



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL
SOL_ CASTILLA_ PIURA, 2019**

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

AUTORA

RUIZ ROMAN, NOELI

ORCID: 0000-0002-1960-8919

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ruiz Román, Noeli

ORCID: 0000-0002-1960-8919

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

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles 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

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

DRA. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

PRESIDENTE

DR. ROMERO ACEVEDO, JUAN HUGO

MIEMBRO

MGTR.CERDÁN VARGAS, ANA

MIEMBRO

MGTR.MENDOZA FARRO NATHALY BLANCA FLOR

ASESORA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida,
cuidarme y guiarme por el camino
correcto para poder cumplir mis
metas.

A mi casa de estudios Universidad
Católica los Ángeles de Chimbote por
acogerme, así mismo a mis docentes
que me brindaron todos sus
conocimientos para poder forjarme en
mi carrera Profesional.

A mi asesora, por guiarme y
brindarme todos sus conocimientos
en este difícil proceso y terminar
con éxito mi investigación.

NOELI

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado fuerza espiritual y no abandonarme en los momentos difíciles.

A mis padres, por haberme hecho una persona de bien y siempre estar ahí dándome fuerzas y valor para seguir adelante y terminar de manera satisfactoria mi carrera profesional.

A mi esposo e hijas por confiar en mí y brindarme todo su apoyo incondicional y siempre estar ahí conmigo motivándome para seguir adelante y lograr este gran sueño.

NOELI

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol _Castilla _Piura, 2019, es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de doble casilla, conformada por una muestra de 50 madres de niños de 6 a 36 meses, se utilizó un cuestionario respetando los principios éticos, tiene como enunciado de problema ¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 – 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol-Castilla - Piura, 2019?. Los datos fueron exportados a IBM SPSS Statistics versión 23.0 para una prueba de chi cuadrado dónde se determinó el nivel de significancia y que determinantes influyen en la adherencia, para el análisis se trazaron tablas de distribución de frecuencias con gráficos estadísticos. Se obtuvieron los siguientes resultados y conclusiones: el 98% de madres y/o cuidador son de sexo femenino, el 74% tienen más de 30 años, el 66% tienen ingreso económico menor de 930 nuevos soles, el 54% tienen grado de instrucción secundaria; el 70% no son adherentes al tratamiento. Se concluye que al realizar la prueba de chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.

Palabra clave: anemia, adherencia, determinantes, prevención

ABSTRACT

The objective of this research is to describe the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children from 6 to 36 months of the UPIS Puertas Del Sol _Castilla _Piura, 2019, it is quantitative, descriptive with a double design. box, made up of a sample of 50 mothers of children aged 6 to 36 months, a questionnaire was used respecting ethical principles, its problem statement is: What are the biosociocultural determinants and adherence to supplementation to prevent anemia in children of 6 to 36 months of the UPIS Puertas Del Sol _Castilla _Piura, 2019? The data was exported to IBM SPSS Statistics version 23.0 for a chi square test where the level of significance was determined and which determinants influence adherence. For the analysis, frequency distribution tables with statistical graphs were drawn. The following results and conclusions were obtained: 98% of mothers and/or caregivers are female, 74% are over 30 years old, 66% have an economic income of less than 930 nuevos soles, 54% have a degree of education secondary; 70% are not adherent to treatment. It is concluded that when performing the chi square test, it was found that there is no statistically significant relationship between biosociocultural determinants and adherence to supplementation to prevent anemia in children aged 6 to 36 months.

Key word: anemia, adherence, determinants, prevention

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA TESIS	i
2. EQUIPO DE TRABAJO	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y DEDICATORIA	iv
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vi
6. CONTENIDO	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
III. HIPÓTESIS	21
IV. METODOLOGÍA	22
4.1 Diseño de la investigación.....	22
4.2 Población y muestra	22
4.3 Definición y operacionalización de variables.....	23
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	28
4.5 Plan de análisis	31
4.6 Matriz de consistencia	33
4.7 Principios éticos.....	36
V. RESULTADOS	37
5.1 Resultados.....	37
5.2 Análisis de resultados	48
VI. CONCLUSIONES	74
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	93

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1. DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN LA UPIS PUERTAS DEL SOL_ CASTILLA _PIURA, 2019.....	37
TABLA 2. ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA _PIURA, 2019.....	45
TABLA 3. RELACIÓN DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA _PIURA, 2019.....	46

ÍNDICE DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1. EDAD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.....	39
GRÁFICO 2. SEXO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.....	39
GRÁFICO 3. RELACIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.....	40
GRÁFICO 4. ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.....	40
GRÁFICO 5. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.....	41
GRÁFICO 6. INGRESO ECONÓMICO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.....	41

GRÁFICO 7. SERVICIO DE LUZ QUE CUENTA LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019..... 42

GRÁFICO 8. SERVICIO DE DESAGÜE Y ALCANTARILLADO QUE CUENTA LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA,2019.....42

GRÁFICO 9. EXPERIENCIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) EN EL CUIDADO DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.....43

GRÁFICO 10. REGIÓN DE NACIMIENTO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) EN EL CUIDADO DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.....43

GRÁFICO 11. RELIGIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.....44

GRÁFICO 12. ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.....45

I. INTRODUCCIÓN

Dentro de la salud de las personas actúan diferentes factores o determinantes que afectan su bienestar, estos se pueden dar por diversos aspectos como son económicos, culturales, biológicos, familiares, sociales o religiosos, el cual pueden influir de manera significativa sobre la salud de las personas y guardan una íntima relación con todas las conductas que escogen las personas para el mejoramiento de su propia salud.

Según la Organización Mundial De La Salud (OMS), define a la salud como el estado o condición que tiene el ser humano de gozar de un completo bienestar mental, físico y social, es por ello la importancia del cuidado que tenga sobre su salud misma, para que esto se lleve a complementar también es importante las acciones o intervenciones del personal de salud que realice mediante la promoción, prevención y recuperación de la salud del ser humano (1).

La anemia es considerada como un gran problema de salud pública que afecta más que todo a la población infantil causando grandes problemas, la principalmente causa de esta enfermedad es por la deficiencia de hierro, así como también puede ser debido a infecciones parasitarias, virales, bacterianas y por una baja producción de glóbulos rojos. La OMS la conceptualiza como una baja concentración de hemoglobina que está por debajo de los niveles normales según la edad, sexo y tiempo de gestación, su valor es de 11g/dl en niños de 6 meses a 36 meses de edad (2).

Según el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas 2020, sustenta que la anemia constituye un grave problema de salud a nivel mundial que afecta principalmente a los niños menores de 5 años tanto en los países desarrollados y los que están en desarrollo, el cual contribuye significativamente a la morbilidad y mortalidad en los niños más vulnerables y son causadas principalmente por factores económicos, educacionales y culturales, así mismo señala que la carencia de hierro en niños es el trastorno nutricional más común en todo el mundo, se estima que a nivel mundial hay 2000 millones de personas que sufren de anemia, el 42% corresponde a niños menores de 5 años , siendo África la más afectada con un 67.6% y Asia Sudoriental con un 65.5%, seguido con un 20% las Regiones de Europa, América y (3).

En un estudio realizado por la comisión económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) señalaron que la anemia constituye un gran impacto económico el cual aumenta la morbilidad y mortalidad en diferentes etapas de ciclo de la vida, afectando especialmente a niños menores de 4 años, se estima que 22,5 millones de niños sufren de anemia siendo principalmente menores de 6 a 24 meses de edad (4). Según la FAO en el año 2018 demuestran que en América Latina se presentaron un alto índice de anemia en niños especialmente en Bolivia con un 60%, Haiti 65%, y Perú con un 34% (5).

En el 2020 se realizó un estudio en Ecuador, para determinar los factores que se asocian a la anemia en un centro de desarrollo infantil de 1 a 4 años , el cual se encontró que el el 94% de niños padecen de anemia debido al déficit de micronutrientes, además de de ver una baja adherencia a los programas de

alimentación y suplementación, es por ello que el Gobierno Ecuatoriano conduce a varios programas de suplemento con sales de hierro y chiz paz (micronutrientes) pero la eficacia de estos se ven limitados debido a la ausencia del personal de salud calificado para la verificación, seguimiento y continuidad de estos programas (6).

En el Perú la anemia constituye un gran problema de salud pública, donde existe un alto índice de niños y niñas de 6 a 36 meses que padecen de anemia, y las principales causas vienen hacer el bajo consumo de hierro y su pobre consumo de alimentos de origen vegetal y el aumento de enfermedades infecciosas, es por ello que se implementaron estrategias preventivas con la entrega de polvos con micronutrientes con el fin de disminuir la prevalencia de anemia. Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) dio a conocer que el nivel de anemia a nivel nacional en los niños de 6 a 36 meses descendió de un 43.5% en el 2018 a 40.1% en el 2019, es decir en 3.4 puntos a nivel nacional, lo cual significa que 43,000 niños lograron vencer la anemia en el año 2019 (7).

Así mismo, Según el INEI en el primer trimestre del 2019, la anemia afecto a cuatro de cada diez niñas y niños menores de 6 a 36 meses a nivel nacional con un 42,2% según el área de residencia, teniendo un mayor porcentaje en el área rural con un 49,0% que en el área urbana con un porcentaje de 39,6%, siendo así una gran carencia de salud a nivel Nacional, y también indico que según la región natural la prevalencia de anemia durante el primer trimestre del año 2019 tuvo un mayor índice en las regiones de la Sierra con un 49,4%, seguido por la Selva con un 44,4% , afectando así a niños y niñas menores de 6 a 36 meses (8).

Es por ello que ante esta problemática de salud el Gobierno elaboró un Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia con el fin de reducir la anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de un 43,3% en el 2018 a 19,0% en el 2021 también se implementó estrategias para reducir los niveles de anemia como son las visitas domiciliarias, suplementación con hierro a los niños, desparasitación, brindar consejería por especialistas del Ministerio de Salud sobre la importancia de la alimentación y el consumo de micronutrientes en los niños (9).

Así mismo según MIDIS en el 2019, Piura registro un 43.8% de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, habiéndose una disminución de 0.4 % entre el año 2018 y 2019, estos indicadores demuestran que de cada diez niños, cuatro tienen anemia siendo así un gran problema de salud y las causas principales es la falta de información y practicas inadecuadas en la alimentación y consumo de hierro como son los micronutrientes el cual preocupa mucho a las autoridades de salud porque afecta a los niños en su rendimiento y en su desarrollo (10).

Todos los niños son los más vulnerables a la falta de hierro puesto que ellos están en una edad que necesitan de la ingesta de minerales y vitaminas para su eficaz desarrollo y crecimiento, es por ello que la falta de vitaminas y minerales en especial la vitamina A conlleva a la morbilidad y mortalidad en niños menores de tres años. Los micronutrientes son polvos con múltiples vitaminas que contiene hierro, zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico el cual sirven para prevenir la anemia por deficiencia de hierro en las niñas y niños de 6 a 36 meses. La finalidad del consumo de estos polvos con varios micronutrientes es la reducción de riesgos de tener anemia o ferropenia en los menores de 3 años (11).

La adherencia terapéutica según la OMS es la responsabilidad que tiene el ser humano con problemas de salud en cumplir su tratamiento según indicaciones médicas , muchos de estos factores relacionados con el no cumplimiento del tratamiento se encuentran los factores sociales el cual es muy importante para la salud del niño y para la adherencia al tratamiento, la forma de actuar de la familia tiene gran influencia debido a que no cumplen con lo indicado por los profesionales de salud sobre el tratamiento por razones de rechazo, olvido , falta de interés de la madre o cuidador, también abarca la mala distribución del tratamiento por parte de los profesionales de salud, falta de consejería, la falta de monitoreo del proceso de administración del tratamiento, la falta de confianza de la madre sobre los micronutrientes, el cual hace que aumente los riesgos de la no adherencia al tratamiento del niño (12).

A esta realidad no es ajeno los niños de la Urbanización Popular de Interés Social (UPIS) Puertas del Sol que se encuentra ubicado en el sector Oeste del Distrito de Castilla perteneciente a la Provincia de Piura, Departamento Piura, se encuentra colindando por el Norte con la Panamericana Norte antigua camino a Chulucanas Prolongación Guardia Civil, por el Este limita con la Asociación los Corales y AA HH Los Libertadores y por el Oeste con terreno del Estado.

La UPIS Puertas del Sol fue creado el 16 de Julio del 2010 tiene 200 habitantes, no cuenta con los servicios básicos de agua, los pobladores tiene que comprar a abastecedores que les distribuye el agua a sus casas, cuentan con luz provisional, en relación con la recolección de basura los pobladores si cuentan con este servicio, también cuentan con un PRONOEI donde se benefician 20 niños y un

programa de Vaso leche el cual se encuentran empadronados 79 niños de 0 a 6 años de edad, mayormente el jefe de familia se dedica a trabajos independientes y las mujeres se dedican al cuidado de su hogar y de sus hijos, estos pobladores se atienden en el centro de salud Tacalá I-3 Castilla, según las madres las enfermedades que más padecen sus hijos son enfermedades respiratorias y EDAS.

Es por ello que ante lo mencionado anteriormente considero pertinente mencionar el siguiente enunciado de problema.

¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 – 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol Castilla _Piura, 2019?

Asimismo, para dar respuesta al problema se ha visto conveniente crear el siguiente 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 de la UPIS Puertas Del Sol _Castilla_ Piura, 2019.

Para poder llegar al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos

- Identificar los determinantes biológicos que influyen a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol _Castilla_ Piura, 2019.
- Identificar los determinantes sociales, que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS

Puertas Del Sol _ Castilla _ Piura, 2019

- Identificar los determinantes culturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol _ Castilla _ Piura, 2019
- Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol Castilla _ Piura, 2019.
- Identificar la influencia de los determinantes biosocioculturales en la Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol Castilla _ Piura, 2019.

La siguiente investigación se realiza para poder conocer los factores que influyen en la adherencia a la suplementación en niños de 6 a 36 meses y así de esta manera contribuir a que se desarrollen estrategias para incentivar a las madres al consumo de micronutrientes el cual evitara que los niños padezcan de anemia.

Así mismo será de gran aporte para las autoridades pertinentes (Municipalidad de Castilla, Centro de salud Tacala I-3- Castilla) porque a través de esta investigación se logrará obtener resultados actualizados sobre los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses y así implementen estrategias para reducir la anemia como la realización de campañas publicitarias, charlas educativas a los padres e incentivarlos al consumo de los micronutrientes, visitas domiciliarias y así de esta manera contribuyan en el mejoramiento de la salud del niño.

Del mismo modo servirá como base para otras investigaciones que estén relacionadas a la adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses de edad, así mismo permitirá al estudiante de enfermería obtener más conocimientos sobre este tema e implementar estrategias preventivo promocional para mejorar la adherencia del tratamiento y contribuir en el mejoramiento de la salud de los niños, también permitirá entender las diferentes culturas existentes en los cuidados humanos, la salud y la enfermedad y por ende llevarlas a cabo tanto en las practicas hospitalarias como comunitarias.

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño de doble Castilla, conformada por una población muestral de 50 madres 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 de la UPIS Puertas del Sol no tienen adherencia al tratamiento preventivo de anemia y no existe relación estadísticamente significativa entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes de la investigación

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

A nivel internacional

Bermeo D, Ramírez N. (13), en su investigación sobre “factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir Nuevos Horizontes El Condado, en la ciudad de Quito, Ecuador 2017”, tuvo como objetivo determinar los factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes. El estudio es descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo y cualitativo; la población fue de 30 cuidadoras en casa y 5 en instituciones de niños menores a 3 años. Se obtuvo los siguientes resultados, el 70% de las cuidadoras tienen entre 20 y 34 años de edad, 50% de las cuidadoras tiene un nivel de instrucción primaria, 33.3 % son cuidadoras solteras. Se concluyó que el conocimiento de las cuidadoras fue limitado por contar solo con grado de instrucción primaria y ser de estado civil solteras.

Jiménez V. (14), en su investigación titulada “factores de riesgo socioeconómicos asociados con la administración de Chis Paz para profilaxis y tratamiento de la anemia leve en los niños/as de 6 a 35 meses de edad en el Centro de Salud “Las Casas 2017”. Tiene como objetivo analizar los factores de riesgo socioeconómicos asociados con la administración de Chis Paz para profilaxis y tratamiento de la anemia leve en los niños/as de 6 a 35 meses de edad. Métodos: Estudio de Prevalencia y Asociación, se utilizó un instrumento

tipo encuesta. Resultados: En el primer control de hemoglobina los niños tienen 1,8 veces mayor riesgo de tener anemia con madres con un menor nivel de instrucción, además tienen 0,41 veces riesgo de presentar anemia, si las madres tienen menos de un salario básico unificado, también se observa 2,08 veces mayor riesgo de presentar anemia con madres no profesionales. Se concluye que es necesario promocionar el consumo de micronutrientes.

Pereira N, (15), en su investigación titulada "Prevención de la anemia ferropénica en niños: adherencia al uso de sulfato ferroso- São Paulo-Brasil, 2017". Tuvo como objetivo describir los aspectos de la prevención de la anemia por deficiencia de hierro e identificar los facilitadores y dificultades en la prevención de la anemia por deficiencia de hierro en la infancia, fue descriptivo transversal, no experimental y cuantitativo, la muestra estuvo desarrollada en dos fases, la primera fue de 183 registros, en la segunda dio lugar a 12 entrevistas con el cuidador principal del niño. El estudio concluyó que el fomento y apoyo de la lactancia materna exclusiva, la supervisión del destete precoz, la introducción de una alimentación sana, la información sobre la anemia por deficiencia de hierro y el uso diario de sulfato ferroso en los niños deberían mejorar con el fin de promover hábitos saludables de alimentación y prácticas educativas en salud.

A nivel nacional

Poma R. (16), en su trabajo de investigación “factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez, 2018”, su estudio fue descriptivo correlacional con

enfoque cuantitativo con una muestra constituida por 134 madres de niños de 6 a 36 meses, encontró que el 55% de madres tiene un nivel adherencia a la suplementación regular, un 25% de las madres tiene un nivel adherencia a la suplementación baja, y un 20% de las madres tiene un nivel adherencia a la suplementación alta, concluyendo que entre los factores demográficos se relaciona de manera directa y significativa con la dimensión la adherencia a la suplementación lo cual se demuestra con la prueba estadística de Spearman

Dolores K. (17), en su investigación titulada “factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Centro de salud de Huaura 2019”. Tiene como objetivo determinar los factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses. El estudio fue descriptivo, de enfoque cuantitativo, corte transversal. Con una muestra de 169 niños de 6 a 35 meses. Resultados: existe una alta adherencia de 49.1% de los factores relacionados a la persona que suministra el suplemento; en factores relacionados con la enfermedad existe una adherencia media de 89.9%. En los factores relacionados al personal de salud existe una adherencia media de 66.9%. En conclusión, se evidenció que existe una adherencia media en cuanto a los factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes.

Idelfonso R, Uturunco N. (18), en su investigación titulada “factores que influyen en la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis, Lima – 2018”. Tiene como objetivo

determinar los factores que influyen en la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis, Lima - 2018. Este estudio es de diseño no experimental con enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 137 madres de niños de 6 a 35. La técnica que se empleó fue la encuesta y para la recolección de datos el instrumento. Resultados: el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento y el paciente (99.3%) seguido de los factores relacionados al personal de salud (97%) y los factores sociales (69%). Se concluye que el factor que tuvo mayor influencia para la adherencia al tratamiento fue el factor relacionado a la persona que suministra el tratamiento.

Roque N, Sierra M. (19), en su investigación titulada “adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en el centro de salud de Sapallanga Junin, 2021”. Tiene como objetivo: determinar los factores asociados con la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro Polimaltosado en niños menores de 2 años en el centro de salud de Sapallanga; la metodología utilizada en este estudio fue básica, con diseño no experimental correlacional de corte transversal. Resultados: se identificó que la asociación del factor usuario con la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro Polimaltosado fue alta con el 73,33%, el factor suplemento registró una adherencia del 50% y el factor institucional con una adherencia al tratamiento de 56,67%. En conclusión, al nivel del 5% de significancia, los factores: usuario, suplemento e institucional, se asocian a la adherencia.

Lama M. (20), en su investigación “factores asociados que influyen en la adherencia a los micronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses en un centro de salud en San Juan de Miraflores, 2019”. Tuvo como objetivo determinar los factores asociados que influyen en la adherencia a los micronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, fue de tipo observacional descriptivo y de corte transversal. Participaron 165 madres. Se obtuvieron los siguientes resultados: se encontró una adherencia inadecuada a los MMN (30.4%). El 80.9% fueron factores asociados con los profesionales de salud, el 68% factores asociados con la enfermedad y la adherencia a los MMN y el 48.6% fueron factores asociados con la madre. Conclusión: El factor asociado que influye en la adherencia a los MMN en madres con niños de 6 a 36 meses en un centro de salud en San Juan de Miraflores, 2019 fue la edad de la madre.

A nivel regional

Moran M, Pérez M. (21), en su trabajo de investigación “factores que influyen en la adherencia a multimicronutrientes en cuidadoras de niños de 6 – 35 meses del puesto de salud el porvenir. Tambogrande. Piura. 2019”, su estudio fue de tipo descriptivo, transversal y diseño no experimental, con una muestra de 154 niños, encontró que el 45,3% tienen una adherencia baja, el 34,4% una adherencia media, mientras que el 20,3% tiene una adherencia alta, concluyendo que los factores del personal son los que influyeron en la adherencia a micronutrientes en cuidadoras de niños de 6 a 35 meses logrando una adherencia alta, mientras que los factores del suplemento y factores sociales no influyeron en la adherencia de las cuidadoras de niños siendo media a baja.

García L, Talledo L. (22), 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”. Tiene como objetivo; determinar la relación entre los factores socioculturales y la adherencia de la suplementación de micronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses que pertenecen al EE. SS Cura Mori. Piura. 2018, es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 52 madres con niños(as) menores de 3 años. Se concluyó que, dentro de los factores sociales, el factor ocupación demostró tener una relación con la adherencia al suplemento; mientras que de los factores culturales fue la información de los multimicronutrientes sobre el suplemento, no existiendo relación con la aceptación del consumo del suplemento.

Palacios C. (23), en su investigación “prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, Enero – Marzo, 2019”. Tiene como objetivo general: Determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, Enero – Marzo, 2019. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo de corte trasversal, de tipo aplicativo; la muestra estuvo conformada por 96 madres de niños de 6 a 36 meses, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento. Se obtuvo los siguientes resultados: En la dimensión administración correcta de multimicronutrientes, 24% tuvieron prácticas adecuadas y 76% que evidenciaron prácticas inadecuadas, 67.7% demostraron tener prácticas inadecuadas, mientras que 32.3% evidenciaron prácticas adecuadas,

concluyendo que las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, Enero _Marzo, 2019 son inadecuadas.

2.2 Bases teóricas y conceptuales de la investigación

2.2.1 Bases teóricas de la investigación

Esta investigación se basa en las bases teóricas de Nola Pender con su teoría de promoción de la salud, también tenemos a Madeleine Leininger fundadora de la enfermería transcultural y líder de la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales enfermeros y por ultimo mencionamos a Leavell y Clark que plantearon un modelo preventivo.

Pender es una enfermera que nació en Estado Unidos en el año 1941, es la fundadora del modelo de promoción de la salud, este modelo se caracterizó principalmente en todas las medidas preventivas que deben adquirir las personas para evitar las enfermedades en general de igual manera nos va a permitir entender el comportamiento del ser humano en relación con su salud y sus conductas saludables para alcanzar el estado óptimo en su salud (24).

En su modelo de promoción de la salud enfatiza que la conducta está motivada por las ganas de alcanzar el bienestar y potencial humano, esta se interesó en crear un modelo en enfermería donde diera respuestas a la forma como los seres humanos eligen decisiones acerca de su cuidado, manifestó que para mantener el estado óptimo de salud en la persona debería anteponerse todas las acciones preventivas de salud, en este modelo trata de explicar la naturaleza multifacética de la persona en su actuar con el entorno cuando

intenta alcanzar el estado de salud deseado, destaca el vínculo que hay entre las características personales, experiencias, los conocimientos, creencias, comportamientos y las conductas que la persona realiza para pretender lograr su salud (24).

Este modelo que propone Pender viene hacer uno de los modelos más predominantes en la promoción de salud de enfermería, de acuerdo a este modelo los determinantes de los estilos de vida y la promoción de la salud están divididos en factores perceptuales cognitivos el cual vienen hacer las conductas o comportamientos el cual influye en la toma de decisiones que son favorecedoras para la salud y vida de los individuos. Este modelo está centrado en la salud de la persona, le permite la capacidad de cambiar su situación a nivel salud comprendiendo elementos externos que son válidos tanto para la recuperación de la salud como para la prevención de la enfermedad (24).

También tenemos a otra teórica como Madeleine Leininger que nació el 13 de Julio de 1925 en Sutton, Nebraska EE.UU, es la fundadora de la enfermería transcultural y líder de la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales enfermeros, Leininger afirma en su teoría que la cultura y el cuidado vienen hacer los medios más amplios para definir y entender a las personas, el cual es imprescindible para la formación y práctica en enfermería, ella define a la cultura del cuidado como los valores, creencias, y los modos de vida de un grupo determinado, el cual son aprendidas, compartidas y transmitidas de generación en generación influenciando las formas de pensamiento y el accionar de cada cultura (25).

Leininger define a la enfermería transcultural como al área formal de conocimientos y de prácticas científicas y humanísticas que se centran en fenómenos y competencias de cuidados y prestación de servicios culturalmente holístico, con el único fin de ayudar a personas o un grupo determinado y así de esta manera logre mantener y recuperar su salud y bienestar (26). Leininger se refiere a la persona como un ser que es capaz de cuidarse a sí misma y de cuidar a los demás, enfatiza que los cuidados a la persona son universales pero las formas de cuidar varían según las culturas, ella resalta que la enfermera promueve la salud y ayuda a la recuperación de la enfermedad mediante cuidados según la cultura del paciente (27).

Por su parte Leavell y Clark también plantearon un modelo preventivo donde definieron a la prevención como medidas que están orientadas no solo a prevenir la enfermedad como reducir los factores de riesgo si no interrumpir el avance de la enfermedad y atenuar sus consecuencias; este modelo de prevención se clasifica en tres niveles; en el primer nivel tenemos a la prevención primaria, uno de sus objetivos es la identificación de la enfermedad y establecer medidas para frenar el avance del problema de salud, aquí se realiza todas acciones encaminadas a impedir la aparición de enfermedades o problemas de salud mediante la promoción de la salud, mejorar las condiciones de salud y bienestar del ser humano como tener una vida saludable y cuidar de su salud de todos sus familiares; en el segundo nivel tenemos la prevención secundaria que son todas las actividades que están dirigidas a lograr un diagnóstico precoz de la enfermedad y establecer un tratamiento adecuado (28).

Asimismo, tenemos por último la prevención terciaria que vienen hacer todas las actividades de recuperación o rehabilitación psicológica, física y social de la persona, aquí es muy importante el seguimiento y control del paciente para opte con las medidas oportunas de rehabilitación (28).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

Según la OMS Organización Mundial de Salud define a la adherencia terapéutica a todos los comportamientos que una persona adquiere para seguir con las instrucciones médicas, es decir cumpla con la toma del medicamento, seguir con la dieta recomendada y tener buenos estilos de vida. Es por ello que este término de adherencia no solo implica la ingesta del medicamento prescrito por el personal sanitario, sino que también cumpla con todas las sugerencias establecidas por personal de salud (29).

Para que se origine la adherencia al tratamiento es preciso que intervengan en este proceso los siguientes aspectos como la aceptación acordada del tratamiento que se tiene entre médico y su paciente, que es entendida como la contribución que establece el paciente en su comportamiento con el fin que garantice el cumplimiento y la aceptación del tratamiento, el segundo momento es el cumplimiento al tratamiento prescritos por personal de salud , el tercer momento es la participación activa del paciente en el cumplimiento de su tratamiento , y en el último momento tenemos la voluntad del paciente que tiene para dar con el cumplimiento es decir son todas las acciones que realiza el paciente para cumplir con las prescripciones médicas (30).

Es preciso mencionar que dentro de la adherencia surgen diferentes factores que influyen en la adherencia terapéutica al tratamiento en las cuales tenemos cinco dimensiones como son: factores económicos y sociales, factores de sistema sanitario, factores relacionados con la enfermedad, factores relacionados al tratamiento y los factores que están relacionados con el paciente (31).

Factores sociales y económicos : estos factores influyen considerablemente sobre la adherencia tales como la pobreza , el desempleo , el analfabetismo, la falta de redes de apoyo social, nivel educativo bajo , las condiciones de vida inestable , la lejanía que queda los centros asistenciales de salud, el alto costo de la medicina, las creencias culturales de las personas acerca del tratamiento y la enfermedad, todos estos factores intervienen de manera negativa sobre la adherencia terapéutica del tratamiento preventivo de las enfermedades (31).

Factor relacionado con el sistema de salud: en este factor la responsabilidad de adherencia al tratamiento se debe compartir con el prestador de asistencia sanitaria, con el paciente. Cabe mencionar que dentro de estos factores hay muchos que ejercen un efecto negativo sobre la adherencia como son los escasos servicios de salud, deficiencia en la distribución de medicamentos, falta de capacitación y conocimientos del personal de salud para controlar y prevenir las enfermedades mediante la promoción de la salud, las consultas son muy rápidas , falta de capacidad por parte del equipo sanitario para educar y hacer seguimiento al paciente, escasez conocimiento del personal de salud sobre lo que es la adherencia y las actividades seguras para mejorarlas (32).

Factor relacionado con la enfermedad: establecen condiciones de salud que enfrenta el paciente, muchos de los factores que están relacionados con la adherencia son la gravedad de los síntomas, la incapacidad psicológica, física y social, la rápida progresión y la gravedad de la enfermedad y la disponibilidad de los tratamientos preventivos.

Factor relacionado el tratamiento: son varios factores que están relacionados sobre la adherencia, los más relevantes son los que están relacionados al régimen médico (dieta, ejercicios, hábitos de vida saludable), duración del tratamiento, fracasos de los tratamientos, los frecuentes cambios en el tratamiento, los efectos o reacciones de los medicamentos y las medidas de apoyo del personal médico para ayudar a tratarlos (32).

Factor relacionado con los pacientes: dentro de estos factores se encuentran los conocimientos , las actitudes, creencias, percepciones y expectativas que tiene el paciente, también hace hincapié que entre los factores que influyen sobre la adherencia terapéutica del tratamiento preventivo es el olvido que tiene el paciente en la ingesta del medicamento, el estrés psicosocial , falta de motivación y angustia por los efectos adversos que pueden producir los medicamentos, también a las creencias negativas sobre la efectividad del medicamento o tratamiento, el no entender las indicaciones del tratamiento, la duda del paciente del diagnóstico, no aceptar el monitoreo para el cumplimiento de su tratamiento también es uno de estos factores (33).

III. HIPÓTESIS

H1: Existe relación entre los determinantes biosocioculturales con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol _Castilla _Piura, 2019.

H0: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la Anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol _Castilla _Piura, 2019.

En la investigación se realizaron dos hipótesis, el cual para comprobar si es alterna o nula se estudiaron variables como es la edad, sexo, ocupación, estado civil, grado de instrucción, ingreso económico, religión, lugar de procedencia y servicios básicos.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El trabajo de investigación fue de tipo cuantitativo porque se utilizó preguntas para recopilar información cuantificable y realizar un análisis estadístico que permita obtener resultados y conclusiones (34). Asimismo es de Nivel descriptivo de corte transversal debido a que se basa en estudios observacionales puesto que su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de factores que intervienen en el estudio en otras palabras se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio (35). Por último, tuvo un diseño correlacional de doble casilla, dónde 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 (36).

4.2. Universo y muestra:

La población muestral estuvo constituida por 50 madres con niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol _Castilla _Piura, 2019. 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 de niños de 6 a 36 meses que consumen el suplemento para prevenir la anemia en la UPIS Puertas del Sol _ Castilla _Piura, 2019.

Criterios de inclusión:

- Madre y/o cuidador de niños de 6 a 36 meses sin anemia que residían en la UPIS Puertas del Sol _castila _Piura, 2019.

- Madre y/o cuidador de niños de 6 a 36 meses sin anemia que recibieron el suplemento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador de niños de 6 a 36 meses sin anemia que desearon colaborar con el trabajo de estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madre y/o cuidador de niños de 6 a 36 meses sin anemia que no vivían en la UPIS Puertas del Sol – castila –Piura, 2019.
- Madre y/o cuidador de niños 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 de niños de 6 a 36 meses sin anemia que presentaron problemas mentales

4.3. Definición y operacionalización de variables

A. Variables dependientes:

A.1 adherencia al tratamiento preventivo de anemia

Definición Conceptual

Es la participación activa en la elección, inicio y cumplimiento del tratamiento acordado con el médico (37).

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.

Variables independientes:

B.1. Determinantes biológicos

Edad

Definición Conceptual.

Es el tiempo que ha vivido un individuo u otro ser vivo contando desde su nacimiento (38).

Definición Operacional.

Escala de razón

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

Sexo

Definición Conceptual.

Es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculinos y femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (39).

Definición Operacional.

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

B.2. 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 (40).

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 (41).

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 (42).

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 (43).

Definición operacional

Escala nominal

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

Religión

Definición conceptual

Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano el cual implica un vínculo entre el hombre y Dios o los dioses (44).

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 (45).

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 (46).

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 (47).

Definición Operacional:

Escala Nominal

- Agua potable
- Energía Eléctrica
- Desagüe y Alcantarillado

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

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

- Determinantes biosocioculturales.
- Determinantes de la adherencia

Control de calidad de los datos:

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido:

Para reunir los criterios de calidad que se deben considerar en todo instrumento

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

Obteniéndose que:

N: número de preguntas y

p: promedio de las correlaciones.

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

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

Evaluación de la confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador:

La confiabilidad de un instrumento se define como el grado en que al aplicarse de manera repetitiva al mismo objeto de estudio u otro diferente, se producirán resultados iguales o similares, permitiendo que el estudio sea profesional y digno de consideración es por ello que se evaluara aplicando el cuestionario a las madres y/o cuidadoras, quienes nos brindaran los datos reales

respecto a los determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Para poder estudiar la confiabilidad del instrumento utilizado, se aplica la prueba Alfa de Cronbach, un valor a partir de 0,7 se considera que el instrumento es aceptable para evaluar la confiabilidad de cada sección del cuestionario.

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

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

4.5. Plan de análisis.

Procedimientos de la recolección de datos:

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

- Se solicitó al presidente de la comunidad a través de una llamada telefónica el permiso para la realización del proyecto de investigación y obtener información de las madres y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol-Castilla -Piura, 2019.
- Se coordinó con la Presidenta del programa vaso de leche para que me facilite los números telefónicos de las madres y/o cuidador de niños de 6 a 36 meses que estaban empadronados en el programa de vaso de leche.
- Se realizó las llamadas correspondientes a las madres y/o cuidador de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol-Castilla solicitando su consentimiento para aplicar el cuestionario vía telefónica.
- Se les leyó por vía telefónica cada uno de los temas que consta la encuesta a todas las madres y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol-Castilla -Piura, 2019.
- Se estableció un tiempo de 20 minutos para cada una de las madres y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol-Castilla - Piura, 2019.

Análisis y procesamiento de datos:

Los datos obtenidos de la encuesta fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, para ser exportados en el programa IBM SPSS Statistics

versión 23 en el cual fueron adecuados en una matriz para su respectivo procedimiento, se utilizó ese programa ya que se necesitaba hacer una prueba de chi cuadrado a los determinantes biosocioculturales siendo esta un método estadístico que busca determinar la independencia de un conjunto de observaciones aleatorias con respecto a una o más variables además se basa en la comparación de los valores obtenidos en un experimento con respecto a los valores que se esperarían asumiendo la independencia de las variables. Naturalmente, si la diferencia entre estos valores es alta, la hipótesis de independencia se rechaza.

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

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

Dónde:

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

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

r = número de filas

c = número de columnas

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

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DE PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGIA
Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 - 36 meses de la UPIS Puertas del Sol Castilla _Piura, 2019	¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños menores de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol Castilla _Piura, 2019?	<p>Objetivo general</p> <p>Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol _Castilla _Piura, 2019.</p>	<p>Factores biológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad. • Sexo. <p>Factores sociales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parentesco con el niño. • Estado civil. • Grado de instrucción. • Ingreso Económico. • Acceso servicios básicos. 	<p>H1: Existe relación entre los determinantes biosocioculturales con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol _Castilla _Piura, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo: cuantitativo • Nivel: descriptivo de corte transversal • Diseño: Correlacional de doble casilla • Población muestral: 50 madres y /o cuidadores con niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol

		<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los determinantes biológicos de las madres y/o cuidador que influyen a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol _Castilla _Piura, 2019.</p> <p>Identificar los determinantes sociales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol _Castilla _Piura, 2019</p>	<p>Factores culturales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia en el cuidado de niños/hijos. • Procedencia. • Religión 	<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 de la UPIS Puertas Del Sol _Castilla _Piura, 2019.</p>	<p>Castilla _Piura, 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Análisis: Cada madre y/o cuidador de niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol _Castilla _Piura, 2019
--	--	---	---	---	--

		<p>Identificar los determinantes culturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol _ Castilla _ Piura, 2019</p> <p>Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas Del Sol Castilla _ Piura, 2019.</p>			
--	--	---	--	--	--

4.7. Principios éticos

La presente investigación se basó principalmente en principios éticos como la protección a las personas, libre participación y derecho a estar informado, Beneficencia y no maleficencia y la justicia (48).

Protección a las personas: en la investigación se protegió a la persona respetando su dignidad, así como también su identidad, privacidad y confidencialidad, toda información obtenida se mantuvo en secreto y se evitó ser expuesto respetando su privacidad.

Libre participación y derecho a estar informado: se les informo a las madres y/o cuidador de los niños sobre el propósito y finalidades de esta investigación asimismo solo se trabajó con las madres que decidieron voluntariamente participar en el estudio En la investigación, se incluyó el formato de consentimiento informado donde las madres aceptaron participar por voluntad propia en esta investigación (ANEXO N° 06).

Beneficencia y no maleficencia: se aseguró el bienestar de las personas que participaron en la investigación se evitó el riesgo de que haya participantes que sufran perjuicios físicos o económicos, o pérdida de prestigio o autoestima

Justicia: en la investigación se trató de manera equitativa a quienes participaron en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, se les dió sus 20 minutos a cada madre para que respondiera el cuestionario.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN EN LA UPIS PUERTAS DEL SOL_ CASTILLA_ PIURA, 2019

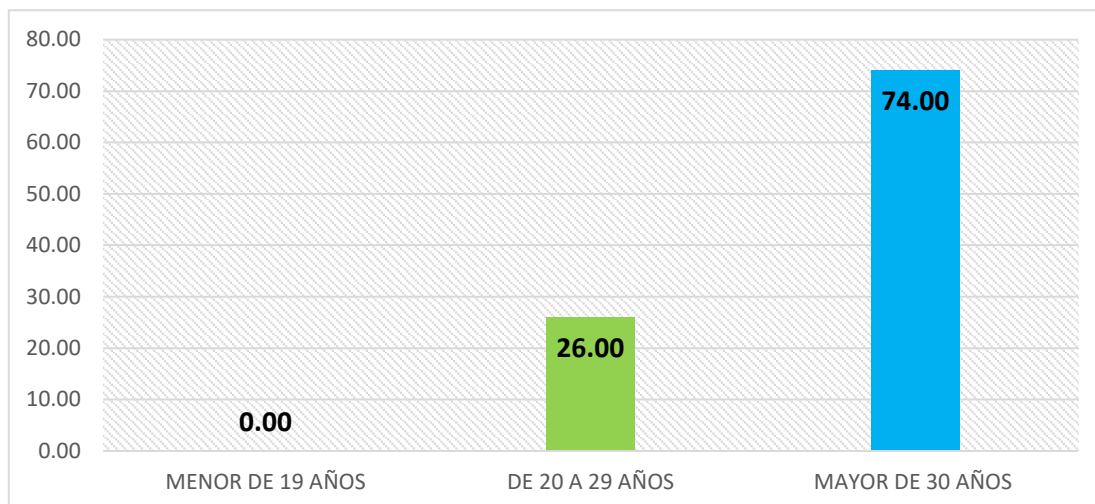
FACTORES BIOLÓGICOS		
Edad	n	%
Menor de 19 años	0	0,0
de 20 a 29 años	13	26,0
Mayor de 30 años	37	74,0
Total	50	100,0
Sexo	n	%
Masculino	1	2,0
Femenino	49	98,0
Total	50	100,0
FACTORES SOCIALES		
Relación con el niño (a)	n	%
Madre	49	98,0
Padre	1	2,0
Otros	0	0,0
Total	50	100,0
Estado civil	n	%
Soltera	6	12,0
Casada	8	16,0
Conviviente	36	72,0
Divorciada	0	0,0
Viuda	0	0,0
Total	50	100,0
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	0	0,0
Primaria	17	34,0
Secundaria	27	54,0
Superior Técnico	0	0,0
Superior Universitario	6	12,0
Total	50	100,0
Ingreso económico	n	%
Menor a 930 mensual	33	66,0
Mayor a 930 mensual	17	34,0
Total	50	100,0

Servicio de luz	n	%
Si	43	86,0
No	7	14,0
Total	50	100,0
Servicio de agua potable	n	%
Si	0	0,0
No	50	100,0
total	50	100,0
Servicio de desagüe y alcantarillado	n	%
Si	0	0,0
No	50	100,0
total	50	100,0
FACTORES CULTURALES		
Experiencia cuidando niños	n	%
Si	30	60,0
No	20	40,0
Total	50	100,0
Región de nacimiento	n	%
Costa	13	26,0
Sierra	37	74,0
Selva	0	0,0
Total	50	100,0
Religión	n	%
Testigo de jehová	6	12,0
Adventista	0	0,0
Otros	44	88,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del sol _Castilla _Piura, 2019.

GRÁFICO N° 01

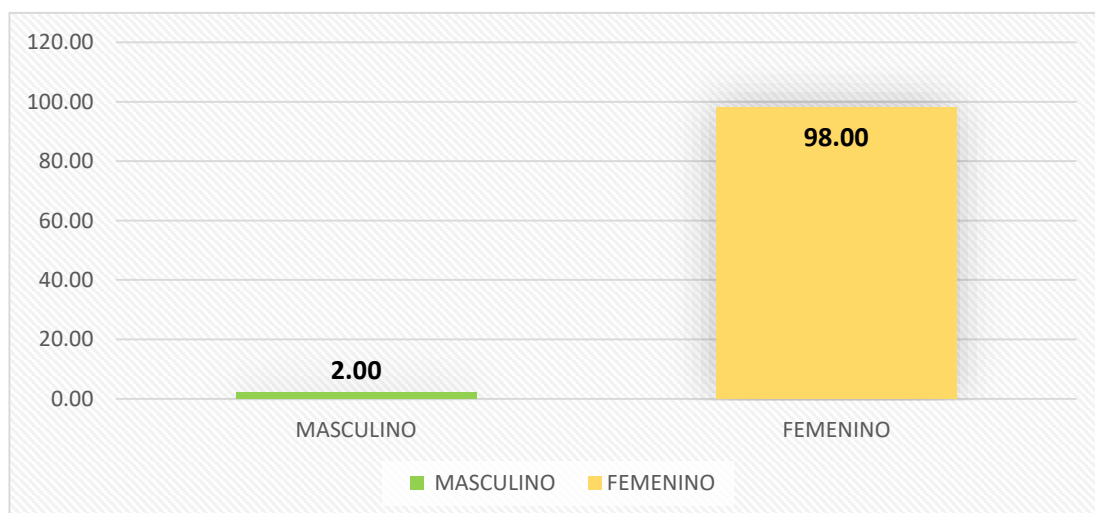
EDAD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS Puertas del sol _Castilla_ Piura, 2019.

GRÁFICO N° 02

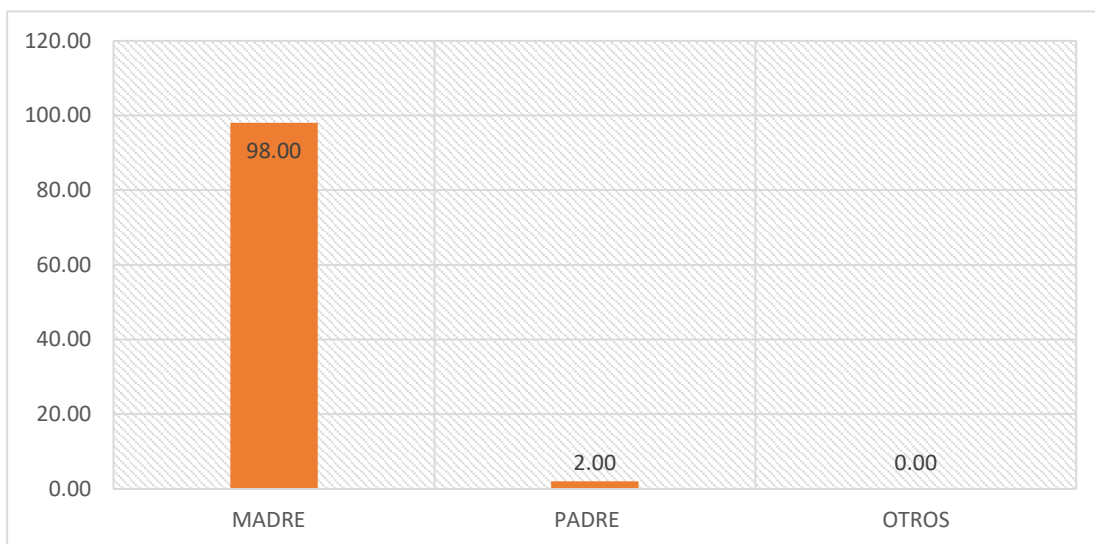
SEXO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL-CASTILLA-PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS Puertas del sol _Castilla_ Piura, 2019.

GRÁFICO N° 03:

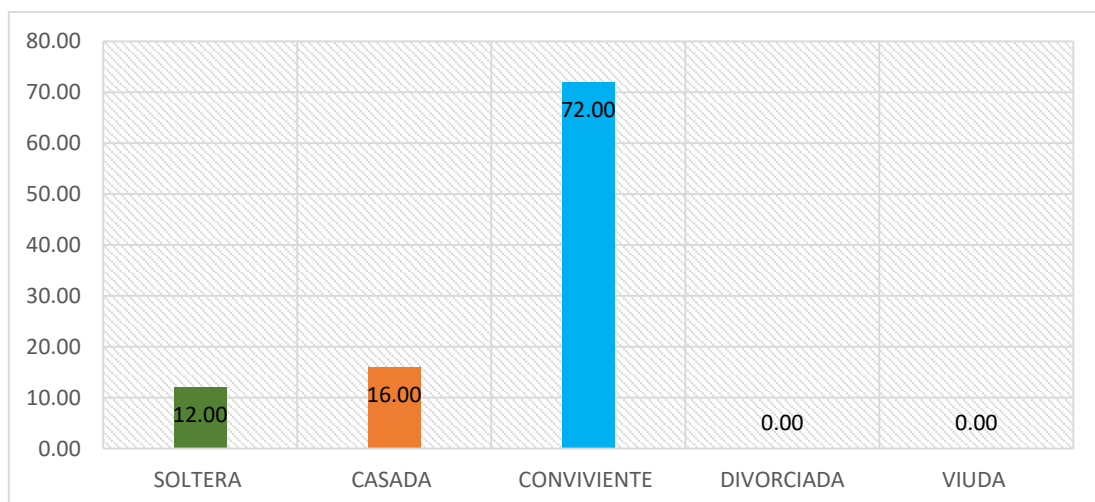
RELACION DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) CON EL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_ CASTILLA_ PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes socioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del sol_ Castilla_ Piura, 2019.

GRÁFICO N° 04:

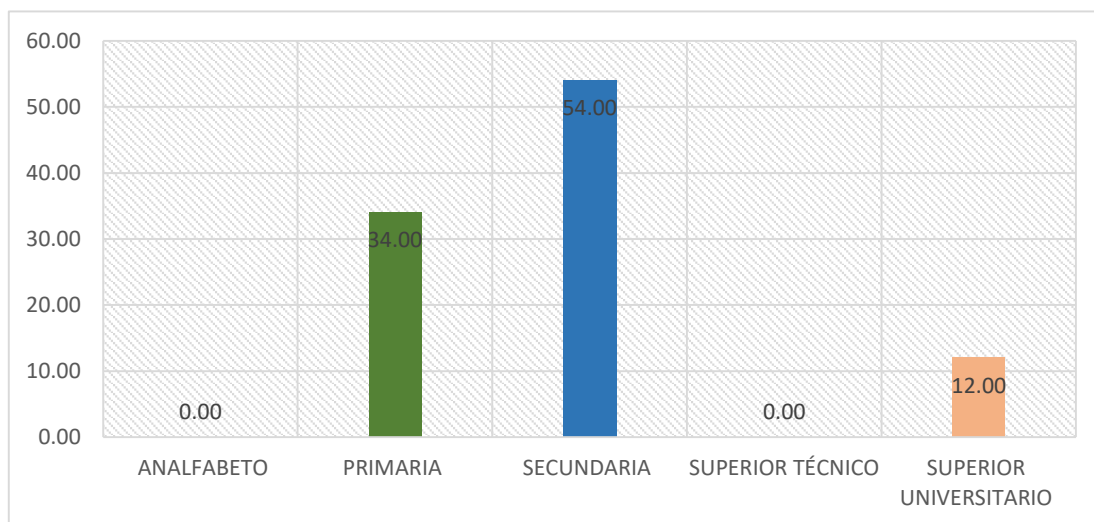
ESTADO CIVIL DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_ CASTILLA_ PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes socioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del Sol_ Castilla_ Piura, 2019.

GRÁFICO N° 05

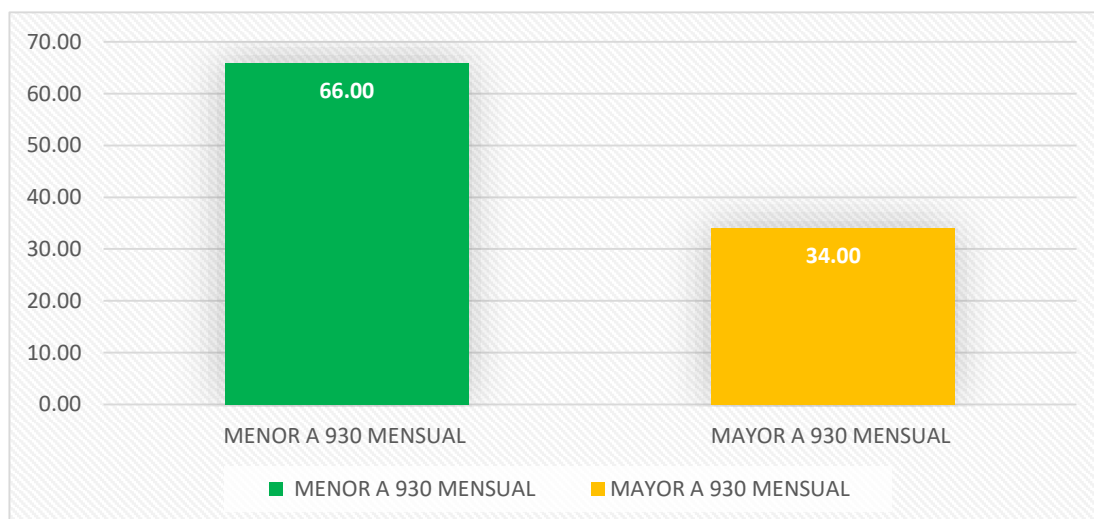
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes socioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del sol _Castilla _Piura, 2019

GRÁFICO N° 06

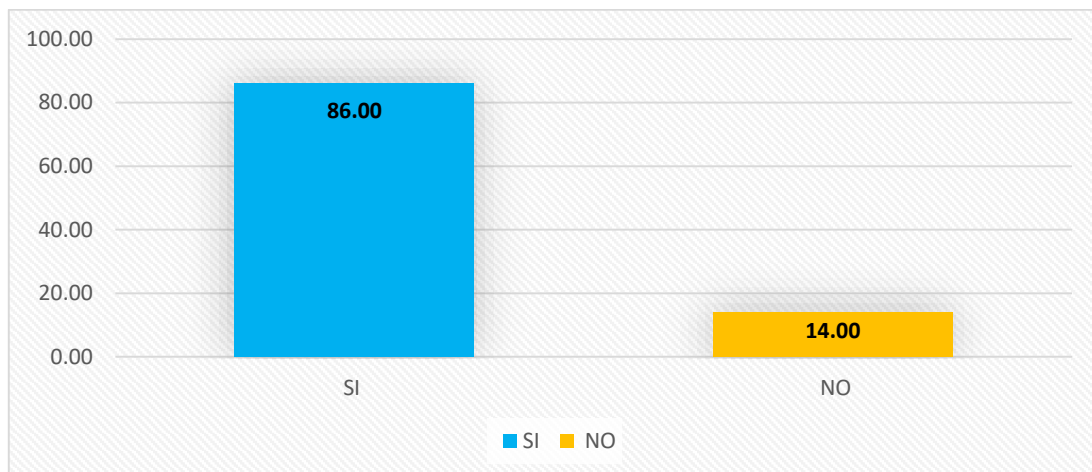
INGRESO ECONÓMICO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL-CASTILLA-PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes socioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del Sol _Castilla _Piura, 2019.

GRÁFICO N°07

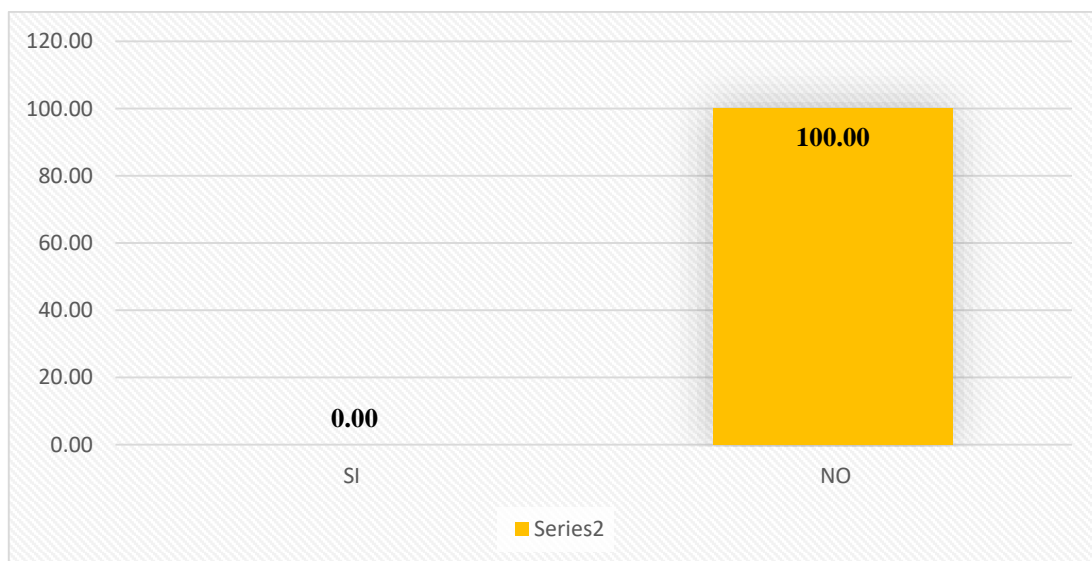
SERVICIO DE LUZ QUE CUENTA LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes socioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del sol _Castilla _Piura, 2019.

GRÁFICO N° 08

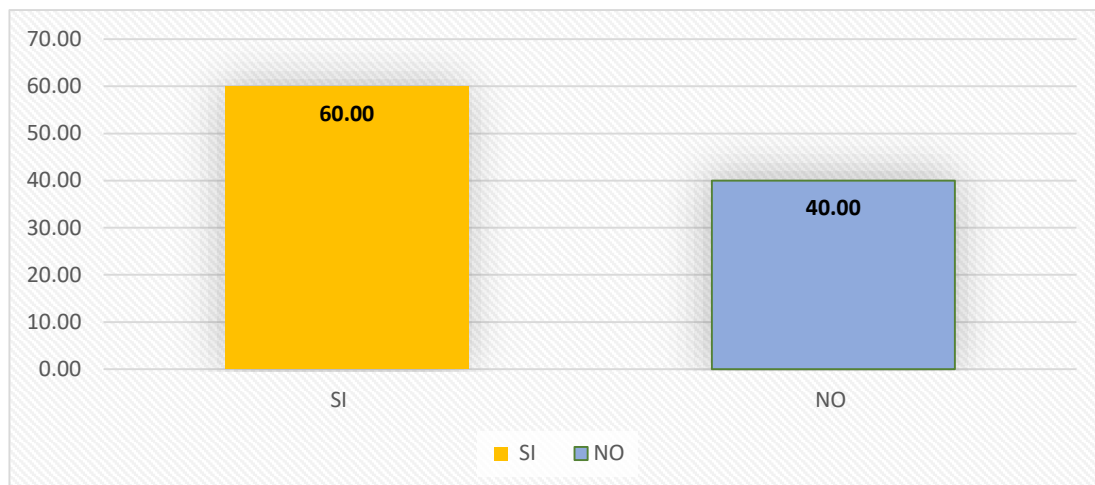
SERVICIO DE DESAGÜE Y ALCANTARILLADO QUE CUENTA LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA,2019



Fuente: Cuestionario de determinantes socioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del sol _Castilla _Piura, 2019

GRÁFICO N° 09

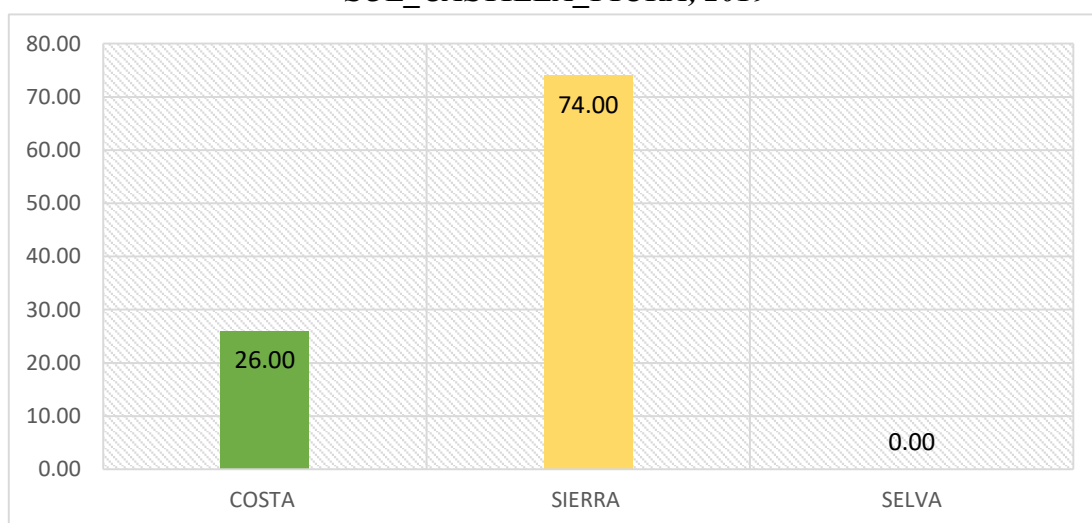
EXPERIENCIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) EN EL CUIDADO DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario de determinantes socioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del sol – Castilla – Piura, 2019.

GRÁFICO N° 10

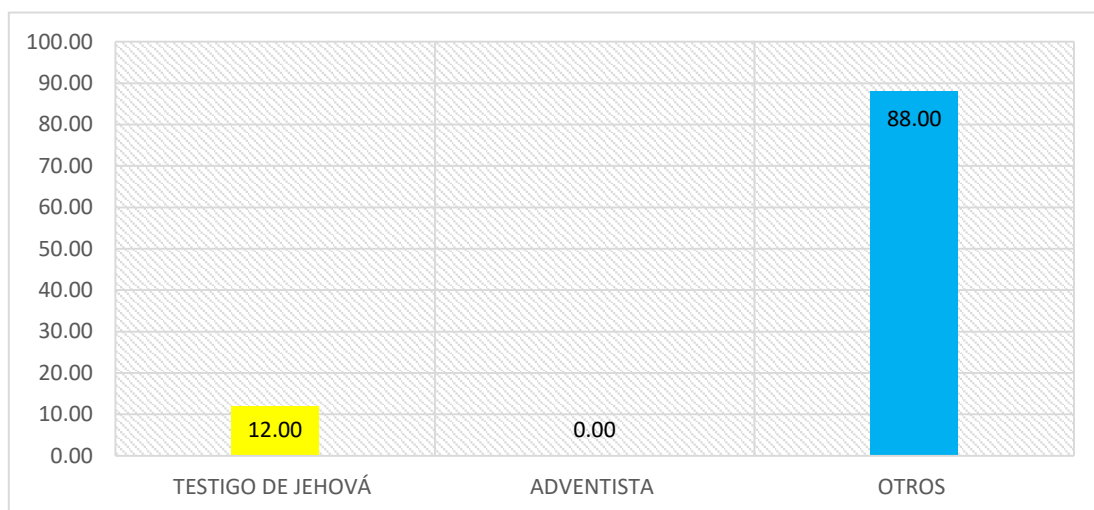
REGION DE NACIMIENTO DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) EN EL CUIDADO DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_CASTILLA_PIURA, 2019



Fuente: Cuestionario de determinantes socioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del sol _Castilla _Piura, 2019.

GRÁFICO N° 11

**RELIGIÓN DE LA MADRE Y/O CUIDADOR (A) DEL NIÑO DE 6 A 36 MESES
DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_ CASTILLA_ PIURA, 2019**



Fuente: Cuestionario de determinantes socioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgtr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del sol_ Castilla_ Piura, 2019.

TABLA 2

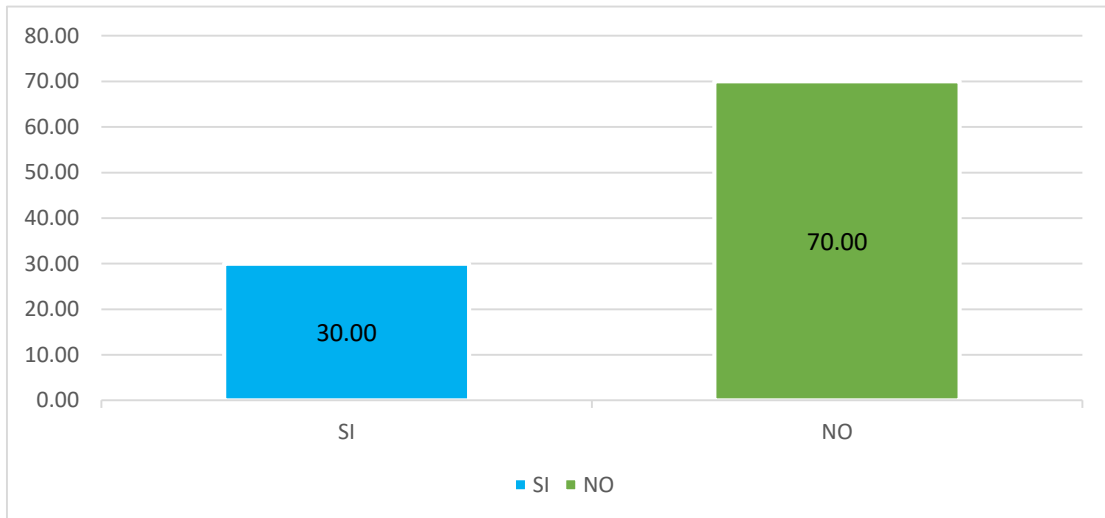
ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_ CASTILLA _PIURA, 2019.

ADHERENCIA	n	%
SI	15	30,0
NO	35	70,0
TOTAL	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del sol _Castilla _ Piura, 2019

GRÁFICO N°12

ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_ CASTILLA _PIURA, 2019.



Fuente: Cuestionario sobre adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS puertas del sol _Castilla _ Piura, 2019

TABLA 3:
RELACION DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN LA
ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN LA UPIS PUERTAS DEL SOL CASTILLA
PIURA, 2019

ADHERENCIA							
Edad	SI		NO		TOTAL		CH ²
	n	%	n	%	n	%	
Menor de 19 años	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No existe relación estadísticamente significativa P=0,372
De 20 a 29 años	4	8,0	9	18,0	13	26,0	
Mayor de 30 años	7	14,0	30	60,0	37	74,0	
Total	11	22,0	39	78,0	50	100,0	
Sexo	n	%	n	%	n	%	CH ²
Masculino	0	0,0	1	2,0	1	2,0	No existe relación estadísticamente significativa p=0,246
Femenino	8	16,0	41	82,0	49	98,0	
Total	8	16,0	42	84,0	50	100,0	
Relación con el niño (a)	n	%	n	%	n	%	CH ²
Madre	7	14,0	42	84,0	49	98,0	No existe relación estadísticamente significativa P=0,397
Padre	0	0,0	1	2,0	1	2,0	
Otros	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	7	14,0	43	86,0	50	100,0	
Estado civil	n	%	n	%	n	%	CH ²
Soltera	0	0,0	6	12,0	6	12,0	No existe relación estadísticamente significativa P=0,604
Casada	1	2,0	7	14,0	8	16,0	
Conviviente	10	20,0	26	52,0	36	72,0	
Divorciada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	11	22,0	39	78,0	50	100,0	
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	CH ²
Analfabeto	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No existe relación estadísticamente significativa P=0,297
Primaria	6	12,0	11	22,0	17	34,0	
Secundaria	10	20,0	17	34,0	27	54,0	
Superior técnico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Superior universitario	0	0,0	6	12,0	6	12,0	
Total	16	32,0	34	68,0	50	100,0	
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	CH ²
Menor a 930 mensual	8	16,0	25	50,0	33	66,0	No existe relación estadísticamente significativa P=0,39
Mayor a 930 mensual	1	2,0	16	32,0	17	34,0	
Total	9	18,0	41	82,0	50	100,0	

Servicio de luz	n	%	n	%	n	%	CH ²
Si	12	24,0	31	62,0	43	86,0	No existe relación estadísticamente significativa P=0,492
No	0	0,0	7	14,0	7	14,0	
Total	12	24,0	38	76,0	50	100,0	
Servicio de agua potable	n	%	n	%	n	%	CH ²
Si	7	14,0	43	86,0	50	100,0	No existe relación estadísticamente significativa P=0,398
No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	7	14,0	43	86,0	50	100,0	
Servicio de desagüe y alcantarillado	n	%	n	%	n	%	CH ²
Si	7	14,0	43	86,0	50	100,0	No existe relación estadísticamente significativa P=0,398
No	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	7	14,0	43	86,0	50	100,0	
Experiencia cuidando niños	n	%	n	%	n	%	CH ²
Si	8	16,0	22	44,0	30	60,0	No existe relación estadísticamente significativa P=0,341
No	2	4,0	18	36,0	20	40,0	
Total	10	20,0	40	80,0	50	100,0	
Región de nacimiento	n	%	n	%	n	%	CH ²
Costa	5	10,0	8	16,0	13	26,0	No existe relación estadísticamente significativa P=0,655
Sierra	9	18,0	28	56,0	37	74,0	
Selva	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	14	28,0	36	72,0	50	100,0	
Religión	n	%	n	%	n	%	CH ²
Testigo de jehová	0	0,0	6	12,0	6	12,0	No existe relación estadísticamente Significativa P=0,347
Adventista	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Otros	8	16,0	36	72,0	44	88,0	
Total	8	16,0	42	84,0	50	100,0	

Fuente: Cuestionario relación de los determinantes biosocioculturales en adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por Mgr Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro. Aplicado a madres y/o cuidador(a) de la UPIS Puertas del Sol _Castilla _Piura, 2019.

5.2. Análisis de resultados

TABLA 1: En los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol, se encontró que del 100,0% (50) de las madres y/o cuidador, el 74,0 % (37) son mayores de 30 años, el 98,0% (49) son de sexo femenino, el 98,0% (49) son las madres de los niños, el 72,0 % (36) son convivientes, el 54,0 % (27) tienen grado de instrucción secundaria, el 66,0% (33) tiene un ingreso económico menor de 930 soles mensuales; el 86,0 % (43) si cuentan con servicio de luz; el 100,0% (50) no cuentan con servicio de agua, 100,0% (50) no cuentan con servicio de desagüe y alcantarillado, , el 60.0% (30) si tienen experiencia ciudadana niños; el 74,0 % (37) de las madres y/o cuidador (a) son de la sierra, el 88,0 % (44) tiene otra religión.

Estos resultados se asemejan a Yanzapanta A, Tinoco E. (49), en su investigación sobre “adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Huancavelica, Perú, 2017”, donde el 57.9% del cuidador tiene de 30 años a más, el 96,5% del cuidador son de sexo femenino. Así mismo existen estudios que difieren como lo de Huamán J. (50), en su investigación “factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Ascensión – Huancavelica 2019”, donde el 62,2% de las madres y/o cuidador tienen de 18 a 29 años.

En la investigación realizada se encontró que la mayoría de las madres y/o cuidador tienen 30 años a más, para esto es necesario definir la edad donde se dice

que es el tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento, la edad de la persona precisa el grado de maduración mental, emocional, fisiológico y anatómico, en donde es participe de las sus propias decisiones dentro de la sociedad (51).

Es preciso mencionar que se considera que la edad materna recomendable para la reproducción esta entre los 20 y 30 años porque la madre goza de buena salud y disminuye el riesgo de padecer algún riesgo en su maternidad, mientras las madres son más añosas más están preparadas psicológicamente para la crianza de sus hijos garantizando su bienestar (51).

Las madres y/o cuidador de los niños de esta comunidad están en una edad el cuál se evidencia que son madres adultas, esto debido a que procedían de la Sierra y decidieron primero trabajar para comprar sus cosas y establecerse en un lugar para recién tener sus hijos y brindarles un lugar seguro, esta edad de la madre favorece al niño porque adquiere más conocimientos sobre los cuidados que se tiene en la crianza, pero se evidencia que por más que tengan más edad no tienen conocimiento sobre los requerimientos nutricionales que necesita el niño para su desarrollo y crecimiento, estos hábitos inadecuados de las madres no son beneficiosos para el niño porque contribuye a la carencia de hierro como es la anemia y por ende a la no adherencia de micronutrientes en el niño.

En la investigación se encontró que casi la totalidad son de sexo femenino, para ello es necesario mencionar que el sexo viene hacer todas las características fisiológicas y biológicas que define a la mujer y al hombre (52). El sexo y el género

van de la mano, este último se usa para asignar los roles sociales que están basado según el sexo de la persona (53).

En esta comunidad las madres son las encargadas del cuidado de los hijos, debido a que son amas de casa y por qué su pareja no les permite salir a trabajar porque aún persiste el machismo donde se dice que la mujer tiene que quedarse en casa y el hombre tiene que salir a trabajar es ello que estas madres y/o cuidador decidieron dedicarse al cuidado de sus hijos y del hogar y el padre tiene que salir a trabajar para llevar el sustento económico al hogar, en esta investigación se cumple los roles de género el cual hacen referencia al conjunto de normas sociales que se le atribuye a los hombres y mujeres, en este caso al hombre se le asigna tareas que son desarrolladas en el ámbito público como por ejemplo trabajar para llevar el sustento familiar, y a la mujer se le asigna tareas el cual se desarrollan dentro de casa como la crianza y cuidados de los hijos, reproducción biológica y tareas reproductivas dentro del hogar.

En los determinantes sociales se evidencio que del 100% (50), el 98,0% (49) son las madres de los niños, el 72,0 % (36) son convivientes, el 54,0 % (27) tienen grado de instrucción secundaria, el 66,0% (33) tiene un ingreso económico menor de 930 soles mensuales; el 86,0 % (43) si cuentan con servicio de luz; el 100,0% (50) no cuentan con servicio de agua, 100,0% (50) no cuentan con servicio de desagüe y alcantarillado.

Investigaciones similares tenemos a Cahuana D y Titi H. (54), en su investigación “factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia

ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa_2018”. Donde el 73,0 % de madres de niños de 6 a 36 meses tienen instrucción secundaria, el 76.5% de madres son convivientes, así mismo también se encontraron resultados que difieren en algunas variables, donde el 42,6 % tiene un ingreso económico mayor de 851 a 1500 soles al mes, el 100% cuenta con los servicios básicos prioritarios como es agua, luz y desagüe.

Los resultados también se asemejan a los encontrados por Grijalba M, Vallejo S. (55), en su investigación “factores socioculturales y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, C.S. Chilca 2019”, donde el 80,5% (120) de las madres son convivientes, el 53,0% (79) tienen instrucción secundaria.

Por otro lado, los resultados difieren con lo encontrado por Chiguay D y Medina K. (56), en su investigación “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 33,0% (34) son casadas, el 39.4% (43) de madres tiene un ingreso económico de 500 a 1499 nuevos soles, el 33,9 (37) tienen grado de instrucción Superior.

En la comunidad en estudio se encontró que casi la totalidad son las madres de los niños, por lo que se puede decir que el parentesco viene hacer la relación o conexión que existe entre un pariente que están unidos por lazos de sangre, esta relación comienza desde el momento de la concepción y se extiende durante todas las etapas de la vida (57).

Estas madres son las que se dedican al cuidado de los niños porque cumplen el rol del cuidado de los hijos, ellas no trabajan porque no tienen alguna formación que les permita tener a cargo un trabajo por lo que tienen que quedarse en casa al cuidado de sus hijos, el cual es un factor que puede favorecer a la adherencia del suplemento preventivo de anemia en sus hijos porque disponen de tiempo para poder administrar el micronutriente al niño pero sin embargo por razones de tener una carga muy grande en la crianza de sus demás hijos y en los quehaceres del hogar se le olvida o no tienen motivación alguna de un familiar para darle el micronutriente al niño el cual influye en la adherencia del tratamiento con micronutrientes.

En la investigación realizada se evidencia que la mayoría de las madres y/o cuidador son convivientes, para ello es necesario mencionar que el estado civil viene hacer la situación permanente o estable que tiene una persona dentro de una sociedad en relación a la familia, el cual otorga ciertos deberes, derechos y por ende obligaciones civiles (58).

Estas madres y/o cuidador no le toman mucha importancia al matrimonio por el gasto que demanda casarse, para estas madres su prioridad es trabajar y ahorrar su dinero para construir sus casas y darles un espacio seguro a sus hijos, ellas piensan que el estar casado no garantiza la felicidad porque sus padres no se casaron y aún están juntos y felices, es por ello que la convivencia aunque no estén unidos por el matrimonio beneficia al niño en su bienestar emocional y en su calidad de vida porque mientras exista un lazo sólido entre los padres el niño lograra crecer en un ambiente de tranquilidad el cual favorece su salud y también

la madre al tener una relación sólida con su pareja va a permitir que se sienta física y emocionalmente y tenga más optimismo en el cuidado del niño y también en la administración del micronutriente.

Es por ello que se dice que la presencia de la madre y el padre unidos en una relación comprometida y estable permite que los hijos tengan seguridad, y crezcan en un ambiente de protección y alimento emocional el cual les permite ser felices y por ende también brinda seguridad emocional a la madre en lo que es el cuidado del niño (59).

El grado de instrucción se define como el nivel más alto de estudios que el ser humano ha realizado, la educación es un derecho esencial para el ser humano porque a través de la educación va adquirir conocimientos y así alcanzar un desarrollo social, económico y cultural dentro de la sociedad, tener educación no solo incrementa las oportunidades laborales y tener una mejor remuneración si no que beneficia en la salud y bienestar de los integrantes del hogar (60).

En la investigación realizada se evidencio que más de la mitad de las madres y/o cuidador (a) de los niños de 6 a 36 meses tienen grado de instrucción Secundaria debido a muchos motivos entre ellos económicos, también porque no hubo una incentivación por parte de sus padres para que sigan estudiando y por razones de que son de la parte de la Sierra y tuvieron que migrar a la ciudad a trabajar para ayudar a sus padres y no tuvieron la oportunidad de seguir estudiando.

Estas madres y/o cuidador de esta comunidad solo tienen secundaria el cual debería ser beneficioso en la parte nutritiva del niño porque a mayor conocimiento mejor será la alimentación de sus hijos, pero lo que se evidencia es que la madre y/o cuidador por más que tenga un grado de estudio más o menos alto no tienen los conocimientos suficientes para brindarle los cuidados necesarios que requiere el niño, estas carecen de conocimiento sobre la importancia del consumo del micronutriente esto influye en la adherencia con micronutrientes porque la madre no adquiere habilidad de lectura o se le olvida con facilidad alguna información brindada o leída sobre el consumo del micronutriente por lo que conduce a que no tenga conocimientos del suplemento que se le da al niño.

En la investigación realizada en UPIS Puertas Del Sol se evidenció que más de la mitad de las madres y/o cuidador tiene un ingreso económico menor de 930 soles, como sabemos el ingreso económico, es todo ingreso o totalidad de las ganancias que tiene una familia, estos ingresos son recibidos a cambio de sus trabajos que realizan todos los miembros, es por ello que el ingreso económico en una familia permite satisfacer las necesidades básicas del hogar como es la alimentación, salud, vestimenta, estudios, etc (61).

Estas madres y/o cuidador cuentan con este ingreso económico debido a que no tienen una formación profesional, el que aporta en la parte económica es solamente el jefe del hogar el cual también por no tener estudios superiores se dedica a trabajos eventuales donde lamentablemente no son muy remunerados, también para mejorar su economía las madres se dedican a la crianza de animales que luego son vendidos para lograr sus propios ingresos y así poder solventar las necesidades

básicas del hogar principalmente en lo que la alimentación, estudios y vestimenta.

Como se sabe la canasta básica familiar en el Perú es valorizada en 352 soles mensuales por cada persona es decir la canasta básica familiar en una familia con cuatro miembros es de 1408 soles por lo que se considera que las familias que tengan gastos menores son personas pobres y las familias que tengan un gasto menor de 740 soles son considerados pobres extremos (62).

Es por ello que las madres y/o cuidador de esta comunidad al contar con un ingreso menor de 930 soles estaría afectando la salud del niño porque con estos bajos ingresos tienen más probabilidades de que sus niños tengan problemas nutricionales, la influencia económica es importante en las decisiones que tenga la madre sobre la alimentación del niño, esto va a depender también del presupuesto diario que tenga asignado la madre para la alimentación, educación y salud de sus hijos.

Con lo mencionado anteriormente decimos que esto influye de alguna manera en la nutrición del niño porque debido a que no cuentan con suficientes recursos económicos no les alcanza para darles una alimentación equilibrada al niño y a esto se suma la preocupación de tener otros gastos y no le toman importancia a la administración del micronutriente, este puede ser el factor de la no adherencia en estos niños porque si es por parte del micronutriente este es repartido de manera gratuita en los Centros de Salud, el cual no va a generar ningún gasto que perjudique la economía del hogar.

En lo que respecta de los servicios básicos vienen hacer obras de infraestructuras como es el agua potable, energía eléctrica, alcantarillado y desagüe que una población necesita para tener una vida saludable, el cual permite realizar actividades y poder desenvolvernó como sociedad (63).

En la investigación realizada en UPIS Puertas Del Sol se evidenció que la mayoría de las madres y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses si cuentan con servicio de luz, también se encontró que no cuentan con servicio de agua, desagüe y alcantarillado, esto debido a que es una comunidad que aún no está reconocida por la Municipalidad de castilla, es por ello que para el bienestar de la familia se han visto obligados a conectarse a una red privada de luz provisional el cual el cobro es muy elevado para estas familias donde tienen que pagar hasta 80 soles mensuales sin contar con muchos electrodomésticos, estos gastos influye de alguna manera en la nutrición del niño porque va a conducir al consumo insuficiente de alimentos con baja cantidad y poca variación.

Estas madres de esta comunidad al no contar con agua y desagüe tiene que comprar el agua a 0.50 céntimos la lata gastando hasta 10 soles semanales el cual perjudica la economía de estas madres, la falta de agua conlleva a que las madres tengan una mala higiene en la preparación de los alimentos y el niño sufra con enfermedades diarreicas y la madre por enfermedad deje de administrar el micronutriente al niño en el momento que más lo necesita porque su sistema inmunológico se va a debilitar y va a tener poca posibilidad de poder combatir la infección más rápido.

En los determinantes culturales se encontró que del 100,0% de las madres y/o cuidador, el 60.0% (30) si tienen experiencia cuidando niños; el 74,0 % (37) de las madres y/o cuidador (a) son de la sierra, el 88,0 % (44) tiene otra religión.

Investigaciones similares tenemos a Grijalba M y Vallejo S, (55), en su investigación “factores socioculturales y adherencia a la suplementación con Multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, C.S. Chilca 2019”, donde se encontró que el 89,9% de las madres proceden de la sierra, 55,7% tienen experiencia cuidando niños.

Así mismo también existen estudios que difieren como el de Chiguay D y Medina K. (56), En su investigación “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 se encontró que el 60,6% (66) de las madres son de la Costa, el 45,9 % (50) no tiene experiencia cuidando niños, el 84.4% (92) profesan religión católica y el 11,9 (13) religión evangélica.

En la investigación en estudio se encontró que la mayoría de las madres y/o cuidador tienen experiencia cuidando niños cabe mencionar que la experiencia es un aprendizaje o conocimientos que experimenta la madre desde el momento que da a luz a su hijo, esta experiencia la va adquiriendo con la vivencia que tiene día a día en el cuidado de los hijos (64).

Las madres y/o cuidador de esta comunidad ya tienen experiencia debido a que tienen dos a más hijos por lo que ya saben cuál es el cuidado del niño como es la

crianza y alimentación del niño, pero sin embargo por tener esa carga del cuidado de sus otros hijos como la realización de tareas, asearlos, hacer los quehaceres del hogar, ver sus animales genera estrés y termina agotada física y emocionalmente y algunas madres se descuidarían en administrar el micronutriente al niño.

Con respecto a la región de nacimiento es el lugar donde una persona a nacido, y procedencia es el espacio geográfico donde un individuo realiza sus actividades sociales, familiares y económicas (65).

En la investigación realizada se evidencia que la mayoría de las madres y/o cuidador son de la sierra, migraron desde muy jóvenes a la ciudad en busca de un futuro mejor, estas madres tienen ciertas creencias, ellas creen que el micronutriente hace que se les quite el apetito al niño o se estriñan por lo que optan por no darles el micronutriente, creen que solo dándoles sus comidas 3 veces al día van a tener los requerimientos nutricionales que el niño necesita para su crecimiento y desarrollo.

La religión viene hacer el conjunto de creencias, costumbres o símbolos que están establecidos en torno de una idea de lo sagrado o de la divinidad el cual lo demuestran haciendo ceremonias de oración o sacrificios que demuestran un determinado grupo de personas (66).

En la investigación realizada encontramos que la mayoría de las madres y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses profesan otra religión, entre ellas la católica y evangélicas, las madres que son católicas creen mucho en imágenes de Santos el

cual hacen festividades en su honor y no tienen ningún alimento prohibido que perjudique la salud del niño pero las madres que son evangélicas todos los fines de semana se van hacer culto todo el día con sus hijos por lo que no es beneficioso para su salud porque hacen ayuno y esto debilita al niño porque no se alimenta y afecta su nutrición, también esta religión no permite el consumo de sangrecita, vísceras porque dicen que son el alma de los animales, estos alimentos que son prohibidos son fuentes ricas de hierro que son esenciales para la alimentación del niño.

Como sabemos contar con servicios básicos es primordial para tener una mejor calidad de vida, el cual vemos que estas familias no cuentan, ante esto sería importante que las autoridades del Distrito de Castilla reconozcan a esta UPIS Puertas del Sol para que estas madres y/o cuidador puedan tener servicios básicos ya que es un riesgo para el niño porque están más propensos a padecer enfermedades gastrointestinales el cual afecta su salud y por ende la adherencia al tratamiento con micronutrientes y así de esta manera tengan una vida digna y favorezca la salud del niño, así mismo se implementen más programas sociales y proyectos con el fin de que se genere más empleo para que estas madres y/o cuidador puedan trabajar y mejorar la economía del hogar.

TABLA 2: Del 100% (50) se encontró que el 70,0 % de las madres y/o cuidador no tiene adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol.

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Huamán J. (50), en su investigación “factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2019”, donde se observa que el 68.9% de las madres no tienen adherencia a la suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad.

Así mismo se asemeja a lo encontrado por Gutiérrez L, Vidal R. (67), en su investigación “factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud Llupa, Huaraz, 2019”, donde el 79.5% de madres no presenta adherencia a la suplementación con micronutrientes.

Por otro lado, los resultados difieren con lo encontrado por García Y, Talledo L. (68), en su investigación “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 73,08% de madres encuestadas si presenta un nivel de adherencia adecuado.

Asimismo, los resultados difieren con lo encontrado por Rodríguez J. (69), en su investigación “factores asociados con la adherencia a la suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote 2017”; donde

el 63,7% si presenta adherencia al tratamiento preventivo con multimicronutrientes.

Ante lo mencionado anteriormente es esencial mencionar que la adherencia es la responsabilidad que tiene el ser humano con problemas de salud en cumplir su tratamiento según indicaciones médicas, esto incluye la buena disposición que tiene para seguir con el tratamiento según la dosis, horario y el tiempo indicado (70). De acuerdo al micronutriente es importante saber que hay adherencia cuando se evidencia el comportamiento de la madre y/o cuidador en cumplir con las recomendaciones dadas por el profesional de enfermería sobre el consumo del micronutriente, se considera que hay adherencia cuando se alcanza un valor mayor o igual a 90% el cual es equivalente de 27 a 30 sobres al mes y cuando alcance un valor menor o igual a 89% el cual es equivalente a menor o igual a 26 sobres no hay adherencia (70).

En esta investigación realizada en UPIS Puertas del Sol_ Castilla_ Piura se pudo apreciar que la mayoría de las madres y/o cuidador no presentan adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses debido a que por más que estén a cargo del cuidado del niño y pasen de los 30 años no tienen experiencia en la administración del micronutriente, esto hace que le den el micronutriente interdiario y eso del mediodía o a veces no le dan todo el sobre porque lo mezclan con toda la comida del niño, el cual solo tienen que mezclarla en dos cucharadas, esto permite que al tener demasiada comida, el niño demore para terminar y comience a saborearla y no coma todo dejando parte del micronutriente en el plato el cual hace que no cumpla con el tratamiento.

Según la norma vigente dispone que todo niño a partir de 6 meses reciba 30 sobrecitos mensualmente durante 12 meses, el cual debe consumirlo a diario y en dos cucharadas de comida semisólidas a temperatura tibia y debe consumirse en un lapso de 15 a 20 minutos porque al no cumplir estas indicaciones hace que la capa lipídica que cubre el hierro del micronutriente se rompa y exponga el hierro al oxígeno ocasionando cambios en el sabor, color y olor de la comida (71).

Cabe resaltar que el grado de instrucción de las madres se ha visto relacionado directamente con la nutrición, porque a partir de ello va a tener una mejor elección para la preparación del alimento para el niño, es por ello que se asume que mientras la madre tenga mejor educación mejor será el cuidado en la alimentación y favorecerá a la salud del niño, en la investigación realizada en esta comunidad se evidencio que la mayoría de las madres tienen secundaria completa.

Lo contrario ocurre en un estudio realizado en Huancavelica por León M. (72), donde se encontró que la mayoría de las madres tenían un grado de instrucción primaria y/o sin educación las cuales cumplieron con la suplementación de forma correcta y hasta el final, mientras que las madres que tenían secundaria completa abandonaron el tratamiento de sus niños.

Entonces decimos que el hecho que la madre tenga mejor educación no asegura que tenga un conocimiento nutricional, es así que por más que tengan estudios secundarios o superiores igual administran de forma incorrecta el micronutriente, esto es lo que pasa con las madres de los niños de 6 a 36 meses de UPIS Puertas de sol que por falta de conocimiento deja de darle el micronutriente al niño porque

presenta estreñimiento o algún otro malestar, esto permite que las madres tengan un limitado uso del suplemento porque dejan de darle por un tiempo o lo dejan por completo.

Es preciso mencionar que dentro de los malestares que se presentan después de la suplementación con micronutriente es el estreñimiento, también se presenta episodios de vómitos, náuseas el cual son generados por el micronutriente, además de ello el color de las heces son oscuras lo que quiere decir que el hierro está siendo asimilado correctamente (73). Estos efectos de la suplementación son desconocidos por las madres de esta comunidad debido a que no tienen una buena consejería por parte del personal de salud sobre el micronutriente, es posible que la consejería que se le brinda no sea suficientemente clara y la madre no entienda y a todo esto se suma la cultura o creencias de algunas madres que perciben de generación en generación o también la religión el cual hacen que limiten la administración del suplemento con micronutriente.

La falta de adherencia también se da porque la madre y/o cuidador administra el micronutriente con sopas o en jugos, según la norma técnica se administra en comidas espesas, al administrar el micronutriente en alimentos líquidos permitirá que se quede pegado alrededor del recipiente y no se consuma todo el contenido del sobrecito, otra cosa que permite la no adherencia es que solo han consumido el micronutriente unos cuantos meses porque la madre y/o cuidador se olvidó y dejó el tratamiento o también porque el niño enfermo y piensan que es por el suplemento.

Todos estos factores influyen desfavorablemente en la adherencia al tratamiento debido a que no se cumple de forma adecuada el tratamiento el cual es perjudicial para el niño, para que pueda ver adherencia es importante que el cuidador cumpla con todas las recomendaciones indicadas por el personal de salud, porque el tener una buena administración permitirá que el niño asegure una óptima recuperación y tendrá un buen desarrollo y crecimiento.

Es por ello que para que vea una mejor adherencia sería bueno que el personal de enfermería brinde consejería lo más clara posible, donde la madre se le haga más fácil entender, también se fomente el uso correcto del micronutriente a través de videos, audios y sesiones demostrativas sobre la preparación del micronutriente donde ellas mismas sean partícipes y puedan conocer las formas correctas del consumo del micronutriente y sus beneficios para su niño, así mismo fortalecer las visitas domiciliarias para constatar de que la madre y/o cuidador este cumpliendo con el tratamiento.

TABLA 3: Del 100% , el 74,0% de las madres son mayores de 30 años, de las cuales el 60,0% no tiene adherencia, el 98,0% son de sexo femenino de los cuales el 82,0% no tiene adherencia; el 98,0% son las madres de los niños, de las cuales el 84,0% no tiene adherencia; el 72,0% son convivientes de las cuales el 52,0% no tienen adherencia; el 66,0% tiene un ingreso económico menor de 930 soles de los cuales el 50,0% no tiene adherencia; el 86,0% si tienen servicio de luz de los cuales el 62,0% no tiene adherencia; el 100,0% no cuentan con servicio de agua, de los cuales el 86,0% no tiene adherencia; el 60,0% si tienen experiencia cuidando niños de las cuales el 44,0% no tiene adherencia; el 74,0% proceden de la sierra,

de las cuales el 56,0% no tiene adherencia; el 88,0% profesan otra religión de las cuales el 72,0% no son adherentes.

En los determinantes biológicos, se encontró que al realizar la prueba del Chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa entre la edad, y la adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol debido a que el valor de $P=0.372$.

Estudios similares tenemos a Gutiérrez L. (74), en su investigación “factores socioculturales y adherencia a la implementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto de salud Llupa, Huaraz, 2019”, donde se encontró que no existe relación estadística significativa utilizando la prueba de Chi cuadrado entre la edad de la madre y la adherencia a la suplementación con micronutrientes.

Al analizar la edad de las madres de esta comunidad se encontró que no existe relación significativa, esto debido a que posiblemente las madres a pesar que están en una edad adulta y asuma con responsabilidad la alimentación del niño, no le tome mucho interés al suplemento o no tiene personas allegadas que la incentive a que administre el micronutriente y le haga entender la importancia y beneficios que tiene el tratamiento, se puede concluir que la edad no es un factor para que las madres no administren el micronutriente al niño, aquí entra a detallar la concientización de la madres a que sus hijos crezcan sanos y puedan prevenir la anemia con el consumo del micronutriente.

Estos resultados también son corroborados por Marden N. (75), en su investigación en la ciudad de Loreto donde sostuvo que la edad materna adolescente o añosa no está relacionado a la falta de adherencia en el consumo de micronutriente, por lo que deduce que las madres no administran por falta de interés y/o olvido debido a que tienen al cuidado otros hijos.

Al realizar la prueba del Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa ($p=0.246$) entre el sexo y la adherencia a la suplementación con micronutrientes a pesar de que las madres están a cargo del niño, estas no cumplen con el tratamiento debido a que tienen otras responsabilidades dentro del hogar como la crianza de animales, quehacer del hogar y tienen la carga de la crianza de sus demás hijos, se dice que una de las responsabilidades de administrar de forma adecuada el micronutriente son los padres, pero la adherencia abarca más a la madre porque ella tiene más derecho en la decisión de administrar el micronutriente al niño ya que ella por ser ama de casa se dedica por completo al cuidado del niño, mientras que el padre no puede hacerlo porque sale a trabajar y no tiene la disposición de colaborar en la administración del suplemento.

En los determinantes sociales, al realizar la prueba del Chi cuadrado se evidencio que no existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y la adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses ($P=0.604$).

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Alama A y Marchan K. (76), en su investigación titulada “nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes y factores sociales en madres de niños menores de 36 meses Malval-corrales, Tumbes 2016”. Ante la prueba estadística de Criterio (Chi cuadrado), encontró que no existe una relación significativa entre estado civil y el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes.

Así mismo hay resultados que difieren como los de Oyarce M, Ramírez K. (77), en su investigación “factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en Ipress I - 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018”, donde al realizar la prueba del Chi cuadrado se obtuvo que si existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y la adherencia a los micronutrientes.

El estado civil puede influir en las prácticas de salud que tiene la madre hacia su hijo, puesto que una relación estable puede influir positivamente en el bienestar de la madre y tenga una buena actitud para el suministro de micronutrientes al niño, pasa lo contrario en este estudio, las madres y /o cuidador solo conviven y pueda que no existe una relación sólida o constituida entre los padres y esto hace que la madre no se sienta emocionalmente y no asuman con responsabilidad la crianza y cuidado de los hijos como es los controles del niño y estar pendientes de su salud como es el consumo de micronutrientes el cual favorece su crecimiento y desarrollo.

Al relacionar el grado de instrucción con la adherencia a la suplementación de micronutrientes en niños mediante la prueba del Chi cuadrado se evidencio que no existe relación estadísticamente significativa ($P=0.297$). Ante estos resultados hay estudios similares como los encontrado por Oyarce M, Ramírez K. (77), en su investigación “factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en Ipress I - 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018”, donde al realizar la prueba del Chi cuadrado se obtuvo que no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y adherencia a los micronutrientes.

También hay estudios que difieren como los de Portugal A. (78), en su investigación “factores asociados a la adherencia a multimicronutrientes en madres de niños y niñas de 6 a 24, Puesto de salud Cono Norte periodo de Marzo a Diciembre, 2017”, donde al realizar la prueba de Chi cuadrado se encontró que si existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y en nivel de adherencia a la suplementación con micronutrientes.

En esta comunidad la madre y/o cuidador así tengan un grado de estudios que no está tan bajo como es secundaria no tienen noción de la importancia del consumo del micronutriente para su niño, se evidencia que el conocimiento nutricional que tienen estas madres es independiente, así que por más que cuenten con estudios secundarios o superiores no le toman importancia y no saben de los beneficios que tiene el micronutriente para sus hijos, estas madres tienen una información errada sobre estos piensan que no les ayuda en nada a sus hijos más bien los enferma y por eso en algunos casos no administran de forma correcta el

micronutriente o no le dan para nada, es probable que también las causas de que las madres no tengan el conocimiento nutricional del micronutriente sea porque no fueron debidamente informadas en los controles de sus hijos o es muy corta la consejería y con el tiempo olvidaron el aprendizaje.

Al realizar la prueba del Chi Cuadrado entre el ingreso económico de las madres y/o cuidador de la UPIS Puertas del Sol y la adherencia al suplemento con micronutrientes se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p=0,399$).

Existen investigaciones similares como los de Chiguay A, Medina K. (56), en su investigación “factores socioculturales asociados a la adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017”. Ante la prueba de Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente entre el ingreso económico y la adherencia a la suplementación con micronutrientes.

Como se sabe el micronutriente es entregado en los centros de salud de forma gratuita por lo que no afectaría la economía de la madre y/o cuidador de esta comunidad y también no sería un impedimento para que sea administrado a sus hijos pero, debido a que estas madres tienen un ingreso muy bajo afectaría su tranquilidad porque tienen que hacer o ver los modos posibles por hacer alcanzar el dinero y cubrir con todas las necesidades básicas del hogar como es la alimentación, educación, vestimenta y por ende debido a la preocupación de tener otros gastos se olviden de administrar el micronutriente.

En lo que respecta a los servicios básicos de esta comunidad, al realizar la prueba del Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los servicios básicos como es el servicio de luz ($p=0,492$), agua ($0,398$), desagüe y alcantarillado ($p=0398$) y la adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 y a 36 meses. Estos resultados se asemejan con lo encontrado por Titi L. (79), en su estudio “factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 – 36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018”, donde al realizar la prueba de Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre los servicios básicos y adherencia al tratamiento con micronutrientes.

Estas madres y/o cuidador de esta comunidad no cuentan con los servicios básicos que una familia necesita para tener una mejor calidad de vida y evitar muchos problemas de salud, entre los servicios básicos más importantes que no tienen estas familias es el agua el cual al tratar de ahorrarla van a restringir su uso porque ellas compran este elemento y no van a tener una adecuada limpieza de los alimentos y por ende un buen aseo del niño especialmente el lavado de manos por lo que contribuye a que padezcan de enfermedades infecciosas como EDAS, si bien es cierto el agua es indispensable para el aseo personal, preparación de alimentos, y la falta de esta puede conllevar al niño a que se enferme por la falta de aseo, pero esto no sería un impedimento para que estas madres y/o cuidador administren el suplemento, esto abarca la responsabilidad que debe tener la madre y/o cuidador sobre el cuidado de sus hijos para crezcan en un óptimo estado de salud.

Así mismo en lo que respecta al desagüe y alcantarillado estas madres y/o cuidador como se dijo líneas atrás no cuentan con estos servicios por lo que han creado letrinas para poder hacer sus necesidades por lo que es una fuente de contaminación el cual permite el crecimiento de moscas, cucarachas el cual se introducen en la cocina y se posan encima de los alimentos contaminándolos produciendo así problemas gastrointestinales especialmente en los niños el cual afecta su salud y la absorción del micronutriente, ante la prueba de Chi Cuadrado se evidencio que no existe relación estadísticamente significativa entre el desagüe y la adherencia por lo que manteniendo una buena limpieza dentro del hogar se disminuiría el riesgo de enfermarse de EDAS y por ende la madre no dejaría de darle el suplemento al niño.

En los determinantes culturales de las madres y/o cuidador de esta comunidad se encontró que al realizar la prueba de Chi cuadrado no existe relación estadísticamente significativa entre la experiencia cuidando niños con la adherencia a la suplementación con micronutrientes ($p=0,341$), entonces decimos que estas madres tiene a cargo más niños por eso adquirieron experiencia en la crianza de sus hijos pero se observa que carecen de conocimiento sobre el consumo e importancia de la suplementación para sus hijos, pueda también que tengan malos comentarios de sus propios familiares o vecinos sobre los micronutrientes y crea dudas sobre los beneficios de estos, entonces se dejan influenciar y no le dan el suplemento de forma correcta o en otros casos suspenden totalmente el tratamiento por lo que va a perjudica el desarrollo y crecimiento del niño.

En lo que es el lugar de procedencia de estas madres se evidencio que la mayoría son de la sierra y al realizar la prueba del Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente significativa entre el lugar de procedencia y la adherencia al suplemento ($p=0,655$), estas madres no administran el suplemento debido a que no le toman importancia al suplemento y por ende los beneficios que otorga a sus niños, entonces decimos que no es necesario que la madre sea de la sierra o de la Costa para que obtengan una mayor responsabilidad en el cuidado de la salud del niño como es el de administrar el suplemento el cual beneficia en el crecimiento y desarrollo de sus hijos.

Así mismo al realizar la prueba del Chi cuadrado se encontró que no existe relación estadísticamente entre la religión y la adherencia a la suplementación con micronutrientes ($p=0,347$). Entre las religiones que más profesan estas madres y/o cuidador son la evangélica con un mínimo porcentaje, encontrándose que la religión que más prevalece en esta comunidad es la católica, estas madres no se les prohíbe nada en lo que es el consumo de algún alimento, mientras que en la religión evangélica si les prohíben el consumo de alimentos de origen animal que son ricos en hierro como es la sangrecita o vísceras, el cual es beneficioso para la nutrición del niño aquí la falta de adherencia sería más por la responsabilidad de la madre o también por la falta de consejería por parte del personal de salud, no hay un mayor asesoramiento y seguimiento para verificar que las madres cumplan de forma adecuada el tratamiento del micronutriente.

Ante los resultados podemos ver que la madre y/o cuidador se encuentran en una edad que favorece al niño en su crianza porque tienen más experiencia, pero se evidencia que no administran el micronutriente por falta de interés e incentivación por parte del personal de salud, es por ello que es necesario que se implementen estrategias donde se motive a la madre para que le administre el micronutriente a su niño como por ejemplo haciendo sesiones demostrativas de cómo se prepara el micronutriente así mismo que las consejerías que se les brinda sean más claras, que se les explique cuáles son los efectos secundarios del suplemento para que ellas no se asusten y no dejen de darle el micronutriente al niño.

VI. CONCLUSIONES

- En los determinantes biológicos de las madres y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses de la UPIS Puertas del Sol casi la totalidad son de sexo femenino. La mayoría de las madres tienen 30 años a más. En los determinantes sociales casi la totalidad su relación es ser la madre del niño. La mayoría son conviviente, tienen un ingreso económico menor de 930 soles y cuentan con servicio de luz. Más de la mitad tienen grado de instrucción secundaria. La totalidad no cuentan con servicio de agua y desagüe. En los determinantes culturales la mayoría tiene experiencia cuidando niños, son procedentes de la sierra y profesan otra religión, ante esta situación sería bueno que las Autoridades reconozcan a esta comunidad y puedan contar con servicios básicos el cual es indispensable para el bienestar de los niños así mismo se genere más trabajos para que estas familias mejoren su economía y puedan cumplir con todas las necesidades básicas del hogar.
- Con respecto a la adherencia la mayoría de las madres y/o cuidador no son adherentes a la suplementación, esta situación de la no adherencia es debido a que la madre no administra de forma correcta el micronutriente al niño es por ello que se debe mejorar las consejerías y ser reforzadas mediante sesiones educativas así mismo realizar visitas domiciliarias para asegurarse que la madre cumpla adecuadamente con el tratamiento de sus hijos.
- Al realizar la prueba del Chi cuadrado entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses se encontró que no existe relación estadísticamente significativa, por lo tanto se acepta la hipótesis nula.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Al jefe (a) de enfermería del área de CRED fomentar el consumo de micronutrientes mediante sesiones demostrativas donde las madres sean partícipes y puedan adquirir conocimientos sobre como nutrir al niño y como tener una adecuada preparación y administración de los micronutrientes y así mismo tener un estricto seguimiento a los niños que están con anemia para que puedan cumplir con el tratamiento con el fin de que mejore la salud y calidad de vida del niño.
- Mejorar las acciones del personal de enfermería con respecto a la consejería que se les brinda a las madres que reciben micronutrientes y del mismo modo realizar visitas domiciliarias con el objetivo de verificar que las madres cumplan con el tratamiento y pueda ver una mejor adherencia.
- Hacer llegar los resultados de esta investigación al Puesto de Salud de Tacalá_Castilla para que de esta manera puedan trabajar de manera conjunta con las autoridades locales y regionales y puedan implementar estrategias para fomentar el consumo de micronutrientes

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Herrero S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Ene. [Internet]. 2016 Ago [citado 2020 Nov 05] ; 10(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000200006
2. Guzmán M, Lanos M. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. Revista electrónica trimestral de enfermería [Internet]. 2016 [Citado el 15 de Septiembre del 2020]; 15 (3): 408. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365846542015.pdf>
3. Santana S. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Deficiencias nutricionales y anemia. Estadísticas Mundiales. Factográfico salud [Boletín en internet]. 2020 Abr [citado 21 Setiembre 2020]; Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2020/04/factografico-de-salud-abril-2020.pdf>
4. Leguía D. El impacto económico de la anemia en el Perú [internet] 2019 [citado el 21 de Septiembre del 2020] disponible en: <https://gestion.pe/blog/te-lo-cuento-facil/2019/06/el-impacto-economico-de-la-anemia-en-el-peru.html/?ref=gesr>
5. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe desigualdad y sistemas alimentarios. 2018. [Citado 15 Julio 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/CA2127ES/ca2127es.pdf>

6. Moyano E. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años [internet] 2020 Cuenca -Ecuador [citado el 18 de Julio del 2022] disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142003/html/>
7. Lira J. Perú redujo nivel de anemia en niños en el 2019, Midis [página de internet]2019 [citado el 21 de Septiembre del 2020] disponible en: <https://gestion.pe/peru/peru-redujo-nivel-de-anemia-en-ninos-de-435-a-401-en-el-2019-anuncio-el-midis-noticia/>
8. Garcia J. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI : Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre [Documento de internet] 2019 [citado el 14 de Setiembre del 2020].disponible en https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
9. Plan multisectorial de lucha contra la anemia [Documento de internet] 2018 [citado el 17 de Septiembre del 2020] disponible en https://www.siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multisectorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf
10. MIDIS Reporte Regional de Indicadores sociales del Departamento de Piura [Documento de internet] 2019 [Citado el 15 de Setiembre de 2020] disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/PIURA.pdf>
11. Organización Mundial de la Salud OMS. Micronutrientes múltiples en polvo para el enriquecimiento domestico de los alimentos consumidos por niños de 6 a 23 meses [Articulo de internet] 2016 [fecha de acceso 29 de Octubre de 2020]. URL

- disponible en: https://www.who.int/elena/titles/micronutrientpowder_infants/es/
12. Ibarra O, Morillo R. Lo que debes saber sobre la adherencia al tratamiento. [internet] 2017 [citado el 15 de Septiembre del 2020] disponible en : https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf
 13. Bermeo D, Ramírez N. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, Quito. [tesis licenciatura].Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2017.Disponible en :<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11977/1/T-UCE-0006007-2017.pdf>
 14. Jiménez V. factores de riesgo socioeconómicos asociados con la administración de chis paz para profilaxis y tratamiento de la anemia leve en los niños/as de 6 a 35 meses de edad del Centro de Salud “las casas, que se encuentren registrados en el SISVAN de mayo-octubre del 2017 [tesis de especialidad en enfermería]. Quito: Universidad católica del Ecuador; 2017 [citado el 13 de Julio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12932>
 15. Pereira N. Prevención de la anemia ferropénica en niños: adherencia al uso de sulfato ferroso. [Proyecto de Investigación presentado como requisito previo para la obtención del título de Licenciada en Enfermería] São Paulo-Brasil; 2017. [citado 13 de Julio del 2022]. Disponible en <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-26092017-211427/publico/nayaracristinapereirahenrique.pdf>

16. Huincho H. Factores que influyen en el nivel de adherencia a la suplementación con Multimicronutrientes en madres de niños menores 36 meses. El agustino 2017. [tesis para optar el título profesional de Licenciado en nutrición]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2017. [citado el 13 de Octubre del 2020] Disponible en :[file:///C:/Users/user/Downloads/UNFV_Huincho_Unocc_Mayra_Cristina_Titulo_Profesional_2018%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/UNFV_Huincho_Unocc_Mayra_Cristina_Titulo_Profesional_2018%20(2).pdf)
17. Dolores K. Factores asociados a la adherencia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses en el Centro de salud de Huaura 2019 [tesis para optar el título profesional de Licenciado en nutrición] Huacho universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión 2019 [citado el 12 de Julio de 2022] disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/unjfsc/3902/factores%20asociados%20a%20la%20adherencia%20de%20suplementaci%20c3%93n%20con%20multimicronutrientes%20en%20ni%20c3%91os%20de%206%20a%2035%20.pdf?sequence=1&isallowed=y>
18. Idelfonso R, Uturunco N. Factores que influyen en la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis, Lima [Tesis para obtener el Grado de Licenciado en enfermería] Lima Universidad Privada Norbert Wiener 2018 [citado el 12 de Jul. de 2022] disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Uturunco%20Nelida%20-%20Ildefonzo%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Roque N, Sierra M. Adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en el centro de salud de Sapallanga 2021 [Tesis para obtener el Grado de Licenciado en enfermería] Huancayo: Universidad Roosevelt [citado el 13 de Julio del 2022] disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/523>
20. Lama M. Factores asociados que influyen en la adherencia a los micronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses en un centro de salud en San Juan de Miraflores, 2019 [Tesis para obtener el Grado de Licenciada en enfermería] Lima - Perú: Universidad Científica del Sur [citado el 17 de Julio del 2022] disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/918>
21. Céspedes R, Oblitas M. prácticas de la alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 8 meses. Centro de salud Cesamica -Piura 2017 [para optar el título de especialista en crecimiento y desarrollo y estimulación temprana] Lambayeque Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo 2017. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4011>
22. García L, y 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. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Salud Pública y Comunitaria].Callao. Universidad Nacional Del Callao, 2018. [citado el 14 de junio de 2020] disponible en : <http://repositorio.unac.edu.pe/b>

23. Palacios C. En su investigación Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, Enero – Marzo [tesis para optar para optar el título profesional de enfermería] Piura Universidad Nacional de Piura 2019 [citado el 14 de junio de 2020] Disponible en <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Cajal A. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [Internet]. 2021 Abr [citado 13 de Julio del 2022] Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
25. Rodríguez L. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger Médica Vol. 38 N° 4 , 2007 (Octubre-Diciembre) Colombia [citado el 15 de junio de 2020] disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>
26. Escobar B. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [revista electrónica] Edición Semestral N°. 32, Enero 2017 - Junio 2017: [citado el 24 de Agosto del 2020] disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-LaTransculturalidadElementoEsencialParaMejorarLaAt-6051422.pdf>
27. Fernández M. Bases históricas y teorías de la enfermería [Documento en internet] 2018 [citado el 26 de Agosto del 2020] disponible en: <https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema11%2528IV%2529.pdf>

28. Quintero J. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria [internet] 2017 Universidad de Ciencias médicas [citado el 18 de Agosto del 2022] disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicentro/cmc-2017/cmc172c.pdf>
29. Ibarra O, Morillo R. Lo que debes saber sobre la Adherencia al tratamiento. [internet] 2017 [citado el 15 de Septiembre del 2020] disponible en [:https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/adherencia2017/libro_adherencia.pdf](https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/adherencia2017/libro_adherencia.pdf)
30. Moreno J, et al .Adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas [internet] 2020 [citado el 20 de Julio del 2022] disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/adherencia-al-tratamiento-en-enfermedades-cronicas/>
31. Ortega J, Sánchez D. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica, Acta Médica Grupo Ángeles. Volumen 16, No. 3, julio-septiembre [artículo internet] 2018 [Citado el 23 de Septiembre del 2020] disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2018/am183h.pdf>
32. Valverde M.. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Ars Pharm [Internet]. 2018 Dic [citado 2022 Jul 20] Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942018000400251
33. Ortega C. Falta de adherencia: factores que influyen [Internet] 2018 [citado el 20 de Julio del 2022] disponible en <https://www.normon.es/articulo-blog/falta-de-adherencia-factores-que-influyen>

34. Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Guía Básica. Tipeform [Página en internet]. Barcelona. 2018. [Citado el 26 de Septiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.typeform.com/es/encuestas/investigacion-cualitativa-o-cuantitativa/>
35. Manterola C. Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Int. J. Morphol. [Internet]. 2014 Jun [citado el 26 de Septiembre del 2020] ; 32(2): 634-645. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042
36. Vallejo, M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [Internet]. 2012. [citado 2019 Nov 10]; 72(1):8-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es
37. Organización Mundial de la Salud. Adherencia al tratamiento. [Artículo de internet]. Vols. 1–3. Ginebra; 2015 .[citado 2019 Nov 10] .p. 27–30. Disponible en [:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372015000200006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372015000200006)
38. Navarro J. Sitio: Definición de edad ABC [internet] 2019 [citado 2020 Sept 22]. Disponible en URL : <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
39. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. Revista de filosofía open insight, [internet] 7(12), 139-164. 2016 [citado 2020 Jun 30] Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-

[24062016000200139&lng=es&tlng=es.](https://www.definicionabc.com/general/edad.php)

40. Ucha F. Sitio: Definición de relación Diccionario ABC [internet] 2019 [citado 2020 sept 22]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
41. Pérez J. Definición de experiencia [internet] 2016 [citado 2020 sept 22] Disponible en URL: <https://definicion.de/experiencia/>
42. Goldenberg J. Una propuesta de reconstrucción del sentido original del estado civil en el Código Civil peruano. [internet] 2017, [citado 2020 sept 22]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-54552017000100299>
43. Bembibre C. Definición de estado civil [página de Internet]. 2015. .[citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>.
44. Raffino M. Concepto de religión [página de internet] Argentina 2018 [citado el 12 de Noviembre del 2020] disponible en: <https://concepto.de/religion-3/>
45. Definición grado de instrucción base de datos online .Editorial Definición MX [Internet] México 2014 [Citado 2020 sept 22]. Disponible en: <https://definicion.mx/instruccion/>
46. Definición de ingreso económico. Base de datos online [Internet] 2020 [Citado 2020 Sept 22]. Disponible en: https://www.eco-finanzas.com/diccionario/I/INGRESO_ECONOMICO.htm

47. Apoyo a los servicios básicos a la comunidad. Anmar. [Artículo en internet]. .Marruecos. 2019 Feb [acceso 26 De Noviembre 2020]. Disponible en: <http://www.an-mar.org/que-hacemos/apoyo-a-los-servicios-basicos-a-la-comunidad/>
48. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación [Internet]. Uladech.edu.pe. 2019 [citado el 22 de Septiembre del 2020]. Disponible: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
49. Yanzapanta A, Tinoco E. Adherencia de la suplementación con multimicronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del distrito de Huanca Huanca, Huancavelica, Perú, 2017 [Tesis para optar el título profesional de enfermero] Huancavelica Universidad Peruana Unión 2017 [citado el 25 de Octubre del 2020] disponible en <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/969>
50. Huamán J, factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2019[Tesis para optar el título profesional de enfermero] Huancavelica .Universidad Nacional de Huancavelica, 2019 [citado el 26 de Octubre del 2020] disponible en <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/2902/tesis-enfermer%c3%8da-2019-huaman%20garcia%20y%20huaroc%20curi.pdf?sequence=1&isallowed=y>

51. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2020 Jul 22] ; 17(2): 87-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es
52. Barba M. Definición de sexo, género y sexismo [Página en Internet]. About español. 2019 [citado 10 Agosto 2020]. Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/definicion-de-sexo-genero-y-sexismo-1271572>
53. Jiménez H. [Cómo afectan los estereotipos de género a la sexualidad](#). Roles de genero [artículo internet] 2018 [citado el 23 de Septiembre del 2020] [disponible en: https://unaf.org/saludsexualparainmigrantes/como-afectan-los-estereotipos-de-genero-a-la-sexualidad/](#)
54. Cahuana D y 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 para optar el título profesional de enfermero] Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019 [citado el 21 de Julio de 2020] disponible en :<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENticahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Grijalba M, Vallejo S. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con Multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, C.S. Chilca 2019[Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería] Huancayo Universidad Nacional del Centro del Perú 2019 [citado el 26 de Julio del 2020] disponible en http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/5742/T010_70033952_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

56. Chiguay D, Medina K. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madre de niños de 6 a 36 meses, ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017. [Tesis para obtener el Grado de Licenciado en enfermería] Arequipa_Peru 2017 [citado el 17 de Octubre del 2020] disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5140/ENchardl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Pancorbo A. Relaciones Padres e hijos. [Psicología transpersonal](#) [internet] 2019 [citado el 24 de Octubre del 2020] disponible en: <http://psicologiatranspersonalcajal.com/relaciones-padres-e-hijos/>
58. Claudia G. Derecho civil personas: estado civil de las personas [internet] Colombia – Cartago. 2010. [citado el 21 de Julio del 2020] Disponible: <http://civilpersonasucc.blogspot.com/2010/08/estado-civil-de-las-personas.html>
59. [Tobar D.](#) Beneficios del matrimonio para los hijos [internet] 2019 [citado el 28 de Septiembre del 2020] disponible en: <https://portumatrimonio.org/para-toda-pareja/beneficios-del-matrimonio-para-los-hijos/>
60. Ministerio de Educación del Perú. Estructura del Sistema Educativo. [Internet]. 2018 [Citado 9 de Junio del 2019] Disponible <http://www.universia.es/estudiar-extranjero/peru/sistema->
61. Gómez J. Los ingresos, definición y clasificación [Internet]. Escuela de Finanzas Personales. 2015 [citado 29 Julio 2019]. Disponible [en: http://escuelafinanzaspersonales.com/2015/03/los-ingresos-definicion-y-clasificacion/](http://escuelafinanzaspersonales.com/2015/03/los-ingresos-definicion-y-clasificacion/)

62. Verona J. INEI datos de pobreza [artículo en internet] 2019 [citado el 24 de Octubre del 2020] disponible en: <https://grupoverona.pe/inei-publica-datos-de-pobreza-2019/>
63. Castro U. servicios básicos: estructuras regionales emergentes y desarrollo turístico sustentable: la región costa sur de Nayarit, México [internet] [citado 10 de Octubre 2020] disponible <https://www.eumed.net/tesisdoctorales/2010/uca/Servicios%20Basicos.htm>
64. Nicuesa M: Definición de experiencia ABC [internet] [Citado el 10 de Octubre del 2020] disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/maternidad.php>
65. Diccionario de ALEGSA. ¿Qué significa Procedencia? [Internet]. Definiciones-de.com. 2018 [citado 09 Julio 2020]. Disponible en: <https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/procedencia.php>
66. Bembibre V: Definición de religión ABC [internet] 2018 [citado el 28 de Septiembre del 2020] URL: <https://www.definicionabc.com/religion/religion.ph>
67. Gutiérrez L, Vidal R. Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Puesto de Salud Llupa, Huaraz, 2019 [tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Huaraz, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo 2019 [citado el 21 de Julio del 2020] disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4148/T033_72156255_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

68. Garcia Y, Talledo L. Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del establecimiento de salud Cura Mori. Piura [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en salud pública y comunitaria] Callao, Universidad Nacional del Callao 2018[citado el 21 de Julio del 2020] disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3709>
69. Rodríguez J. Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2017. [Tesis posgrado]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2017. [Citado 21 de Julio del 2020]. Disponible en : <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2909/46292.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Munares O , Gómez G. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2016, v. 19, n. 03 [Accedido 6 Octubre 2019] , pp. 539-553. Disponible en <http://ww.scielo.br/pdf/rbepid/v19n3/1980-5497-rbepid-19-03-0039.pdf>
71. MINSA. Directiva Sanitaria para la Prevención de anemia mediante la Suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. [Documento de internet] Perú 2016. [citado el 19 de Noviembre del 2018. disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3931.pdf>

72. León M. Factores que influyen en la implementación del plan nacional Para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia, en Huancavelica 2017. [tesis para optar el grado de Magister en Gerencia Social.] Lima: Pontificia Universidad Católica Del Perú; 2017 [citado el 05 de Octubre del 2020] disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9813/Le%C3%B3n%20Klenke_Factores_influyen_implementaci%C3%B3n1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. Flores E. Factores que influyen la suplementación preventiva con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses, Puno 2019 [tesis optar el título de segunda especialidad en: enfermería en crecimiento, desarrollo y estimulación temprana del niño] Puno. Universidad Nacional del Altiplano 2019 [citado el 10 de Octubre del 2020] disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10876/Flores_Flores_Edith_Erika.pdf?sequence=1&isAllowed=y
74. Gutiérrez L. Factores socioculturales y adherencia a la implementación con micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, puesto de salud Llupa, Huaraz, 2019 [tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Huaraz. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo 2019 [citado el 27 de Octubre del 2020] disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4148>
75. Marden N. Factores asociados a la falta de adherencia al consumo de multimicronutrientes “Chispitas”, en niños de 06 a 36 meses de edad, del Puesto De Salud I-2 Masusa, año 2018 [tesis para optar el título de medico cirujano]

Loreto: Universidad Nacional De La Amazonía Peru, 2018 [citado el 16 de Octubre del 2020] disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5607/Marden_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

76. Alama A y Marchan K. Nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes y factores sociales en madres de niños menores de 36 meses Malval-corrales, Tumbes 2016 [Tesis para optar el título Profesional de Licenciadas en Enfermería] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes 2017 [citado el 28 de Julio del 2020] disponible en : <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/211>
77. Oyarce M, Ramirez K. Factores socioculturales maternos y adherencia a los micronutrientes en niños(as) de 6 a 36 meses, en Ipress I - 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018 [tesis para optar el titulo de Licenciado en Enfermeria] Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana 2018 [citado el 21 de Julio del 2020] disponible: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5692>
78. Portugal A. Factores asociados a la adherencia a multimicronutrientes en madres de niños y niñas de 6 a 24 meses, Puesto de salud Cono Norte periodo de Marzo a Diciembre, 2017 [tesis presentada para optar por el título de médico cirujano] Tacna.Universidad Nacional Tacna 2019 [citado el 25 de Octubre del 2020] disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/647>

79. Titi H, Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 – 36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado 27 de Octubre del 2020]. Disponible en:<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENTicahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6
A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL _CASTILLA_PIURA, 2019.
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nº	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 1º unidad								X								
9	Redacción del artículo científico y sustentación del informe final									X							
10	Calificación sustentación del informe final artículo científico y ponencia por el JI										X						
11	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)											X					
12	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)												X				
13	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. revisión)													X			
14	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. Revisión)														X		
15	Calificación y sustentación del informe final y artículo científico por el JI (2da. Revisión)															X	
16	Consultas y dudas sobre las calificaciones 2º unidad.																X

ANEXO 02

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		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



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ANEXO N° 03

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

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 DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL _CASTILLA_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
Coefficiente de validez del instrumento																								1,441	



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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE
DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA
ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR 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 DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL_ CASTILLA_ 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		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,712	0,802	5

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

PREGUNTAS CON RESPUESTAS POLITÓMICAS

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

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

CONFIABILIDAD PARTE 1 EN GENERAL

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,744	0,797	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
0,752	0,779	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° 06:
CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**“DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DETERMINANTES
BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36
MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL- CASTILLA - PIURA, 2019”**

Yo.....acepto a 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

ANEXO N° 07

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 la anemia en niños de 6 - 36 meses de la UPIS Puertas del Sol_Castilla _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.



NOELI RUIZ ROMAN
44409216



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

SOLICITO AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN,

SEÑOR PRESIDENTE DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL-CASTILLA -PIURA

Ruiz Roman Noeli , identificada con DNI N°: 44409216, como estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de Enfermería, es necesario realizar trabajos de investigación.

Solicito a usted se brinde la información de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad, para realizar el trabajo de investigación sobre: **DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL- CASTILLA - PIURA , 2019**

Esperando que Ud. Acceda a mi petición justa espero, me despido de usted agradecido por su atención.

Ruiz Román Noeli



Alfonso Castro Baccra
D.N.I. 45238478.

ESTUDIANTE ULADECH - CATOLICA - PIURA

44409216

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

AUTORIZACIÓN

**EL PRESIDENTE DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL-CASTILLA –PIURA
SUSCRIBE**

AUTORIZA:

A la alumna Ruiz Román Noeli. Identificada con DNI N° 44409216, estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote-Filial Piura, perteneciente de la Facultad Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de Enfermería.

Ha obtener la información de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad dicha información está constituida por 50 madres, dichos datos serán utilizados para la realización de su trabajo de investigación sobre:

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA
ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE LA UPIS PUERTAS DEL SOL- CASTILLA - PIURA ,
2019**

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



Handwritten signature and circular stamp of the President of UPIS Puertas del Sol - Castilla - Piura. The stamp contains the text "UPIS PUERTAS DEL SOL", "PRESIDENTE", and "CASTILLA - PIURA". Below the stamp, the name "Noelia" and the number "45258278" are handwritten.