



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN
EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A
36 MESES EN EL AA. HH VILLA PRIMAVERA-
SULLANA, 2019**

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

AUTORA

**FLORES YESAN, KAREN JULIANA
ORCID: 0000-0003-2691-8613**

ASESORA

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

PIURA - PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Flores Yesan, Karen Juliana

ORCID: 0000-0003-2691-8613

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de la escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID ID: 0000-0002-0924-9297

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de La Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Cotos Alva, Rut Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, Maria Elena

ORCID 0000 -0003 -4779-0013

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID - 0000 -0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, Maria Elena

MIEMBRO

Dra. Cóndor Heredia, Nelly Teresa

MIEMBRO

Mgtr. Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ASESORA

AGRADECIMIENTO

Quiero dar gracias a mi centro
de estudios Universidad
Católica los Ángeles de
Chimbote, Facultad de
Ciencias de la Salud y Escuela
de Enfermería

A mi asesora por brindarme su
apoyo y sus conocimientos
para poder ejecutar esta
investigación

A las personas del
asentamiento humano por
brindarme el apoyo y tener la
amabilidad de poder
facilitarme realizar la
investigación

KAREN JULIANA

DEDICATORIA

Esta investigación la dedico con mucho amor y cariño a Dios, ya que gracias a él le estoy aquí, por haberme dado la existencia y por regalarme a la familia que tengo que siempre puedo contar con ella.

A mis docentes los cuales durante todo el proceso de mi carrera estuvieron presentes, aportando cada uno con conocimientos diferentes, los que son fundamentales en el crecimiento como persona y profesional

Muchas gracias queridos padres por haberme brindado la oportunidad de estudiar una carrera universitaria para tener un mejor futuro y por creer en mí, sé que ha habido momentos muy complicados, pero siempre siguieron apoyándome, por eso les agradezco con todo el corazón.

KAREN JULIANA

RESUMEN

La investigación planteó el problema: ¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad, en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019? tuvo como objetivo: Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad, en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019. De tipo cuantitativo, descriptivo correlacional y diseño de doble casilla y muestra de 115 personas, aplicándose el cuestionario Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia, Análisis y procesamiento de datos fue mediante el software PASW Statistics versión 19,0. Entre los principales resultados y conclusiones: se observó que el 47,8% (55) son mayores de 30 años teniendo de esta edad, el 98,3% (113) son de sexo femenino, en cuanto a la relación que tienen con el niño el 89,6% son madres del niño, en la experiencia cuidando a niños el 71,3% (82) si tiene experiencia, en factores biosocioculturales casi la totalidad son de sexo femenino, en cuanto a relación del niño la mayoría son sus madres, la mayoría tienen experiencia cuidando niños, de estado civil menos de la mitad son solteras En la evaluación de la adherencia, casi la totalidad no cuenta con adherencia al tratamiento preventivo de anemia, esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, aceptándose la hipótesis nula ($p > 0,05$), es decir, cada variable es independiente con respecto a la adherencia.

Palabras clave: Adherencia, Anemia, Multimicronutriente, Prevención.

ABSTRACT

The research raised the problem: What are the biosociocultural factors that influence adherence to preventive treatment of anemia in children from 06 months to 36 months of age, in the AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019? had as objective: To determine the biosociocultural factors that influence the adherence to the preventive treatment of anemia in children from 06 months to 36 months of age, in the AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019. Quantitative, descriptive correlational and study design. double box and sample of 115 people, applying the questionnaire Biosociocultural factors that influence adherence to preventive treatment of anemia, Analysis and data processing was through the software PASW Statistics version 19.0. Results: it was shown that 47.8% (55) are over 30 years of age, 98.3% (113) are female, in terms of the relationship they have with the child, 89.6 % are mothers of the child, in the experience caring for children 71.3% (82) if they have experience Conclusions: in the biosociocultural factors almost all are female, in terms of the child's relationship the majority are their mothers, the most have experience caring for children, of marital status less than half are single In the evaluation of adherence, almost all do not have adherence to the preventive treatment of anemia, this is because its significance is greater than 5%, accept the null hypothesis ($p>0.05$), that is, each variable is independent with respect to adherence.

Key words: Adherence, Anemia, Multimicronutrient, Prevention.

CONTENIDO		Pág.
1.	Título	ii
2.	Equipo de trabajo.....	iii
3.	Hoja de firma del jurado y asesor.....	iv
4.	Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	v
5.	Resumen y abstrat.....	vii
6.	Contenido.....	ix
7.	índice de gráficos y tablas.....	x
	I. Introducción.....	1
	II. Revisión de la literatura.....	10
	III. Hipótesis.....	27
	IV. Metodología	28
	4.1 Diseño de la investigación.....	28
	4.2 Población y muestra.....	29
	4.3 Definición y operacionalizacion de variables e indicadores.....	31
	4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
	4.5 Plan de análisis.....	39
	4.6 Matriz de consistencia.....	42
	4.7 Principios éticos.....	44
	V. Resultados.....	45
	5.1 Resultados.....	45
	5.2 Análisis de resultados.....	56
	VI. Conclusiones.....	69
	Aspectos complementarios.....	72
	Referencias bibliográficas.....	73
	Anexos	86

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01	
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES, EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN EL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....	45
TABLA 02	
EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD EN EL AAHH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019 EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES, EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....	53
TABLA 03	
FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y LA RELACIÓN A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA DE LA MADRE Y/O CUIDADOR EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE EDAD EN EL AAHH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....	54

ÍNDICE DE GRAFICOS

Pág.

GRAFICO 1

EDAD DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....47

GRAFICO 2

SEXO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....47

GRAFICO 3

RELACION CON EL NIÑO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....48

GRAFICO 4

EXPERIENCIA CUIDANDO NIÑOS DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....48

GRAFICO 5

REGION DE NACIMIENTO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....49

GRAFICO 6

ESTADO CIVIL DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....**49**

GRAFICO 7

RELIGION DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....**50**

GRAFICO 8

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....**50**

GRAFICO 9

INGRESO ECONOMICO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....**51**

GRAFICO 10

SERVICIO DE LUZ DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....**51**

GRAFICO 11

SERVICIO DE AGUA DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....**52**

GRAFICO 12

SERVICIO DE DESAGUE Y ALCANTARILLADO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....**52**

GRAFICO 13

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.....**53**

I. INTRODUCCION

Los primeros años de vida de una persona determinan en gran medida su posterior desarrollo como ser humano a lo largo del ciclo vital. Los problemas nutricionales exhiben un comportamiento latente y en ascenso en nuestros días. Más de 30 micronutrientes son esenciales para la salud humana y para el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños, todos son vitaminas y minerales disponibles en los alimentos, pero en algunas ocasiones ocurre una deficiencia de estos mismo, dentro de estas entidades, la deficiencia de hierro como enfermedad sistémica cuya manifestación más sobresaliente y conocida es la anemia, representando la carencia nutricional más extendida en el mundo (1).

La anemia es un problema de salud mundial, que afecta tanto a los países desarrollados como a aquellos en desarrollo. Es considerada un trastorno en el cual los conteos de eritrocitos no aportan los valores suficientes para poder abastecer con lo requerido por el organismo, estas pueden cambiar dependiendo la edad, el sexo, el medio en donde vive la persona, los estilos de vida que llevan, y otras más. Caracterizándose la falta de hierro, como un indicador de esta afección, también la falta de vitamina A y vitamina B12. Su carencia puede provocar alteraciones neurológicas irreversibles que se manifiestan con una disminución del coeficiente intelectual (1).

La incidencia que tiene la anemia, es de suma relevancia y muy preocupante en todos los diferentes niveles y áreas de salud, ya que produce consecuencias muy graves en el desarrollo de los niños en el área motora, cognitiva y psicosocial, siendo la anemia por deficiencia de hierro una de las causas más comunes por la que se presenta la anemia debido al bajo consumo de este nutriente (2).

La anemia en el Perú, es una enfermedad que tiene más gravedad que la desnutrición crónica infantil, cuando esta se da en menores de 3 años se considera la anemia como severa, ya que está en proceso de crecimiento y desarrollo, por lo que se prioriza a este grupo etario para emplear estrategias que ayuden a disminuir la incidencia de la enfermedad. Tal así, que, en el año 2017, esta enfermedad afectó al 43,6% de niños y niñas menores de 3 años a nivel nacional, considerándose un problema de salud pública en el país (3).

En el Perú esto afecta tanto a niños y niñas, siendo así una prioridad de salud pública, ya que esto abarca un problema que se ha generalizado y se ha extendido tanto en las zonas urbanas y rurales, en las regiones y en los departamentos de todo el país, buscando así poder reducir las cifras de los últimos años (4).

Los niños que conforman este grupo etario y sufren de esta afección, integran el problema de salud pública más grave que se pueda dar en el país, ya que esto afecta gravemente su desarrollo y crea afecciones que pueden dar a relucir en los futuros años de vida, por ello se debe de enfatizar en realizar una buena atención para disminuir lo más posible esta enfermedad (3).

Los resultados de la encuesta demográfica y de salud familiar (Endes) 2018 señalan que el Perú se encuentra vulnerable ante la anemia. Una de las causas más comunes en que suele presentarse la anemia es debida por la deficiencia de hierro, afectando al 43,5% de niños menores de 3 años. Con un nivel de incidencia muy elevado, existiendo diferencias en las regiones del país, como, por ejemplo, Puno que tiene la cifra del 67% de incidencia, Pasco con 58,7%, o Loreto con un 57,4%. En lima metropolitana aumento, llegando al 35%, contando con cerca de 170 mil niños que padecen de anemia en la capital del país (5).

La anemia por deficiencia de hierro altera el desarrollo neurológico, siendo las consecuencias más graves cuando esta se da en un proceso de crecimiento y desarrollo que será decisivo para la salud del niño. El aporte de micronutrientes es una medida de prevención para evitar que esta enfermedad ataque al menor siendo de mucha eficacia implementar la suplementación de hierro (6).

Los niños que se ven afectados por esta afección en salud, mayormente son aquellos que se encuentran en situación de pobreza, habiendo una gran diferencia en aquellos niños que no se encuentran en pobreza extrema. Este problema se presenta por diversos motivos y factores que son los que determinan la aparición de anemia. Uno de los factores determinantes es el grado de instrucción de la madre, ya que según estudios la prevalencia de anemia es menor en niños que aquellas madres tienen una educación superior a comparación de aquellas que solo poseen el grado de instrucción primaria o que no poseen alguno (3).

La OMS denomina la anemia como un problema de salud pública con mayor importancia en el mundo, ya que afecta a un aproximado de 9% de niños. En el Perú 4 de cada 10 niños la tiene (43,6%), siendo la región de la sierra una de la más afectada, ya que niños menores de 3 años sufren de anemia (51,8%), siguiéndole la región selva con 51,7% y la costa con 36,7% (7).

En la región Piura se reportó un alto listado de anemia infantil cuatro de cada 10 niños menores de 18 meses padecen de esta afección, según la Dirección de Salud, enfocando el 42,8% de menores de esa edad. En el primer semestre de 2018, contribuye unos 9 mil niños menores de 3 años con anemia, según la Subgerencia de Desarrollo Social del gobierno regional. Piura está en el grupo de 19 departamentos que tienen un promedio superior al 40% en anemia infantil. El Sistema Regional de Atención a la Primera Infancia

(Sirepi) del Gobierno Regional Piura, llegó a informar por medio de un comunicado, que cuenta con comités instalados en 40 de los 65 distritos del departamento y que el objetivo principal es trabajar para descender los casos de anemia y desnutrición infantil (8).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que en la prevención de enfermedades se debe de promover el autocuidado en materia de salud, contribuyendo a una educación sanitaria de calidad en la población y el fomento de la salud. A nivel mundial, la anemia es un problema de salud pública y en el Perú la anemia infantil ha sido sostenidamente el mayor problema nutricional por muchos años, siendo la suplementación con micronutrientes una de las estrategias para el control de la anemia (9).

Por ello, el personal de salud debe estar lo suficientemente capacitado, ya que es el responsable de brindar la atención integral al momento de la consejería respecto a la suplementación, ya que es de suma importancia transmitir bien el mensaje para la prevención o tratamiento de la anemia, ya que posteriormente beneficiaran el estado de salud del niño (9).

A esta problemática no son ajenos las personas que cuidan de los niños menores de 36 meses de edad que viven en el Asentamiento Humano Villa primavera ya que se observan múltiples factores que llegan a influir en su calidad de vida, agravando así a muchos de los niños de 6 a 36 meses que

viven en el asentamiento de sufrir de anemia, debido a las condiciones de vida en las que se puedan encontrar. El ingreso económico de la mayoría de personas del asentamiento humano es también un indicativo, ya que la mayoría tienen un trabajo eventual que muchas veces no logra aportar lo suficiente para cubrir todas las necesidades, por lo antes mencionado, se realiza esta investigación con la finalidad de poder demostrar si los factores influyen en este problema de salud en niños de dichas edades mencionadas.

Haciendo énfasis en este problema de salud, el enunciado del problema fue el siguiente:

¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad, en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 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 de 06 meses a 36 meses de edad, en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019

Para conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los factores biosocioculturales de los cuidadores en niños de 06 meses a 36 meses de edad, en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019.
- Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad, en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019.
- Determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad, en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019.
- Determinar la influencia de los factores socio culturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad, en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019.

La justificación de la investigación fue la siguiente:

La presente investigación se justificó por tener relevancia en el ámbito social y de salud, ya que como futura licenciada en enfermería me permitirá conocer los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, adquiriendo nuevos conocimientos para así poder entender de manera más clara este problema de salud que llega a afectar a

dicha población en estudio, empleando estrategias y soluciones que sean eficaces, ya que así cuando me encuentre con una situación similar a la población en estudio pueda tener en cuenta estos factores que influyen en la adherencia. Además, esto incitara a que los futuros profesionales puedan investigar más referente a este tema, para así poder reconocer nuevos factores que afectan a la adherencia.

Esta investigación nos va a permitir poder investigar más sobre este problema que afecta la salud, mejorando los factores que tienen influencia en esta enfermedad y así lograr una comunidad más saludable, tambien es importante para que en salud pública exista una equidad y pueda haber una mejoría en las personas que se realizara el estudio, promocionando así la salud e identificando los factores que influyen en este problema de salud, para así accionar y establecer conductas más saludables.

La información que se obtuvo es importante ya que aporta mucho conocimiento acerca de las circunstancias en las que se encuentran los niños en este asentamiento humano y así poder promocionar y dar mayor énfasis en la prevención de anemia, que en la actualidad ocasiona muchos estragos en los niños en pleno desarrollo y con esto, los profesionales de salud sean mejor capacitados para garantizar una mejor promoción a cerca de la prevención y hacer posible que el porcentaje de casos disminuya considerablemente. Así mismo esta

investigación estará sustentada con información precisa y específica referente a los factores que influyen en la adherencia en el tratamiento de anemia.

Recalcando la importancia de este estudio haciendo tomar conciencia a las personas. Sobre cómo llevar una mejor calidad de vida, en especial a los niños de la edad en estudio, previniendo un problema de salud de esta índole.

La presente investigación se realizó en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, Fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional. Los principales resultados y conclusiones que se encontraron, destaca que el 47,8% (55) son mayores de 30 años teniendo de esta edad, el 98,3% (113) son de sexo femenino, en cuanto a la relación que tienen con el niño el 89,6% son madres del niño, en la experiencia cuidando a niños el 71,3% (82) si tiene experiencia Esta investigación es necesaria para contribuir y mejorar el nivel de cuidado en la recuperación de la anemia en niños de 06 meses a 36 meses. En la evaluación de la adherencia, casi la totalidad no cuenta con adherencia al tratamiento preventivo de anemia, esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, aceptándose la hipótesis nula ($p > 0,05$)

II. REVISION DE LA LITERATURA

Antecedentes de la investigación:

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente Investigación:

A Nivel Internacional:

Gustavo E, et al. (10), En su investigación: “Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años, Ecuador, 2019”. Tuvo como objetivo: Identificar los factores asociados a la anemia en niños/as que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “los Pitufos del Valle” Cuenca – Ecuador. Es de estudio cuantitativo, analítico de casos y controles, corte transversal con temporalidad retrospectivo. Se concluyó que: La anemia en niños se asoció fundamentalmente con factores relacionados a vivir en una zona rural, déficit de micronutrientes, bajo peso al nacer y prematurez.

Orellana M. (11), En su investigación “Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco Arteaga”, Ecuador, año 2017”, Tuvo por objetivo Determinar la prevalencia de anemia ferropénica y los factores asociados en los niños hospitalizados en el Hospital “José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca, 2017. Es de análisis descriptivo y de relación. Se concluyó

que: en la población de estudio se determinó una prevalencia de Anemia Ferropénica del 23%, se encontró asociación significativa entre anemia y lactancia materna exclusiva menor a 6 meses y dieta no diversa, los demás factores de riesgo no mostraron asociación significativa, la mayoría de la población se caracteriza por un estado nutricional adecuado, en edad pre escolar y condición socioeconómica media.

Cruz E. et al. (12), en su investigación titulada: “Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa, Cuba, 2019”. El objetivo general fue determinar los factores asociados a anemia ferropénica en lactantes mayores de seis meses. con un estudio observacional analítico de corte transversal, Se concluyó que la mayoría de los factores asociados descritos en el estudio estuvieron relacionados con una correlación positiva al padecer anemia ferropénica en lactantes y se mostraron como factores de riesgo de importancia para la anemia.

A Nivel Nacional:

Llanque E. (13), En su investigación: “La Anemia Ferropénica Y El Desarrollo Psicomotor Del Niño De 6 A 24 Meses En El C.S. Ciudad De Dios, Arequipa, 2017”, tuvo como objetivo Determinar la relación de anemia Ferropénica y el desarrollo psicomotor del niño de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2017, el diseño de la investigación de tipo

descriptivo, diseño correlacional y de corte trasversa. Se concluyó que: la mayoría de niños con anemia Ferropénica leve presentan un desarrollo psicomotor normal, mientras niños con anemia moderada y severa presentan riesgos en su desarrollo psicomotor. Por lo tanto, pudimos concluir que si existe tal relación entre anemia Ferropénica y Desarrollo Psicomotor.

Marcacuzco A. (14), En su investigación, “Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho, 2017.”, tuvo como objetivo determinar cuáles son los factores asociados a la adherencia de la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho. El tipo de investigación fue básica, el nivel correlacional y el diseño de investigación es no experimental de corte transversal, concluyendo que: sólo los factores relacionados con el usuario y los micronutrientes tienen asociación significativa a la no adherencia al tratamiento

Quina E, et al. (15), en su investigación “Prevalencia De Anemia Ferropénica Y Factores Asociados En Niños De 6 A 36 Meses De Edad De La Micro Red De Francisco Bolognesi. Arequipa – 2017”, tuvo por objetivo: determinar la prevalencia de anemia ferropénica y los factores asociados en niños de 6 a 36 meses de edad de la Micro Red de Francisco Bolognesi. Arequipa – 2017. El estudio es de tipo no experimental, correlacional. De diseño descriptivo y de corte transversal. Se concluyó: se encontró que del 100% de niños de 6 a 36

meses de edad, el 37,4% presentaron anemia ferropénica; en relación al factor socioeconómico el 100% de las familias poseen todos los servicios básicos. Por lo que se concluye que existe relación significativa entre la prevalencia de anemia ferropénica y los factores culturales, de salud y nutricionales en niños de 6 a 36 meses de edad de la Micro Red de Francisco Bolognesi.

A Nivel Local:

Medina Z. (16), En su investigación “Factores Asociados A La Anemia Por Deficit De Hierro En Los Niños De 6 Meses A 5 Años Atendidos En El Centro De Salud La Peñita Tambogrande – Piura. 2017”, tuvo como objetivo: Determinar los Factores asociados a la anemia por déficit de hierro en los niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de salud La Peñita Tambogrande – Piura. Enero – Junio 2017, la investigación fue de tipo observacional, de tipo descriptiva, retrospectiva, analítica y transversal. Se concluyó que: en los niños predominó el grupo etario de 1 a 3 años con un 48%, Hay una fuerte asociación entre los factores maternos y del niño con la presencia de anemia por deficit de hierro en niños menores de 5 años.

Sosa C. (17), En su investigación “Anemia: Incidencia, Características Demográficas Y Clínicas En Menores De 1 Año Atendidos En El Centro De Salud I-3 La Arena- Piura 2018”. Tuvo como objetivo: Determinar la incidencia de anemia en menores de un año en el centro de salud I-3 La arena – Piura. Fue

de tipo descriptivo, retrospectivo. Se concluyó que: La incidencia de anemia en menores de un año en el Centro De Salud La Arena I-3, en el periodo 2018 es de 0,46, es decir de 1000 niños 460 tienen anemia. Según edad el mayor porcentaje fue para los lactantes de 29 d - 6 meses (90%), según género el mayor fue para el sexo masculino con un 55%. El tipo de anemia predominante fue anemia leve con 94%.

Puecas V, et al. (18) En su investigación “Factores Asociados A La Anemia En Niños De 6 A 36 Meses De Edad Atendidos En El Centro Médico Leoncio Amaya Tume Essalud - La Unión, Primer Semestre 2019”. Tuvo como objetivo Determinar los factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el Centro Medico Leoncio Amaya Tume Essalud La Unión En El Primer Semestre, 2019. El estudio es de carácter Cuantitativo diseño no experimental transversal, de nivel explicativo y de tipo aplicada. Se concluyó que los factores asociados a la Anemia son el peso al nacer, edad gestacional, lactancia materna y estado nutricional.

Bases teóricas y conceptuales de la investigación

Esta investigación tiene un fundamento en las bases conceptuales de Madeleine Leininger, la Teoría de “Cuidados Culturales: Teoría de la Diversidad y Universalidad”, Madeleine Leininger, es la fundadora de la enfermería transcultural, buscaba que en una sociedad cada vez más pluricultural, los

profesionales debían estar preparados y ser competentes en el cuidado de las personas con diferentes culturas y maneras de vivir. Afirmando que la enfermería transcultural es importante hoy en día debido a la gran movilidad de las personas y el avance tecnológico en comunicación y transporte. Los seres humanos nos movemos y comunicamos con diferentes estilos de vida y se espera que las enfermeras cuiden adecuadamente a los pacientes procedentes de cualquier lugar, con culturas y valores diferentes (19).

La enfermería transcultural fue definida por Leininger como: “el área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencias de salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud y hacer frente a sus discapacidades o a su muerte”, ya que, según diversos autores, la enfermera trata con los pacientes de una manera más personal, debe interaccionar y saber relacionarse en todo tipo de culturas. La salud y los cuidados son universales pero las formas de llevar a cabo estos cuidados y de percibir la salud vienen definidas de manera diferente según las culturas. En el contexto multicultural en el que vivimos se han de valorar las creencias y valores de nuestros pacientes para así poder proporcionar cuidados enfermeros efectivos, satisfactorios y coherentes con su cultura (19).

Madeleine Leininger funda la enfermería transcultural, definida como un área de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura de las personas, incorporando sus creencias, valores y prácticas relacionadas con salud

o enfermedad, con el fin de ayudarlos a mantener o recuperar su salud, de una manera coherente y beneficiosa. El modelo de enfermería transcultural brinda conocimientos teóricos y aproximaciones prácticas para abordar el desafío actual del cuidado de población migrante, guiando en la valoración de necesidades de personas con contextos culturales diversos, considerando sus expectativas, creencias en salud y enfermedad, permitiendo otorgar un cuidado sensible a sus necesidades. Formando profesionales en enfermería con habilidades interculturales haciendo uso de este modelo para obtener un pensamiento crítico que lleve a investigar en las diferentes necesidades que tiene el ser humano (20).

La anemia infantil actualmente es un grave problema en la salud pública, diversos estudios reconocen que la deficiencia de hierro es la causa más común de padecer esta enfermedad representando efectos dañinos para un buen desarrollo en todos los aspectos del niño, ya que al ser un problema nutricional afecta gravemente su salud (21).

Según la OMS, alrededor de 1900 millones de personas mundialmente, se ven afectadas con esta enfermedad y cerca de la mitad de los casos que se reportan es a causa del poco consumo de hierro, enfocándose de una manera más exhaustiva en la prevención de anemia, a través de la suplementación y recomendando a la población de incrementar este nutriente en su consumo diario de alimentación, que es actualmente la mejor opción para tratar la anemia por déficit de hierro (21).

Después de lo anteriormente mencionado, se emplea un nuevo método que ha demostrado eficacia para la prevención de esta enfermedad y así reducir el porcentaje de los casos que aparecen y realizar un mejor control de esta enfermedad, estamos hablando de los multimicronutrientes, en donde las madres y cuidadores de los niños deberán esforzarse para cumplir con esa meta propuesta de brindarle al niño estos mismos y así obtener buenos resultados cumpliendo con el esquema planteado (21).

Minsa, define adherencia al grado en la persona cumple con el régimen de ingesta de suplementos ya sea a nivel preventivo o terapéutico, incluyendo accesibilidad en continuar con el tratamiento respetando dosis, horarios y en el tiempo que es recomendado, obteniendo así buenos resultados y una mejor recuperación en su salud, también es importante contar con el apoyo de familiares o personas cercanas al paciente ya que esto lo motivara a seguir con el tratamiento logrando una buena adherencia, en el caso de los niños menores, los padres o cuidadores deberán de poner mucho esmero y esfuerzo para lograr los requerimientos necesarios para prevenir o recuperar la salud del niño o niña (22).

Por ello, es importante que el personal de salud realice una evaluación integral en el control de crecimiento y desarrollo de los niños menores, ya que con esto se lograra descubrir el estado de salud del menor, brindando una adecuada consejería a los padres o cuidadores del niño, acerca de los daños irreparables que la anemia causa en ellos y de los efectos negativos en el desarrollo cognitivo,

motor y de crecimiento e incluso repercusiones en la vida adulta, por ello es que se debe de poner un mayor énfasis en educar a cerca de lo importante que es brindar una buena alimentación basada en alimentos ricos en hierro y complementada con el suplemento que actúa de manera preventiva y también terapéutica sobre la anemia (22).

El profesional de enfermería y la relación que llega a tener con el paciente es de suma importancia, ya que se encargara de promover y educar mediante actividades que aporten conocimientos para el bienestar del paciente, ya que debe de existir conexión entre el paciente y el tratamiento para que exista una buena adherencia de este mismo, considerando al paciente como un ser biopsicosocial que está en desarrollo constante, quien a través de una buena comunicación terapéutica enfermera-paciente tendrá la capacidad de comprender su situación. Es así que como profesional de enfermería está capacitado en cuanto al seguimiento y cumplimiento del tratamiento (23).

En la interrelación enfermera-paciente la comunicación es uno de los componentes claves al momento de brindar un cuidado holístico, por tal motivo las enfermeras deberían promover un vínculo de empatía hacia el paciente con el propósito de ofrecer cuidados óptimos, seguros y eficaces, esto logra que el usuario se sienta más seguro y tenga confianza en el tratamiento que está predispuesto para él, siendo el profesional de salud el responsable de educar e

incrementar el ánimo del paciente en todo este proceso, ya que el medio que lo rodea influye mucho en la mejoría y recuperación (24).

Según la OMS, el nivel social, económico, educativo, tipo de familia, pobreza, el no tener un trabajo estable, no contar con ayuda de personas cercanas, llevar una mala calidad de vida, el no tener accesibilidad a los servicios básicos de salud, el no poder costear medicamentos costosos que mayormente no cubren los seguros de salud, la falta de empatía hacia las diferentes culturas y creencias; conforman los diversos factores que influyen en la adherencia del tratamiento ante esta enfermedad (25).

Frente a ello, el Ministerio de Salud (Minsa) del Perú, a través de las Direcciones Regionales de Salud y las Unidades Ejecutoras (en el marco de sus competencias) vienen desarrollando diversas estrategias para prevenir y controlar la anemia ferropénica, priorizando a los niños de 6 a 36 meses, con la suplementación obligatoria con hierro, en los establecimientos de salud, como parte de la atención integral del niño en los consultorios de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED). Existen múltiples factores condicionantes a la adherencia al tratamiento con hierro como son los factores institucionales, actitudinales, cognitivos, sociales, entre otros (26).

En el caso de no existir eficacia en la adhesión al tratamiento, incrementa que las personas sean hospitalizadas, mayores gastos en exámenes, consultas por

emergencias las cuales muchas veces no son a tiempo, y también lo grave que resulta auto medicarse, conlleva considerablemente el crecimiento de gastos en salud, seguido de esto, no se logra una eficacia del cien por ciento hacia medicamentos que no fueron usados con responsabilidad. Observándose malas prácticas con los tratamientos indicados ocasiona la no adherencia, obteniendo cero resultados para recuperar la salud o prevenirla satisfactoriamente. Lo más común es el olvido de tomar los medicamentos en la hora adecuada o en algunas personas la falta de interés hace que haya una deficiencia de buenos resultados en la mejoría de su enfermedad (25).

La relación que establece el paciente con el cuidador es de mucha importancia, ya que, si no existe empatía por el paciente para poder comprender por todo el proceso que está pasando y lo doloroso que este puede ser, es más difícil que se obtenga una adherencia satisfactoria, ya que el ámbito y las personas que rodean al paciente influyen mucho en su estado de ánimo y de salud (26).

En la adherencia al tratamiento, son muchos los factores que influyen, siendo los más relevantes la medicación prescrita, el tiempo de tratamiento, los errores que se presentaron en procedimientos anteriores, consecuencias que pudieron surgir en el tratamiento y falta de acceso en personal médico para ser atendido. Cada caso es distinto, por ello se deberá tener mayor enfoque en las

diferentes necesidades que cada persona necesita para así obtener mejores resultados (27).

Las consecuencias de la no-adherencia al tratamiento están relacionadas con las condiciones específicas del paciente y su patología y transitan en un amplio rango de aspectos que van desde pérdida en la calidad de vida del paciente y su familia e incremento en los costos para el paciente y el sistema de salud, hasta casos de reconocida gravedad que comprometen la vida del paciente (28).

En lactantes y niños pequeños, el cumplimiento facilita el compromiso del padre o tutor responsable de ellos, ya que deben someterlos al tratamiento estricto recomendado para ellos, a medida que los niños crecen, será más fácil con el tratamiento a medida que desarrollan sus capacidades cognitivas, pero, aun así, son necesarias la supervisión de un adulto responsable. El apoyo familiar también es importante para que los pacientes se sientan más motivados y para que su tratamiento funcione. Todo esto es un tema de salud pública, por lo que las estrategias se enfocan en disminuir los porcentajes de una enfermedad que afecta a un gran número de personas en todo el mundo, donde cualquier impedimento impide su cumplimiento, el tratamiento médico debe ser enfatizado por los cuidadores de los niños y también reforzados por los profesionales de salud, y así lograr una mejoría en el estado de salud de todo el territorio (25).

Para la OMS, la no adherencia representa un grave problema mundialmente, aun así, con la existencia de tecnologías en avances médicos y mayor accesibilidad a la educación, esta sigue siendo una causa muy grave en el ámbito de salud, debido al desinterés del paciente en no seguir correctamente el tratamiento o simplemente no contar con los recursos necesarios para continuarlo, entre otros factores. El personal de salud cumple un papel muy importante ya que al detectar a tiempo una enfermedad se logra acceder a un tratamiento a tiempo garantizando una mejor adherencia. (25).

Diversas estrategias que cumplan una mejor eficacia con la adherencia; el diseño de cada estrategia enfocado en los factores que la afectan; De estos, hemos encontrado que los que brindan el mayor beneficio a los pacientes son aquellos que abordan el sistema de salud y el problema del paciente, pero cada uno debe priorizarse en el mejor interés del tratamiento y cumplirlo lo mejor que se pueda (28).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha enfatizado la importancia del papel del profesional de la salud en educar sobre la adherencia a los medicamentos, como un método eficaz utilizada para mejorar la adherencia. Debe haber un enfoque continuo en la realización de servicios médicos, la adherencia al tratamiento, para alentar a las personas a tomar parte activa en las decisiones médicas en las que se indicará y se basará todo el curso del

tratamiento. Además de todo esto, los profesionales de salud deben tener en cuenta la cultura, las creencias y la religión que cada persona tiene (29).

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se pueden incluir en uno de los métodos eficaces para mejorar el conocimiento sobre la adhesión al tratamiento, ya que es muy importante captar y actualizar la información hoy en día, ya que utilizando la tecnología se puede estar más informado y es de gran ayuda para prevenir la enfermedad, investigando más sobre las afecciones de salud, se reconoce lo importante que es el tratamiento médico, ya que facilita la adherencia terapéutica, que es uno de los métodos que más eficaces han resultado a lo largo de los años (25).

La integración de la tecnología en el cuidado de la salud de las personas ayuda a motivarlas a asumir más responsabilidad sobre su propia salud, aumentando la dependencia y la autonomía, lo que hace que las nuevas metodologías y prescripciones sean más eficaces para que puedan existir adherencia al tratamiento, para que el tratamiento se administre correctamente. Por la reducida complejidad del tratamiento, esto lo convertiría en una buena estrategia de intervención (25).

El prevenir enfermedades es muy importante, ya que se logra detectar a tiempo en la persona principales problemas de salud y por ende se inicie un tratamiento el cual se espera obtener una buena adherencia de este, muchas veces

no se cumple con lo indicado, por ello es importante también realizar un chequeo rutinario en el paciente para evaluar su adherencia. La profesión de enfermería es responsable de educar acerca de las medicinas que se utilizan o se van a administrar a cada persona y cómo responde a cada uno de esos medicamentos, incluyendo el miedo del paciente y los aspectos de salud, esto va de la mano con el establecer un vínculo de confianza seguridad en el paciente, logrando que la persona se sienta más calmada y con mayor seguridad. El papel de la enfermera es indispensable porque educa, anima y apoya a los pacientes para que tengan más autonomía, logrando que colaboren con su salud, facilitando el cumplimiento de su tratamiento (30).

El papel del profesional de enfermería es importante para garantizar que el tratamiento se pueda administrar de manera efectiva, especialmente cuando la persona no comprende completamente a lo que se enfrenta. Somos quienes dedicamos más tiempo a nuestros pacientes, por lo que profesionalmente establecemos vínculos afectivos, ayudando a mantener el ánimo y a seguir mejorando la salud, convirtiéndonos así en cuidadores de cada individuo, creando una relación de apoyo hacia el paciente (31).

Desde ese entonces, Leininger se convierte en un referente con sus teorías del mundo de los cuidados transculturales, definiendo la enfermería transcultural como un área científica de estudio formal donde la práctica de la enfermería se enfoca en torno al ámbito cultural del paciente, ya que está siendo muy

importante en la actualidad, identificando con esta teoría factores que demuestran a la hora de reconocer y valorar la enfermería transcultural, así como los factores culturales en la práctica y en la formación de la enfermería el poco conocimiento de las enfermeras sobre las diferentes culturas (32).

Debido a esto, el profesional de enfermería tiene una meta, con el objetivo de brindar una calidad de cuidados adaptándose a cada paciente según su cultura, esto sucede en ocasiones cuando salimos del país o de nuestra localidad, por ello debemos de demostrar empatía y respetar su cultura adecuándonos a ella teniendo un enfoque más personalizado en cada persona y su diversidad cultural, haciendo énfasis que el profesional debe estar capacitado y debe de tener un nivel de adaptación ante cada situación que se pueda presentar de manera que pudiera desenvolverse con cualquier tipo de paciente (32).

Leininger introdujo el término “Enfermería Transcultural” con el fin de que los cuidados tengan una guía, para poder obtener así resultados positivos, y sean eficaces en toda la sociedad multicultural que existe, que relaciona cultura y cuidados, caracterizándose por la esencia y acto diferenciador de la enfermería y definiéndose a aquello que permite asistir, sostener, habilitar y facilitar las formas de ayudar a las personas, basadas en la cultura, de un modo compasivo, respetuoso y apropiado para mejorar su modo de vida o ayudarles a afrontar la enfermedad, la muerte o la discapacidad. Implementando el modelo de la Enfermería Transcultural entre el año 1950 y 1960, para ofrecer cuidados en

enfermería que se adapten a cada sociedad y a sus habitantes teniendo en cuenta las diferentes culturas que existen, y descubriendo así la relación que existe entre el cuidar y la cultura (32).

III. HIPÓTESIS

Revisada la literatura, los hallazgos de otros autores, en esta investigación se planteó que no existe relación entre los factores (Biológicos: edad, sexo, y Socioculturales: estado civil, procedencia, creencia religiosa, grado de instrucción, ingreso económico, acceso a servicios básicos, experiencia en el cuidado de niños) y la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses en el AA. HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El tipo de Investigación

Cuantitativa: La investigación cuantitativa es un método de investigación que utiliza herramientas de análisis matemático y estadístico para describir, explicar y predecir fenómenos mediante datos numéricos, por ello se utilizó para esta investigación para obtener resultados cuantificables (33).

Correlacional: La investigación correlacional es un tipo de investigación no experimental, en la cual se mide dos variables y se evalúa la relación estadística entre ellas, lo cual se realizó esta investigación con el fin de analizar la relación entre estas variables (34).

La presente investigación fue de tipo cuantitativa correlacional ya que se eligió una muestra determinada en el AA.HH Villa Primavera Sullana y fue una investigación no experimental, a los cuales se les aplicó el instrumento para poder recolectar los datos, la cual nos permitió observar los resultados estadísticamente.

Nivel de investigación

Descriptivo: los estudios descriptivos tienen que identificar los factores que se encuentran en el entorno de la variable de interés y que se pueden tomar en consideración para realizar la investigación, esto pretende medir o

recoger información de una manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables de las que se hacen referencia. (35)

Diseño de la investigación

Diseño de doble casilla: utiliza un solo grupo de personas con el objetivo de obtener un informe, sirviendo para resolver el problema del estudio (36)

Hipótesis

HI: Existen factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 06 a 36 meses de edad en el AA. HH Villa Primavera, Sullana ,2019

HO: No existen factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 06 a 36 meses de edad en el AA. HH Villa Primavera, Sullana ,2019

4.2 Población y muestra

El universo y muestra

Población Universo

Estuvo constituida por 125 niños menores de 06 a 36 meses de edad en el AA.HH Villa primavera, Sullana.

Población Muestral

Para la presente investigación se optó por tomar una población muestral, constituida por 115 niños sin anemia de 06 meses a 36 meses de edad en el AA.HH Villa Primavera, Sullana. Se determinó con el muestreo aleatorio simple.

Unidad de análisis

Cada madre y/o cuidador del niño de 06 a 36 meses de edad que forma parte de la muestra.

Criterios de Inclusión

- ✓ Madre y/o cuidador del niño de 06 meses a 36 meses de edad que actualmente viva en la zona.
- ✓ Madre y/o cuidador del niño que acepte participar en la investigación.

Criterios de Exclusión

- ✓ Madre y/o cuidador del niño en el AA. HH que padezca un determinado trauma mental
- ✓ Madre y/o cuidador del niño en el AA. HH que tenga algún problema de comunicación.

4.3 Definición y Operacionalización de variables

Variables Dependientes

I. Adherencia al tratamiento preventivo de anemia

La adherencia al tratamiento es el cumplimiento del mismo, es decir tomar la medicación de acuerdo con la dosis, el programa prescrito y la persistencia de tomar la medicación a lo largo del tiempo (37).

Variables independientes

II. Factores Biológicos

Edad

Definición conceptual:

Es aquella que se mide en años desde que nacemos, aquel lapso que transcurre desde el nacimiento de una persona denominada en cifras (38).

Sexo

Definición conceptual:

Es una etiqueta que se nos asigna cuando nacemos, según nuestros genitales y cromosomas. El sexo se registra en nuestro certificado de nacimiento (39).

III. Factores Socio Culturales:

Estado civil

Definición conceptual:

El estado civil es la situación en que se encuentra una persona en relación a su estado sentimental, pero desde el enfoque legal dicho estado es creador de derechos y obligaciones (40).

Procedencia

Definición conceptual:

Principio de donde nace o se deriva algo (41).

Creencia religiosa

Definición conceptual:

Conjunto de sistemas culturales, de creencias y visiones del mundo que relaciona la humanidad a la espiritualidad (42).

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 (43).

Ingreso económico

Definición Conceptual:

Es aquel constituido por los ingresos del trabajo asalariado (monetarios y en especie), del trabajo independiente (incluidos el auto suministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar), las rentas de la posesión, jubilación y pensión y otras donaciones recibidas por las familias (44).

Acceso a servicios básicos

Definición Conceptual:

Es un derecho fundamental de todo individuo y el estado debe garantizar que esto se cumpla, implica derechos tanto universales a los servicios y educación (45).

Experiencia en el cuidado de niños/hijos

Definición Conceptual:

Un cuidador de niños es una persona con mucha experiencia y conocimientos sobre lo que tiene que hacer, es la persona responsable de la salud, educación, actividades y comportamiento de los niños (46).

4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente trabajo de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la aplicación de instrumento.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó un instrumento para la recolección de datos que se detalla a continuación:

El instrumento se elaboró en base al **cuestionario sobre factores biosocioculturales que influyen en el tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad.**

Elaborado por los estudiantes del séptimo ciclo de la escuela de Enfermería de la universidad Uladech y está constituida por 17 ítems y distribuida en dos partes (Anexo 3).

- Datos de identificación de cada persona, donde se obtendrá las iniciales o seudónimo o del nombre y apellido de la persona entrevistada.
- Factores biosocioculturales.
- Evaluación de la adherencia.

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 Politémicas

Estadísticas de fiabilidad

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

Para las preguntas politémicas el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0,72, este valor se encuentra dentro del rango Aceptable para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Confiabilidad Parte 1 En General

Estadísticas de fiabilidad

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

Para las variables de la Parte 1 del cuestionario el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0,741, este valor se encuentra dentro del rango Aceptable Para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Parte 2: Respecto A La Evaluación De La Adherencia

Estadísticas de fiabilidad

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

Para las preguntas de la Parte 2 el valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0,75, este valor se encuentra dentro del rango aceptable para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

Confiabilidad En General

Estadísticas de fiabilidad

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

El valor del coeficiente de Cronbach obtenido es 0,72, este valor se encuentra dentro del rango Aceptable para la validación del cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

4.5 Plan de análisis

4.5.1 Procedimientos de la recolección de datos:

La recolección de datos del presente trabajo de investigación considero los siguientes aspectos:

- A las madres y/o cuidadores entrevistados de dicha comunidad se les informo y pidió consentimiento para la realización de la encuesta, ya que los datos recolectados y resultados obtenidos serán estrictamente confidenciales.

- Se coordinó con las madres y/o cuidadores a su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de dicha encuesta.

- Se procedió a aplicar la encuesta a cada madre y/o cuidador que desee colaborar.

- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de dicha encuesta que será aplicada.

- El instrumento se aplicó en un lapso de 20 minutos, las respuestas serán marcadas de manera personal y directa por la misma persona que es entrevistada.

4.5.2 Análisis y Procedimiento de los datos:

Los datos fueron ingresados a una base de datos de Microsoft Excel para luego ser exportados a una base de datos en el software Pasw Statistics Versión 19.0, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construirán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

4.6 Matriz de consistencia

TITULO: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A 36 MESES DE EDAD EN EL AA. HH VILLA PRIMAVERA-SULLANA, 2019

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS	VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuáles son los factores biosocioculturales que influyen en la prevención de la anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el AA. HH Villa Primavera-Sullana, 2019?</p>	<p>Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la prevención de la anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el AA. HH Villa Primavera-Sullana, 2019.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los factores biosocioculturales de los cuidadores influyen en la prevención de la anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el AA. HH Villa Primavera-Sullana, 2019 - Determinar la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el AA. HH Villa Primavera Sullana, 2019 	<p>Hi: Existen factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia en niños de 06 a 36 meses de edad en el AA.HH Villa Primavera, Sullana ,2019</p> <p>Ho: No existen factores Biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 06 a 36 meses</p>	<p>Adherencia al tratamiento preventivo de anemia</p> <p>Factores Biológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo <p>Factores Socio Culturales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estado civil - Procedencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Tipo cuantitativa correlacional - Nivel de investigación descriptiva - Diseño de investigación: De doble casilla. - Población universo: estuvo constituida por

		<ul style="list-style-type: none"> - Determinar la influencia de los factores biológicos en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el AA.HH Villa Primavera Sullana, 2019 - años en el AA.HH Villa Primavera, 2019 - Determinar la influencia de los factores socio culturales en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad en el AA.HH Villa Primavera Sullana, 2019 	de edad en el AA.HH Villa Primavera, Sullana ,2019	<ul style="list-style-type: none"> - Creencia religiosa - Grado de instrucción - Ingreso económico - Acceso a servicios básicos - Experiencia en el cuidado de niños/hijos. 	<p>125 niños de 06 a 36 meses de edad en el AA.HH Villa Primavera.</p> <p>- Muestra: el universo muestral estuvo constituido por 115 niños de 06 a 36 meses de edad en el AA.HH Villa Primavera y la muestra se determinara con el muestreo aleatorio simple.</p>
--	--	--	--	--	---

4.7 Principios éticos

En toda indagación que se realizará, el investigador tendrá que valorar anticipadamente los aspectos éticos de esta, tanto por el tema seleccionado y por el método que se tiene que seguir, planteando así si el producto que se puede alcanzar son éticamente viables, cumpliendo con los siguientes principios éticos respetando los códigos de ética de Uladech (47).

Justicia

En la investigación se trató a todas las personas cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses equitativamente cuando participaron en el estudio.

Protección a las personas

La recolección de la información del estudio de investigación se conservó en reserva evitando ser divulgada para respetar la intimidad de los cuidadores de los niños en estudio, la cual fue utilizada para propósitos de investigación.

Beneficencia no maleficencia

Se debió asegurar el bienestar de las personas cuidadoras que participaron en las investigaciones.

Libre participación y derecho a estar informado

Se colaboró exclusivamente con personas que acepten participar con su voluntad en el presente trabajo de investigación.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1: Factores Biosocioculturales de la madre y/o cuidador en niños de 6 A 36 meses, en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019.

Edad	n	%
Menor de 19 años	7	6,1
De 20 a 29 años	53	46,1
Mayor de 30 años	55	47,8
Total	115	100
Sexo	n	%
Masculino	2	1,7
Femenina	113	98,3
Total	115	100
Relación con el niño	n	%
Madre	103	89,6
Padre	3	2,6
Otros	9	7,8
Total	115	100
Experiencia cuidando niño	n	%
Si	82	71,3
No	33	28,7
Total	115	100
Región	n	%
Costa	108	93,0
Sierra	4	3,5
Selva	3	2,6
Total	115	100
Estado civil	n	%
Soltera	46	40,0
Casada	25	21,7
Conviviente	40	38,4
Divorciada	2	1,7
Viuda	2	1,7
Total	115	100

Continua...

Religión	n	%
Testigo de jehová	8	7,0
Adventista	2	1,7
Otros	105	91,3
Total	115	100
Grado de instrucción	n	%
Analfabeta	1	0,9
Primaria	11	9,6
Secundaria	71	61,7
Superior técnico	21	18,3
Superior universitario	11	9,6
Total	115	100
Ingreso económico	n	%
Menor de 930 mensual	104	90,4
Mayor a 930 mensual	11	9,6
Total	115	100
Servicio de luz	n	%
Si	115	100
No	0	0
Total	115	100
Servicio de agua potable	n	%
Si	112	97,4
No	3	2,6
Total	115	100
Servicio de desagüe y alcantarillado	n	%
Si	112	97,4
No	3	2,6
Total	115	100

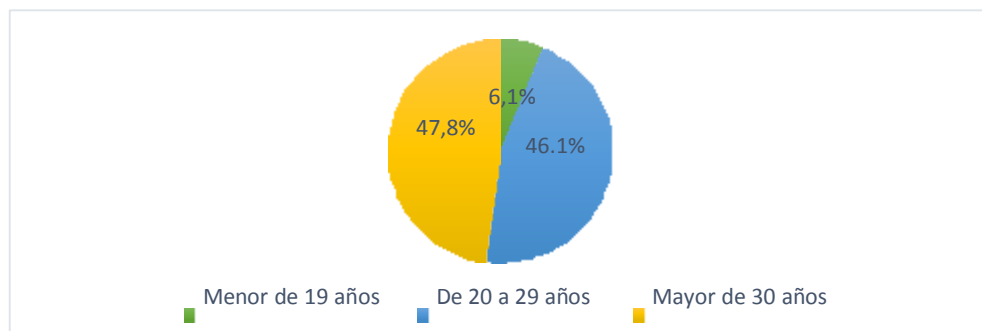
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019

Referente a los factores biosocioculturales se puede observar que el 47,8% (55) son mayores de 30 años teniendo de esta edad, el 98,3% (113) son de sexo femenino, en cuanto a la relación que tienen con el niño el 89,6% son madres del niño, en la experiencia cuidando a niños el 71,3% (82) si tiene experiencia, el 93,9% (108) nació en la región costa, en cuanto al estado civil el 40,0% (46) refirió que es soltera, el 91,3% (105) refiere que es de otra religión, el 61,7% (71) cuenta con grado de instrucción secundaria. Concluyendo así, que, los resultados obtenidos nos permiten reconocer los diversos

factores biosocioculturales de los cuidadores, ya que de una u otra forma nos indica la calidad de vida que tienen los niños de 6 a 36 meses de edad y también la de las personas que están a su cuidado.

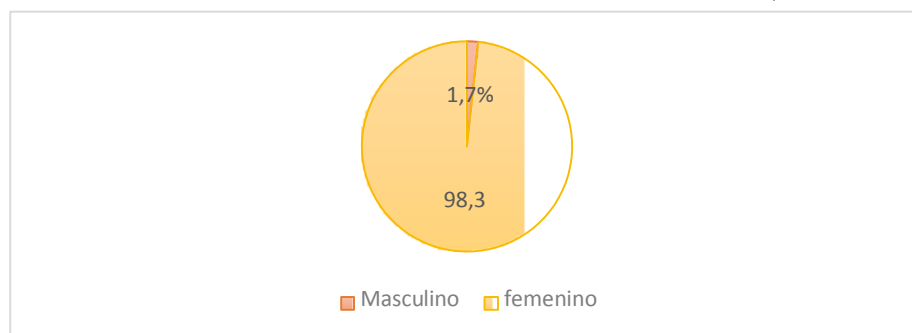
GRAFICOS DE LA TABLA 1

EDAD DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



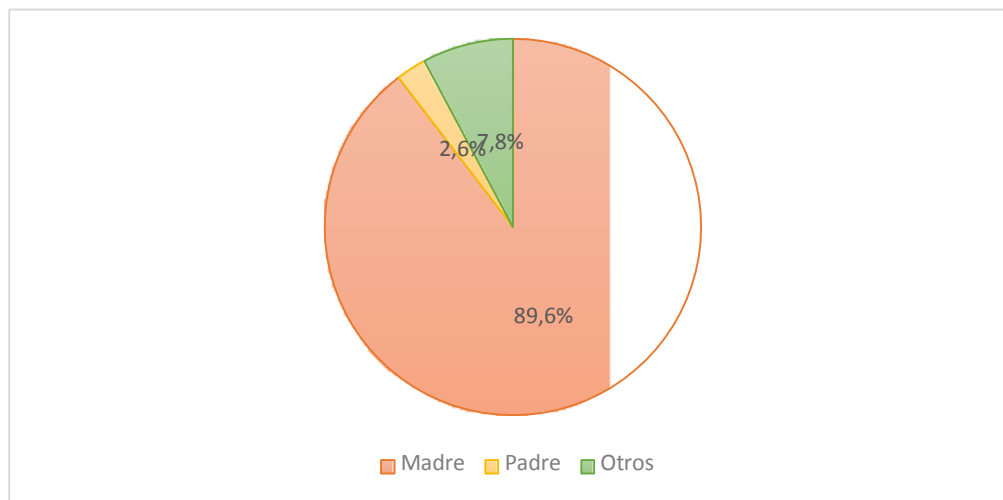
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

SEXO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



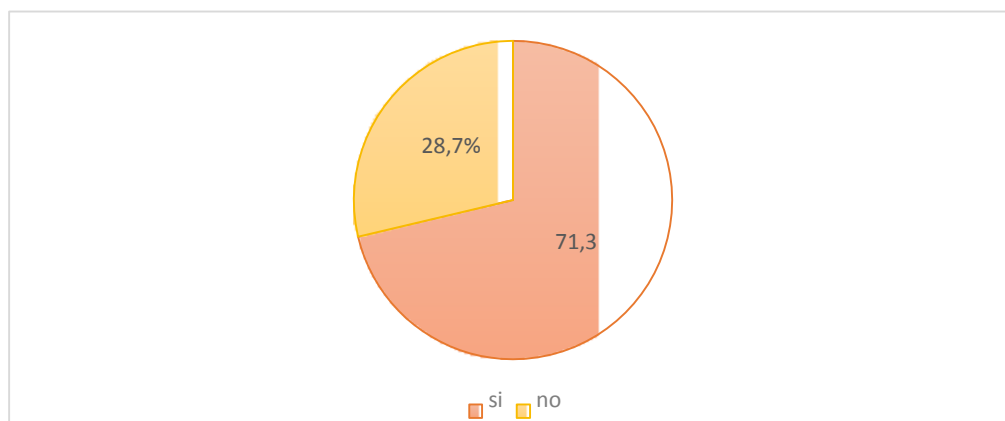
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

RELACION CON EL NIÑO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



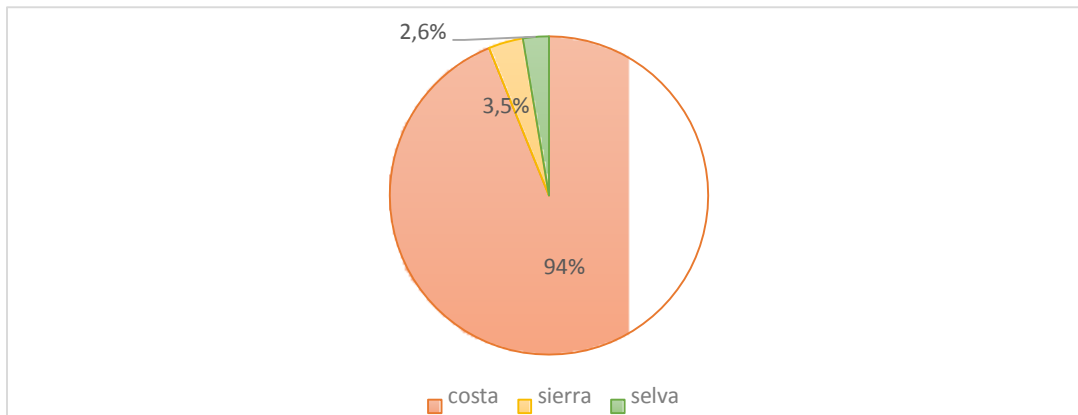
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

EXPERIENCIA CUIDANDO NIÑOS DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



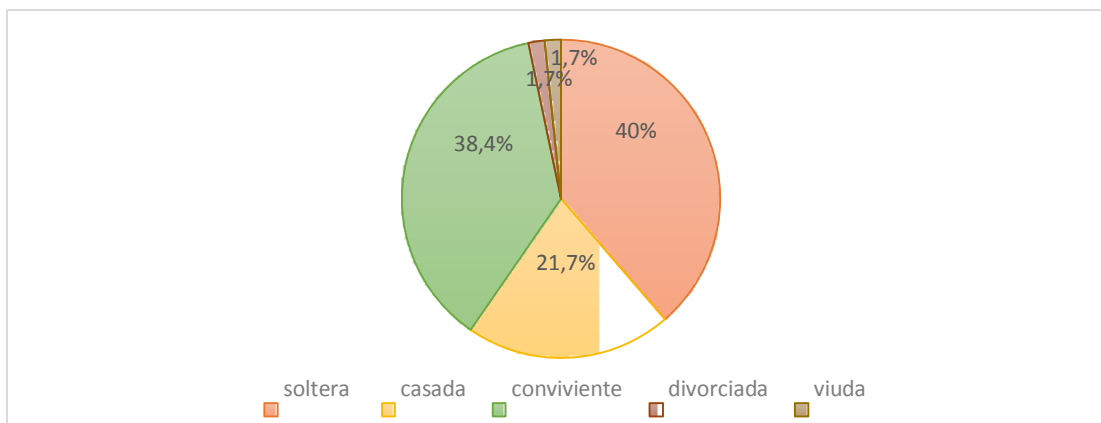
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

REGION DE NACIMIENTO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



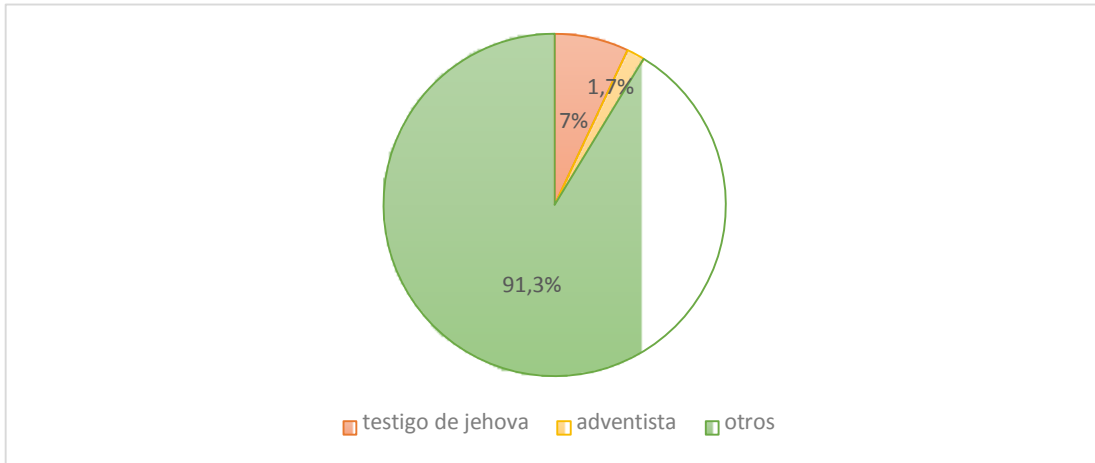
Fuente:Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

ESTADO CIVIL DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



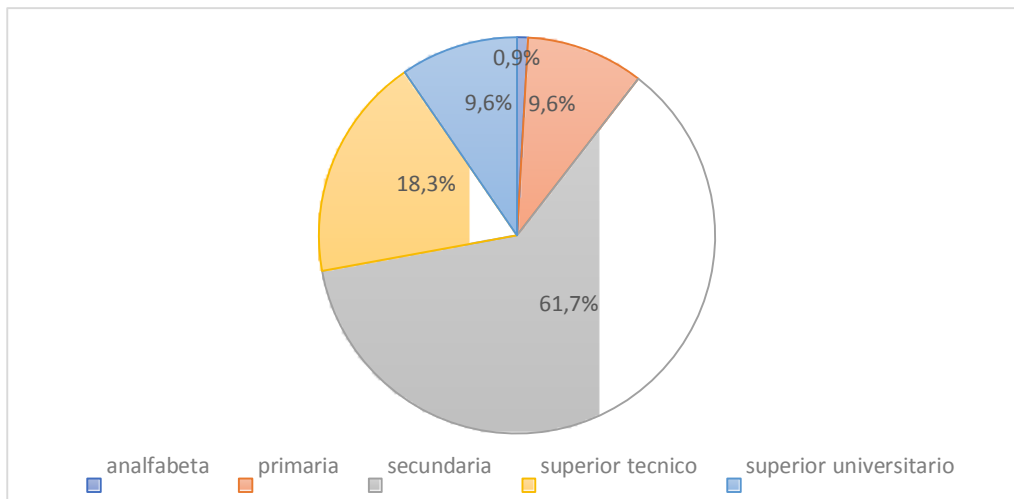
Fuente:Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

REGION DE NACIMIENTO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



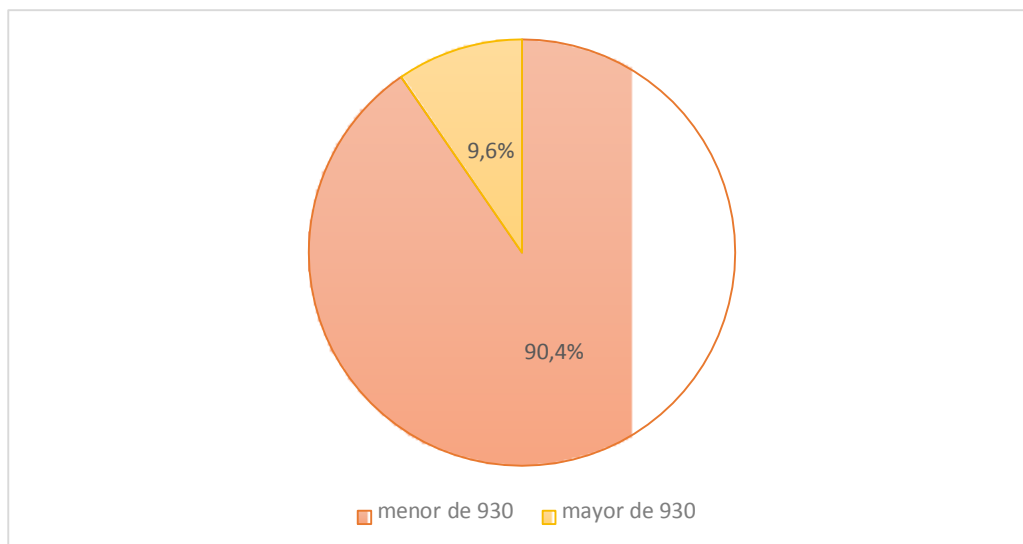
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

GRADO DE INSTRUCCION DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



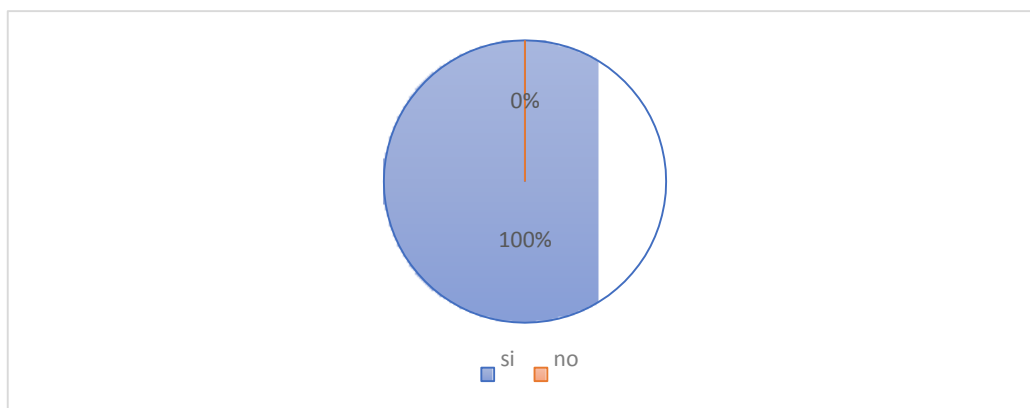
Fuente: Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

INGRESO ECONOMICO DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



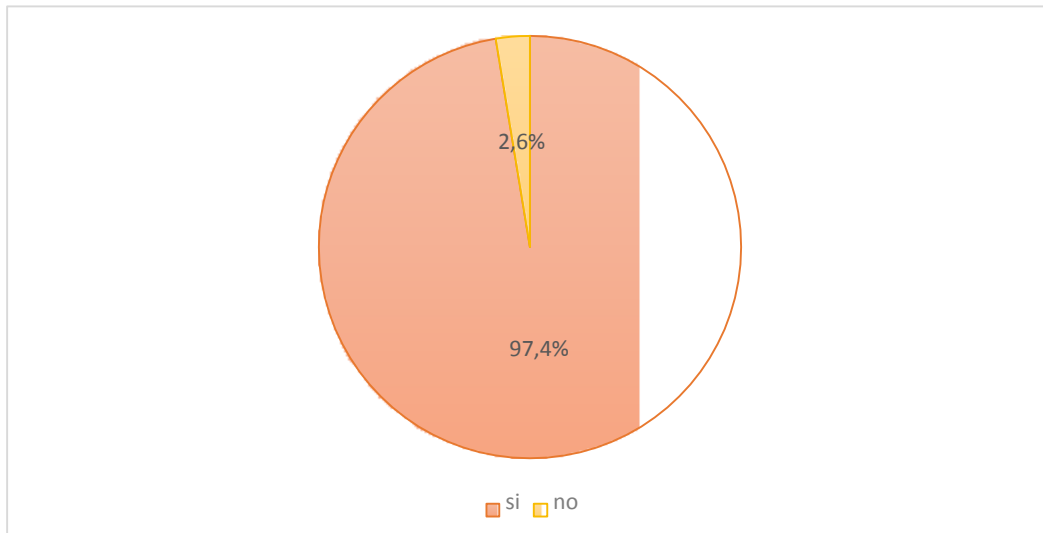
Fuente:Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

SERVICIO DE LUZ DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



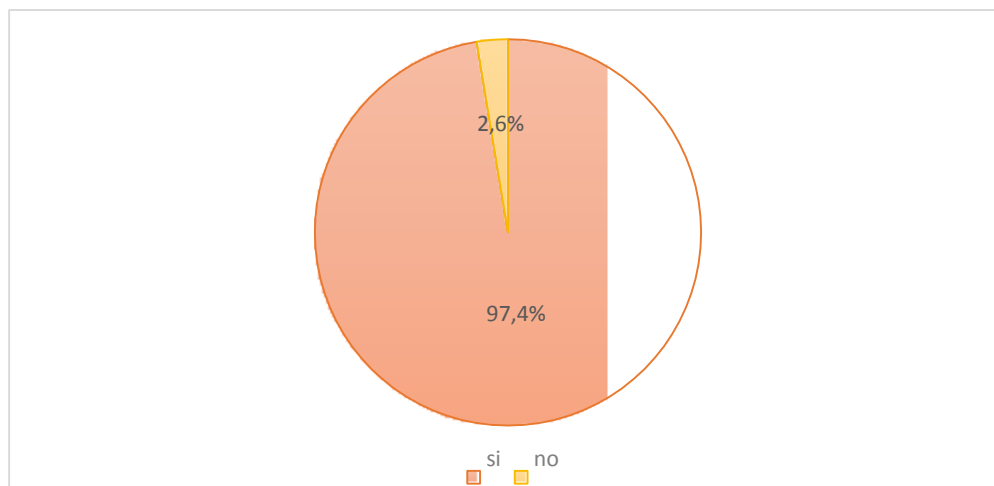
Fuente:Cuestionario sobre Factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por los alumnos de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

SERVICIO DE AGUA POTABLE DE LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

DESAGUE Y ALCANTARILLADO LAS MADRES Y/O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 06 A 36 MESES DE EDAD DEL AA.HH VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019



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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

Tabla 2: Evaluación de la Adherencia al Tratamiento Preventivo de Anemia de la madre y/o cuidador en niños De 6 A 36 meses, en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019.

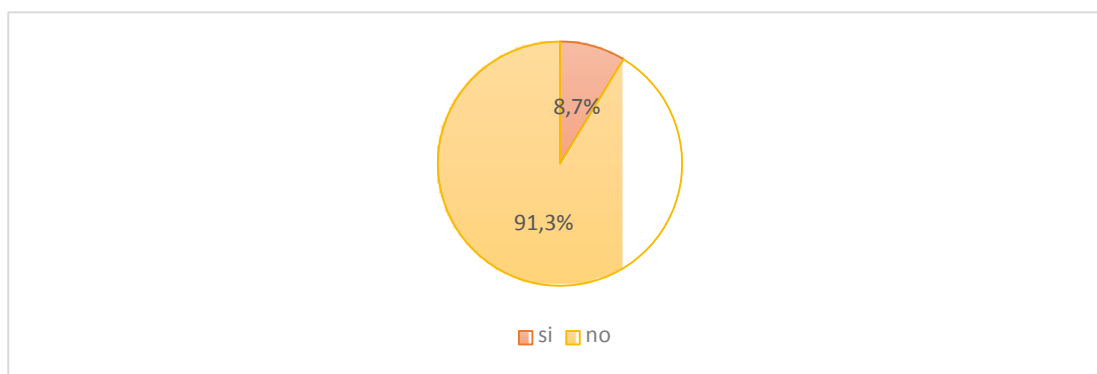
Adherencia	n	%
Si	10	8,7%
No	105	91,3%
Total	115	100%

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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019

Se puede observar que en la tabla adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses del AA.HH Villa Primavera,Sullana,2019, el 91,3% (105) no tiene adherencia con el tratamiento preventivo de anemia, concluyendo así, que, no cumplen con los requisitos para poder lograr la adecuada adherencia, muchas veces por falta de información o desinterés por parte de los cuidadores.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES, EN EL ASENTAMIENTO HUMANO VILLA PRIMAVERA, SULLANA, 2019.



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 de tesis I con asesoría de Mgtr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

Tabla 3: Factores Biosocioculturales y la relación a la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidador en niños de 6 a 36 meses de edad en el AAHH Villa Primavera, Sullana, 2019.

PARTE 3: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA					
Edad	Adherencia		Total		Chi²
	si	no	n	%	
Menor de 19 años	1	6	7	6,1	0,829
De 20 a 29 años	4	49	53	46,1	
Mayor de 30 años	5	50	55	47,8	
Total	10	105	115	100,0	
Sexo	si	no	n	%	Chi²
Masculino	0	2	2	1,7	0,660
Femenino	10	103	113	98,3	
Total	10	105	115	100,0	
Relación con el niño	si	no	n	%	Chi²
Madre	10	93	103	89,6	0,528
Padre	0	3	3	2,6	
Otros	10	9	9	7,8	
Total	10	105	115	100,0	
Experiencia cuidando niños	si	no	n	%	Chi²
Sí	6	76	82	71,3	0,408
No	4	29	33	28,7	
Total	10	105	115	100,0	
Región de nacimiento	si	no	n	%	Chi²
Costa	10	98	108	93,9	0,701
Sierra	0	4	3	3,5	
Selva	0	3	115	2,6	
Total	10	105		100,0%	
Estado civil	si	no	n	%	Chi²

Continua...

Soltera	5	41	46	40,0	0,371
Casada	4	21	25	21,7	
Conviviente	1	39	40	34,8	
Divorciada	0	2	0	1,7	
Viuda	0	2	2	1,7	
Total	10	105	115	100,0	
Religión	si	no	n	%	Chi²
Testigo de Jehová	0	8	8	7,0	0,594
Adventista	0	2	2	1,7	
Otros	10	95	105	91,3	
Total	10	105	115	100,0	
Grado de instrucción	si	no	n	%	Chi²
Primaria	0	11	11	9,6	0,377
Secundaria	5	66	71	61,7	
Superior técnico	4	17	21	18,3	
Superior universitario	1	10	11	9,6	
Total	10	105	115	100,0	
Ingreso económico	si	no	n	%	Chi²
Menor de 930 mensual	8	96	104	90,4	0,240
Mayor de 930 mensual	2	9	11	9,6	
Total	10	105	115	100,0	
Luz	si	no	n	%	Chi²
Sí	10	105	115	100,0	0,419
No	0	0	0	0,0	
Total	10	105	115	100,0	
Agua potable	si	no	n	%	Chi²
Sí	10	102	112	97,4	0,588
No	0	3	3	2,6	
Total	10	105	115	100,0	
Desagüe y alcantarillado	si	no	n	%	Chi²
Sí	10	102	112	97,4	0,588
No	0	3	3	2,6	
Total	10	105	115	100,0	

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 de tesis I con asesoría de Mgr. Mendoza Farro Nathaly, aplicado a cuidadores de niños del AA.HH Villa Primavera-Sullana, 2019.

En la presente investigación se realizó la prueba estadística del CHI² de los diversos factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, en lo que se concluyó que se acepta la hipótesis nula de cada variable en relación a la adherencia, ya que no hay relación entre las variables, debido a que el nivel de significancia es mayor al 0,05%.

5.2 Análisis de los resultados:

A continuación, se muestra el análisis de los resultados de las tablas: Factores Biosocioculturales, la Evaluación y la Relación en la Adherencia al Tratamiento Preventivo de Anemia en niños De 6 A 36 Meses, Del AA. HH Villa Primavera – Sullana, 2019.

En la tabla 1: Referente a los factores biosocioculturales se puede observar que el 47,8% (55) son mayores de 30 años teniendo de esta edad, el 98,3% (113) son de sexo femenino, en cuanto a la relación que tienen con el niño el 89,6% son madres del niño, en la experiencia cuidando a niños el 71,3% (82) si tiene experiencia, el 93,9% (108) nació en la región costa , en cuanto al estado civil el 40,0% (46) refirió que es soltera, el 91,3% (105) refiere que es de otra religión , el 61,7% (71) cuenta con grado de instrucción secundaria, en cuanto al ingreso económico el 90,4% obtienen un ingreso de menos de 930 soles.

Los resultados tienen semejanza con lo expuesto en la investigación realizada por Herrera K. (48), en su estudio: “Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca 2018”, haciendo referencia que la mayor parte de los padres que cuidan a sus niños son de sexo femenino y mayores de 30 años de edad.

El resultado también se asimila con lo hallado en el estudio realizado por Ahuanari L. (49), en su investigación: “Factores De Riesgo Relacionados A La Adherencia Al Tratamiento De Anemia En Niños Menores De 5 Años Atendidos En La Ipress I-4, Bellavista Nanay — 2019 “, da a conocer que el 62,4% tienen nivel secundario y un 72,35% un ingreso menor de 930 soles.

Los resultados de la investigación difieren con el estudio de Chalco Y. et.al. (50), en su investigación: “Factores socioculturales y abandono al tratamiento con sulfato ferroso en madres de niños de 6 a 36 meses, Microred San Martín De Socabaya - Arequipa 2019”, de las cuales el 66,7% de las mamás tienen entre 18-28 años, también difiere en el estado civil ya que el 56,9% de las personas que participaron en el estudio son convivientes, el 45,8% viven en casa alquilada.

Los resultados se difieren con el estudio realizado por Paredes G. (51), en su tesis denominada: “Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 noviembre-Puno, 2017”, donde el 84,3% cuentan con una edad entre 18 a 25 años, el 73,3% de las madres son de la región sierra, 31,5%, el 38,6% cuentan con grado de instrucción superior técnico, tienen ingreso económico mayor a 750 soles.

En esta investigación se evidencio que la mayoría de las personas que estuvieron disponibles para realizar la encuesta fueron de sexo femenino ya que hubo más accesibilidad de parte de ellas al realizar el cuestionario en dicho momento y tambien porque la gran parte son amas de casa y se encuentran en mayor disponibilidad en sus domicilios, todas demostraron amabilidad y comprensión al momento de explicarle sobre lo que trata el estudio.

El sexo llega a determinar biológicamente entre lo femenino y lo masculino, es una esencia irrenunciable, ya que se obtienen dos características biológicas, siendo la parte desigual en lo cual distinguen a los hombres de las mujeres (52).

El sexo biológico también es definido como la suma de todos los elementos sexuales del cuerpo, existiendo diferentes tipos: sexo gonadal, genital, hormonas sexuales y genitales, resaltando los caracteres sexuales, aquellos que determinan la idea de hombre o mujer acerca de una persona (53).

Teniendo en cuenta a la variable edad, es un concepto lineal ya que acontece diferentes cambios en las personas, siendo una etapa que evoluciona a través de los años, ya que la salud tiende a verse resquebrajada con el pasar de los años, no solo físicamente si no también psicológicamente ya que afecta el funcionamiento neurológico y sentimental (54).

También se pudo observar que en cuanto a la experiencia del cuidador la gran parte si tiene experiencia ya que han tenido hijos anteriormente o niños pequeños de su familia a los cuales les han brindado cuidados, pero esto no asegura que se le brinde una administración del tratamiento para que así haya correcta adherencia en el niño, ya que solo 6 niños de dicho rango de edades cuentan con una adherencia completa del multimicronutriente.

En esta investigación se demostró que la mayor parte del grado de instrucción de las madres es de secundaria, ya que la principal razón por las que no siguieron estudios superiores fue la falta de recursos económicos y por ende

se enfocaron en trabajar así poder aportar a sus hogares y también algunas quedaron embarazadas muy jóvenes y se hicieron cargo de cuidar a sus niños y su familia. Evidenciando que no existe una adecuada adherencia en el multimicronutriente a sus niños, ya que solo 5 de ellos cumplen con el tratamiento de adherencia.

El grado de instrucción de la madre se considera como un indicador de nivel de vida ya que interviene en la administración de los micronutrientes, teniendo un rol muy importante en las actitudes y conductas hacia sus hijos, debido a un mayor conocimiento sobre la alimentación del niño, hace pensar que se obtendría una mejor eficacia en la adherencia al multimicronutriente, mejorando su salud y actuando de manera responsable garantizándole a sus hijos una mejor calidad de vida aprovechando los recursos de salud que se les brinda (55).

El ingreso económico es considerado como un determinante que llega a influir en la forma de vivir de las personas, en este estudio se evidenció que las familias cuentan con un ingreso menor a 930 soles mensuales, ya que muchos cuentan con un trabajo eventual en el que no existe una estabilidad económica, demostrando la falta de adherencia del multimicronutriente de los niños y niñas en cuanto a la prevención de anemia, demostrando que la mayor parte de familias no cuenta con los suficientes recursos para poder ofrecerles a los niños una

alimentación completa y nutritiva ya que la mayoría de casos con anemia fueron a causa de deficiencia de hierro.

En la tabla 2: En la evaluación del tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el AA.HH Villa Primavera, Sullana,2019, se encontró que el 91,3% (105) no tiene adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, y solo el 8,7% (10) cuentan con la adherencia al tratamiento.

Estos resultados se asemejan con el estudio realizado por Chiguay D. et.al (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”, demostrando el 60,6% no cumplen con la adherencia al tratamiento en el consumo de los multimicronutrientes.

Los resultados se asemejan con el estudio realizado por Idelfonso R. et.al (57), en su investigación “Factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del Centro De Salud San Luis Lima - 2018” ya que 68,6% suelen padecer de problemas intestinales como el estreñimiento y por la falta de información le cancelan el tratamiento, relacionándolo a la no adherencia y por ende pone en riesgo la salud del niño.

Los resultados difieren en el estudio realizado por Pinglo K. (58), en su investigación: “Adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses con anemia leve en el centro de salud de Íllimo 2017”, ya que el 64,6% presentan una adherencia al tratamiento, y el 54,6% no presentan ninguna molestia como estreñimiento y continúan brindando el micronutriente al niño.

Así mismo estos resultados difieren con el estudio de Flores G. (59), en su investigación: “Adherencia Al Consumo De Multimicronutrientes E Incremento De Hemoglobina En Niños Entre 6 Y 36 Meses De Edad Con Anemia 2019”², la protección contra la anemia en niños con adherencia al consumo del multimicronutriente es 80,6%.

Estos resultados manifiestan que la no adherencia ocurre por falta de información del cuidador del niño, ya que con la más mínima molestia que este puede tener les dejan de suministrar el micronutriente, problemas como el estreñimiento o porque les dejaba un mal sabor y por ello no podían seguir ingiriendo sus alimentos, demostrando que la educación es muy importante y es labor del profesional de enfermería de brindar cuando es necesario como en estos casos. Sin embargo menos de la mitad si presentan adherencia al tratamiento, ya que este grupo si seguía los pasos requeridos para que haya una buena adherencia.

La falta de adherencia en este caso es porque no cuentan con los conocimientos previos de lo que pueda pasar cuando el niño ingiere el multimicronutriente, por lo que debido a esto ante cualquier malestar o síntoma adverso les dejan de brindar el tratamiento, interfiriendo así en la adherencia.

Este dato obtenido nos demuestra que la adherencia es un proceso de mucha complejidad y demanda mucho esfuerzo por parte de la madre, cuidador o familia que esté a cargo del niño, y para que garantice una buena adherencia se debe de informar y ser supervisados por el personal de salud teniendo un mejor control con el tratamiento y así lo pueda cumplir satisfactoriamente mejorando la calidad de vida del niño.

La OMS se refiere a la adherencia terapéutica a la magnitud en que el comportamiento de una persona, la administración del medicamento, el seguir eficazmente el tratamiento y el establecer cambios en su vida garantice una buena adherencia y mejoría en su salud, según estudios se demostró que el multimicronutriente ayuda a contrarrestar la anemia, por ello su importancia de esta en la prevención y en el tratamiento de anemia (60).

Uno de los métodos para garantizar la adherencia incluye simplificar los esquemas de medicación, sesiones educativas en donde también se brinden

consejos para mantener el tratamiento al pie de la letra, supervisión y motivación por parte del personal de salud, terapia de familia, terapia psicológica y seguimiento telefónico (60).

Para una mayor eficacia se debería incluir sugerencias y recomendaciones a cerca de este medicamento para que logre impactar mucho más y se obtenga la adherencia deseada, educando y haciendo hincapié a la participación de la familia, comunidad y supervisión de personal de salud.

Concluyendo así, que, en cuanto a la evaluación al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses, se encontró que la mayoría de los entrevistados no cuentan con adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, manifestando que, los niños que ingerían el multimicronutriente se estreñían y también que, al continuar ingiriendo la comida se les hacia un sabor de mal gusto, algunas de ellas tampoco sabían el objetivo de brindarle el multimicronutriente al niño, ya que, al momento de la entrega de este no le explicaban o informaban en qué consistía, por lo tanto, pensaban que no era de importancia integrarlo en su alimentación, optando en ya no seguir dándole el tratamiento.

En la tabla 3: Se puede observar que el 47,8% (55) son mayores de 30 años teniendo de esta edad solo 5 personas refiriendo que sus niños si cuentan

con adherencia al tratamiento preventivo de anemia, el 98,3% (113) son de sexo femenino pudiendo observar que 10 de ellas refieren que sus niños si tienen adherencia, en cuanto a la relación que tienen con el niño el 89,6% son madres del niño con una adherencia al tratamiento de 10 niños, en la experiencia cuidando a niños el 71,3% (82) si tiene experiencia donde 6 de ellos refieren que el niño si tiene adherencia, el 93,9% (108) nació en la región costa con un total de 10 niños con adherencia, en cuanto al estado civil el 40,0% (46) refirió que es soltera con una adherencia en 5 niños, el 91,3% (105) refiere que es de otra religión teniendo una adherencia de 10 niños, el 61,7% (71) cuenta con grado de instrucción secundaria y una adherencia de 5 niños.

El ingreso económico de la familia es menor a 930 soles mensual 90,4% (104) en lo que se puede observar que 8 niños si cuentan con adherencia al tratamiento preventivo, el 100% (115) cuenta con servicio de luz y con adherencia de 10 niños, referente al agua potable el 97,4% (112) si cuenta con este servicio con un total de 10 niños con adherencia, en relación al servicio de desagüe y alcantarillado el 97,4% (112) si cuenta con este servicio y de estos 10 niños cuentan con adherencia al tratamiento preventivo de anemia.

Este resultado se asemeja con el estudio de Oyarce M. et.al. (61), en la 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 del 100,0% (175) de madres de niños(as) de 6 a 36 meses de edad, el 42,9% (75) obtuvieron adherencia a la administración del micronutriente en sus niños(as), de los cuales el 26,9% (47) de ellas manifestaron tener menor grado de instrucción no existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción de la madre y la adherencia a los micronutrientes en niños niños(as) de 6 a 36 meses de edad, de la IPRESS I-4 Morona Cocha, Iquitos-2018.

Los resultados difieren con el estudio realizado por Grijalba M. et.al. (62), en su investigación: Factores Socioculturales Y Adherencia A La Suplementación Con Multimicronutrientes En Niños De 6 A 36 Meses, C.S. Chilca 2019. Concluyendo que existe relación significativa entre los factores socioculturales y la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses de edad. El factor ocupación, se encontró predominio de madres amas de casa, representando 6,8 % (104), de los cuales el 31,7% (33) evidenciaron adherencia adecuada a la suplementación de multimicronutrientes, con respecto al valor de $P = 0,001$, existe relación significativa entre ambas variables.

Estos resultados también difieren con el estudio realizado por Rojas D. (63), con la investigación titulada: “Factores De Adherencia A La

Suplementación Con Multimicronutrientes Asociados Al Incremento De Hemoglobina En Niños De 6 – 36 Meses Del Puesto De Salud Vilque, Puno – 2017”, en este estudio se concluye que los factores que influyeron en la adherencia a la suplementación con MMN fueron el factor social y el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento respectivamente.

La falta de adherencia en niños, sea intencionada o no, es determinada por los padres o tutores ya es una problemática en la que se debe de identificar los factores que la ocasionan y la relación que existe en estos con la adherencia, para así poder emplear nuevas estrategias, las cuales permitirán resolver el problema, evitando la gravedad de sus consecuencias (64).

Se reconoce que en cuanto a la experiencia de los cuidadores, la mayoría tiene experiencia, pero esto no garantiza que los niños estén cumpliendo adecuadamente, ya que los cuidadores muchas veces están a cargo de otros niños y no dedican todo el tiempo en el trato a un solo niño, también por ser madres solteras y con un ingreso económico menor a 930 soles/mes, porque suelen trabajar y muchas veces dejan encargados a sus niños con otras personas, no constatan que le están dando una buena alimentación al niño. , la mayoría de los cuidadores tienen secundaria, por lo que su conocimiento no es suficiente para reforzar la adherencia al tratamiento de su hijo. Por lo tanto, en el estudio, solo 6 niños en este grupo de edad cumplían completamente con la adherencia.

En cuanto a la relación de los factores biosocioculturales que influyen con la adherencia en los niños de 6 a 36 meses de edad, se observó que no existe relación entre los factores y las variables, ya que son independientes y estas no tienen influencia en la adherencia, por lo que podrían ser otros factores externos los que interfieran en la adherencia.

VI. CONCLUSIONES

En la investigación se planteó como objetivo Determinar los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 06 meses a 36 meses de edad, en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019, encontrándose que no existe relación significativa entre las variables esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, aceptándose la hipótesis nula ($p > 0,05$).

- En los factores biosocioculturales se puede evidenciar que menos de la mitad son mayor de 30 años. Casi la totalidad son de sexo femenino, en cuanto a relación del niño la mayoría son sus madres, la mayoría tienen experiencia cuidando niños, casi la totalidad nacieron en la región costa, casi la totalidad tienen otra religión, de estado civil menos de la mitad son solteras, la mayoría tienen grado de instrucción secundaria, de ingreso económico casi la totalidad tiene ingresos de menor de 930 soles mensuales, en su totalidad cuentan con servicio de luz, casi la totalidad cuenta con agua potable, casi la totalidad cuentan con servicio de desagüe y alcantarillado.

Concluyendo en estos resultados que a nivel económico las familias no solventan lo suficiente al hogar y por ello en muchas ocasiones no les pueden brindar una alimentación adecuada sus niños, viéndose afectados en su estado de salud, a pesar de ello, se debería de priorizar en el área de enfermería el

informar a los cuidadores de que con ese multimicronutriente se previene una peligrosa enfermedad que afecta gravemente a los niños en su etapa de desarrollo.

- Con respecto a la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el AA. HH Villa Primavera, Sullana, 2019 se evidencia que, casi la totalidad de los cuidadores no presentan adherencia al tratamiento preventivo de anemia, debido a que no se cumplió con los criterios que se establecieron para así determinar la adherencia, y menos de la mitad si presentan adherencia.

Concluyendo así, que, el que no presenten adherencia los menores niños nos demuestra que los cuidadores no cumplen con los indicadores para lograr la adherencia, recalando la falta de información que el profesional de salud, ya que muchas veces no proporciona la información necesaria a los cuidadores de los niños, y como consecuencia terminan abandonando el tratamiento.

- Respecto a la relación de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses en el AA.HH Villa Primavera, Sullana, 2019, se observó que ningún factor biosociocultural influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia,

ya que al realizar la prueba de CHI2 se determinó que no existe relación entre los factores y la adherencia debido al nivel de significancia de $<0,05\%$.

Por lo que se concluye que, son otros factores los que pueden influir en la falta de adherencia al tratamiento preventivo de anemia, uno de ellos, podría ser la falta de interés de brindar el micronutriente al niño, por ello, se debería reforzar mejor la educación en los cuidadores, y explicar los beneficios del mismo.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Dar a conocer los resultados obtenidos de la presente investigación, a las autoridades de la municipalidad del Asentamiento Humano con el fin de que tengan conocimiento del estudio que se realizó en dicho lugar.
- Difundir los resultados de la presente investigación con la finalidad de poder prevenir la incidencia de anemia en los niños menores de 06 a 36 meses de edad, sugiriendo que se procedan a generar nuevas investigaciones para así determinar que se haya incrementado un plan contra el incremento de la anemia.
- Realizar sesiones educativas incorporando la importancia del hierro, los alimentos ricos en hierro, la suplementación con hierro, la forma adecuada de brindar el MMN y los signos de mejora del niño. El estado nutricional de hierro de una persona depende del balance determinado por la interacción entre el contenido en la dieta, biodisponibilidad, pérdidas y requerimientos por crecimiento, lo que debe formar parte del proceso educativo en madres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Carrero C, Orostegui M, Barros D, Ruiz L, Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico, Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet] 2018, [Citado 1 enero 2022] vol. 37, núm. 4, disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/559/55963209020/55963209020.pdf>
2. Minsa, Plan Nacional para la Reducción Y Control De La Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021, [Internet] Biblioteca Nacional del Perú N° 2017- 1ra. Edición [citado 09 de mayo 2019], disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
3. Minsa, Plan multisectorial De Lucha Contra La Anemia, [Internet] Biblioteca Nacional del Perú N.º 2018-13980, Lima, 2018 [citado 09 de mayo 2019] disponible en: <http://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
4. OPS, Perú pone en marcha plan integral para reducir anemia infantil, 2017, [Internet] OPS, 2018 [citado 09 de mayo 2019], disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3839:peru-pone-en-marcha-plan-integral-para-reducir-anemia-infantil&Itemid=900
5. Falen J, El comercio, Anemia: solo en Lima, cerca de 170 mil niños viven con este mal, Lima ,El Comercio, 2019 febrero 25, [citado 08 de mayo 2019], disponible en: <https://elcomercio.pe/juntos-contra-anemia/ultimas/anemia-lima-cerca-170-mil-ninos-viven-mal-noticia-611029-noticia/>

6. INEI Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES [Internet].
www.inei.gob.pe. 2018 [citado 09 de mayo 2019], disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf
7. Perú 21, Anemia en Perú. [página en internet]. Lima: Directora Periodística:
Cecilia Valenzuela, 1, 2018 [actualizado 16 oct 2017] [citado 06 Jun 2019].
Disponible en: <https://peru21.pe/economia/oms-44-ninos-anemia-peru-380301>
8. Perú 21. Piura reporta un alto índice de anemia infantil [Internet]. Lima: Redacción
Perú21; 2018 [actualizado 16 sept 2018; citado 06 Jun 2019]. Disponible en:
<https://peru21.pe/peru/piura-reporta-alto-indice-anemia-infantil-428297>
9. Maldonado G, Domínguez R, Espinoza S. Satisfacción materna de la consejería
en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. An. Fac.
med. [Internet]. 2018 Ene [citado 2022 Ene 11]; 79(1): 29-34. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000100006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i1.14589>.
10. Gustavo E, Vintimilla J, Calderon B, Parra C, Ayora N, Factores asociados a la
anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años 2019, Rev Saber UCV, 2019 Vol 38,
No 6, pp 1-5, disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/559/55964142003/html/>
11. Orellana M. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en pacientes
de 1 a 5 años hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital “José Carrasco
Arteaga” año 2017 [Tesis previa a la obtención del título de especialista en

Pediatría] Cuenca-Ecuador, Universidad de Cuenca, 2017, disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32101/1/TESIS.pdf>

12. Cruz E, Arribas C, Pérez M. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa. Progaleno [revista en Internet]. 2019 [citado 22 Ene 2022]; 2 (3) :[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/131>
13. Llanque E. La Anemia Ferropènica Y El Desarrollo Psicomotor Del Niño De 6 A 24 Meses En El C.S. Ciudad De Dios, Arequipa 2017. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermera], Arequipa, Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa, 2017, disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5148>
14. Marcacuzco A. “Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho, 2017.” [Tesis] 2017 [citado 2019 mayo 21]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16528/Marcacuzco_CA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Quina E, Tapia J. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños de 6 a 36 meses de edad de la micro red de francisco bolognesi. arequipa – 2017. [tesis para optar el título profesional de Licenciadas en Nutrición Humana]. Arequipa: universidad nacional de san Agustín; 2017, disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4264>

16. Medina Z, Factores Asociados A La Anemia Por Déficit De Hierro En Los Niños De 6 Meses A 5 Años Atendidos En El Centro De Salud La Peñita Tambogrande – Piura. 2017[Tesis], Piura, Universidad Cesar Vallejo, 2017, disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26876>
17. Sosa C. Anemia: Incidencia, Características Demográficas Y Clínicas En Menores De 1 Año Atendidos En El Centro De Salud I-3 La Arena- Piura 2018 [Tesis] Piura, Universidad Cesar Vallejo, 2017, disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3227832>
18. Puestas V, Chapilliquen V. Factores Asociados A La Anemia En Niños De 6 A 36 Meses De Edad Atendidos En El Centro Médico Leoncio Amaya Tume Essalud - La Unión, Primer Semestre 2019. [Para Optar El Título De Licenciado En Estadística]. Piura: Universidad Nacional De Piura; 2019, disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1304/browse?value=Factores+asociados&type=subject>
19. Buera M, García V, Del Barrio N, Pérez A, García M, Fernández T. Madeleine Leininger, artículo monográfico. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021 [citado el 28 de enero de 2022];2(4):63. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
20. Correa M, Moena O, Cabieses B. Formación en enfermería transcultural en Chile: ¿Una tarea pendiente para la atención de población migrante Rev Inst Salud Pública Chile [Internet]? 2019 [citado el 28 de enero de 2022];3(1). Disponible en: <https://revista.ispch.gob.cl/index.php/RISP/article/view/69/58>

21. Santisteban C, Valdiviezo A, Del Carmen N, Relación Entre La Adherencia Al Tratamiento Con Micronutrientes Y El Nivel De Hemoglobina En Los Niños Menores De 36 Meses-Perú, 2018, [Citado 10 de enero de 2022], Disponible En: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1003/863>
22. Norma Técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, 12 de abril Lima- Perú NTSN°134. MINSA/2017/. [Citado 10 de enero de 2022], Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
23. Cornejo K, Suarez E, Comunicación Terapéutica Enfermera - Paciente Y Nivel De Adherencia Al Tratamiento Antituberculoso En Pacientes Que Acuden Al Centro De Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martin Altuna – 2018. [Tesis Para Optar El Título De Licenciada En Enfermería] Lima, Universidad Cayetano Heredia, 2018, disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4997>
24. Gonzales K, Patrana S, Prado Y, Interrelación Enfermera-Paciente Desde La Perspectiva Del Paciente En Centro Quirúrgico De Dos Instituciones De Lima – 2018 [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado] Lima, Universidad Cayetano Heredia, 2018, Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4567/Interrelacion_GonzalesLopez_Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Ibarra O, Morillo R, Lo que debes saber sobre la Adherencia al tratamiento, Boehringer Ingelheim, 2017, [Citado 10 febrero 2022], disponible en: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf
26. Victorio C, Chogas J, Ruiz M. (2021). Factores condicionantes de la adherencia al tratamiento con hierro en una cohorte de niños con anemia de 4 a 36 meses. *Salus*, 25(2), 19–26. Disponible en: <https://doi.org/10.54139/salus.v25i2.58>
27. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O, Ortega J, Adherencia terapéutica: un problema de atención médica, vol.16, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2018/am183h.pdf?fbclid=IwAR1QktHbNVOcfhui9lSdvYR7OoEaDiWvg79hErrQ587LxrdQZmR2eVcGQ7Y>
28. 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] Arequipa, Universidad Nacional San Agustín De Arequipa, 2019, disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8089/ENticahl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Murrieta M, Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el centro de salud Perú IV zona, 2018, disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/24493/Murrieta_FAM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Aguardo O, Intervenciones enfermeras en la mejora de la adherencia al tratamiento farmacológico del paciente en atención primaria: actividades individuales y grupales [Internet]. semFYC. [citado el 28 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.semfyec.es/grupos/intervenciones-enfermeras-en-la-mejora-de-la-adherencia-al-tratamiento-farmacologico-del-paciente-en-atencion-primaria-actividades-individuales-y-grupales/>
31. Martínez A. Mejorar la adherencia al tratamiento, un reto para los profesionales sanitarios [Internet]. Consejo general enfermería.org. www.consejogeneralenfermeria.org; 2022 [citado el 18 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/sala-de-prensa/noticias/item/10342-mejorar-la-adherencia-al-tratamiento-un-reto-para-los-profesionales-sanitarios>
32. Molina M, Importancia Del Conocimiento Sobre Cuidados Transculturales En Enfermería, Universidad De Jaén, [Revisión] Jaén , Universidad de Jaén, 2017, disponible en: http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/6209/1/TFG_MARIA_MOLINA_CABALLERO.pdf
33. Investigación cuantitativa [Internet]. Qualtrics. 2020 [citado el 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>

34. Rodríguez C. Lo que no sabías sobre Investigación Correlacional [Internet]. Tesis de Cero a 100. 2018 [citado el 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://tesisdeceroa100.com/lo-que-no-sabias-sobre-investigacion-correlacional/>
35. Ochoa J, Yunkor Y, Vista de El estudio descriptivo en la investigación científica [Internet]. 2020 Edu.pe. [citado el 29 de enero de 2022]. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224/191>
36. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en internet]. 2008. [citado 2019 julio 20]. [1 pantalla]. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm
37. García Valle S. Factores de riesgo de no adherencia al tratamiento en pacientes mayores de un núcleo rural. Rev. Ofil·Ilaphar [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 29] ; 30(2): 115-120. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699
38. Crespo C, ¿Edad biológica o edad cronológica? [Internet]. National Geographic. 2021 [citado el 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.nationalgeographic.es/ciencia/2021/09/diferencia-edad-biologica-edad-cronologica>
39. Planned Parenthood. ¿Qué es el sexo biológico y la identidad de género? [Internet]. Plannedparenthood.org. 2022 [citado el 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/identidad-de-genero/sexo-e-identidad-de-genero>
40. Rectificación de Estado Civil: ¿Es Derecho o Fidelidad? [Internet]. Noticiero Contable. 2018 [citado el 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.noticierocontable.com/rectificacion-de-estado-civil/>

41. Real academia Española, procedencia, DLE, Madrid, 2019, disponible en:
<https://dle.rae.es/?id=UEfuBID>
42. Council Of Europe, Religión y creencias [Internet]. Manual de Educación en los Derechos Humanos con jóvenes. 2017 [citado el 20 de junio de 2019]. Disponible en: <https://www.coe.int/es/web/compass/religion-and-belief>
43. Eustat, Nivel de Instrucción, [Internet]. San Sebastian, Eustat.es. 2017, [Citado 15 febrero 2022], Disponible en:http://www.eustat.es/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz2ZBVGztID
44. Ballares M; “Aporte de ingresos económicos de las mujeres rurales a sus hogares”. Fundación latinoamericana de innovación social. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). México. [citado 15 febrero 2022], Disponible en:
<http://www.unifemweb.org.mx/documents/cendoc/economia/ecogen42.pdf>
45. Restrepo J, Silva C, Andrade F, Dover R. Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2014; 13(27): 242-265, disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v13n27/v13n27a15.pdf>
46. LorDaViD. Tareas de niñeras y cuidadoras de niños a domicilio [Internet]. Atès a Casa | Cuidado de Personas Mayores a Domicilio. 2021 [citado el 30 de enero de 2022]. Disponible en: <https://ayudaadomiciliovalencia.info/tareas-nineras-y-cuidadoras-de-ninos/>
47. Martínez N, Cabrero J, Martínez M, Diseño de la investigación. [Apuntes en

internet]. [1 pantalla]. Disponible en:

http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_metod_investigac4_4.htm.

48. Herrera K, Influencia de los Factores Socioculturales en la prevalencia de Anemia Ferropénica en niños y niñas menores de 36 meses Establecimiento de Salud Agua Blanca, 2018 [Tesis Para Obtener El Grado Académico De Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud], Perú, Universidad Cesar Vallejo, 2018, disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28784>
49. Ahuanari L “Factores De Riesgo Relacionados A La Adherencia Al Tratamiento De Anemia En Niños Menores De 5 Años Atendidos En La Ipress I-4, Bellavista Nanay — 2019” [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Iquitos, Universidad Privada de la Selva Peruana, 2020, disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/171>
50. Chalco Y, Mamani A, Factores socioculturales y abandono al tratamiento con sulfato ferroso en madres de niños de 6 a 36 meses, Microred San Martin De Socabaya - Arequipa 2019, [tesis]. Arequipa, Universidad de San Agustin de Arequipa, 2019, disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10406>
51. Paredes G, Factores que intervienen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 noviembre-Puno, 2017 [tesis para optar el título profesional de Licenciada En Nutrición Humana] Puno, Universidad del Altiplano, 2017, disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9364>

52. Sánchez T. Sex and gender: an interdisciplinary vision from psychology and the clinical practice. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Feb 05] ; 40(138): 87-114. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352020000200006&lng=es.
53. Ramos Pérez Cristina, Fernández Batalla Marta, Monsalvo San Macario Enrique. Modelización de la diversidad sexual: una visión desde los modelos de cuidado. Ene. [Internet]. 2018 [citado 2022 Feb 05] ; 12(2): LCC3v112n2. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000200009&lng=es.
54. Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2018 Abr [citado 2022 Feb 05]; 17(2): 87-88. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-745920180002000087&lng=es.
55. Torres O, Medina J, Hernández L, Sauñe W. Uso de micronutrientes y grado de anemia en niños menores de 3 años atendidos en un centro de salud Ica 2017. Rev méd panacea. 2019; 8(2): 69-72. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v8i2.273>
56. Chiguay D, Medina K, “Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa - 2017”, [tesis]. Arequipa, Universidad de San Agustín de Arequipa, 2018, disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5140>

57. Idelfonzo R, Uturnco N, “Factores que influyen en la adherencia de multimicronutrientes en madres de niños de 6 -35 meses del Centro De Salud San Luis Lima - 2018”, [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Lima, Universidad Privada Norbert Wiener, 2019, disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/604>
58. Pinglo K, Adherencia al tratamiento con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses con anemia leve en el centro de salud de Íllimo 2017, [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Chiclayo, Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, 2018, disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2409>
59. Flores G, Adherencia Al Consumo De Multimicronutrientes E Incremento De Hemoglobina En Niños Entre 6 Y 36 Meses De Edad Con Anemia 2019 [Para Obtener El Título De Médico Cirujano] Trujillo, Universidad Privada Antenor Orrego, 2019, disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4916>
60. Ortega J, Sánchez D, Rodríguez Ó, Ortega J. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en la Internet]. 2018 Sep [citado 2022 Feb 05] ; 16(3): 226-232. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es
61. .Oyarce M, Ramirez K, Sanchez I, Factores Socioculturales Maternos Y Adherencia A Los Micronutrientes En Niños(As) De 6 A 36 Meses, En Ipress I - 4 Morona Cocha, Iquitos – 2018 [Tesis para optar el título profesional de

licenciada en enfermería] Iquitos, UNAP, 2018, disponible en:
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5692>

62. 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 el título profesional de licenciada en enfermería], Huancayo, Universidad Nacional del Centro del Perú, 2019, disponible en:
<https://repositorio.uncp.edu.pe/browse?value=Sharon+Katrina%2C+Vallejo+Huaytalla&type=author>
63. Rojas D. Factores De Adherencia A La Suplementación Con Multimicronutrientes Asociados Al Incremento De Hemoglobina En Niños De 6 – 36 Meses Del Puesto De Salud Vilque, Puno – 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano, 2018, disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_437780704c9f21031c3d3333f7bb91ee
64. Ibarra O, Morillo R, Lo que debes saber sobre la adherencia al tratamiento, 1 ed, Barcelona, [Citado 20 febrero 2022] Euromedice Vivactis, 2017, disponible en :
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/libro_ADHERENCIA.pdf



ANEXO N°1

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A 36 MESES DEL AA. HH VILLA PRIMAVERA - SULLANA, 2019

N°	Actividades	Año - 2019								Año - 2020							
		Semestre I				Semestre II				Semestre I				Semestre II			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X													
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación				X												
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación				X												
4	Exposición del proyecto al DTI				X												
5	Mejora del marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
6	Redacción Literatura.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		
7	Elaboración del consentimiento informado (*)		X														
8	Ejecución de la metodología						X										
9	Resultados de la investigación							X	X								
10	Redacción: Análisis-Resultados									X							
11	Conclusiones y recomendaciones									X	X	X					
12	Redacción de la Introducción, Resultados y Abstract										X	X					
13	Revisión y Redacción del									X	X	X	X				

	pre informe de Investigación																
14	Sustentación Pre Informe de Investigación												X				
15	Redacción y aprobación del informe final por los jurados													X			
15	Presentación de ponencia en jornadas de investigación														X	X	
16	Redacción de artículo científico														X	X	



**ANEXO N°2:
ESQUEMA DE PRESUPUESTOS**

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o número	Total
Suministros (*)			
• Impresiones			
• Fotocopias			
• Empastado			
• Papel bond A-4 (500 hojas)	s/25		
• Lapiceros	s/5	5	5
Servicios			
• Uso de Turnitin	s/50	s/50	s/50
Sub total			
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar	s/30		
Sub total	s/110		
Total presupuesto			
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Ba	% o	Total
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)			
• Búsqueda de información en base de datos			
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)			
• Publicación de artículo en repositorio institucional			
Sub total			
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)			
Sub total			
Total presupuesto no			
Total (S/.)			

ANEXO N° 3



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

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

FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES, 2019

PARTE 1: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

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

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

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

4. ¿Tiene experiencia cuidando niños?

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

1. Si ()
 2. No ()
12. ¿Cuenta con servicio de desagüe y alcantarillado?
1. Si ()
 2. No ()

PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

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



ANEXO N° 04

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	0,7233	5

para las preguntas politómicas el valor del coeficiente de cronbach obtenido es 0.72, este valor se encuentra dentro del rango aceptable para la validación del

cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

confiabilidad parte 1 en general

estadísticas de fiabilidad		
alfa de cronbach	alfa de cronbach basada en elementos estandarizados	n de elementos
,744	,797	10

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

parte 2: respecto a la evaluación de la adherencia

estadísticas de fiabilidad		
alfa de cronbach	alfa de cronbach basada en elementos estandarizados	n de elementos
,752	,779	5

para las preguntas de la parte 2 el valor del coeficiente de cronbach obtenido es 0.75, este valor se encuentra dentro del rango aceptable para la validación del

cuestionario; es decir se puede emplear el cuestionario para la medición de los factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

confiabilidad en general

estadísticas de fiabilidad		
alfa de cronbach	alfa de cronbach basada en elementos estandarizados	n de elementos
0,725	0,767	15

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



ANEXO N°5

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS
DE 6 A 36 MESES EN EL AA-HH VILLA PRIMAVERA-SULLANA, 2019**

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

El investigador se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los
datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la
identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación
firmando el presente documento.

.....

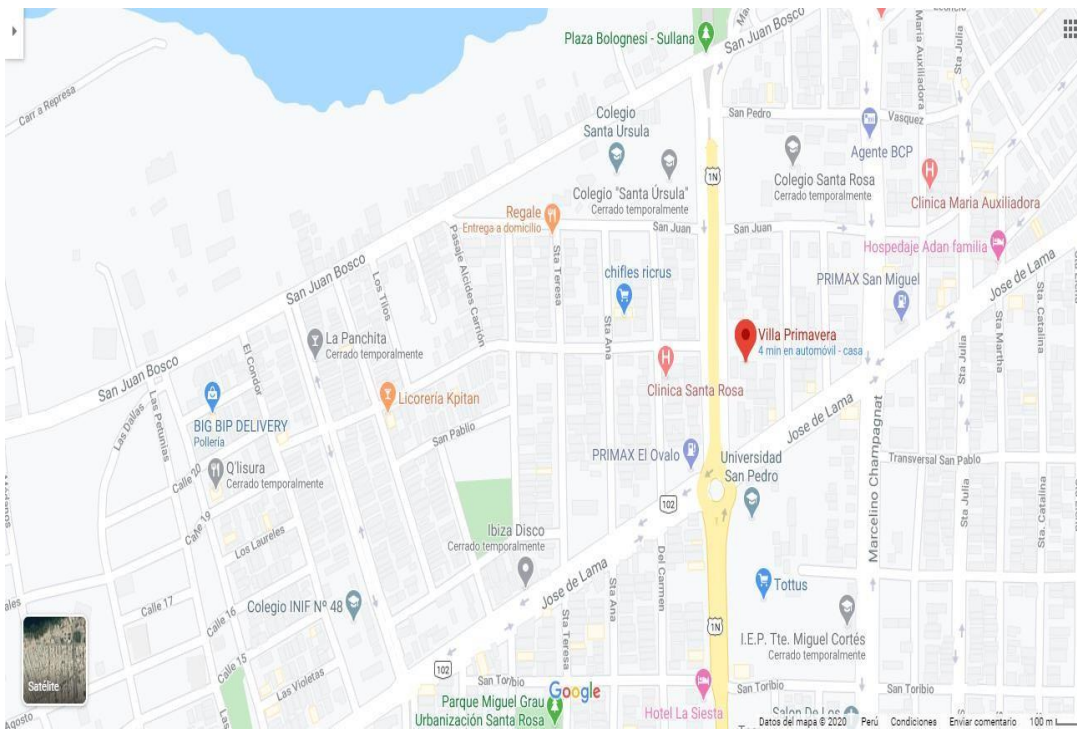
FIRMA



ANEXO N°6

MAPA DEL ASENTAMIENTO HUMANO EN ESTUDIO

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A 36 MESES EN EL AA. HH VILLA PRIMAVERA-SULLANA, 2019





ANEXO N°7



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

SR. TENIENTE GOBERNADOR: ENRIQUE SIMBALA JUREZ.

Asunto:

Solicito permiso para realizar investigación en el AA. HH Villa Primavera- Sullana.

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de hacerlo conocer, que, como estudiante de la UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE de la escuela Profesional de Enfermería, solicito a usted su permiso para realizar una investigación en el AA. HH Villa Primavera- Sullana, para poder realizar una tesis y tambien me brinden información necesaria de dicho lugar.

Atentamente

Sullana, octubre, 2019.

Karen Juliana Flores Yesan
Código Universitario 0412161011

MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCION REGIONAL DE GOBIERNO REGIONAL SULLANA
ENRIQUE SIMBALA JUREZ
TENIENTE GOBERNADOR
D. N. 1-10-2019



ANEXO N°8

Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor(a) del presente trabajo de investigación titulado: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 06 MESES A 36 MESES EN EL AA. HH VILLA PRIMAVERA-SULLANA, 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. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas Vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

KAREN JULIANA FLORES YESAN

DNI: 74416497