

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS
DE 6 A 36 MESES DEL AA.HH CARLOS MARIATEGUI – LA UNIÓN – PIURA,
2019.**

BIOSOCIOCULTURAL FACTORS THAT INFLUENCE THE ADHERENCE TO
PREVENTIVE TREATMENT OF ANEMIA IN CHILDREN FROM 6 TO 36
MONTHS OF THE AA.HH CARLOS MARIATEGUI - LA UNIÓN - PIURA, 2019.

Ingrid Thalia Guzman San Martin¹

RESUMEN

La presente investigación tuvo como enunciado del problema: ¿Cuáles son los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión - Piura, 2019?, y como objetivo general: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión - Piura, 2019. Estudio cuantitativo, correlacional, descriptivo, de doble casilla. Muestra constituida por 147 cuidadores con niños de 6 a 36 meses. Se aplicó un cuestionario a los cuidadores utilizando la entrevista y observación teniendo en cuenta los principios éticos de protección a las personas, beneficencia y maleficencia, justicia y consentimiento informado. Los datos fueron exportados a IBM SPSS Statistics versión 23.0 para una prueba de chi cuadrado donde se determinó el nivel de significancia y que factores influyen en la adherencia, para el análisis se trazaron tablas de distribución de frecuencias con gráficos estadísticos. Se obtuvo como resultados que el 100% de cuidadores son mujeres y madres de los niños, el 84,35% son convivientes y el 75,51% no son adherentes. Se concluye que todos los cuidadores son de sexo femenino y madres, la mayoría son convivientes y la mayoría de cuidadores no son adherentes; ningún factor biosociocultural influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula.

Palabras clave: Adherencia, Anemia, Factores Biosocioculturales, Niños.

¹ Bachiller en Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

ABSTRACT

The present investigation had as a statement of the problem: What are the biosociocultural factors that influence adherence to preventive treatment of anemia in children from 6 to 36 months of the AA.HH Carlos Mariátegui - La Unión - Piura, 2019?, and as an objective General: To determine the biosociocultural factors that influence the adherence to the preventive treatment of anemia in children from 6 to 36 months of the AA.HH Carlos Mariátegui - La Unión - Piura, 2019. Quantitative, correlational, descriptive, double-box study. Sample made up of 147 caregivers with children from 6 to 36 months. A questionnaire was applied to the caregivers using the interview and observation taking into account the ethical principles of protection of people, beneficence and maleficence, justice and informed consent. The data was exported to IBM SPSS Statistics version 23.0 for a chi square test where the level of significance was determined and what factors influence adherence. For the analysis, frequency distribution tables were drawn with statistical graphs. It was obtained as results that 100% of caregivers are women, mothers of children, 84.35% are cohabitants, and 75.51% are not adherent. It is concluded that all the caregivers are female and mothers, the majority are cohabitants and the majority of caregivers are not adherent; no biosociocultural factor influences the adherence to the preventive treatment of anemia in children from 6 to 36 months, which leads us to accept the null hypothesis.

Key words: Adherence, Anemia, Biosociocultural Factors, Children.

INTRODUCCION

En la actualidad la anemia en niños de 6 a 36 meses representa un grave problema a nivel mundial, nacional y regional; ya que ocasiona problemas en el crecimiento y desarrollo del niño. Es por eso que el estado peruano ha planteado guías, normas para el manejo terapéutico y preventivo de anemia por deficiencia de hierro que deben ser aplicadas en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Estos documentos aprobados por el gobierno y por el ministerio de salud indican la suplementación con multimicronutrientes al niño a partir de los 6 meses hasta que cumpla 36 meses de edad. Sin embargo se ha comprobado que existe adherencia al tratamiento preventivo que se brinda al niño, y que debe ser dado por la madre y/o cuidador que lo tenga bajo su cuidado diariamente. Los factores que influyen en la adherencia a la suplementación, están los

sociales, ambientales, biológicos, así mismo la falta de educación a los padres y/o cuidadores acerca de la importancia de administrar la suplementación al niño (1).

En salud interactúan varios factores denominados determinantes que son útiles para definir salud, estos se refieren a elementos que pueden ser: por herencia, familiares, motivos personales, temas ambientales, económicos, sociales, educativos, alimenticios, etc. Está comprobado que los factores sociales y ambientales influyen decisivamente en la salud humana, es así que el ser humano percibe su entorno y se relaciona con él, dichos factores influyen en sus decisiones y formas de actuar, lo cual se convierte en un factor de gran relevancia, y que pueden ser una motivación o un obstáculo para alcanzar la salud, en este caso la adherencia a la suplementación de micronutrientes para prevenir la anemia, cuya responsabilidad recae en las madres y cuidadores de los niños que reciben dicho suplemento (2).

La Organización Mundial de la Salud determina que la adherencia al tratamiento es cumplir la medicación de acuerdo a dosis y tiempo indicado. Cada tratamiento debe ser ajustado a la necesidad de la persona enferma, se debe educar al paciente o al cuidador sobre el cumplimiento estricto del tratamiento, con su dosis y frecuencia prescrita durante el tiempo indicado. A nivel mundial la adherencia al tratamiento farmacológico en enfermedades puede dificultarse tal como sucede en los pacientes geriátricos que presentan ciertas características propias de la edad, como la disminución de algunas funciones fisiológicas y cognitivas, el nivel de escolaridad, la falta de acompañamiento. La no adherencia puede afectar a todas las personas dependiendo de los factores que inciden en la misma, siendo un grupo vulnerable de la población precisamente el de los niños y adultos mayores por las características propias de la edad, que sin duda afectan la recuperación de la salud y la calidad de vida de los mismos (3).

Para que la población esté bien educada acerca de la prevención se deben realizar las campañas de prevención ya que servirán como un medio de comunicación para informar a la población sobre la aparición de cualquier enfermedad. La finalidad de una campaña de prevención es conseguir que todos los pobladores entiendan el mensaje y practiquen hábitos correctos para cuidar su vida y la de su familia. Es muy importante durante estas campañas se utilice un lenguaje donde todos puedan comprender el mensaje y poner en práctica las medidas correspondientes (4).

En el ámbito de enfermería, se denomina prevención de enfermedades a todo un conjunto de cuidados que se deberían poner en práctica para proteger la salud ya sea de una persona, comunidad o población. Esto va comprender una serie de políticas que buscarán tener en vigilancia la salud de las personas para así poder reducir las probabilidades de aparición de enfermedades, así como impedir su propagación para afectar a la población. La relación entre una enfermera con la persona sana o enferma es un vínculo muy importante, en la que proveerá cuidados, educará al paciente y familiares, administrará tratamientos, proporcionará comodidad y confort al paciente, observará algún signo de alarma que pueda presentar ya que sabrá actuar de manera correcta gracias a sus conocimientos científicos que posee un personal de enfermería (5).

El AA.HH “Carlos Mariátegui”, lugar en el que se llevó a cabo la investigación es una población perteneciente al distrito de La Unión, que conforma la Región Piura. En lo que abarca salud en este caserío tenemos al CC.SS “La Unión”, el cual es el más cercano y más accesible a la población. Las patologías más frecuentes en los niños en estudio son EDAS, IRAS, Amigdalitis, Neumonía, Enfermedades bronquiales, debido a ello acuden a dicho nosocomio (6).

Conociendo lo anterior, el trabajo de investigación pretende resolver el siguiente problema: ¿Cuáles son los Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión - Piura, 2019?

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión - Piura, 2019 y como objetivos específicos: Identificar los factores biosocioculturales de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses en tratamiento preventivo de la anemia del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión - Piura, 2019, determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión - Piura, 2019, determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión - Piura, 2019 y determinar la influencia de los factores socioculturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión - Piura, 2019.

El presente trabajo de investigación es necesario en el punto de salud porque permitirá la obtención de nuevos conocimientos en salud, los cuales servirán para analizar y comprender las causas que intervienen en la salud de los niños en estudio, conocer la realidad de estos niños que están recibiendo un tratamiento preventivo de anemia e identificar los posibles factores que pueden influir en la adherencia al tratamiento y así poder plantear soluciones y estrategias para que puedan tener un crecimiento y desarrollo saludable. La presente investigación permitirá instar a cada estudiante de salud de la Uladech Católica, a indagar más acerca de estos interesantes temas, ya que nos brindarán el conocimiento del actual panorama de dichos niños en estudio.

Dicho estudio investigativo es conveniente para el centro de salud que tiene a cargo dicho lugar, y para las autoridades del campo de la salud, porque los resultados que se obtengan ayudarán a identificar las circunstancias que contribuyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia y así trabajar las soluciones respectivas con la finalidad de prevenir dicha enfermedad en los niños.

MATERIAL Y METODOS

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, descriptivo, con diseño de doble casilla. Las técnicas utilizadas fueron la entrevista y la observación, la muestra estuvo constituida por 147 cuidadores con niños de 6 a 36 meses, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre factores biosocioculturales y evaluación de la adherencia. Al aplicar el cuestionario se tomaron en cuenta los principios éticos de libre participación y derecho a estar informado, en donde se les explicó a los cuidadores el propósito del estudio y que sus datos serían confidenciales para que así pudiera decidir si participaba o no en la investigación, de igual manera se aplicaron los principios de protección a las personas, beneficencia y no maleficencia, justicia e integridad científica. Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos en Microsoft Excel, seguidamente se exportaron al programa IBM SPSS Statistics versión 23.0, donde se adecuó a una matriz para su respectivo procesamiento, así mismo se realizó una prueba de chi cuadrado a los factores biosocioculturales, se determinó el nivel de significancia y que factores son los que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, para el análisis se trazaron tablas de distribución de frecuencias, así como gráficos estadísticos que se adecuaron a un formato establecido utilizando Microsoft Excel.

RESULTADOS

Tabla 1

Factores biosocioculturales de los cuidadores (as) con niños de 6 a 36 meses en tratamiento preventivo de la anemia del AA.HH Carlos Mariátegui - La Unión – Piura, 2019.

FACTORES BIOLÓGICOS		
Edad	n	%
Menor de 19 años	0	0,00%
De 20 a 29 años	40	27,21%
Mayor de 30 años	107	72,79%
Total	147	100,00%
Sexo	n	%
Masculino	0	0,00%
Femenino	147	100,00%
Total	147	100,00%
FACTORES SOCIOCULTURALES		
Relación con el niño	n	%
Madre	146	99,32%
Padre	0	0,00%
Otros	1	0,68%
Total	147	100,00%
Experiencia cuidando niños	n	%
Sí	140	95,24%
No	7	4,76%
Total	147	100,00%
Región de nacimiento	n	%
Costa	143	97,28%
Sierra	4	2,72%
Selva	0	0,00%
Total	147	100,00%
Estado civil	n	%
Soltera	1	0,68%
Casada	22	14,97%
Conviviente	124	84,35%
Divorciada	0	0,00%
Viuda	0	0,00%
Total	147	100,00%

Continúa...

Religión	n	%
Testigo de Jehová	0	0,00%
Adventista	0	0,00%
Otros	147	100,00%
Total	147	100,00%
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	0	0,00%
Primaria	49	33,33%
Secundaria	89	60,54%
Superior técnico	9	6,12%
Superior universitario	0	0,00%
Total	147	100,00%
Ingreso económico	n	%
Menor de 930 mensual	139	94,56%
Mayor de 930 mensual	8	5,44%
Total	147	100,00%
Luz	n	%
Sí	143	97,28%
No	4	2,72%
Total	147	100,00%
Agua potable	n	%
Sí	95	64,63%
No	52	35,37%
Total	147	100,00%
Desagüe y alcantarillado	n	%
Sí	93	63,27%
No	54	36,73%
Total	147	100,00%

Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión – Piura, 2019.

En la tabla 1 que respecta a factores biológicos, se evidencia que el 72,79% de los cuidadores (as) son mayores de 30 años y el 100,00% pertenecen al sexo femenino. Con respecto a los factores socioculturales, el 99,32% de los cuidadores (as) son las madres, el 95,24% si tienen experiencia cuidando niños; el 97,28% proceden de la costa; el 84,35% son convivientes; el 100,00% pertenecen a otro tipo de religión; el 60,54% tienen como grado de instrucción secundaria; el 94,56% tienen un ingreso económico menor de 930 soles mensualmente; el 97,28% si tienen servicio de luz; el 64,63% si tienen servicio de agua potable y el 63,27% cuentan con el servicio de desagüe y alcantarillado.

Tabla 2

Adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores (as) con niños de 6 a 36 meses en el AA.HH Carlos Mariátegui- La Unión – Piura, 2019.

Adherencia	n	%
Sí	36	24,49%
No	111	75,51%
Total	147	100,00%

Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión – Piura, 2019.

En la tabla 2 muestra la adherencia al tratamiento de anemia donde el 75,51% de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses no tiene adherencia al tratamiento preventivo de anemia.

Tabla 3

Influencia de los factores biosocioculturales en adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores (as) con niños de 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui - La Unión – Piura, 2019.

FACTORES BIOLÓGICOS								
Edad	Adherencia				total	Chi²		
	SI		NO					
	n°	%	n°	%	n	%		
Menor de 19 años	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,732	
De 20 a 29 años	9	6,12%	31	21,09%	40	27,21%		
Mayor de 30 años	27	18,37%	80	54,42%	107	72,79%		
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%		
Sexo	n°	%	n°	%	n	%	Chi²	
	Masculino	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,101
	Femenino	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%		

Continúa...

FACTORES SOCIOCULTURALES

Relación con el niño	Adherencia				total	Chi ²	
	SI		NO				
	n°	%	n°	%			
Madre	35	23,81%	111	75,51%	146	99,32%	
Padre	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
Otros	1	0,68%	0	0,00%	1	0,68%	
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	
Experiencia cuidando niños	n°	%	n°	%	n	%	Chi²
Sí	35	23,81%	105	71,43%	140	95,24%	
No	1	0,68%	6	4,08%	7	4,76%	
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	
Región de nacimiento	n°	%	n°	%	n	%	Chi²
Costa	35	23,81%	108	73,47%	143	97,28%	
Sierra	1	0,68%	3	2,04%	4	2,72%	
Selva	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	
Estado civil	n°	%	n°	%	n	%	Chi²
Soltera	1	0,68%	0	0,00%	1	0,68%	
Casada	3	2,04%	19	12,93%	22	14,97%	
Conviviente	32	21,77%	92	62,59%	124	84,35%	
Divorciada	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
Viuda	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	
Religión	n°	%	n°	%	n	%	Chi²
Testigo de Jehová	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
Adventista	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
Otros	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	
Grado de instrucción	n°	%	n°	%	n	%	Chi²
Analfabeto	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
Primaria	12	8,16%	37	25,17%	49	33,33%	
Secundaria	23	15,65%	66	44,90%	89	60,54%	
Superior técnico	1	0,68%	8	5,44%	9	6,12%	
Superior universitario	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	

Continúa...

Ingreso económico	n°	%	n°	%	n	%	Chi²
Menor de 930 mensual	35	23,81%	104	70,75%	139	94,56%	
Mayor de 930 mensual	1	0,68%	7	4,76%	8	5,44%	0,417
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	
Luz	n°	%	n°	%	n	%	Chi²
Sí	35	23,81%	108	73,47%	143	97,28%	
No	1	0,68%	3	2,04%	4	2,72%	0,981
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	
Agua potable	n°	%	n°	%	n	%	Chi²
Sí	26	17,69%	69	46,94%	95	64,63%	
No	10	6,80%	42	28,57%	52	35,37%	0,273
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	
Desagüe y alcantarillado	n°	%	n°	%	n	%	Chi²
Sí	24	16,33%	69	46,94%	93	63,27%	
No	12	8,16%	42	28,57%	54	36,73%	0,626
Total	36	24,49%	111	75,51%	147	100,00%	

Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos del curso Tesis I – 2019-01, con asesoría de la Mgtr. Mendoza Farro Nathaly. Aplicado a cuidadores de niños de 6 a 36 meses del AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión – Piura, 2019.

En la tabla 3 se muestra el cruce de los diferentes factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses, concluyendo que para el presente trabajo de investigación ningún factor biosociocultural influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses, esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p > 0.05$), es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia.

DISCUSIÓN

Tabla 1

Con respecto a los factores biosocioculturales, la mayoría de los cuidadores tienen más de 30 años de edad, lo que indica que deberían tener una mayor responsabilidad al momento de cuidar a sus pequeños hijos, pero en su gran mayoría no cumplen con los controles de los niños en el centro de salud, debido a eso no les brindan una buena alimentación balanceada a sus niños, asimismo influye el poco ingreso económico que perciben mensualmente y esto genera que los gastos en la alimentación sean reducidos y no sean los adecuados para la alimentación saludable que requieren los niños para su crecimiento y desarrollo saludable.

Todos los cuidadores son de sexo femenino y son las madres de los niños, debido a que son las encargadas del cuidado y alimentación de los menores ya que los padres de los niños son los que diariamente trabajan para poder sacar adelante a su familia. Casi todas proceden de la costa y con respecto a su estado civil la mayoría son convivientes. Todos son de otras religiones, y al momento de preguntarles sobre su religión manifestaban ser católicas, hecho que no influye dentro de la toma de sus decisiones con respecto a los alimentos que consumen los niños, ya que manifestaban que a sus niños les brindan los alimentos ricos en hierro como el hígado, la sangrecita entre otros; pero aun así no cumplían con el tratamiento con los micronutrientes para prevenir la anemia.

Con respecto al grado de instrucción, la mayoría de los cuidadores cursó la secundaria, siendo un nivel de educación no tan alto, y esto genera que los cuidadores no tengan los conocimientos previos acerca del buen cuidado de los niños y conocimientos sobre la alimentación que necesitan los niños para su buen crecimiento, a pesar de que manifestaron tener experiencia cuidando niños no cumplen estrictamente con las indicaciones que les brindan en el centro de salud acerca de los alimentos que deben prepararles a sus niños, ni tampoco al consumo diario de los micronutrientes ya que manifestaban que a veces se olvidaban de darles el micronutriente lo cual perjudica la salud de sus pequeños hijos. Casi todos contaban con el servicio de luz y la mayoría tenía agua, desagüe y alcantarillado, aunque contaban con estos servicios no cumplían con los hábitos de higiene en la preparación de alimentos ni al momento de darles de comer a sus niños, ya que no sabían la importancia del lavado de manos en cada momento lo cual es fundamental para prevenir enfermedades.

Tabla 2

En la investigación que se realizó en el AA.HH Carlos Mariátegui se evidenció a través de una encuesta, que más de la mitad de las madres y/o cuidadores administran interdiario el micronutriente al menor; más de la mitad lo administra alrededor de las 10am; en su totalidad manifiesta que el niño consume la totalidad del sobre y la mayoría refiere que no dejan de brindar el micronutriente al niño cuando se estríñe; al revisar todas las encuestas, una por una, se pudo constatar que de cada encuesta por lo menos uno de los 4 criterios para evaluar la adherencia (mencionados anteriormente) no se cumplía, concluyendo así que la mayoría de las madres y/o cuidadores no son adherentes al tratamiento preventivo de anemia con micronutrientes.

Algunas cuidadoras manifestaban que administraban correctamente el micronutriente a su niño. Algunas cuidadoras manifestaron que a sus primeros hijos no les habían administrado y que aún así nunca tuvieron anemia debido a eso tampoco cumplían con el tratamiento en sus menores hijos. Así mismo habían cuidadores que no sabían la finalidad del consumo de los micronutrientes debido a que cuando el personal de salud brinda consejería solamente les decía el horario de la administración más no se enfocaban en explicarles paso a paso la importancia de la administración de los micronutrientes ni de darles a saber sobre los alimentos que pueden ayudar a la prevención de la anemia.

Tabla 3

Del resultado obtenido en relación a la influencia de los factores biosocioculturales sobre la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, se evidenció que no existen factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses AA.HH Carlos Mariátegui – La Unión – Piura. Esto se debe a que las madres no le toman mucho interés a dicho tratamiento debido a que carecen de falta de conocimiento de los beneficios de los micronutrientes y en el centro de salud no les brindan la información necesaria para que las madres y/o cuidadores de los niños puedan administrar correctamente los micronutrientes según las indicaciones prescritas. Es por eso que la falta de adherencia no va depender de que si la madre y/o cuidador tenga experiencia cuidando niños sino de los conocimientos que tenga acerca del tratamiento preventivo de la anemia con micronutrientes.

La falta de conocimiento y concientización en las madres y cuidadores de los niños hace que estas no sean adherentes al tratamiento preventivo de anemia. Es por eso que el personal de enfermería dentro de sus labores asistenciales tenemos la consejería donde debe ser una comunicación fluida, la enfermera debe explicarle correctamente sobre el importante consumo y beneficios que les otorga a los niños el micronutriente; asimismo orientar sobre la importancia del cumplimiento total del tratamiento preventivo e indicarles que estos son sobres individuales con una combinación de micronutrientes (hierro encapsulado, zinc, vitamina A y C) que se añaden al alimento para prevenir las anemias por deficiencia de hierro. Indicarles que le debe administrar un sobre diario y que debe ser dado alrededor de las 10am según el protocolo establecido. Seguidamente la enfermera debe preguntarle a la madre o cuidador del niño si entendió las pautas brindadas para tener un buen resultado, y si tuviera alguna duda debe resolverla en el momento y explicarle en palabras más sencillas para que se vayan muy bien informadas y puedan suministrar el tratamiento.

CONCLUSIONES

Con respecto a los factores biosocioculturales se identificó que la mayoría de los cuidadores (as) tienen más de 30 años de edad y todos son de sexo femenino; casi todas las cuidadoras a cargo son las madres; casi todos refieren tener experiencia cuidando niños; casi todos proceden de la costa; con respecto al estado civil la mayoría son convivientes; todos profesan otras religiones; referente al grado de instrucción la mayoría cursó la secundaria; la mayoría tienen un ingreso económico mensual menor de 930 soles; con respecto a los servicios básicos casi todos tienen luz y la mayoría cuentan con el servicio de agua, desagüe y alcantarillado.

En cuanto a la adherencia se determinó que la mayoría de los cuidadores (as) no son adherentes al tratamiento preventivo de anemia, debido a que no se cumplieron con los cuatro criterios establecidos para determinar la existencia de adherencia.

Se determinó que ningún factor biosociocultural influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de los cuidadores con niños de 6 a 36 meses esto se debe a que su nivel de significancia es mayor al 5%. Es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Organización Mundial de la Salud. OMS | Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas [Internet]. Who.int. 2018 [Citado el 3 de mayo del 2019]. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
- 2- Villar Aguirre, M.. *Factores Determinantes De La Salud: Importancia De La Prevención*. [Internet] Scielo.org.pe. 2018 [Citado el 4 de mayo del 2019]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1728-59172011000400011
- 3- Gómez J. [Internet]. Adherencia al tratamiento farmacológico. 2018 [Citado el 29 de mayo del 2020]. Disponible en: https://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v16n17/v16n17_a03.pdf

- 4- Campos, C. Sintesis.Med.Uchile.Cl - Promoción De Salud Y Prevención De Enfermedades. [Internet] Sintesis.med.uchile.cl. 2019 [Citado el 30 de mayo del 2019] Disponible en:
<<https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/otorrinolaringologia/855-7-01-3-005>>.
- 5- (ACR) R. Prevención en Enfermería [Internet]. Radiologyinfo.org. 2017 [Citado el 3 de Mayo del 2019]. Disponible en:
<https://www.radiologyinfo.org/sp/info.cfm?pg=prevención-enfermía>
- 6- Reporte de las atenciones del centro de salud La Unión. [Internet]. Deperu.com. 2017 [Citado el 3 de mayo del 2019]. Disponible en:
diresapiura.gob.pe/documentos/Asis/ASIS%202002.pdf