que es la administración de micronutrientes, los nutrientes que vienen incorporando en el organismo del niño, por ello que es importante que el estudiante o profesional conozca sobre el tema ya que él es el encargado de poder buscar diferentes estrategias de promoción y prevención de la salud que se pueden realizar mediante charlas educativas, consejería, visitas domiciliarias con el propósito de poder brindarles la información necesaria a las madres.

La investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo de corte transversal, con diseño correlacional de doble casilla, conformada por una muestra de 86 madres y/o cuidador de niños de 6 a 36 meses sin anemia, se obtuvieron las siguientes conclusiones: La mayoría de las madres y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses del Comedor popular San Jacinto presentaron no adherencia al tratamiento preventivo de anemia y no existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

Nivel Internacional:

Coronel L (16). Realizaron un estudio titulado “Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca – Ecuador. Cuenca, diciembre 2015 – mayo 2016.” Tuvo como objetivo: Determinar la prevalencia de anemia en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad con sus factores asociados, y capacitación a padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC). Estudio descriptivo – transversal de prevalencia, se efectuó mediante la obtención de pruebas de hemoglobina a 90 niños/as de 12 a 59 meses de edad. La investigación concluye que se logró evidenciar ciertas relaciones importantes entre anemia e indicadores de riesgo a pesar del número reducido de participantes.

Chuquimarca R (17). En su estudio titulado “Efectos del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo – Ecuador, 2017.” El objetivo fue evaluar el efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños de 6 a 59 meses de edad, el enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo, conformado por una muestra de 76 niños, donde concluyo que el efecto de la suplementación con micronutrientes mejoro significativamente la talla (12 % a 6%) de los niños después de un año

de suplementación, por otro lado concluyo que la suplementación con micronutrientes tuvo su efecto sobre niveles de anemia (anemia leve de 57% al 21%, anemia moderada del 42% al 8%) de niños de 6 a 59 meses de edad.

Rojas, M y Suqui, A (18). En su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de los niños menores de 3 años que acuden al sub centro de salud de Sinincay, 2016”. El objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de los niños menores de 3 años que acuden al sub centro de salud de Sinincay, la investigación fue de tipo cuantitativo con diseño descriptivo transversal, conformada por una muestra de 101 madres de niños menores de 3 años, donde se concluyó que en cuanto a las características sociodemográficas, la edad de las madres oscila entre 20 y 34 años además son casadas lo cual es un factor positivo en el bienestar de la familia y por lo tanto en la salud del niño.

Calle J (19). Realizó una investigación titulada: “Anemia y factores asociados en niños menores de cinco años, Centro Creciendo con Nuestros Hijos, Cuenca, Ecuador – 2016”. Tuvo como objetivo: Identificar la prevalencia de anemia y sus factores asociados en niños menores de 5 años que asisten a los centros Creciendo con Nuestros Hijos de la parroquia Rivera, 2016. Estudio analítico transversal. Concluye que los factores de riesgo tanto biológicos, sociales y ambientales están relacionados a la anemia. Dichos niños presentan un alto porcentaje de

anemia, prevaleciendo al sexo femenino con un 8 porcentaje de 65,55%. La población se ha concientizado de la importancia de erradicar la anemia en los niños menores de cinco años y a su vez han adoptado medidas preventivas para su control.

Nivel Nacional

Juárez D (20). En su investigación titulada “Factores socioculturales y su relación con la Adherencia a la suplementación de multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao – Perú, 2016.” Tuvo como objetivo establecer los factores socioculturales que se relacionan con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes, dicha investigación es de tipo descriptivo, correccional, de corte transversal, donde la muestra estuvo conformada por 60 madres de niños menores de 3 años, donde se concluyó que la ocupación ama de casa presenta el mayor índice de adherencia inadecuada (40%), referente a la aceptación de consumo respondieron afirmativamente a la adherencia adecuada como inadecuada (40% y 48.3%).

Erazo A, Gómez L (21). En su investigación titulada “Valoración de las intervenciones con multimicronutrientes en cuatro Centros de Salud representativos de la ciudad de Iquitos, 2015.” Tuvo como objetivo general valorar el conocimiento sobre las intervenciones con multimicronutrientes en cuatro centros de salud representativos de la ciudad de Iquitos, la investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo no experimental descriptivo, transversal y analítico, donde concluyo que la

relación nivel de conocimientos sobre multimicronutrientes que tienen los padres, madres o cuidadores del menor un 64,7% es decir conocimiento bueno, el 32,1% conocimiento regular y un 2,8% conocimiento deficiente.

Mamany N (22). En su investigación titulada “Factores sociodemográficos y abandono del tratamiento de multimicronutrientes de niños de 6 a 36 meses, centro de salud Ollantay, 2017.” El objetivo fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el abandono del tratamiento de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño correlacional de corte transversal conformada por una muestra de 180 madres, para la recolección de datos se utilizó el cuestionario, se concluye que la variable de factores sociodemográficos está relacionada directa y positivamente con la variable abandono del tratamiento de micronutrientes, donde se recomienda al centro de salud Ollantay, que realice monitoreos con los agentes comunitarios de manera que se pueda lograr el cumplimiento del objetivo en las madres.

Quispe C, Mendoza S (23). Realizaron una investigación titulada “Micronutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 36 meses de edad del centro de salud Ciudad Blanca – Arequipa – Perú, 2016.” El objetivo de la investigación fue determinar la relación del consumo de micronutrientes y la anemia en niños menores de 36 meses de edad del centro de salud Ciudad Blanca, la investigación fue de tipo descriptivo, llegando a la conclusión de que existe relación estadística directa entre el consumo de micronutrientes y la anemia. Además,

encontraron una relación directa entre el consumo de micronutrientes y la sintomatología de anemia, desprendiéndose de ello que, si el consumo de micronutrientes es adecuado, entonces la probabilidad de presencia de la sintomatología de anemia sería menor.

Nivel Regional

García L (24). En su investigación titulada “Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Cura Mori – Piura, 2018.” Donde el objetivo fue establecer que factores socioculturales se relacionan con la adherencia al suplemento, la investigación fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal conformada por una muestra de 52 madres con niños menores de 3 años a las cuales se les aplicó un cuestionario que consistía en 16 ítems, donde se concluyó en los factores sociales, el factor de ocupación demostró tener una relación con la adherencia al suplemento, en los factores culturales fue la información de los multimicronutrientes sobre el suplemento, no existiendo relación con la aceptación del consumo del suplemento.

Medina Z (25). 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.” Tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años. El estudio investigativo fue observacional, de tipo descriptiva, retrospectiva, analítica y transversal, constituida por 50 pacientes con anemia por déficit de hierro de 6 meses a 5 años atendidos en

el centro de salud La Peñita Tambo grande, donde concluyo que en la asociación de variables no se encontró significancia estadística para la edad, número de partos, suplemento de hierro y parto prematuro. Concluyéndose así la relación entre los factores maternos y del niño con la presencia de anemia por déficit de hierro en niños menores de 5 años.

Palacios C (26). Realizo una investigación titulada “Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, CESAMICA, enero-marzo, 2019.” Tuvo como objetivo Determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, siendo un estudio cuantitativo, con diseño no experimental y nivel descriptivo de corte transversal y tipo aplicativo. Al término de la investigación se llegó a la conclusión que las practicas aplicadas por las madres para prevenir la anemia son inadecuadas, tanto así que gran parte de ellas no administran adecuadamente los micronutrientes y paralelamente no dan a sus niños una adecuada lactancia, ni incluyen alimentos ricos en hierro necesarios para su dieta.

Sosa C (27). Desarrollo un trabajo de investigación titulado “Anemia: incidencia, características demográficas en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud I-3 La Arena – Piura, 2018.” Esta investigación tuvo como objetivo Determinar la incidencia de anemia en menores de un año en el centro de salud I-3 La Arena – Piura, la investigación fue de enfoque cuantitativo, retrospectivo, observacional de tipo descriptivo, al concluir la tesis que la incidencia de anemia en menores de un año en el Centro de Salud La arena I- 3, en el periodo 2018 es de 0.46, es decir de 1000 niños 460

tienen anemia. Según el porcentaje fue según el género el mayor fue para el sexo masculino con anemia de tipo leve.

Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

La presente investigación se basa en el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, la cual esta teoría permite saber que la misma madre puede mejorar la calidad de vida en su niño también con la ayuda del personal de salud, por otro lado, se basa en el modelo de Leavell y Clark donde explica la prevención primaria y secundaria, los cuales se sustentaran más adelante.

Pender nació en 1941 en Lansing, Michigan, EE. UU, fue hija única de padres defensores acérrimos de la educación de la mujer, en 1975 la Dra. Pender publicó un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva el cual constituye una base para estudiar el modo en que los individuos tomen las decisiones sobre el cuidado de propia salud dentro del contexto de la enfermería (28).

Nola Pender autora del Modelo de Promoción de la salud, el cual expresa que la conducta está motivada para alcanzar el bienestar y el potencial humano, dicho modelo se interesó en buscar las respuestas a la forma como las personas adoptan acerca del cuidado de su propia salud, este modelo pretende ilustrar la naturaleza de las personas en su integración con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud el cual, por otro lado enfatiza las características y experiencias personales, los conocimientos, las creencias y aspectos situacionales que tienen que ver con el comportamiento o las conductas de la salud que se deseen lograr el modelo Promoción de la salud explica de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de las personas, las personas y las motivaciones para accionar que promoverá la

salud (29).

Por otro lado, dicho modelo explica la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora los aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce los factores psicológicos los cuales influyen en los comportamientos de las personas. Asimismo, el modelo de promoción de la salud es una gran herramienta utilizada por los profesionales de la salud para así comprender y poder promover las actitudes, motivaciones y las acciones de las personas a partir del concepto de autoeficacia señalado por Nola Pender en su modelo para valorar las pertinencias de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo por el profesional de la salud (30).

Pender con su modelo tienen una importante relación en este trabajo de investigación ya que las madres de los niños de 6 a 36 meses cumplen un papel muy importante por las que son las que van a prestar los cuidados a ellos para así puedan lograr un adecuado crecimiento y desarrollo del mismo, por otro lado también hace referencia a tener un bienestar óptimo que brinda la madre del niño mediante la alimentación adecuada, consumo adecuado de micronutrientes evitando así el déficit de hierro y de esa manera evitar lo que es anemia ya que ello estaría afectando el desarrollo físico, cognitivo y motor del niño, porque si nos enfocamos en la realidad el tratamiento se ve influenciado por entorno mediante las conductas las cuales se aprenden a través del tiempo pero se pueden mejorar ese estilo de vida mediante la promoción de la salud mediante estrategias preventivas, el personal de salud que brinda atención en el área de CRED donde se evalúa el estado nutricional en que se encuentra el niño y según ello poder realizar intervenciones que permitan lograr un adecuado desarrollo (31).

Por otro lado tenemos la teoría del entorno de Florence Nightingale, donde ella fundamenta en su teoría a las condiciones y fuerzas externas que vienen influyendo en la vida de las personas, es por ello que se relaciona con esta investigación ya que el objetivo que ella quería era colocar al ser humano dentro de las mejores condiciones posibles y así poder evitar cualquier enfermedad o poder alcanzar la recuperación, también establece de que la actividad del personal de enfermería debe estar orientada hacia la modificación del entorno para así poder mejorar en las condiciones de vida tanto personales como de la comunidad, esta teoría ve cinco elementos fundamentales como son la ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de efluvios, control del ruido (32).

Leavell y Clark en el año 1965 crearon un modelo de la historia natural de la enfermedad y ellos lo relacionaron con los niveles de prevención donde hace referente que puede ser aplicada a cualquier tipo de enfermedad ya sea transmisible o no transmisible (33).

El modelo de Leavell y Clark el cual en su investigación refiere que los problemas de salud se les puede dar solución mediante actividades preventivas ya que estas disminuyen los riesgos en humanos y comunidades y el gasto innecesario de recursos, hace referencia también que la medicina preventiva debe ser prioritaria en las políticas sanitarias como el conocimiento de la etiología de las enfermedades, especialmente las transmisibles, los patrones de alimentación, la higiene materno infantil, exámenes en salud y la inmunizaciones. Por otro lado, Leavell y Clark conceptualiza a la prevención primaria que actúa en el periodo prepatogénico el cual este pretende evitar la enfermedad modificando los factores de riesgo intrínsecos o externos, impidiendo que puedan actuar en aquellos sobre

la persona. Asimismo, en la prevención secundaria pretende poder minimizar las consecuencias de los procesos antes de que puedan aparecer los síntomas mediante el diagnóstico y tratamiento precoz (34).

Según el modelo de Leavell y Clark, el proceso patológico viene a ser el resultado del desequilibrio existente de los tres elementos, puede ser mediante modificaciones cuantitativas o cualitativas del agente, el huésped, el entorno donde conceptualiza que agente patógeno es un elemento o sustancia cuya presencia o ausencia en el medio ambiente y en las condiciones favorables pueden servir de estímulo para así iniciar el proceso patológico en el huésped ósea el paciente, agentes patógenos pueden ser de naturaleza física, química, biológica, la contribución del huésped viene siendo por medio de los hábitos, costumbres, características, también otra serie de factores intrínsecos que tienen expresión máxima en la carga genética, y su eficiencia en los mecanismos de defensa. Existen elementos principales en el entorno físico, entorno biológico y el entorno socioeconómico, donde la enfermedad se inicia mucho antes de romperse el equilibrio dinámico entre los elementos del vértice del triángulo epidemiológico, donde esta etapa puede variar y se denomina periodo pre patogénico (35).

La anemia es un problema en la salud pública que viene afectando a gran parte de la población en desarrollo y vías de desarrollo, no solo por ser un mal que hoy en día viene siendo común y distribuido sino por ser el problema más persistente en grupos más vulnerables que son los niños, también otro grupo más vulnerable son las mujeres en edad fértil. Por otro lado, la anemia es un problema que se puede resaltar por las diferencias económicas, sociales y culturales, que se ven en la pobreza, saneamiento básico de la vivienda, desconocimiento en las personas que

habitan en la vivienda de la importancia de tener una alimentación saludable, y las condiciones de higiene que tienen las personas, estos factores son los que van en contra de un buen desarrollo en los niños y niñas y por otro lado contra el ejercicio de sus derechos en el presente y futuro, a pesar que ya se conoce la manera de poderla enfrentar, hoy en día aún no se puede dar solución (36).

Según la Organización Mundial de la Salud define la adherencia al comportamiento que tiene una persona frente a las recomendaciones asignadas por el prestador de asistencia sanitaria, con relación a la toma de la medicación, el seguimiento de la dieta y la modificación de sus estilos de vida. Esto tiene que ver mucho con la participación eficaz y activa del paciente de igual manera la responsabilidad del profesional sanitario para tener un buen dialogo que ello pueda permitir la toma de decisiones compartidas. Por lo que la evaluación debe incorporar no solo los horarios de tener en cuenta las dosis y la toma de los medicamentos, sino también su asistencia a citas en diferentes servicios de salud, para su examen médico y el objetivo de los cambios en los estilos de vida de una manera saludable, esto también incluye las prácticas de ejercicio físico, la alimentación saludable, la disminución del consumo de tabaco y alcohol (37).

Los niños que tienen menos de dos años de edad vienen siendo los más vulnerables a tener esta enfermedad, debido a la velocidad de su crecimiento ya que a esta edad necesitan altos requerimientos de hierro, pero a esta edad la mayoría de niños y niñas presentan deficiencias de hierro o pérdidas de ello debido a la presencia de los parásitos, otro factor influyente es la disminución de su peso al momento de nacer y la presencia de enfermedades diarreicas frecuentemente. Existen causas inmediatas de esta enfermedad el retardo en el desarrollo,

disminución de la respuesta inmune, temperatura alterada, presencia de algunos síntomas como cansancio, agotamiento y palidez. La anemia en niños menores presenta efectos no solamente en el desarrollo motor sino también en consecuencias que se presentan en el transcurso de su desarrollo (38).

Los micronutrientes también son conocidos como vitaminas y minerales, estos vienen siendo esenciales de una dieta de buena calidad y tienen un gran impacto en la salud. Aunque solo se necesitan en cantidades pequeñas, los micronutrientes son esenciales para el cerebro, huesos y así el cuerpo se mantenga sano, de una manera junta con que es lactancia materna exclusiva, tener una alimentación consumiendo una gran gama de alimentos ricos en nutrientes que lo ideal, pero en gran parte del mundo la alimentación en los niños presenta deficiencias de nutrientes (39).

La prevención de esta enfermedad en niños viene siendo influenciada por factores que hacen cambiar la actitud y conducta de la madre en el tratamiento preventivo, estos factores se les llama biosocioculturales, donde se ven las biológicas, sociales y culturales que vienen influenciando a grosso modo la prevención. Dentro de los factores biológicos es la edad que tiene la madre ya que es ella importante en la vida de los niños por lo general la madre que aún es adolescente no cumple adecuadamente con su rol de madre, también sería el bajo peso al nacer debido a que la madre en el proceso de embarazo no consumió los nutrientes necesarios (40).

Dentro de los factores culturales sería el nivel de educación de la madre ya que este se considera un indicador del nivel de vida, que opera como factor para cambiar en las costumbres y conductas de las madres, un mejor nivel educativo

en las madres hace una prevención activa, un buen comportamiento a las diferentes actividades programadas para el bienestar de sus hijos, así también mediante la adecuada utilidad a los servicios de salud, por otro lado, dentro de los factores sociales sería la multiparidad de hijos debido que no cuentan con la economía suficiente para llevar una alimentación saludable en el hogar, por otro lado, sería la falta de trabajo por parte de los padres ya que se ve que muchos padres trabajan fueran de casa entonces no estarían cumpliendo con los cuidados adecuados a sus hijos en las diferentes etapas (41).

El personal de la salud viene siendo el responsable en el proceso de suplementación con Micronutrientes, por ello es necesario fortalecer las habilidades en consejería nutricional y no solo se debe centrar en el cómo preparar y dar los Micronutrientes, sino también informa a las madres el porqué de esta suplementación, por ello que aquí se necesita una buena comunicación hacia la madre para de esa manera poderla motivar y así lograr sostenibilidad en el tiempo de suplementación (42).

III. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.

H1: Existe relación entre los determinantes biosocioculturales con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice - Sechura, Piura - 2019.

H0: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la Anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice - Sechura, Piura -2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación

Tipo de investigación:

Cuantitativo: Porque se basó, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística, es por eso que la investigación cuantitativa se produce por la causa y efecto de las cosas (43).

Nivel de investigación:

Descriptivo de corte transversal: Porque se basó en estudios observacional expuesto que su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de factores que intervienen en el estudio en otras palabras se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio (44).

Diseño de investigación:

Correlacional de doble casilla: Porque se miden dos variables que se obtienen de la misma muestra con la finalidad de establecer una relación estadística entre las mismas sin necesidad de incluir variables externas para llegar a conclusiones relevantes (45).

4.2. Universo muestral:

El universo muestral estuvo constituido por 86 madres y/o cuidador (a) deniños (as) de 6 a 36 meses sin anemia del Comedor Popular San Jacinto –Distrito de Vice- Sechura -Piura, asimismo la investigación se realizó a través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID-19.

Unidad de análisis: Cada madre y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses, que consumen el suplemento para prevenir la anemia de la jurisdicción del Comedor Popular San Jacinto – Distrito de Vice-Sechura -Piura, 2019.

Criterios de inclusión:

- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que al momento de la entrevista pertenecían al Comedor Popular San Jacinto del Distrito de Vice- Sechura -Piura, 2019.
- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que al momento de la entrevista estuvieron en tratamiento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador(a) de niños(as) de 6 a 36 meses sin anemia que aceptaron colaborar con el trabajo de estudio.

Criterios de exclusión:

- Madre y/o cuidador de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que no pertenecían al comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura – Piura, 2019.
- Madre y/o cuidador de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que no desearon colaborar con el trabajo de estudio y no firmaron el consentimiento informado.
- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad del Comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura – Piura, 2019, que presentaban algún problema mental.

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores

A. Variables dependientes:

Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia **Definición Conceptual**

Es la participación activa en la elección, inicio y cumplimiento del tratamiento acordado con el médico (46).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

B. Variables independientes:

Determinantes biológicos:

Edad

Definición Conceptual.

Es el tiempo que ha vivido un individuo u otro ser vivo contando desde su nacimiento (47).

Definición Operacional.

Escala de razón

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

Sexo

Definición Conceptual.

Se refiere al conjunto de características que tiene el hombre y la mujer (48).

Definición Operacional.

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Determinantes socioculturales

Relación con el niño

Definición conceptual

Es el vínculo o unión que existe entre personas, en sentido amplio es la relación de varias personas por virtud de la naturaleza o la ley (49).

Definición operacional

Escala nominal

- Madre
- Padre.
- Otros.

Experiencia en el cuidado de niños/hijos

Definición conceptual

Es el conjunto de conocimientos que se adquieren en la vida o en un período determinado de ésta (50).

Definición Operacional

Escala de razón

- Si tiene experiencia

- No tiene experiencia

Procedencia

Definición conceptual

Posición y calidad permanente que ocupa una persona en la familia y en la sociedad, de la cual se derivan para ella derechos y obligaciones (51).

Definición Operacional

Escala nominal

- Costa.
- Sierra.
- Selva.

Estado civil

Definición conceptual

Es la unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo (52).

Definición operacional

Escala nominal

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

Creencias religiosas

Definición conceptual

Sentimientos de veneración, temor estas generarán normas morales, ritos, oración y sacrificios para darle culto (53).

Definición Operacional

Escala nominal

- Testigos de Jehová.
- Adventistas.
- Otros.

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (54).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso económico

Definición conceptual

Hace referencia a todo el dinero que cada miembro familiar es capaz de ganar en un cierto periodo de tiempo (55).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 930 mensual
- Mayor de 930 mensual

Acceso a los servicios básicos

Definición conceptual

Es aquel que comprende seguridad y privacidad en el uso de estos servicios los cuales son agua potable, desagüe – alcantarillado y energía eléctrica al contar con ellos disminuye enfermedades y aumenta la calidad de vida (56).

Definición Operacional:

Escala Nominal

- Agua potable
- Energía Eléctrica
- Desagüe y Alcantarillado

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

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

Evaluación de la confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador:

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

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

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

4.5. Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos

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

- Se pidió permiso a la presidenta del Comedor Popular San Jacinto del distrito de Vice – Sechura – Piura para que me proporcione el listado de los números telefónicos de las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses, teniendo en cuenta que la información recolectada a través de su propia participación es privada.
- Se realizó una llamada telefónica a las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses del Comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura -Piura para solicitarles su consentimiento, así como también el día y la hora que tienen disponible para poder ejecutar la encuesta mediante vía telefónica.

- Al dar su consentimiento vía telefónica se empezó con la realización de la encuesta en la que se les leyó cada uno de los ítems que componen la encuesta a todas las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura -Piura.
- Para la realización de la encuesta vía telefónica se estableció un tiempo de 15 minutos para cada una de las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia del Comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura -Piura.

Análisis de procesamiento de los datos:

Los datos obtenidos de la encuesta fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, para ser exportados en el programa IBM SPSS Statistics versión 23 en el cual fueron adecuados en una matriz para su respectivo procedimiento, se utilizó ese programa ya que se necesitaba hacer una prueba de chi cuadrado a los determinantes biosocioculturales siendo esta un método estadístico que busca determinar la independencia de un conjunto de observaciones aleatorias con respecto a una o más variables además se basa en la comparación de los valores obtenidos en un experimento con respecto a los valores que se esperarían asumiendo la independencia de las variables. Naturalmente, si la diferencia entre estos valores es alta, la hipótesis de independencia se rechaza. La prueba χ^2 primero calcula una estadística χ^2 usando la fórmula:

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

DÓNDE:

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

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

c = número de columnas

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

| TITULO | ENUNCIADO | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | METODOLOGIA |
|---|--|--|---|--|--|
| Determinantes biosocioculturales que influncian en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Comedor popular San Jacinto Vice – Sechura-Piura, 2019 | ¿Existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación al tratamiento preventivo de anemia en niños menores de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto de Vice – Sechura-Piura 2019? | <p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir los determinantes biosocioculturales que influncian en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto de Vice - Sechura-Piura 2019. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) que influncian en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice - Sechura-Piura 2019. • Identificar los determinantes sociales (estado civil, grado de instrucción, relación con el niño, acceso a los servicios básicos (agua, luz, desagüe y alcantarillado) e ingreso económico) que influncian a la suplementación | H1: Existe relación entre los determinantes biosocioculturales con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice - Sechura, Piura - 2019. | <p>Factores biológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo <p>Factores sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado civil • Grado de instrucción • Relación con el niño • Ingreso económico • Acceso a los servicios básicos <p>Factores culturales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia en el cuidado de niños • Procedencia • Creencias | <p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo de corte transversal</p> <p>Diseño: Correlacional de doble casilla</p> <p>Universo Muestral: 80 niños de 6 a 36 meses de edad del Distrito de Vice – Sechura – Piura, 2019.</p> <p>Unidad de Análisis: Cada madre y/o cuidador de niño (as) de 6 a 36 meses de edad del Distrito de Vice – Sechura- -Piura,</p> |

| | | | | | |
|--|--|----------------------------|---|---|--|
| | | para prevenir anemia de la | <p>H0: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la Anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice - Sechura, Piura - 2019.</p> | <p>religiosas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adherencia al tratamiento | |
|--|--|----------------------------|---|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|-------|
| | | <p>madre y/o cuidador (a) con niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura – Piura,2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes culturales (religión, procedencia y experiencia en el cuidado de niños) que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura – Piura,2019. • Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto del Distrito de Vice- Sechura- Piura, 2019. | | 2019. |
|--|--|--|--|-------|

4.7. Principios éticos

La presente investigación estuvo basada en principios fundamentales como son protección a las personas, libre participación y estar informado, beneficencia y no maleficencia, justicia (57).

El principio de protección a las personas: Donde toda persona que formo parte de la investigación la información recolectada se mantuvo en estricta protección, en todo momento se respetó su identidad, derechos, costumbres y valores por lo que todo dato recolectado se mantuvo en confidencialidad.

Libre participación y estar informado: Consiste en que las personas que participaron de la investigación se mantuvieron informados sobre el propósito o finalidad que tuvo la investigación, así como también en el estudio se contó con voluntad propia de la persona que iba a brindar información para realizar la investigación.

Beneficencia y no maleficencia: Hace referencia de que en la investigación se buscó hacer el bien tanto de la persona que participaba y del investigador sin provocar daños.

Justicia: Como investigador no se aceptaron practicas no justas, ya que las personas que participaron podían acceder a sus resultados, además como investigador se trató a todas las personas participantes de manera equitativa.

Consentimiento informado: En la investigación ejecutada, se incluyó este documento, se respetó a las personas participantes en todo momento y la toma de sus decisiones, como también se les informo el propósito de la investigación y aceptaron por voluntad propia participar de la investigación (Anexo 4).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

TABLA 1: Determinantes biosocioculturales de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplantación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. comedor popular San Jacinto Distrito de Vice-Sechura- Piura, 2019.

| DETERMINANTES BIOLÓGICOS | | |
|---------------------------------|----------|----------|
| Edad | n | % |
| Menor de 19 años | 0 | 0,0 |
| De 20 a 29 años | 62 | 72,1 |
| Mayor de 30 años | 24 | 27,9 |
| Total | 86 | 100,0 |
| Sexo | n | % |
| Masculino | 0 | 0,0 |
| Femenino | 86 | 100,0 |
| Total | 86 | 100,0 |
| DETERMINANTES SOCIALES | | |
| Relación con el niño (a) | n | % |
| Madre | 86 | 100,0 |
| Padre | 0 | 0,0 |
| Otros | 0 | 0,0 |
| Total | 86 | 100,0 |
| Estado civil | n | % |
| Soltera | 0 | 0,0 |
| Casada | 31 | 36,0 |
| Conviviente | 54 | 62,8 |
| Divorciada | 1 | 1,2 |
| Viuda | 0 | 0,0 |
| Total | 86 | 100,0 |
| Grado de instrucción | n | % |
| Sin instrucción | 0 | 0,0 |
| Primaria | 9 | 10,5 |
| Secundaria | 71 | 82,6 |
| Superior técnico | 0 | 0,0 |
| Superior universitario | 6 | 6,9 |
| Total | 86 | 100,0 |
| Ingreso económico | n | % |
| Menor a 930 mensual | 21 | 24,4 |
| Mayor a 930 mensual | 65 | 75,6 |
| Total | 86 | 100,0 |
| Servicio de luz | n | % |

| | | |
|---------------------------------|----------|----------|
| Si | 86 | 100,0 |
| No | 0 | 0,0 |
| Total | 86 | 100,0 |
| Agua potable | n | % |
| Si | 86 | 100,0 |
| No | 0 | 0,0 |
| Total | 86 | 100,0 |
| Desagüe y alcantarillado | n | % |
| Si | 86 | 100,0 |
| No | 0 | 0,0 |
| Total | 86 | 100,0 |

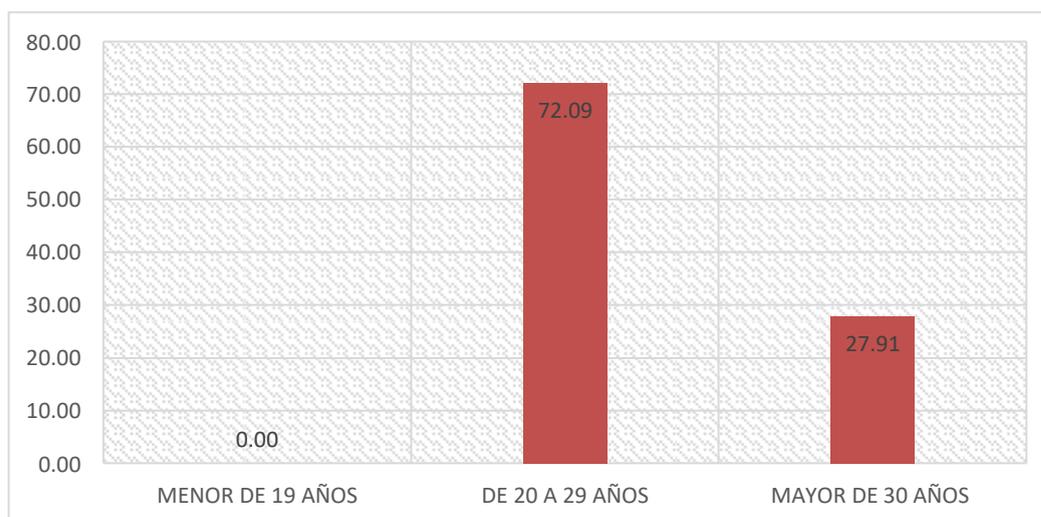
DETERMINANTES CULTURALES

Experiencia cuidando niños

| | n | % |
|-------------------|----------|----------|
| Si | 81 | 94,2 |
| No | 5 | 5,8 |
| Total | 86 | 100,0 |
| Región | n | % |
| Costa | 64 | 74,4 |
| Sierra | 22 | 25,6 |
| Selva | 0 | 0,0 |
| Total | 86 | 100,0 |
| Religión | n | % |
| Testigo de jehová | 2 | 2,3 |
| Adventista | 0 | 0,0 |
| Otros | 84 | 97,7 |
| Total | 86 | 100,0 |

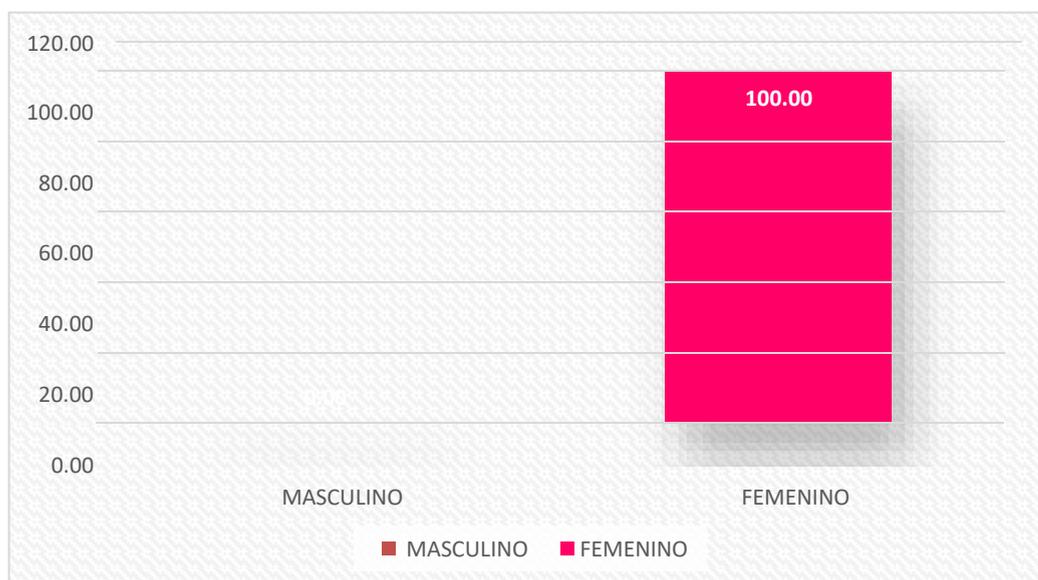
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de la asignatura Tesis I – 2019, con asesoría de la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 1: Edad de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura - Piura, 2019



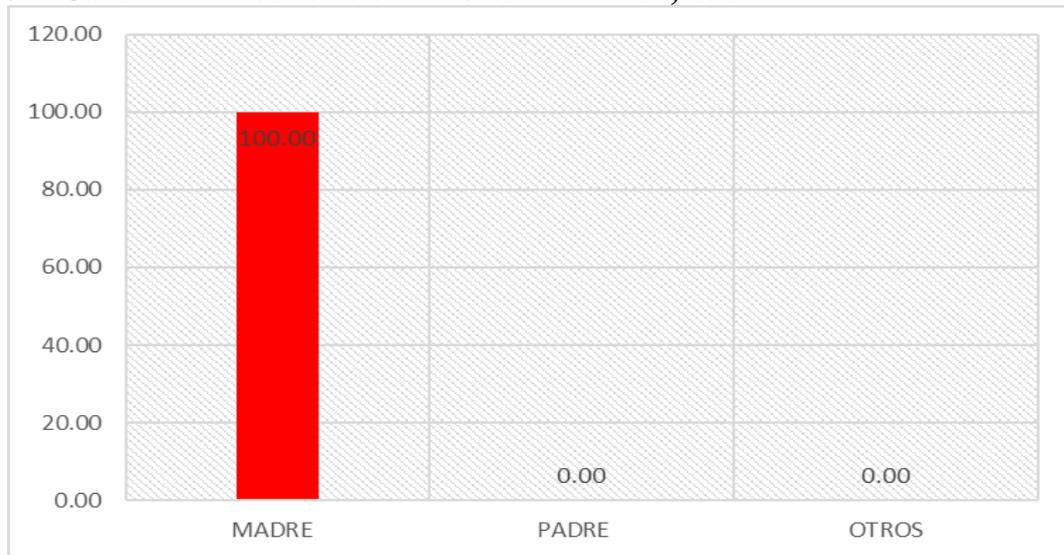
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 2: Sexo de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura - Piura, 2019



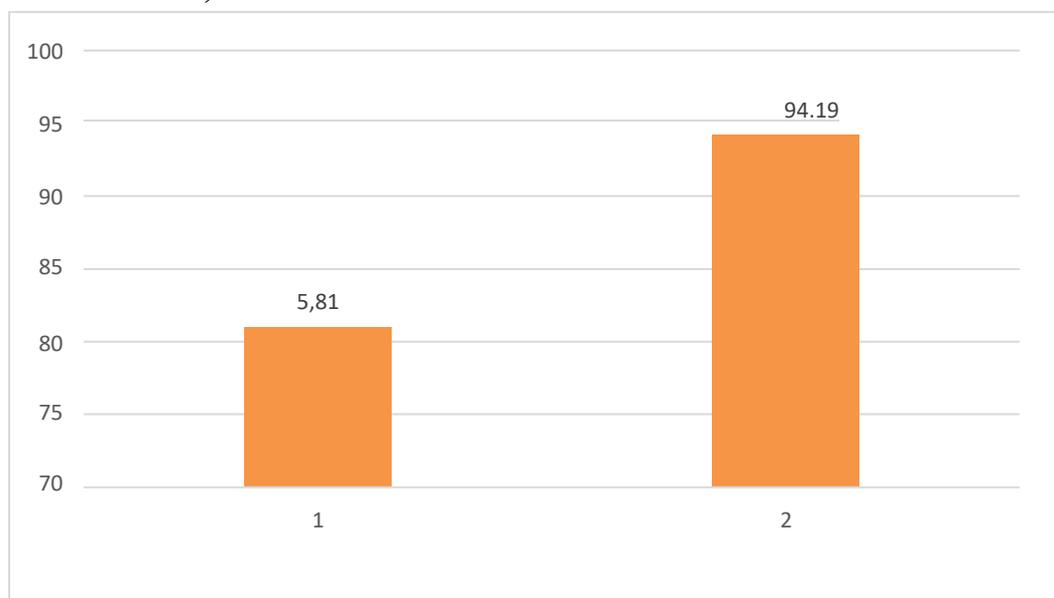
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 3: Relación que tiene con el niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura - Piura, 2019



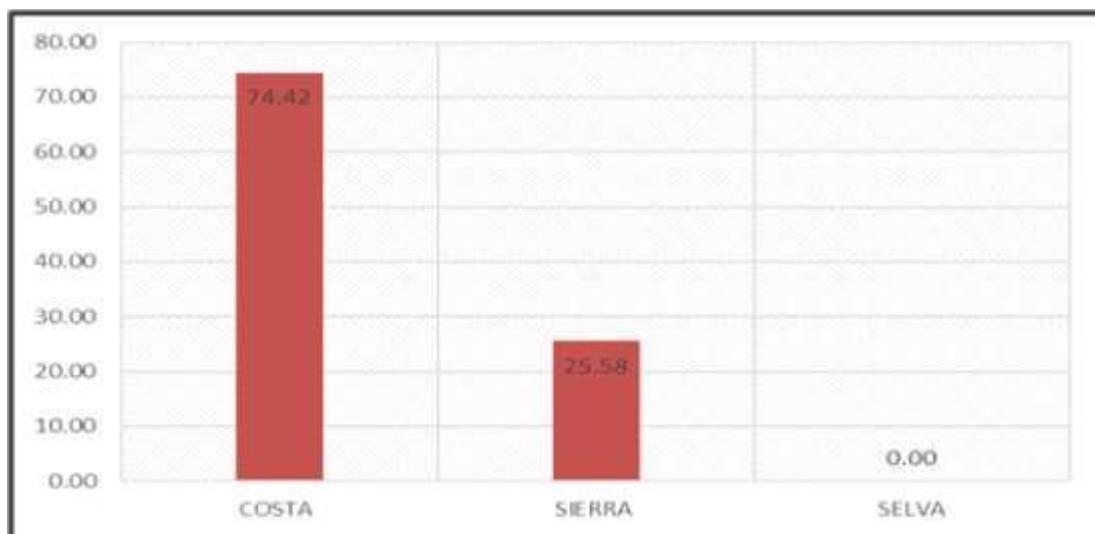
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 4: Experiencia de cuidar niños de la madre y/o cuidador que tiene con el niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura - Piura, 2019.



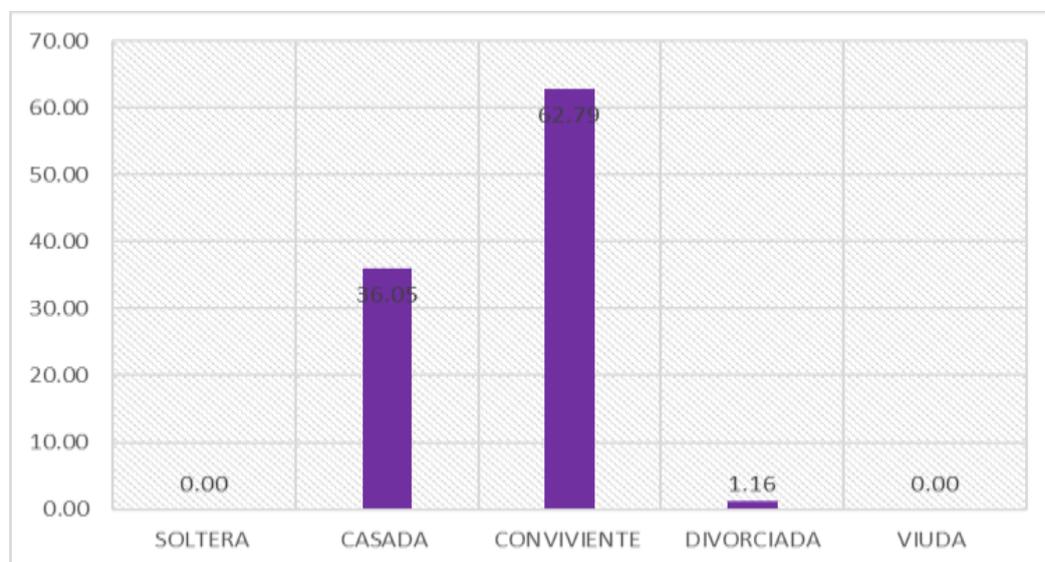
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 5: *Región en que nació la madre y/o cuidador del niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura - Piura, 2019*



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 6: *Estado civil de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura - Piura, 2019*



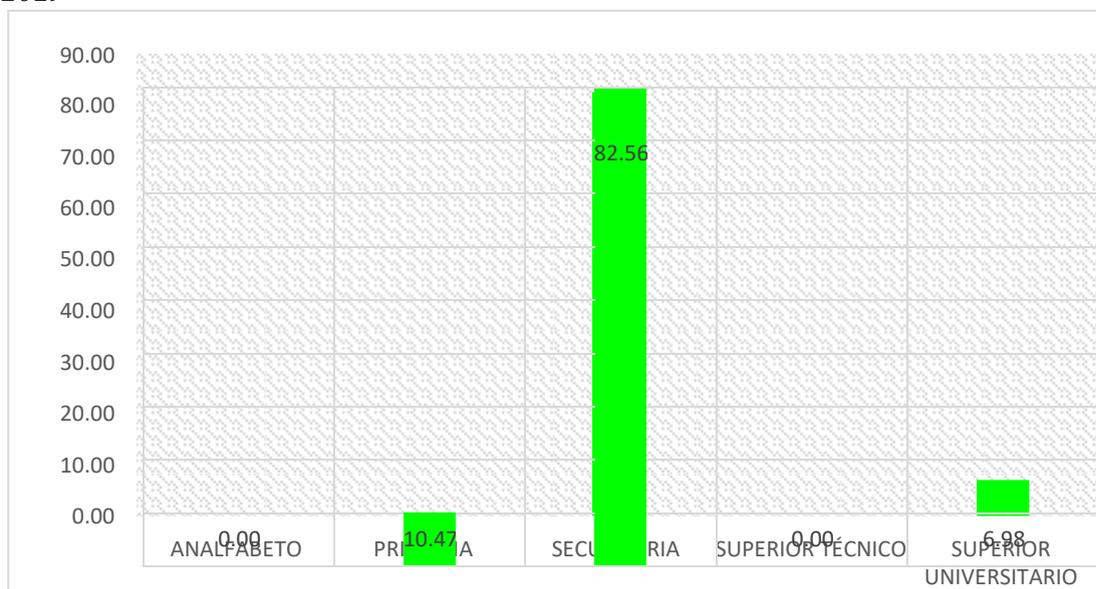
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly BlancaFlor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 7: Religión de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del distrito de Vice –Ssechura - Piura, 2019.



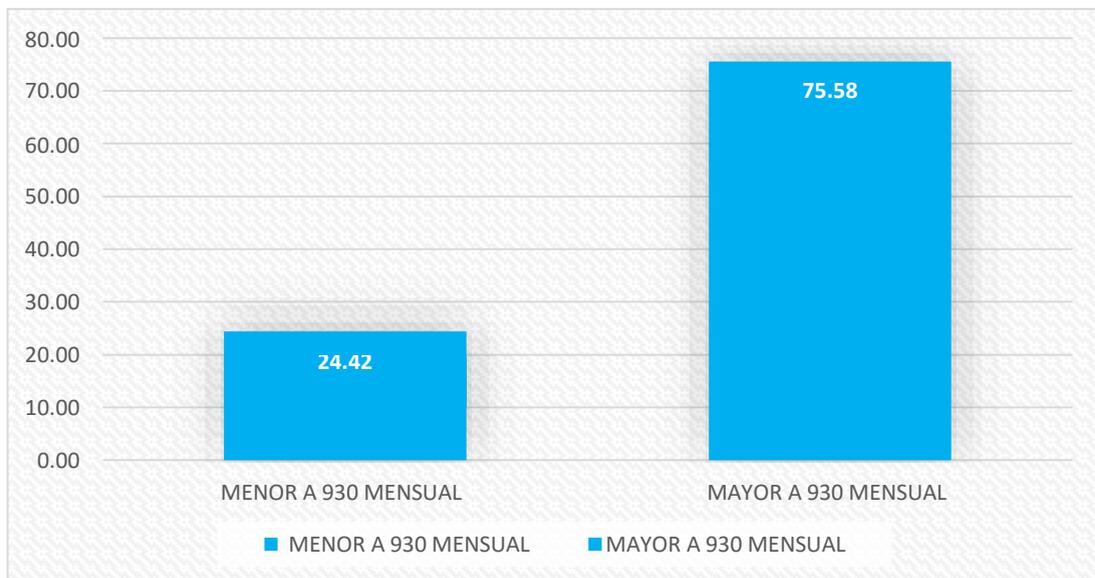
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 8: Grado de instrucción de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del distrito de Vice – provincia Sechura - Piura, 2019



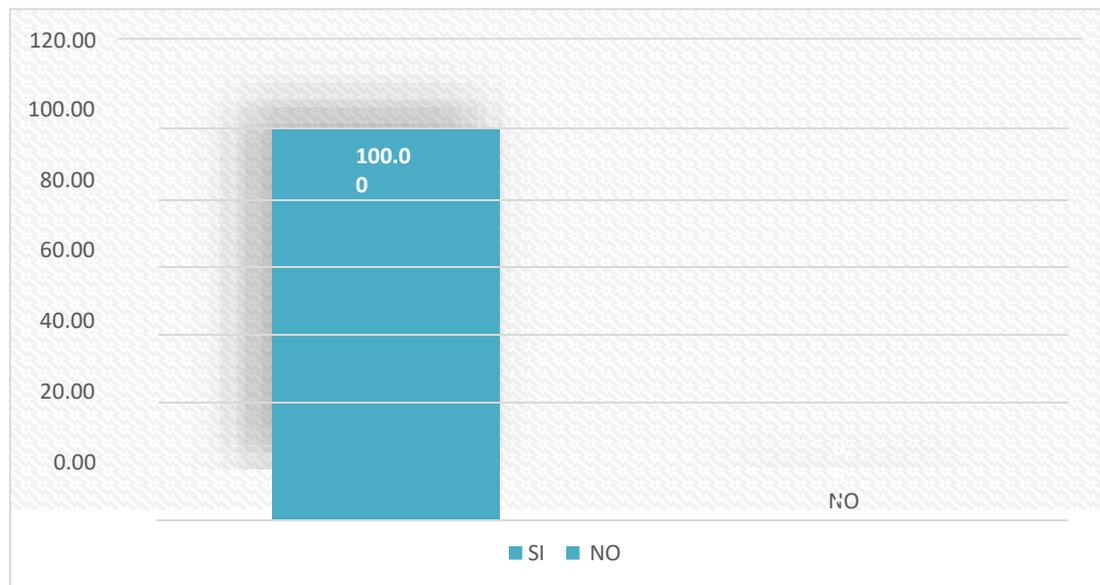
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la mgtr. Nathaly BlancaFlor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor san jacinto del distrito de vice – provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 9: Ingreso económico de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Sechura - Piura, 2019



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 10: Cuenta con servicio de luz la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del distrito de Vice – provincia Sechura - Piura, 2019



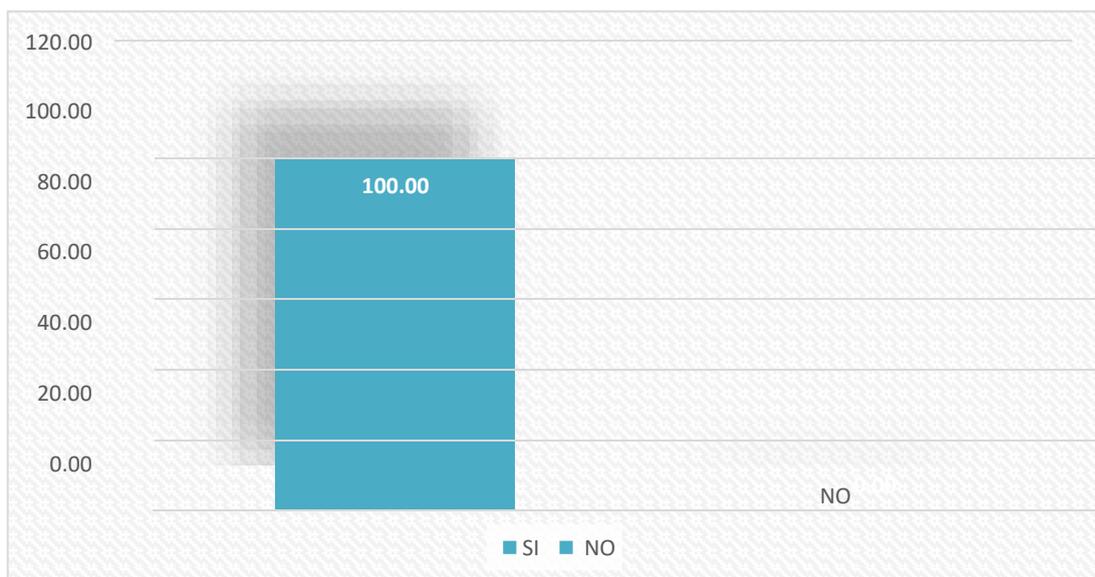
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 11: Cuenta con servicio de agua la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – provincia Sechura - Piura, 2019



Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 12: Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura - Piura, 2019



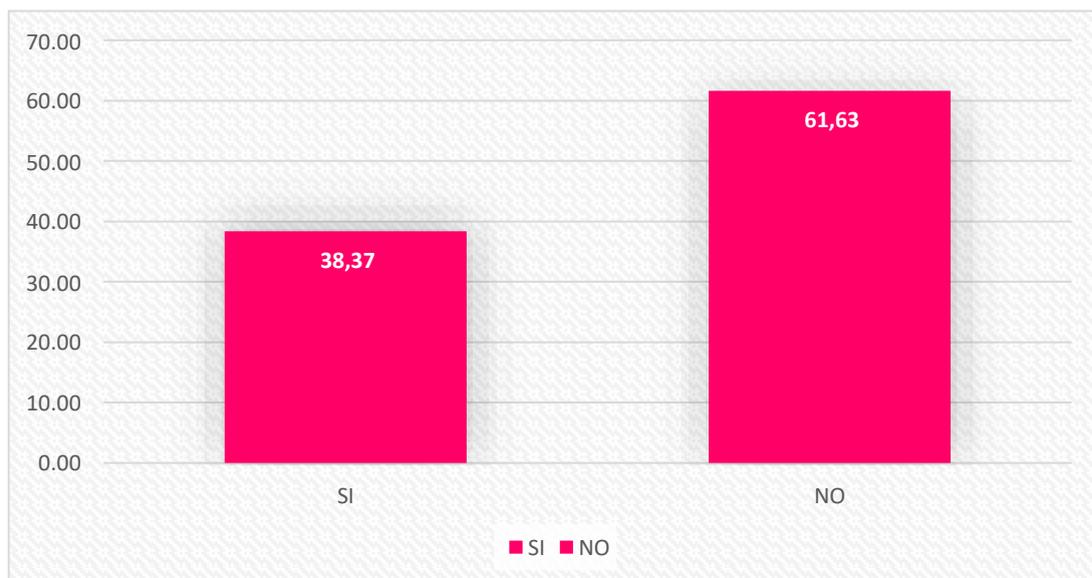
Fuente: Cuestionario sobre Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

TABLA 2: Adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. comedor popular San Jacinto distrito de Vice- Sechura- Piura, 2019.

| ADHERENCIA | N | % |
|------------|----|-------|
| Si | 33 | 38,4 |
| No | 53 | 61,6 |
| Total | 86 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sobre adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

GRÁFICO 13: Existe o no adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del distrito de Vice – Sechura - Piura, 2019



Fuente: Cuestionario sobre adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

TABLA 3: Relación de los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. comedor popular San Jacinto Distrito de Vice- Sechura- Piura, 2019.

ADHERENCIA

| | SI | | NO | | TOTAL | | |
|-----------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--|
| Edad | n | % | n | % | N | % | CH² |
| Menor de 19 años | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | P=0,362 |
| De 20 a 29 años | 6 | 6,9 | 56 | 65,1 | 62 | 72,1 | No hay relación estadísticamente significativa |
| Mayor de 30 años | 8 | 9,3 | 16 | 18,6 | 24 | 27,9 | |
| Total | 14 | 16,28 | 72 | 83,72 | 86 | 100,0 | |
| Sexo | n | % | n | % | N | % | CH² |
| Masculino | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | P=0,292 |
| Femenino | 12 | 13,9 | 74 | 86,1 | 86 | 100,0 | No hay relación estadísticamente significativa |
| Total | 12 | 13,9 | 74 | 86,1 | 86 | 100,0 | |
| Relación con el niño(a) | n | % | n | % | N | % | CH² |
| Madre | 12 | 13,9 | 74 | 86,1 | 86 | 100,0 | P=0,397 |
| Padre | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | No hay relación estadísticamente significativa |
| Otros | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Total | 12 | 13,9 | 74 | 86,1 | 86 | 100,0 | Significativa |
| Experiencia cuidando niños | n | % | n | % | N | % | CH² |
| Si | 10 | 11,6 | 71 | 82,6 | 81 | 94,2 | P=0,341 |
| No | 0 | 0,0 | 5 | 5,8 | 5 | 5,8 | No hay relación estadísticamente significativa |
| Total | 10 | 11,6 | 76 | 88,4 | 86 | 100,0 | Significativa |
| Región | n | % | n | % | N | % | CH² |
| Costa | 6 | 6,9 | 58 | 67,4 | 64 | 74,4 | P=0,39 |
| Sierra | 2 | 2,3 | 20 | 23,3 | 22 | 25,6 | No hay relación estadísticamente significativa |
| Selva | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Total | 8 | 9,3 | 78 | 90,7 | 86 | 100,0 | significativa |
| Estado civil | n | % | n | % | N | % | CH² |
| Soltera | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | P=0,604 |
| Casada | 3 | 3,5 | 28 | 32,6 | 31 | 36,0 | |
| Conviviente | 8 | 9,3 | 46 | 53,5 | 54 | 62,8 | |
| Divorciada | 0 | 0,0 | 1 | 1,2 | 1 | 1,2 | No hay relación estadísticamente significativa |
| Viuda | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Total | 11 | 12,8 | 75 | 87,2 | 86 | 100,0 | Significativa |
| Religión | n | % | n | % | N | % | CH² |
| Testigo de jehová | 0 | 0,0 | 2 | 2,3 | 2 | 2,3 | P=0,201 |
| Adventista | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | No hay relación |

| | | | | | | | |
|--------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|---|
| Otros | 12 | 13,9 | 72 | 83,7 | 84 | 97,7 | estadísticamente significativa |
| Total | 12 | 13,9 | 74 | 86,1 | 86 | 100,0 | |
| Grado de instrucción | n | % | n | % | n | % | CH² |
| Analfabeto | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | P=0,297 No hay relación estadísticamente significativa |
| Primaria | 0 | 0,0 | 9 | 10,5 | 9 | 10,5 | |
| Secundaria | 4 | 4,6 | 67 | 77,9 | 71 | 82,6 | |
| Superior Técnico | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Superior universitario | 0 | 0,0 | 6 | 8,2 | 6 | 6,9 | |
| TOTAL | 4 | 4,6 | 82 | 95,3 | 86 | 100,0 | |
| Ingreso económico | n | % | n | % | n | % | CH² |
| Menor de 930 mensual | 6 | 6,9 | 15 | 17,4 | 21 | 24,4 | P=0,301 |
| Mayor a 930 mensual | 10 | 11,6 | 55 | 63,9 | 65 | 75,6 | No hay relación estadísticamente significativa |
| Total | 16 | 18,6 | 70 | 81,4 | 86 | 100,0 | |
| Luz | n | % | n | % | n | % | CH² |
| Si | 11 | 12,8 | 75 | 87,2 | 86 | 100,0 | P=0,369 |
| No | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | No hay relación estadísticamente significativa |
| Total | 11 | 12,8 | 75 | 87,2 | 86 | 100,0 | |
| Agua potable | n | % | n | % | n | % | CH² |
| Si | 11 | 12,8 | 75 | 87,2 | 86 | 100,0 | P=0,369 |
| No | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | No hay relación estadísticamente significativa |
| Total | 11 | 12,8 | 75 | 87,2 | 86 | 100,0 | |
| Desagüe/ alcantarillado | n | % | n | % | n | % | CH² |
| Si | 11 | 12,8 | 75 | 87,2 | 86 | 100,0 | P=0,369 |
| No | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | No hay relación estadísticamente significativa |
| TOTAL | 11 | 12,8 | 75 | 87,2 | 86 | 100,0 | |

Fuente: Cuestionario sobre adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador(a) de niños de 6 a 36 meses del comedor San Jacinto del Distrito de Vice – Provincia Sechura – Piura, 2019.

5.1 Análisis de resultados

Tabla 1. En los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto – Distrito de Vice – Sechura - Piura se encontró que el 72,09% (62) tienen entre 20 a 29 años de edad, el 100,00% (86) son sexo femenino, el 100,00% el parentesco con los niños son madres, el 62,79% son convivientes, el 82,56% tienen secundaria, el 75,58% tiene ingreso económico mayor a 930 mensuales, el 100,00% cuentan con servicios básicos como: agua, luz y desagüe, el 94,19% tienen experiencia cuidando niños, el 74,42% la región a la que pertenecen es a la costa, el 97,67% pertenecen a otra religión.

Existen estudios similares como lo hallado por Carrasco A, (58). en su investigación titulada: Factores que condicionan el consumo de micronutrientes según el cuidador primario, 2017, donde el 71,7% son adultos que comprenden una edad entre los 20 a 29 años y el 95,9% fueron de sexo femenino.

Así mismo el estudio que difiere es al de Cahuanca M, (59). en su investigación: Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres en madres de niños de 6 a 36 meses C.S edificadores Misti Arequipa – 2018, donde el 46,8% tienen edades entre 19 a 20 años y el 48,0% son de sexo masculino.

En la investigación realizada se pudo hallar que la mayoría de las madres y/o cuidador presentaron una edad entre 20 a 29 años para ello es importante definir la edad la cual es el periodo en la que transcurre la vida de un ser vivo, cada ser humano tiene, de manera aproximada, una edad máxima en la cual puede alcanzar, es por ello que tiene un papel importante en el cuidado del niño, porque de ello va depender el estado nutricional del niño, en si es fundamental desde el momento del nacimiento ya que si

ellas tienen más edad van a tener más experiencias o conocimientos en los cuidados y así el niño vaya evolucionando de manera eficaz (60).

Las madres y/o cuidadores comprenden estas edades debido a que como ellas referían tomaron malas decisiones debido a los problemas familiares, referían que antes la crianza por parte de los padres era de forma estricta y a ellas no les gustaba eso, lo cual fue que llevo a que se comprometan cuando aún eran adolescentes, por lo que vemos que el desarrollo del niño no viene siendo el adecuado ya que ellas tienen una edad no tan madura por lo tanto no cuentan con los conocimientos suficientes para poder colaborar con la alimentación del niño como es la administración de los micronutrientes en el horario y cantidad exacta, el cual como consecuencia tendríamos serios problemas y uno de ellos sería la anemia y también estaría limitando a que el niño no se desarrolle de manera adecuada y a medida que va creciendo se pueden presentar otros tipos de problemas que afecten su salud.

También se pudo hallar que la totalidad fueron femeninos, es por ello que se define al sexo como el conjunto de características físicas, biológicas y anatómicas los cuales definen a los seres humanos como hombre y mujer con características con las que nacen y son universales, es decir son comunes en todas las sociedades y culturas y estos son inmodificables (61).

Se encontraron estos resultados en las madres y/o cuidadores, debido a que son las madres las que son las asignadas para el cuidado de los niños como ellas mismas lo referían que los padres salen a trabajar para el sustento económico de su familia lo hacen mediante las faenas de pesca y agricultura y como ahora se ve mucho la inequidad y aún prevalece el machismo que ellos no permiten que las madres de sus hijos salgan a trabajar, otro factor que interviene en ello es que como no cuentan con

estudios superiores por ello es que son mínimas las oportunidades en los diversos puestos de trabajo, pero a pesar de que son ellas las encargadas del cuidado de sus hijos no brindan los cuidados que el niño requiere como por ejemplo la administración de micronutrientes, la alimentación rica en nutrientes como son la sangrecita, hígado, menestras, etc. Es por eso que estos niños no son ajenos a esta enfermedad.

En lo que respecta a los determinantes sociales se asemejan al estudio de Carmen A, (62). En su investigación titulada Factores que condicionan el consumo de multimicronutrientes según el cuidador primario, 2017, donde hallo que el 98% son madres de los niños, el 63,1% son convivientes, el 81,2% tienen secundaria como grado de instrucción y el 99,9% cuenta con servicios básicos,

Y difiere al estudio de coronel F, (63). en su investigación: Factores que condicionan el consumo de multimicronutrientes según el cuidador primario, Lima - Perú, 2018. Donde hallo que 65,7% tiene primaria como grado de instrucción, el 63,1% su estado civil es casado, el 63,1% no cuenta con servicios básicos.

En la investigación la totalidad de las personas en estudio la relación que tienen con el niño es que son las madres, sabemos que la relación con el niño es el lazo establecido que puede ser a raíz de consanguinidad, matrimonio, adopción u otro vinculo que se base en el afecto, también se trata, de relaciones que pueden desencadenarse por factores como biológicos o no, y que se puedan organizar de acuerdo a líneas las cuales permiten reconocer múltiples grados (64).

Las personas en estudio el vínculo familiar que tienen con el niño es que son las madres de ellos debido a que son las encargadas del cuidado de ellos por lo mismo que ciertas circunstancias no les permiten trabajar el cual esto sería beneficioso para el niño, pero si bien es cierto a pesar de ser las más allegadas a sus hijos, son ellas mismas las

que acuden al centro de salud y reciben lo que es las charlas de promoción y prevención no les brindan un cuidado adecuado ya que no administran los micronutrientes de la manera correcta lo que desfavorece el crecimiento y desarrollo del niño es por ello que aun las estadísticas de esta enfermedad no se pueden revertir. En la comunidad en estudio la mayoría presentaron un estado civil de convivientes que sabemos que el estado civil de ambos padres es un factor muy importante ya que depende de este vínculo el entorno en el que se desenvolverá el niño. Ya que la niñez constituye un periodo en el ser humano por lo que se caracteriza por el crecimiento físico, psicomotor, social y los diferentes hábitos los cuales son los que condicionan en lo que es bienestar y la calidad de vida por lo que este lazo entre ellos favorecería en lo que es el crecimiento y desarrollo saludable del infante (65).

Se encontraron estos resultados debido a que algunas madres manifestaban que sus convivientes profesaban otras religiones la cual no les era obligatorio el matrimonio, otras madres manifestaban que este distrito cree mucho en las culturas y por costumbres de sus antepasados por eso es que preferirían formalizar su hogar legalmente más adelante, pero si nos damos cuenta esto influye en la salud del niño ya que por ejemplo si es que el padre contaría con un trabajo estable y si fuese casado su entorno familiar contaría con lo que es un seguro, como también favorece ya que los padres a pesar de no ser casado están juntos lo cual beneficia al niño ya que va sentir el afecto, amor y apoyo por parte de los padres.

Asimismo, la mayoría de las madres y/o cuidador, contaron con secundaria para ello definimos al grado de instrucción secundaria como uno de los pilares en la educación formal, así que es de vital importancia que las personas que culminan de manera satisfactoria su educación primaria continúen con la secundaria ya que esta aporta a

la persona conocimientos generales y básicos (66).

La población en estudio manifestó que salieron en estado de embarazo cuando aún eran adolescentes es por ello que ya no pudieron seguir sus estudios superiores además de ello referían que ya no tienen tiempo y dinero necesario debido a que tienen más hijos entonces eso es una gran responsabilidad para ellos, este es un factor que no les permite seguir adquiriendo conocimientos por lo tanto esto influye en la crianza del niño ya que las madres no tienen todos los conocimientos que se requieren para la alimentación y cuidados que el niño necesita.

Por otro lado, la mayoría contaba con ingreso mensual mayor a 930 soles para ello es importante definir el ingreso económico familiar es con el que la familia cuenta para así poder cubrir sus necesidades básicas y los demás gastos que la familia tiene normalmente, cabe destacar que el ingreso familiar es un indicador de gran importancia ya que sin ello no se puede subsistir y estaría afectando en la salud de la familia (67).

Las madres y/o cuidadores manifestaron que tienen este ingreso mensual debido a que sus esposos trabajan en faenas de pesca, agricultura y algunos se dedican a la construcción civil por lo tanto ellas creen que no es un monto el cual pueda solventar los gastos diarios para su familia por lo que tienen más hijos y estudian, otras madres manifestaron que sus convivientes dependían de trabajos eventuales como lo son los antes mencionados como por ejemplo la pesca es por temporadas, donde esto sí afecta al niño ya que no es suficiente para que pueda recibir una alimentación adecuada debido a que cuentan con más carga familiar, lo que estaría ocasionando a que el niño sea atacado por esta enfermedad o este propenso a ello.

Asimismo, en la investigación la totalidad cuenta con servicios básicos como: luz, agua y desagüe, sabemos que los servicios básicos son necesarios e importantes para llevar

una vida saludable, mejorar y ampliar la prestación de servicios básicos debe ser un competente clave para el desarrollo del país (68).

En el estudio las encuestadas cuentan con servicios básicos luz, agua y desagüe donde nos damos cuenta que a pesar de que cuentan con estos servicios los niños no tienen una calidad de vida ya que por lo que ellas referían sus hijos mayores habían presentado enfermedades entonces las malas prácticas higiénicas están influenciando en el desarrollo del niño debido a que las madres no lavan de manera correcta los alimentos o como también no realizan la higiene en ellos antes de prepararlos.

Dentro de los determinantes Culturales se asemeja al estudio de Lazarte A, (69). en su estudio titulado Factores relacionados a la no adherencia del consumo de micronutrientes chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis – 2016 donde el 82,0% si tienen experiencia cuidando niños, el 70,7% profesa la religión católica.

Y estudios que difieren como Cahuanca M (70). en su investigación: Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres en madres de niños de 6 a 36 meses C.S edificadores Misti Arequipa – 2018. Donde el 44,0% no tiene experiencia cuidando niños, el 67,0% pertenecen a la sierra y el 47,6% son testigos de Jehová.

La mayoría si tiene experiencia cuidando niños como sabemos una madre empieza a tener experiencia desde el momento en que da luz a su hijo, esta experiencia marca un punto de inflexión en su vida ya que muchas veces debido a esto tienen un cambio de prioridades en su vida (71).

Las madres del estudio refirieron que tenían experiencia cuidando niños ya que como se comprometieron a temprana edad ya contaban con dos a tres hijos más por lo tanto a

pesar que dicen tener experiencia cuidando nos damos cuenta que los niños en estudio no reciben un buen cuidado en cuanto a su higiene y alimentación esto repercute de manera desfavorable en él, ellas debido a la carga familiar no acuden muy seguidas al centro de salud a recibir el micronutriente como también otras madres referían que, si recibían, pero por los diversos quehaceres del hogar se les olvidaba administrarles.

La totalidad de las madres profesan la religión católica como sabemos la religión viene a ser la práctica humana de creencias existenciales y morales se habla de religión y se hace referencia a los cuerpos sociales que se ocupan de la sistematización de esta práctica, tal como el catolicismo, el judaísmo y muchas otras (72).

Las madres del estudio practican la religión católica porque desde su niñez sus padres inculcaron esto además el lugar donde ellas residen es un pueblo donde prevalece la fe católica y en ciertas oportunidades celebran las fiestas religiosas, pero por otro lado hay madres que referían que ellas eran católicas pero sus parejas no entonces decían que ellos no permitían que les administraran los micronutrientes porque la religión de ellos no les permitía además que no se alimenten de las vísceras de los animales entonces este niño no estaría consumiendo la sangrecita ni el hígado y esto influye mucho en el desarrollo.

Ante esta problemática, es importante que el personal de salud del centro de salud al que pertenecen los niños de este comedor, se deben implementar las estrategias como charlas educativas y demostrativas de cómo administrar los micronutrientes y así las madres puedan administrar a sus niños de manera correcta, de la misma forma sería de que se realicen visitas domiciliarias a las madres que no acuden al centro de salud a recoger el micronutriente para hacerles llegar los micronutrientes y puedan administrar a sus niños de forma diaria y así poder mejorar el estado de salud que los niños de este

comedor en la actualidad presentan, muchas veces las madres debido a la carga familiar no le dan la atención que requiere cada niño es por eso que no cumplen con las recomendaciones que el personal de salud les brinda.

TABLA 2: con respecto a la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia del 100% (86), el 61,63% (53), de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses no presentaron adherencia al tratamiento preventivo de anemia, mientras que el 38,37% (33), de las madres y/o cuidadores si presentaron adherencia

Estos resultados se asemejan al estudio de Titi H (73). en su trabajo titulado: “Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses C.S Edificaciones Misti Arequipa – 2018”, en la cual se obtuvo como resultado que el 63,5% de los niños no es adherente al tratamiento de anemia.

También se asemejan a lo encontrado por Chiguay D, Medina K (74). en su estudio titulado: “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017”, donde el 60,6% no presentan adherencia al consumo de micronutrientes.

Estos resultados se difieren con lo hallado por Madrid L (75). en su titulada: “Factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses que acudieron al centro de salud Corrales – Tumbes, 2016”, donde se obtuvo como resultado que el nivel de adherencia global fue regular en un 48%. Donde el factor de adherencia que influyo estadísticamente al consumo de micronutrientes fue el relacionado a la persona que suministra el tratamiento y el factor relacionado con el personal de salud 54% y 75%, con un ($\chi^2=0.020$). donde se pudo concluir que el factor que influyó en la adherencia al tratamiento fue el factor relacionado a la persona que

suministra el tratamiento.

Por otro lado, difiere con lo hallado por Escalante G (76). en su investigación titulada: “Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en niños entre 6 a 36 meses de edad con anemia” donde el 80,6% presenta adherencia al tratamiento preventivo con multimicronutrientes.

La adherencia viene causando muchos problemas en la salud del niño por que viene siendo influenciada por diversos factores como son biológicos y socioculturales de la madre y/o cuidador, la cual se determina por la capacidad de los padres para llevar un tratamiento prescrito, se considera que es una muy buena adherencia cuando el niño llega a consumir el sobre en su totalidad de manera diaria, en cambio cuando consume entre el 80 y 90% del sobre se considera una buena adherencia (77).

Por otro lado, la no adherencia al tratamiento indica el incumplimiento parcial o total de las indicaciones que brinda el personal de salud, también viene siendo un factor influyente la falta de conocimientos acerca de las ventajas de consumir el tratamiento.

La OMS hace referencia que la no adherencia se da por problemas psicológicos como son el miedo, la incertidumbre, por lo que la madre no se decide en administrar el micronutriente esto depende también de cuatro factores como son: la importancia, la percepción acerca de las enfermedades que puede ocasionar el no administrar el tratamiento (78).

En la investigación realizada con los niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto de Vice, las madres refirieron que administran el micronutriente de forma interdiaria considerando que eso no es favorable en la salud del niño porque lo ideal es que consuma todos los días, manifestaban que debido a los quehaceres del hogar ellas se olvidaban de administrar o por la carga familiar que tienen no les daba el tiempo para

que ella le dé por cucharadas la comida lo que repercute en su salud y el niño más adelante presente serios problemas en su salud.

A pesar de que refieren que acuden al control de crecimiento y desarrollo donde les informan que los micronutrientes aportan vitaminas y minerales los cuales son componentes esenciales para el cerebro, los huesos y el cuerpo se puedan mantener sanos, que las carencias de micronutrientes sus efectos devastadores no se pueden observar hasta que ya haya causado daños irreversibles en el organismo del niño como por ejemplo el retraso en el crecimiento, retraso cognitivo, debilidad inmunológica y diversas enfermedades, pero a pesar de saber todo ello ellas hacen caso omiso a las recomendaciones por el personal de salud y no administran de la manera correcta los micronutrientes.

Por otro lado, en el estudio las madres y/o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto de Vice – Sechura – Piura, manifestaron que administran el micronutriente alrededor de las doce del mediodía lo cual no es lo adecuado, las madres referían que por los quehaceres del hogar o por la atención que tenían que hacerle al resto de hijos se le hacía tarde administrarle o a veces se olvidaban, por otro lado manifestaban que no le administraban con comida tibia lo que estaría ocasionando daños en la salud del niño porque no se le está administrando a la hora exacta ni tampoco con las comidas que se debe administrar y como consecuencia estarían desencadenando enfermedades y una de ellas sería lo que es la deficiencia de hierro y se ocasiona la anemia.

Las madres y/o cuidadores de los niños de 6 a 36 meses referían que administran el micronutriente la totalidad del sobre ya que es lo apropiado como les aconsejaron en el centro de salud porque si no lo administran en su totalidad no estarían siendo

efectivo en la salud del niño, pero a pesar de que lo administran en su totalidad no es adecuado porque ellas mezclan con toda la comida y cuando el niño ya no quiere comer entonces se estaría quedando parte del micronutriente en ella entonces esto también sería falta de atención en las madres al no saber escuchar las recomendaciones exactas por parte del personal de salud, por otro lado hubieron madres que manifestaron de que no administran el sobre completo porque sus parejas no lo permitían ya que algunos pertenecen a otra religión tienen otras costumbres las cuales en ello no les permiten la administración de micronutrientes de la misma manera algunas madres referían de que a veces los familiares dicen de que eso en la antigüedad no se administraba y no provocaba lo que era la anemia, pero como sabemos la suplementación de micronutrientes es importante ya que los problemas que actualmente se presentan en los niños no se limita a un déficit de peso y talla sino también al déficit de los micronutrientes que también tienen impacto negativo en el crecimiento, la inmunidad y el desarrollo intelectual, además de aumentar la tasa de mortalidad.

En la investigación las madres manifestaron de que no suspendían el tratamiento de micronutrientes cuando el niño se estreñía porque en el centro de salud les informaron que si en caso el niño le sucediera eso le siga administrando, lo ideal en si es que el tratamiento se administre de manera diaria pero como las madres no hacían eso estaría ocasionando daños en el niño y uno de ellos serían la anemia, se dice que los micronutrientes no presentan efectos adversos porque el sobre contiene la dosis exacta para cada niño por ello no ocasionaría daños digestivos es por ello que si administrara como se debe estaría cubriendo por completo la cantidad de hierro que el niño requiere.

Para que haya adherencia al tratamiento de los micronutrientes es importante que el personal de salud brinde consejería de manera estricta donde inculque las buenas prácticas de alimentación así mismo de los estilos de vida en el niño, de la misma manera realizar visitas domiciliarias donde se incentive a la madres sobre la importancia de que su niño consuma el micronutrientes ya que aporta al organismo de forma positiva, las cuales los pueden realizar mediante sesiones educativas y demostrativas por parte del personal de salud.

TABLA 3: En los determinantes biológicos, el 100% (86) de las madres y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el comedor popular San Jacinto de Vice – Sechura – Piura, 2019 en lo que respecta a la edad el 72,09%, tienen edad entre 20 a 29 años de las cuales el 65,12% no presenta adherencia, con respecto al sexo el 100,00% (86) son de sexo femenino donde el 86,05% no presentan adherencia.

En los determinantes sociales el 100%(86) de las madres y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el comedor popular San Jacinto, en cuanto a la relación con el niño el 100,00% (86), son madres de los niños de 6 a 36 meses donde el 86,05% no presentaron adherencia, en lo que respecta al estado civil el 62,79%(54) son convivientes donde el 53,49% no presentaron adherencia, con respecto al grado de instrucción el 86,56% (71), tiene secundaria de las cuales el 77,91% no presentaron adherencia la experiencia cuidando niños, en lo que respecta al ingreso económico el 75,58% (65), tienen ingreso económico mayor a 930 soles mensuales, en donde el 63,95% no presentaron adherencia al tratamiento, en cuanto a los servicios básicos como luz, agua y desagüe el 100% (86) cuenta con ellos en el cual el 87,21% no son adherentes al tratamiento.

En lo que respecta los determinantes culturales el 100% (86) de las madres y/ocuidador con niños de 6 a 36 meses que influyen a la suplementación para prevenir anemia en el comedor popular San Jacinto, en cuanto a la experiencia cuidado niños el 94,19% (81) si tienen experiencia cuidado niños, en donde el 82,56% no presento adherencia, con respecto a la región donde nació el 74,42% (64), nació en la costa donde el 67,44% no presento, respecto a la religión el 97,67% pertenece a otra religión donde el 83,72% no presento adherencia.

Al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante biológico sexo se halló $P=0,292$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Comedor popular San Jacinto – Vice- Sechura – Piura, 2019.

Se realizo la prueba de chi cuadrado al determinante biológico edad donde se obtuvo $P=0,362$, por ello, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del Comedor popular San Jacinto – Vice – Sechura – Piura, 2019.

Estos resultados se asemejan a la investigación de Grijalba M (79). En su investigación titulada Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses del C.S Chelca, 2019. Donde en lo que respecta a los determinantes biológicos luego de que realizo a prueba de chi cuadrado hallo que no existe relación directa en la edad de las familias con niños de 3 a 36 meses ($P=0,711$) y la aceptabilidad y consumo de micronutrientes. significativa. Y difiere a los resultados de Santa Cruz I (80). En su investigación titulada Factores socioculturales que influyen en la aceptabilidad y consumo de los multimicronutrientes

en las familias con niños menores de 3 años. Chelete – 2017. Donde en lo que respecta en los factores biológicos se identificó que es uno de los factores relacionados al presentar un valor equivalente a $P= 0,008$.

En los determinantes biológicos de las madres y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia, al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente entre la edad y la adherencia a la suplementación con micronutrientes dando un valor de $P= (0,362)$, esto se debe de que a pesar que las madres presentaron edades entre veinte a veintinueve años donde la mayoría presento no adherencia al tratamiento, donde nos damos cuenta que las madres no presentan la madurez suficiente para cuidar al niño o como ellas mismas manifestaron de que no estudiaron una carrera universitaria no están capacitadas, por ello es que el niño se ve perjudicado en este aspecto ya que no está siendo adherido al tratamiento para la prevención de anemia, siendo así que como ellas no administran de manera correcta el tratamiento desencadenando desde ahí a que se desarrolle esta enfermedad en el organismo del niño.

También nos damos cuenta de que las madres y/o cuidador no están brindando el interés o cuidado que su niño requiere, ni tampoco la importancia a la administración de micronutrientes para sus niños, como ellas manifestaban que por la influencia de la familia era de que no le daban como se debe el tratamiento como los comentarios desfavorables acerca de ello como por ejemplo de que los antepasados no se les administraban los micronutrientes y no presentaban anemia por otro lado también referían de que los familiares no querían porque después presentaban estreñimiento o porque a veces las madres se olvidaban entonces nos damos cuenta de que las madres no tienen interés en este tema y debido a ello es que la incidencia cada vez va en

aumento.

Se realizó la prueba de chi cuadrado del sexo y la adherencia al tratamiento preventivo de anemia donde se encontró que no existe relación estadísticamente significativa dando un valor de $P=0,292$, se debe a que son ellas las encargadas del cuidado de sus niños debido a que sus parejas salen a trabajar y a pesar de que son ellas las que se encargan del cuidado de sus niños no les dan el cuidado adecuado por eso es que presentan no adherencia lo ideal sería que como madres ellas se quedarían en casa para que el niño reciba la atención adecuada pero sin embargo nos damos cuenta de que no es así ya que a los niños no se les viene administrando de manera correcta el micronutriente.

Lo que demuestra de que la madre no le da importancia a la suplantación porque cuando se le pregunta la forma de administrarla responde como lo hace, pero lo realiza de forma incorrecta ya que refiere de que no administra todo el sobre y no lo administra en la hora adecuada y con la cantidad de comida que debe, como también manifestaban de que cuando acuden al centro de salud el personal de salud no brindala información necesaria como por ejemplo las ventajas que tiene una correcta administración de micronutrientes en los niños.

Se realizó la prueba de chi cuadrado al determinante de estado civil de la madre donde se halló $P= 0,604$, por ello, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia, por otro lado, se realizó la prueba de chi cuadrado al determinante grado de instrucción donde se obtuvo $P=0,297$ es por ello que no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia, otro de los determinantes fue el ingreso económico que al realizar la prueba de chi cuadrado se halló que $P= 0,301$ donde no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia y de igual

forma se realizó la prueba de chi cuadrado a los determinantes luz, agua y desagüe donde se obtuvo $P= 0,369$, por ello, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia y la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses del comedor popular San Jacinto de Vice, Sechura, Piura, 2019.

Los resultados obtenidos se asemejan a la investigación de Titi H, (81). donde concluye que los determinantes grado de instrucción y estado civil no influyen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes se debe a que su significancia fue mayor al 5% lo que conlleva a que se acepte la hipótesis nula ($p>0,05$). Y dichos resultados difieren a la investigación de Santa Cruz I (82). titulada: Factores socioculturales que influyen en la aceptabilidad y consumo de multimicronutrientes en las familias menores de 3 años. Chelete- 2017, donde los determinantes sociales fueron factores que si influían en la adherencia a la aceptabilidad y consumo de los micronutrientes.

En los determinantes sociales de las madres y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia en el Comedor popular San Jacinto de Vice, Sechura, Piura, 2019, al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre relación con el niño y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, donde nos damos cuenta que, a pesar de que son las mismas madres las que se encargan del cuidado de sus hijos no hay una buena administración de la suplementación de micronutrientes debido a que ellas tienen carga familiar el cual no les permite tener el tiempo suficiente para dicha administración.

Por otro lado, las madres refieren que no cuentan con la información necesaria, así como también desconocen las ventajas de la administración de micronutrientes para el organismo de sus niños es por ello de que no le dan la importancia y no realizan la

administración de la manera que se debe, se espera que como ellas son las encargadas del cuidado de sus hijos presenten adherencia nos damos cuenta de que no es así y que la madre no toma conciencia ante este problema que hoy en día prevalecen los niños. Se realizó la prueba de chi cuadrado donde se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y la adherencia al tratamiento preventivo de anemia dando un valor de $P=(0,604)$, donde a pesar de que los padres viven juntos no llegan a un acuerdo como pareja, las madres referían que habían veces que ellos eran los que no querían que se administre los micronutrientes, porque dicen que a ellos en sus épocas no les administraron los micronutrientes y no les afectó la enfermedad anemia y pues como aún se ve en algunos casos de que la mujer le tiene que obedecer al esposo en todo, ellas por miedo a la violencia no administraban el micronutriente de tal modo esto está perjudicando al niño desfavoreciendo su crecimiento y desarrollo.

Se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, ya que se realizó la prueba de chi cuadrado obteniendo el valor de $P=(0,297)$, esta variable también repercute en la adherencia porque las madres no tienen estudios superiores entonces no tienen los conocimientos requeridos para el cuidado del niño, como ellas mismas lo refieren de que no cuentan con la información de la importancia del micronutriente eso es una gran desventaja para la salud del niño, ya que sabemos que a lo largo de la vida se obtienen cada vez conocimientos entonces ellas vienen siendo ajenas a ello porque siempre están pendientes del hogar y no esmeran por salir a capacitarse en diversos temas y puedan informarse más.

Por otro lado también podemos decir que a menor nivel educativo, mayor va ser la no

importancia a la administración del micronutriente, en realidad se ve que el menor grado de instrucción está centrado en las amas de casa que son ellas las que tienen bajo su responsabilidad a sus hijos, como se pudo notar que un gran porcentaje de madres solo alcanzan el nivel secundario, el cual el nivel educativo limita el progreso familiar y oportunidades para la mujer siendo afectado los niños de seis a treinta y seis meses ya que las madres no cuentan con conocimientos suficientes de las consecuencias que presenta la no administración de micronutrientes.

Se realizó la prueba de chi cuadrado donde se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y la adherencia a la suplementación con micronutrientes obteniendo un valor de $P=(0,301)$, donde las madres en estudio refieren de que no es suficiente este ingreso económico debido a que cuentan con más carga familiar entonces no alcanza para el sustento de toda la familia porque son trabajos eventuales por lo que esto influye en la alimentación tanto de la madre como del niño. Esto influye de distintas maneras ya que depende del ingreso económico para el desarrollo vital y la satisfacción de necesidades del niño por lo que son madres con más carga familiar entonces es el niño el que se perjudica cada vez más.

Después de que se realizó la prueba de chi cuadrado se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre los servicios básicos como luz, agua y desagüe y la adherencia a la suplementación con micronutrientes por lo que se obtuvieron valor de $P= (0,369)$, nos damos cuenta que a pesar de que cuentan con los servicios básicos ellos no los utilizan cuando se debe como es para el lavado correcto de manos y para el lavado y preparación de sus alimentos ya que como algunas de las madres manifestaban de que habían suspendido la administración porque a veces provocaba algunas molestias

en sus niños.

Dentro de los determinantes culturales tales como relación como la experiencia cuidando niños, región de nacimiento y religión los resultados obtenidos difieren a la investigación de Santa Cruz I (82). En su investigación titulada Factores socioculturales que influyen en la aceptabilidad y consumo de multimicronutrientes en las familias con niños menores de 3 años. Chilite – 2017, donde el 68,0% proceden de la zona rural y presentaron adherencia, en cuanto a la religión son protestantes y el 78,0% si son adherentes.

EL valor de chi cuadrado fue de $P=(0,341)$ por lo tanto no existe relación estadísticamente significativa entre la experiencia cuidando niños y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, a pesar de que manifestaron de que tienen experiencia cuidando niños, pero nos damos cuenta de que no le dan el cuidado adecuado ya que no administran en tratamiento a la hora y cantidad adecuada por lo que esto repercute mucho en la salud del niño, también referían de que no administran el micronutriente porque habían conversado con otras madres y ellas les habían comentado de que los micronutrientes estrñen a los niños entonces preferían alimentar a sus niños con alimentos preparados por ellas mismas.

Se llevo a cabo la prueba de chi cuadrado donde se obtuvo el valor de $P= (0,39)$ por ello es que no existe relación estadísticamente significativa entre la región de nacimiento de las madres y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, a pesar de que las madres pertenecen a la costa se dejan influir por madres que no pertenecen a esta región y ellas no practican lo que es la administración de micronutrientes porque les dicen que ellos prefieren alimentarlos con alimentos naturales como por ejemplo la leche de vaca, siendo los niños los perjudicados al no administrarles los

micronutrientes de manera correcta.

De igual forma se realizó la prueba de chi cuadrado se halló que no existe relación estadísticamente significativa entre la religión y la adherencia a la suplementación con micronutrientes, obteniendo un valor de $P=(0,201)$, esta variable también repercute en la adherencia a la suplementación de micronutrientes, las madres manifestaron de que eran de la religión católica, pero sin embargo los padres u otros familiares pertenecían a otras religiones el cual en ellas no les permiten que a los niños se les administre este tipo de tratamientos es por ello que las madres referían que no administraban el micronutriente en su totalidad por miedo a que pueda causar daños en su niño y el esposo las pueda culpar.

Ante lo expuesto anteriormente se pudo evidenciar que no existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia, esto se debe a que las madres no cuentan con la información o educación sobre el consumo de micronutrientes, debido a ello es que el personal de salud debe realizar las visitas domiciliarias de manera constante de la misma manera hacer el seguimiento por parte del personal de enfermería para poder ver si es que la madre está cumpliendo o no con el tratamiento y así brindar mejores charlas educativas empleando diferentes tácticas como los folletos, trípticos, dípticos o videos que puedan hacer entender a la madre sobre lo importante que es la administración correcta de micronutrientes.

VI. CONCLUSIONES

- Respecto a los determinantes biológicos la totalidad son de sexo femenino, la mayoría tienen edades de 20 a 29 años. En los determinantes sociales, casi todos tienen como relación ser la madre de los niños, de estado civil convivientes, con grado de instrucción secundaria, ingreso económico mayor a 930 soles mensuales, la totalidad si cuenta con luz, agua potable y alcantarillado. En los determinantes culturales, la mayoría si tiene experiencia cuidando niños, pertenecen a la región costa, Casi todos pertenecen a otra religión.
- Con respecto a la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia, la mayoría de las madres y/o cuidadores no son adherentes al tratamiento preventivo de anemia.
- Al realizar la prueba de Chi cuadrado en los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Brindar los resultados obtenidos a las personas que conforman el comité del comedor popular para que junto al personal de salud puedan buscar soluciones, las cuales puedan ser ejecutadas y pueda ser de beneficio para los niños. De la misma manera realizar demostraciones educativas mediante charlas educativas o diferentes videos o realizar la difusión mediante folletos, trípticos, dípticos y afiches, que puedan contribuir en la administración de micronutrientes para que de esa manera ellas tomen conciencia de que es muy importante la suplementación y así poder lograr una adecuada adherencia al micronutriente
- Así también informar al personal de enfermería del establecimiento de salud al que pertenecen los niños para que asigne a una parte del personal y puedan realizar visitas domiciliarias y explicar la importancia de la suplementación, con el fin de poder ayudar a los niños de alguna forma, así como también expresar a las madres los diferentes beneficios que aporta la suplementación de micronutrientes, de esa manera los niños puedan tener un adecuado crecimiento y desarrollo, de esa manera ir revirtiendo esta enfermedad.
- Sugerir a los estudiantes de ciencias de la salud para que realicen estudios semejantes lo que permitiría poder investigar y obtener datos los cuales permitirían conocer cuáles son los determinantes que se asocian a la adherencia a la suplementación con micronutrientes donde de esa manera poder sensibilizar a las madres para que los niños no sean adherentes ante este tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Zavaleta N. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Perú. med. exp. Salud Publica [Internet]. 2017 oct. [citado 2020 Jun 15]. 34(4):716-722 Disponible en URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342017000400020
2. Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2017 oct [citado 2020 Jun 15]. 34(4):716-722 Disponible en URL: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3346/2924>
3. Ministerio de salud. Directiva sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. [Internet]. 2016. [citado 2020 Sept 20]. Disponible en URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3931.pdf>
4. Giraldo A. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. Revista Hacia la Promoción de la Salud. [Internet]. 2016. 15(1), 128-143 [citado 2020 Jun 15]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Compuestos de hierro para la fortificación de alimentos. Guías para América Latina y El Caribe. [Internet]. 2018. [Citado 2020 sept 20]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34319>
6. UNICEF. Nueva alternativa para combatir la anemia en niñas y niños ecuatorianos. Ecuador. [Internet]. 2019. [Citado 2020 Sept 20]. Disponible

en: <https://www.sanitronec.com/el-70-de-ninos-y-ninas-menores-de-un-ano-sufren-de-anemia-ferropenica-en-ecuador/>

7. Ministerio de Salud. Plan nacional para la reducción y control de anemia Materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú. [Internet] .2017

-2021. [Citado 20 de septiembre del 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

8. ENDES. Indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre 2019. [Internet] Perú. 2019. [Citado 20 de septiembre del 2020]. Disponible

en:[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales ENDES Primer Semestre 2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales%20ENDES%20Primer%20Semestre%202019.pdf)

9. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 – 36 meses, Cesamica, Enero – Marzo, 2019. [Tesis de Pregrado]. Perú: Universidad Nacional de Piura, 2019. [Citado 20 de septiembre del 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Macias A. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Sep [Internet] .2016 [citado 2020 Nov 26]; 39(3): 40-

43. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S07177518201200030000

[6](#)

11. Vergara A. Los niños como sujetos sociales: El aporte de los nuevos estudios sociales de la infancia y el análisis crítico del discurso. Psico perspectivas.

[Internet] 2017 Ene. [citado 2020 Junio 15] 14(1), 55-65 Disponible en:<https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/544>

12. Gonzales F. Fisiopatología de la anemia durante el embarazo: ¿anemia o hemodilución? gineco. obstet. Revista Perú. [Internet]. 2019. [citado 2020 junio 17]. 65(4), 489-502. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230451322019000400013&script=sci_arttext
13. Aparco J. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo: percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. exp. salud pública. Revista médica. [Internet]. 2017. [citado 2020 junio 18]. 34(4) 590-600. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342017000400003&lng=es.%20http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3164.
14. Dolores G, Liria R. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. An. Fac. med. [Internet]. 2018. [citado 2020 Junio 14]. 79(1) 29-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832018000100006
15. Salazar M. Nivel de cobertura y adherencia en el consumo de micronutrientes en los niños del Distrito de Rio Santiago e Imaza. Rev. [Internet]. 2019. [Citado el 20 de septiembre del 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832019000100006
16. Coronel L. Prevalencia de anemia con sus factores asociados en niños/as de

12a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la universidad de Cuenca, 2015. [Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en Nutrición y Dietética]. Ecuador. Universidad de Cuenca; 2016 [Citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en; <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25042>

17. Chuquimarca R. Estudio Efecto del suplemento de micronutrientes en el estadonutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo- Ecuador. 2014-2015. [Tesis de doctorado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú 2017. [citado 2020 junio 16]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9273/MICRONUTRIENTES_NINOS_MENORES_SALAZAR_SILVESTRE_LUIS_ENRIQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18. Rojas M, Suqui A. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al SubCentro de Salud de Sinincay 2016. [Proyecto de investigación para obtención del título de Licenciado de enfermería]. Facultad de ciencias médicas. Carrera de enfermería. 2016. [citado 2020 junio 16]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26108/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

19. Calle J. Anemia y factores asociados en niños menores de cinco años, CentroCreciendo con Nuestros Hijos, Cuenca, Ecuador – 2015. [Tesis para obtención

de título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria”. Ecuador. Universidad de Azuay; 2016 [Citado el 4 de mayo del 2020]. Disponible en:

<http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/6428>

20. Juárez D. Factores socioculturales y su relación con la Adherencia a la suplementación de multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Sata Fe, Callao –Perú, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. UNAP-Facultad de enfermería, 2018. [citado 2020 junio 17]. Disponible

en:http://repositorio.unapikitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5692/Maria_Tesis_Titulo_2_018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Erazo A, Gómez L. Estudio valoración de las intervenciones con multimicronutrientes en cuatro centros de salud representativos de la ciudad de Iquitos, 2015. [Trabajo académico para optar el título de segunda especialidad en salud comunitaria]. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana – Perú; 2016.

[citado 2020 junio 17]. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9273/MICRONUTRIENTES_NINOS_MENORES_SALAZAR_SILVESTRE_LUIS_ENRIQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Mamani N. Factores sociodemográficos y abandono del tratamiento de multimicronutrientes de niños de 6 a 36 meses, centro de salud Ollantay,2017.

[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega – Facultad de enfermería. [Citado 2020 Junio 17]. Disponible:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2034/TESIS>

[NINOSKA%20MAMANI%20VEGA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](#)

23. Quispe C, Mendoza S. Micronutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 36 meses de edad del centro poblado de salud Ciudad Blanca - Arequipa - Perú, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de enfermería]. Universidad Nacional San Agustín – Arequipa. [Citado 21 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8127/ENarmewc.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

24. García L, Talledo A. Factores Socioculturales Asociados a la Adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes en Madres con Niños Menores de 36 Meses del Establecimiento de Salud Cura Morí. Piura. 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Salud Pública y Comunitaria]. Universidad Nacional Del Callao, 2018. [Citado 2020 Junio 17]. Disponible en el URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%c3%8da_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. 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. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado 2020 junio 17]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26876>

26. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 – 36 meses, Cesamica, Enero – Marzo, 2019. [Tesis de Pregrado]. Perú: Universidad Nacional de Piura, 2019. [Citado 20 de septiembre del 2020] Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Sosa C. -Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en menores de 1 año atendidos en el centro de salud I-3 La Arena – Piura, 2018.[Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano]. Universidad Cesar Vallejo. 2018. [Citado 20 de septiembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26788?locale-attribute=en>
28. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería Universitaria [Internet]. 2016 [citado 7 de octubre 2020].Disponible en: http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf?fbclid=IwAR25s6wYNqjHPFid_SS6gx9IT82g64ApKMwUqjmMIQHgHIIgY6cZ8rWCkm8
29. Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. ENEO-UNAM [Internet]. 2016. [citado 19 de Junio 2020]. 8(4):17-20. Disponible en:<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
30. Nola Pender. Modelo de Promoción de la Salud. Enfermería contigo siempre. [Internet]. 2016 [citado el 22 de Junio 2020]. Disponible en: <https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/2016/11/25/nola-pender-y-su-modelo-de-promocion-de-la-salud/>
31. Cadena J. El cuidado de enfermería en pacientes con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola Pender. Investigación en enfermería: Imagen y desarrollo. [Internet] 2017. Ene – Jun. [Citado el 22 de Junio 2020]. 19 (1). 107 – 121. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145249416008.pdf>

32. Lescaille M. Eticidad del pensamiento de Florence Nightingae. Revista habanera de ciencias médicas. [Internet]. 2017. [Citado el 22 de junio 2020] 12(4). 688 – 696. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180429299021.pdf>
33. San Martin C. Promoción de la salud y prevención de enfermedades. Salud pública. [Internet].2016 [Citado 7 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/otorrinolaringologia/855-7-01-3-005>
34. Sánchez M. El modelo de Leavell y Clark como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre el virus de la Hepatitis B en niños con infección por VIH/SIDA del grupo de investigación Gastrohnutp de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. Revista Gastrohnutp [Internet]. 2017 [citado 19 de Junio 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/1316-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2344-1-10-20170201%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/1316-Texto%20del%20art%C3%ADculo-2344-1-10-20170201%20(8).pdf)
35. Arouca S. Centro nacional de información de ciencias médicas. Modelo de Leavell y Clark. Revista de salud pública. [Internet]. 2018 [citado 19 de Junio2020] 44 (4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/214/21458870018/html/index.html>
36. Guizado G. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 36 meses de sitios Centinella. Ministerio de Salud, Perú. Rev.Bras. epidemiologia. [Internet] 2016. [Citado 10 de junio 2020]. 19(3):539- 553.Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2016000300539

37. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar INEI. Lima – Perú. [Internet]. 2017. [Citado 10 de Junio 2020] Disponible en:<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3054/Santisteban%20%20Valdiviezo.pdf;jsessionid=D7E03AEE863BDEC6F25065754827501A?sequence=5>
38. Gonzales E. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali – Perú. [Internet]. 2016. [Citado 10 de Junio 2020] Disponible en:<https://www.scielo.org/articulo/rpmesp/2017.v34n4/716-722/>
39. Reboso C. Anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 24 meses y de 6 a 12 años de edad - Salud Publica. [Online].2016. [Citado 12 de Junio 2020] Disponible en: <https://www.scielo.org/articulo/rbepid/2016.v19n3/539-553/>
40. Silva G. Adherencia al tratamiento. Implicaciones de la no-adherencia. Acta Med Colombia. [Internet]. 2016. [Citado 13 de Junio 2020]Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>
41. Ministerio de Salud del Perú. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Resolución Ministerial MINSA–Perú. [Internet]. 2015. [consultado 5 de octubre de 2019] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>
42. Ministerio de Salud y Deportes- OPS/OMS. Protocolos de atención materna y neonatal culturalmente adecuados. [Internet]. 2016 [consultado 5 de octubre de 2019] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>

43. Sarduy Y. El análisis de información y las investigaciones cuantitativa. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017. [citado 2019 Nov 10]; 33(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662007000300020&lng=es.
44. Veiga J. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2016.[citado 2019 Nov 10]; 54(210): 81-88. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011
45. Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2017. [citado 2019 Nov 10]; 72(1): 08-12. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140599402002000100002&lng=es
46. Munares G. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. Rev. bras. epidemiol. 2016 Sep [citado 2020 Nov 25] ; 19(3): 539-553. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000300539&lng=en&nrm=iso

47. Navarro J. Sitio: Definición de edad ABC [internet] 2019 [citado 2020 Sept22]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
48. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. Revista de filosofía open insight, [internet].2016 [citado 2020 Jun 30]. 7(12), 139-164. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200724062016000200139
49. Ucha F. Sitio: Definición de relación Diccionario ABC [internet] 2019 [citado2020 sept 22]. Disponible en URL: <https://www.aldeasinfantiles.org.co/noticias/2016/la-importancia-de-la-familia#:~:text=La%20familia%20le%20ayuda%20a,el%20resto%20de%20su%20vida.>
50. Perez J, Merino M. definición de experiencia [internet] 2016 [citado 2020 sept22] Disponible en URL: <https://definicion.de/experiencia/>
51. Zavala O. La noción general de la persona, el origen, historia del concepto y la noción de persona en grupos indígenas. [Internet]. 2016 oct [Citado 2020 Nov 25], 293- 318. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/384/38421211013.pdf>
52. Bembibre C. Definición de estado civil [Artículo de Internet]. 2016.[citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>.
53. Acosta M. creencias religiosas. Filosofía de la Educación, [internet] 2018

- [2020 sept 22] Disponible en URL: <https://revistas.ups.edu.ec/index.php/sophia/article/view/24.2018.06>
54. Bembibre V. Sitio: Definición grado de instrucción ABC [Internet] 2020 [Citado 2020 sept 22]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>
55. Ucha F. Concepto de ingreso económico [Internet] 2020 [Citado 2020 Sept 22]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
56. Organización Mundial de la Salud. Saneamiento básico [Internet] 2020 [citado 2020 Sept 22] Disponible en URL : <https://www.abc.com.py/edicion-impres/suplementos/abc-rural/saneamiento-basico-569864.html>
57. López, M. Ética profesional y complejidad: Los principios y la religación. Perfiles educativos. 2016. Recuperado en 13 de noviembre de 2019 [citado 20 de octubre 2010]. 35(142), 43-52. Disponible en URL: <http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v35n142/v35n142a20.pdf>
58. Carrasco A. Factores que condicionan el consumo de multimicronutrientes según el cuidador primario, 2017 [Tesis posgrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de enfermería. [Citado 23 de Julio de 2020] Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3902/FACTORES%20ASOCIADOS%20A%20LA%20ADHERENCIA%20DE%20SUPLEMENTACI%C3%93N%20CON%20MULTIMICRONUTRIENTES%20EN%20NI%C3%91OS%20DE%206%20A%2035%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

59. Cahuanca M. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. edificadores Misti Arequipa – 2018 [Tesis posgrado]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Citado 22 de Julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENTicahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
60. Navarro J. Sitio: Definición de edad Diccionario ABC [Internet] 2019 [citado 29 de setiembre 2020] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
61. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. Revista de filosofía open insight, 7(12), 139-164. 2019. [citado 29 de setiembre 2020] Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S200724062016000200139
62. Carmen A. Factores que condicionan el consumo de multimicronutrientes según el cuidador primario – 2017[Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de enfermería.[Citado 28 de Julio del 2020]. Disponible en:http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3541/Factores_Carmen_Atanacio_Arturo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Coronel F. Factores que condicionan el consumo de multimicronutrientes según el cuidador primario – 2017 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de enfermería.

[Citado 28 de Julio del 2020]. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3541/Factores_CarmenAtanacio_Arturo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

64. Nicuesa M. Sitio: Definición relación con el niño – Maternidad Diccionario ABC. [Internet] 2017. [Citado 10 de octubre 2020] Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/social/maternidad.php?fbclid=IwAR3YfFCtEcFGEGjLiJ8KyskHjcpmi5XfXDj02PHH6GjsdIosPI55YNh3uks>

65. Bembibre C. Sitio: Definición de estado civil ABC [Internet] 2019 [Citado el 29 de setiembre del 2020]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>

66. Ucha F. Sitio: Definición de Grado de instrucción Secundaria ABC[Internet]2019 [Citado el 29 de setiembre del 2020]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/general/educacion-secundaria.php>

67. Ucha F. Sitio: Definición de Ingreso económico ABC [Internet] 2019 [Citado el 29 de setiembre del 2020]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>

68. Ministerio de la vivienda. Vivienda y servicios básicos. [Internet] 2018 [Citado el 5 de octubre 2020]. Disponible en:
<http://www.absostenible.es/index.php?id=93>

69. Lazarte A. Factores relacionados a la no adherencia del consumo de multimicronutrientes chispitas en madres de niños de 6 a 36 m3ww, del Centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amariles – 2016 [Tesis para optar el grado de magister en salud pública y docencia universitaria]. Universidad de Huánuco – Escuela de Post

grado. [Citado el 6 de octubre 2020]. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/80293280.pdf>

70. Cahuanca M. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. edificadores Misti Arequipa – 2018 [Tesis posgrado]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Citado 22 de Julio del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENTicahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

71. Ucha F. Sitio: Definición de experiencia de cuidar ABC [Internet] 2018 [Citado el 5 de octubre 2020]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/social/cuidar.php>

72. Bembibre V. Sitio: Definición de religión ABC [Internet] 2019 [Citado el 5 de octubre 2020]. Disponible en:
<https://www.definicionabc.com/religion/religion.php?fbclid=IwAR2df4qYEr6jRrj6KA3nOUrWk6nOut47pxgFRS22aAq7H1rMHtOE2yRSQ0#:~:text=La%20religi%C3%B3n%20es%20una%20pr%C3%A1ctica,el%20islamismo%20y%20muchas%20otras>

73. Titi H. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 – 36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018.[Tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado 22 de Julio del 2020]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8089>

74. Medina K. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017. [Tesis pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San

Agustín de Arequipa; 2018. [Citado 22 de Julio del 2020]. Disponible en:
[http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?se](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y56-)

[quence=1&isAllowed=y56-](http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y56-).

75. Madrid L. Factores de adherencia a la suplementación con nutromix en niños de 6 a 36 meses que acudieron al centro de salud Corrales-Tumbes, 2016. [Citado 22 de Julio del 2020]. Disponible en:

[http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/55/TESIS
%20%20DELGADO%20Y%20MADRID.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/55/TESIS%20%20DELGADO%20Y%20MADRID.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

76. Escalante G. Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en niños entre 6 y 36 meses de edad con anemia. [Tesis pregrado].

Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. [Citado 22 de Julio del 2020].

Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4916>

77. Organización mundial de la Salud. Adherencia al tratamiento: Cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida. Revista [Internet] 2018.

[Citado 5 de octubre 2020]. Disponible en:

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>

78. Organización mundial de la salud. Incumplimiento del tratamiento prescrito para las enfermedades es un problema mundial de gran envergadura. [Internet] 2018.

[Citado 5 de octubre 2020]. Disponible en:

<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/es/>

79. Grijalba M. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con

multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses. C.S [Tesis para optar el grado de maestro en ciencias]. Universidad Nacional de Cajamarca, 2017. [Citado 25 de octubre del 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1205/FACTORES%20SOCIOCULTURALES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LA%20ACEPTABILIDAD%20Y%20CONSUMO%20DE%20LOS%20MULTIMICRONUTRIENTES%20EN%20LAS%20FAMILIAS%20CON%20NI%C3%91OS%20MENORES%20DE%203%20A%C3%91OS.%20CHILETE%20%2020155.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

80. Santa Cruz I. Factores socioculturales que influyen en la aceptabilidad y consumo de los multimicronutrientes en las familias con niños menores de 3 años. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Nacional del centro del Perú. 2019. [Citado 25 de octubre de 2020] Disponible en:

http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5742/T010_70033952_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

81. Titi H. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses C.S. Edificadores Misti Arequipa. [Tesis para optar el título profesional de enfermero]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa Facultad de Enfermería. 2018. [Citado 25 de octubre de 2020]

Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENTicahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

82. Santa Cruz I. Factores socioculturales que influyen en la aceptabilidad y consumo de los multimicronutrientes en las familias con niños menores de 3 años. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Universidad Nacional del centro del Perú. 2019. [Citado 25 de octubre de 2020] Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5742/T010_70033952_T.pdf?sequence=1&isAllowed=1

ANEXOS

ANEXO N° 1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

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

ANEXO N°2 PRESUPUESTO

| Presupuesto desembolsable (Estudiante) | | | |
|---|-------------|-------------------|--------------------|
| Categoría | Base | % o número | Total (S/.) |
| Suministros (*) | | | |
| • Impresiones | 0.50 | 100 | 50.00 |
| • Fotocopias | 0.10 | 400 | 40.00 |
| • Empastado | 50.00 | 1 | 50.00 |
| • Papel bond A-4 (500 hojas) | 10.50 | 2 | 21.00 |
| • Lapiceros | 2.50 | 6 | 15.00 |
| Servicios | | | |
| • Uso de Turnitin | 50.00 | 2 | 100.00 |
| Sub total | | | 276.50 |
| Gastos de viaje | | | |
| • Pasajes para recolectar información | 1.50 | 6 | 9.00 |
| • Refrigerio | 6.00 | 5 | 30.00 |
| Sub total | | | 39.00 |
| Total presupuesto | | | 315.00 |
| Presupuesto no desembolsable (Universidad) | | | |
| Categoría | Base | % o número | Total (S/.) |
| Servicios | | | |
| • Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD) | 30.00 | 3 | 90.00 |
| • Búsqueda de información en base de datos | 35.00 | 2 | 70.00 |
| • Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC) | 40.00 | 3 | 120.00 |
| • Publicación de artículo en repositorio institucional | 50.00 | 1 | 50.00 |
| Sub total | | | 330.00 |
| Recurso humano | | | |
| • Asesoría personalizada (5 horas por semana) | 47.00 | 4 | 188.00 |
| Sub total | | | 518.00 |
| Total presupuesto no desembolsable | | | 315.00 |
| Total (S/.) | | | 833.00 |

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Sr (a) reciba un cordial saludo por parte de los estudiantes de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El presente cuestionario tiene como objetivo: Recopilar información acerca de los determinantes 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.

CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL COMEDOR POPULAR SAN JACINTO DEL DISTRITO DE VCE, PROVINCIA DE SECHURA_PIURA, 2019.

Parte 1: determinantes biosocioculturales

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

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

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

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

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

6. ¿Cuál es su estado civil?:
1. Soltera ()
 2. Casada ()
 3. Conviviente ()
 4. Divorciada ()
 5. Viuda ()
7. ¿Cuál es su religión?
1. Testigo de Jehová ()
 2. Adventista ()
 3. Otros ()
8. ¿Cuál es su grado de instrucción?
1. Analfabeto ()
 2. Primaria ()
 3. Secundaria ()
 4. Superior técnico ()
 5. Superior universitario ()
9. El ingreso económico de su familia es :
1. Menor a 930 mensual ()
 2. Mayor a 930 mensual ()
10. ¿Cuenta con servicio de luz?
1. Si ()
 2. No ()
11. ¿Cuenta con servicio de agua potable?
1. Si ()
 2. No ()
12. ¿Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado?
1. Si ()
 2. No ()

PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

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

ANEXO 04: VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

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



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE DETERMINANTES
BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36
MESES**

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

Piura, 7 de Junio del 2019

Mgrt:

ASUNTO: VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Por la presente la saludo cordialmente y a la vez le informo, que debiendo continuar con el desarrollo de mi tesis de para optar el título profesional de Enfermera; la cual se titula **“DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL COMEDOR POPULAR SAN JACINTO DEL DISTRITO DE VICE. PROVINCIA DE SECHURA- PIURA, 2019.”**, y necesitando realizar la VALIDEZ DE CONTENIDO de los instrumentos de recolección de datos y teniendo en cuenta su experiencia en el área y espíritu de colaboración, solicito su apoyo para la revisión y opinión de acuerdo a los criterios que se plantean en la ficha de validez que adjunto. También le alcanzo la matriz de consistencia.

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

Atentamente,

Nombre del estudiante



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
ESCUELA DE ENFERMERIA**

TESIS I

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

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

2. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Título de la Investigación:

2.2 Problema:

2.3 Objetivos:

Objetivo general

Objetivos específicos

2.4 Las hipótesis

HI: Existe una relación entre los determinantes biosocioculturales con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.

HO: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la Anemia en niños de 6 a 36 meses

2.5 Variables que se pretenden medir:

Variable Independiente:

Determinantes biosocioculturales

Variable Dependiente

Adherencia tratamiento

Variable Interviniente

Anemia.

3. MATRIZ DE EVALUACIÓN

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

CUESTIONARIO

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

ANEXO N° 05: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

PARTE 1: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

PREGUNTAS CON RESPUESTAS DICOTÓMICAS: SI – NO

Estadísticas de fiabilidad

| 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 | 0,7233 | 5 |

Para las preguntas politómicas el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0.72, este valor se encuentra dentro del rango aceptable para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia.

CONFIABILIDAD PARTE 1 EN GENERAL

Estadísticas de fiabilidad

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

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

PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

Estadísticas de fiabilidad

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

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

CONFIABILIDAD EN GENERAL

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

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

ANEXO N°6: CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL COMEDOR POPULAR SAN JACINTO –
DISTRITO DE VICE – SECHURA-PIURA, 2019”**

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

.....

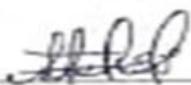
Firma o huella

N° D.N.I:

ANEXO N° 7

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

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



AVILA JACINTO SAYDA JESUS
70928394

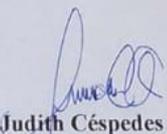
AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

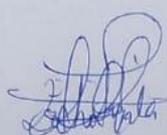
Piura, septiembre del 2019

AUTORIZA:

A la estudiante: Avila Jacinto Sayda Jesus, identificada con DNI N° 70928394, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, perteneciente a la Escuela Profesional de Enfermería, para que la estudiante realice investigación sobre **“DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL COMEDOR POPULAR SAN JACINTO DEL DISTRITO DE VICE-SECHURA-PIURA, 2019.”**

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


Sra. Judith Céspedes Querevalu
Presidenta


Sra. Sara Eche Ayala
Tesorera

