



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE
INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA
SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES. LOCALIDAD DE
QUERECOTILLO, REGION_PIURA, 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTOR

REVOLLEDO CARRERA, LESLY ANTONIETA

ORCID: 0000-0001-8267-177X

ASESORA

MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR

ORCID: 0000-0002-0924-9297

PIURA-PERU

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Revolledo Carrera, Lesly Antonieta

ORCID: 0000-0001-8267-177X

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

ASESOR

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000-0002-0924-9297

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Romero Acevedo, Juan Hugo

ORCID: 0000-0003-1940-0365

Cerdan Vargas, Ana

ORCID: 0000-0001-8811-7382

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol

PRESIDENTE

Dr. Romero Acevedo, Juan Hugo

MIEMBRO

Mgtr. Cerdan Vargas, Ana

MIEMBRO

Mgtr. Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ASESOR

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser el guía en mi vida, a mis padres, por haberme dado la vida y ser el principal cimiento para la realización de mi vida profesional. En ellos tengo el espejo en el cual me quiero reflejar.

A mi asesora la Mgtr. Nathaly Blanca Flor Mendoza Farro, por su apoyo constante además de impartirme sus conocimientos, orientaciones y brindarme su confianza, por cada palabra de aliento y ejemplo de perseverancia. Su paciencia y motivación que han sido fundamentales para mi formación como investigador.

Agradecer a mis amigas, quienes me acompañaron a lo largo de este camino, creando lazos muy fuertes de amistad dándome palabras de aliento día a día para poder culminar con éxito cada una de mis metas.

LESLY ANTONIETA.

DEDICATORIA

A mi madre Flor de Maria Carrera Chunga y a mi padre Manuel Antonio Revolledo Alama, además de mis hermanos Cristhian, Nery, Odmar y Manuel por brindarme su apoyo, y ser la base de mi formación, cada uno de ustedes ha aportado grandes cosas a mi vida.

A mi hijo Mahel Stephano Rivera Revolledo, quien ha llenado mi vida de dicha y felicidad y es la principal razón para no darme por vencida haciendo más fuertes mis deseos de superación. Recordándome la importancia de ser un ejemplo para el concluyendo todas mis metas y llegando a ser una gran profesional.

A cada uno de mis docentes, quienes me acompañaron a lo largo de este proceso, impartíendome los conocimientos necesarios además de brindarme su apoyo y confianza con la finalidad de formarme como un buen profesional de salud.

LESLY ANTONIETA.

RESUMEN

El presente informe de investigación es de tipo cuantitativo de corte trasversal, correlación y de doble casilla, con enunciado del problema ¿Cuáles son los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia en niños de 6 a 36 meses De la localidad de Querecotillo región – Piura? tuvo como objetivo general: Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Se utilizó técnicas como la entrevista y la observación, se aplicó el instrumento titulado determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia aplicado en las madres y/o cuidadores(a). Se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: En cuanto a los determinantes biosocioculturales: La mayoría tienen edades entre 20 y 29 años, son de sexo femenino, la relación que tienen con el niño es ser la madre, el estado civil es convivientes, grado de instrucción secundario, ingreso económico menor a 930 nuevos soles, si cuentan con experiencia cuidando niños, su región de nacimiento es la sierra, profesan una religión distinta a testigo de jehová o adventista, la totalidad de las madres y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses si cuentan con servicios básicos como luz, agua, desagüe y alcantarillado.

Palabras clave: adherencia, Anemia, Niños.

ABSTRACT

The present research report is of a quantitative cross-sectional, correlation and double-box type, with a statement of the problem: What are the biosociocultural determinants that influence adherence to supplementation to prevent anemia in children aged 6 to 36 months From the locality of Querecotillo region – Piura? Its general objective was: To describe the biosociocultural determinants that influence adherence to preventive treatment of anemia in children aged 6 to 36 months. The technique of the interview and observation technique was used, the instrument entitled biosociocultural determinants that influence adherence to the preventive treatment of anemia applied to mothers and/or caregivers was applied. The following results and conclusions were obtained: regarding the biosociocultural determinants: the majority are between 20 and 29 years old, they are female, the relationship they have with the child is being the mother, the marital status is cohabiting, degree of secondary education, economic income less than 930 nuevos soles, if they have experience caring for children, their region of birth is the sierra, they profess a religion other than Jehovah's Witness or Adventist, all the mothers and/or caregivers of the children of 6 to 36 months if they have basic services such as electricity, water, drainage and sewage.

Keywords: adherence, Anemia, Children.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	v
5. RESUMEN Y ABSTRACT.....	vii
6. CONTENIDO.....	viii
7. ÍNDICE DE GRÁFICOS, TABLAS Y CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	10
III. HIPÓTESIS.....	22
IV. METODOLOGÍA.....	23
4.1. Diseño de la investigación	23
4.2. Población y muestra.....	23
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	24
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
4.5. Plan de análisis.....	31
4.6. Matriz de consistencia.....	34
4.7. Principios éticos.....	39
V. RESULTADOS	40
5.1. Resultados.....	40
5.2. Análisis y resultados	51
VI. CONCLUSIONES	71
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXOS.....	

..

INDICE DE TABLAS

	Pag
TABLA 1 DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. LOCALIDAD DE QUERECOTILLO, REGION-PIURA, 2019.....	40
TABLA 2 ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. LOCALIDAD DE QUERECOTILLO, REGION-PIURA, 2019.....	48
TABLA 3 INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. LOCALIDAD DE QUERECOTILLO, REGION-PIURA, 2019.....	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pag
GRÁFICOS DE LA TABLA 1 DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y/O CUIDADOR(A) CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE INFLUENCIAN EN LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR ANEMIA, EN LA LOCALIDAD DE QUERECOTILLO REGION - PIURA, 2019.....	42
GRÁFICOS DE LA TABLA 2 ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACION PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. DE LA LOCALIDAD DE QUERECOTILLO REGION – PIURA, 2019.....	48

I. INTRODUCCION

Los escasos de micronutrientes y la creciente de mortalidad en los niños a causas que pueden prevenirse atribuyen a un severo problema en el bienestar de la población esta problemática repercute desde las zonas rurales hasta la ciudad. Uno de las principales consecuencias es la anemia. El poco de interés de los padres, el no asistir a un establecimiento de salud para realizarle a sus menores hijos un despistaje, la mala alimentación entre otros contribuyen a que esta enfermedad siga teniendo una alta prevalencia en los niños de seis a treinta y seis meses de edad (1).

La línea de investigación titulada cuidado de la salud de las personas tiene como propósito implementar acciones direccionadas en lo preventivo promocional y en la recuperación y rehabilitación. Es por ello que muestra relación con este estudio con respecto a los determinantes biosocioeconómicos que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. ya que en la actualidad el presente tema de investigación es una de las principales problemáticas que presenta la salud pública y por ello se busca comprender e identificar cuáles son los determinantes biosocioeconómicos que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia y a partir de ello buscar soluciones de salud a la población para lo cual se necesitara motivar a las madres de los niños en estudio en el cumplimiento de la administración de los micronutrientes y de esta manera lograr una correcta adherencia de este(1).

La anemia a nivel mundial representa uno de los problemas más extensos en la salud pública, se estima que al menos 2000 millones de personas tienen algún tipo de anemia siendo esto equivalente al 30% de la población a nivel mundial. Estos índices se ven reflejados generalmente en los lugares de mayor pobreza, donde la

principal causa es la deficiencia del consumo de hierro componente esencial para la formación de hemoglobina. La población más afectada por esta enfermedad son los niños menores de treinta y seis meses, debido a los requerimientos de las necesidades nutricionales que su crecimiento necesita para lograr un desarrollo saludable (1).

La anemia es una problemática de la salud pública que afecta principalmente en mayor porcentaje a la población infantil esencialmente cuando se inicia la alimentación complementaria en ellos. Si bien es cierta la lactancia materna es fundamental para el crecimiento y desarrollo saludable de los niños después de los seis meses esta no logra cubrir las necesidades que el organismo requiere como por ejemplo las cantidades de hierro y otros micronutrientes. La anemia es el nivel de hemoglobina en sangre por debajo de los valores normales esto pueden variar según el sexo de la persona, la edad, entre otros. La causalidad de esta enfermedad es variable entre ellas podemos mencionar a la pérdida continua de sangre, el consumo pobre de macro y micronutrientes, el aumento en los requerimientos en ciertos estadios de la vida como por ejemplo los primeros meses de vida (1).

Según las cifras estadísticas se estima que quinientos a seiscientos millones de individuos en América tienen insuficiencia de hierro, esta enfermedad además de afecta la salud físicamente, tiene consecuencias cognitivas, motoras, además de afectar la conducta de los niños. También contribuye con la mortalidad materna ya que tienden a ser más vulnerables a tener niños prematuros las personas que padecen anemia. Es por ello fundamental suplir con los requerimientos que los niños necesitan además de cubrir los requerimientos con micronutrientes que el necesite es importante también lograr una adherencia adecuada trabajando de la mano con el profesional de salud capacitado (2).

La anemia es el descenso de los valores normales de hemoglobina los cuales varían según etapa de vida en la que se encuentre y el sexo al que corresponda. Según la OMS indica que uno de los mayores problemas que atribuyen a sufrir la anemia es la desnutrición infantil crónica la cual afecta la evolución y el crecimiento del menor, la pobreza es una de las causas que impide lograr que el menor se pueda alimentar con calidad. Debida a esta problemática el gobierno ha puesto en función estrategias preventivas promocionales las cuales han sido planteadas por el MINSA con el fin de erradicar la anemia. (2).

A nivel de Latinoamérica y el caribe en el año 2019 la UNICEF, describe que el índice de habitantes en América del sur que padecen hambre ha ido en aumento de 20.6 a 23.7 millones de personas donde el 72% son niños menores de tres años los cuales presentan problemas en su crecimiento y el 55% anemia. A pesar de que estos países han tenido avances en los últimos años este descenso puede tener relación con la disminución de la economía de algunos países. Sin embargo, sucede lo contrario en América central donde se ha reducido la cifra de personas con desnutrición el cual los valores se redujeron de 12.4 a 11.0 millones de personas. La desnutrición también a disminuido en la región del caribe, el descenso fue de 9.1 millones a 7.8 millones de personas, es por ello que se considera importante complementar la alimentación del menor desde los 6 meses que es donde se presenta la mayor prevalencia de anemia en niños (3)

En Ecuador en el 2019 la anemia afecta a siete de cada diez menores de doce meses a causa de la deficiencia de hierro debido a diversos factores perjudicando su salud tanto física como cognitiva impidiendo un crecimiento y desarrollo saludable. Estas cantidades se duplican en las zonas rurales e indígenas. La desnutrición en

estos lugares llega a alcanzar el 44% mientras que el promedio nacional es de 19% (4).

Asimismo, en Bolivia 2019 la OMS indica que son anémicos alrededor del 39% de la población de niños menores de 5 años, la anemia forma parte de una de las enfermedades con más prevalencia a causa de los altos índices de desnutrición tres de cada diez niños menores de cinco años padecen de esta enfermedad, este estudio revela también como afecta esta enfermedad la salud de la población ya que el 55% de los niños tienen una estatura baja para la edad que atraviesan (5).

En Colombia 2019 según el Instituto Nacional de Salud revela que independientemente de la situación socioeconómica de la población el nivel de anemia de este país es de más del 24% de la población central, los habitantes indígenas tienen un nivel de anemia del 32,6% y afrodescendientes del 33,7% comparado con los niveles del resto del país (6).

En el Perú, el 43.6% de niños de cero a treinta cinco meses tienen anemia, el total de la población en estudio fue de 1 350 000. El 55,3% corresponde al área rural y el 40,0% al área urbana, pese a las innumerables actividades que realizan los profesionales de enfermería aún no se logra erradicar esta problemática y se puede observar que aún existe un gran índice de individuos principalmente niños afectados por la anemia estos contribuyen a las altas cifras que aún se ven reflejadas por la OMS. Del mismo modo se debe recalcar que el principal objetivo del gobierno peruano es lograr la equidad e integralidad en todas las poblaciones para que tengan accesibilidad a tener un tratamiento a fin de erradicar la anemia (6).

Debido al aumento de las cifras estadísticas de niños que padecen anemia el estado de salud implemento el programa de alimentación con micronutrientes el cual

es brindado a cada niño a partir de los seis meses este deberá ser brindado al menor en forma conjunta con su papilla una vez al día como dosis diaria durante cada día del mes. Es de vital importancia el brindarle este suplemento al niño para de esta manera lograr la adherencia de los micronutrientes (6).

Los micronutrientes son complementos que van a contribuir en la nutrición de quien los consuma aportando cantidades de hierro, zinc, vitamina A, vitamina C, además de ácido fólico esto permitirá recibir beneficio en cuanto a la salud del consumidor puesto que ayudara en la prevención de la anemia, podrá mejorar sus defensas, aportara beneficios en cuanto a la visión y a su vez permitirá una mejor absorción de hierro permitiendo la construcción de tejidos. La presentación de estos micronutrientes es en sobres que contienen 1 gr de micronutrientes en polvo los cuales son distribuidos en los centros de salud públicos (7).

El personal de salud que luego de realizar el control de crecimiento y desarrollo del niño está en la obligación de entregar a los padres o apoderados de los niños de 6 a 36 meses 30 sobres de este cada mes. Además de brindarle consejería educacional acerca de la importancia de consumir los micronutrientes y el modo de administración a su niño, es importante también un seguimiento por parte del personal de salud para evaluar la adherencia del consumo en la población además de evaluar el efecto de este en ellas con el fin de disminuir los niveles de anemia en esta población (7).

La organización mundial de la salud define a la adherencia al tratamiento, como el cumplimiento de la administración del suplemento de acuerdo a la dosis, vía de administración y tiempo en el que se indica el suplemento. Adecuándose de acuerdo a la necesidad del usuario, en el caso de la administración con

multimicronutrientes en niños menores de treinta y seis meses se debe educar a la madre y/o cuidador sobre la importancia del cumplimiento y administración adecuada del tratamiento, la falta de adherencia puede afectar distintos aspectos en cuanto a su salud como crecimiento y desarrollo involucrando capacidades como las emocionales, físicas, cognitivas y sociales (8).

Para hablar de una adherencia adecuada al tratamiento preventivo de la anemia el niño menor de 36 meses debe haber consumido el 90% o más de los comprimidos en polvo que los cuales son brindados mensualmente esto que vale a veinte y siete sobres por mes. Hablamos de adherencia inadecuada cuando el menor ha ingerido menos del noventa por ciento de los sobres brindados para consumir en el mes (8).

En Piura según INS en el 2019 la prevalencia de anemia en niños menores de tres años se disminuyó levemente del 44,2% cifra a 43,8% esto quiere decir que 4 de 10 niños tienen anemia, en tumbes la anemia disminuyo de 50,8% a 44,4%, en la libertad de 49% a 34,2%, en puno la región con mayor prevalencia en índices de anemia con el 69,9%, cusco 57,4, Huancavelica 54,2 Ucayali 53,7 (9).

En la localidad de Querecotillo según el Instituto Nacional de Salud en el año 2018 arroja que el 24% de la población menor de tres años padece anemia, el 18,4% anemia leve, 5,4% anemia moderada, 0,2 anemia severa. La falta de ingresos económicos, la falta de conocimientos y la falta de interés por parte de los padres ha contribuido a que los indicadores aumentes en esta zona (10).

De acuerdo a lo mencionado los niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo no son indiferentes a esta problemática. Querecotillo se ubica dentro de la jurisdicción del centro de salud I-4 de Querecotillo en el distrito de Sullana del

departamento de Piura. Este centro de salud brinda una atención de salud de primer nivel en cuanto a prevención y promoción de la salud cuenta con seguro integral de salud (SIS) donde solo una parte de la población se atiende y la otra cuenta con seguro social de ESSALUD En esta localidad existen aproximadamente 400 niños menores de tres años (10).

La infraestructura de las casas de esta comunidad es de material precario el mayor porcentaje de los moradores son emigrantes, dedicados a la agricultura realizan largas jornadas de trabajo arduo en sus chacras si presenta servicios básicos como luz, agua y desagüe a su vez la eliminación de la basura es a través del carro recolector que pasa mínimo 1 vez por semana, no cuenta con servicio de limpieza pública, existe una loza deportiva e instituciones educativas públicas (10).

Esta investigación busca resolver ¿cuáles son los determinantes que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura, 2019? Donde para poder dar respuesta a esta problemática se tuvo en cuenta el siguiente objetivo general: describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Localidad de Querecotillo región – Piura, 2019, y los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia. Localidad de Querecotillo región. Piura, 2019.
- Identificar los determinantes sociales (estado civil, grado de instrucción, relación con el niño, acceso a los servicios básicos: agua, luz, desagüe y alcantarillado e ingreso económico) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia. Localidad de Querecotillo región. Piura, 2019.

- Identificar los determinantes culturales (religión, procedencia y experiencia en el cuidado de niños) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia. Localidad de Querecotillo región. Piura, 2019.
- Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir anemia de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia. Localidad de Querecotillo región. Piura, 2019.

Esta investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, correlacional y diseño de doble casilla, Se utilizó la técnica de la técnica de la entrevista y la observación, se aplicó el instrumento titulado determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia aplicado en las madres y/o cuidadores(a). Se obtuvo los siguientes resultados en cuanto a los determinantes biosocioculturales: la mayoría tienen edades entre 20 y 29 años, son de sexo femenino, la relación que tienen con el niño es ser la madre, el estado civil es convivientes, grado de instrucción secundario, ingreso económico menor a 930 nuevos soles, si cuentan con experiencia cuidando niños, su región de nacimiento es la sierra, profesan una religión distinta a testigo de jehová o adventista, la totalidad de las madres y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses si cuentan con servicios básicos como luz, agua, desagüe y alcantarillado.

Donde se concluye que en los determinantes biológicos la mayoría tienen edades entre 20 y 29 años; son de sexo femenino. En los determinantes sociales la mayoría tiene como relación con el niño ser la madre; de estado civil convivientes; grado de instrucción secundario; ingreso económico menor a 930 nuevos soles; la totalidad de las madres y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses si cuentan con servicios básicos como luz, agua, desagüe y alcantarillado. En cuanto a los determinantes

culturales la mayoría si cuentan con experiencia cuidando niños, su región de nacimiento es la sierra, profesan una religión distinta a testigo de jehová o adventista.

Con respecto a la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses la mayoría de la madre y/o cuidadores (a) no son adherentes al tratamiento preventivo de la anemia

Al realizar la prueba de chi cuadrado y relacionar los diferentes determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la Anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses, que ningún factor biosociocultural influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses, esto se debe a que cuando se realiza la prueba estadística del Chi cuadrado el resultado obtenido es mayor al 0.05, es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p > 0.05$) siendo su enunciado el siguiente: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la Anemia en niños de 6 a 36 meses. De la localidad de Querecotillo, Piura 2019.

Esta investigación incitará a los estudiantes y futuros enfermeros a investigar y analizar a profundidad el tema de investigación y las estrategias tomadas como medidas preventivas en la actualidad debido a los índices arrojados del estado de salud de la población en estudio pudiendo identificar cual es el nivel de adherencia del consumo de los micronutrientes y a partir de ello coordinar con las autoridades correspondientes y así poder trabajar en conjunto en beneficio de esta población.

Es importante recalcar que cada investigación beneficia a diversas instituciones públicas y tienen como propósito final incentivar a los nuevos cambios y a adoptar actitudes y comportamientos para de esta manera poder mitigar las enfermedades promoviendo hábitos de vida saludable.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Antecedentes de la investigación

Nivel internacional

Galindo M, (11). En su investigación titulada Efecto de la fortificación casera con micronutrientes en polvo, como una estrategia de intervención contra la deficiencia de micronutrientes en población infantil de 12 hasta 59 meses, de cuatro municipios del departamento de atlántico, pertenecientes a p. Universidad Nacional de Colombia; 2018 , su objetivo principal fue evaluar los efectos de la estrategia de fortificación casera con micronutrientes en polvo en los niños de 12 meses hasta 59 meses , que pertenecen a programas de complementación de alimentación .

Se utilizó la metodología de tipo cuantitativo con diseño descriptivo transversal, la muestra fue escogida de forma probabilística con el método de aleatorización simple, la muestra fue de 266 niños; la conclusión del autor fue que la fortificación de micronutrientes en polvo tuvo resultados positivos para disminuir la anemia.

Rojas M, (12). En su investigación titulada Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al subcentro de salud de Sinincay en Ecuador 2018.

Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes. Investigación cuantitativa, descriptiva transversal se concluyó La calidad y efectividad 14 del suplemento Chispas para reducir la anemia en los niños se vio disminuida debido a la ausencia de seguimiento en el programa de suplementación con micronutrientes para reducir la anemia en niños menores de 3 años, resultando solo un 40% de madres tienen un nivel de conocimientos bueno.

Barreno V, (13). En su investigación titulada “Factores que Influyen la Adherencia al Tratamiento de Anemia Ferropénica en Niños de 6 a 24 meses atendidos en el Subcentro de Salud de Cevallos-Ecuador 2018”, tiene como Determinar los factores que influyen la adherencia al tratamiento de anemia en niños de 06 a 24 meses atendidos en el Subcentro de salud de Cevallos. Para lo cual utilizo un enfoque cualitativo-descriptivo de corte transversal. Llegando a la conclusión que dentro de los factores que mostró asociados con la falta de adherencia es el desconocimiento de los cuidadores sobre la enfermedad, sus consecuencias y el esquema terapéutico apreciándose en más de la mitad de la población de estudio; donde destaca la no percepción de la anemia como una enfermedad grave, y el desconocimiento del tiempo de tratamiento.

Nivel nacional

Munuare O, (14). En su investigación titulada Adherencia a micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Lima-Perú, 2018. Esta investigación tuvo como objetivo considerar la adherencia a los micronutrientes y los factores asociados en los niños y niñas de 6 a 35 meses. En dicho estudio se utilizó la metodología de tipo cuantitativo con diseño

descriptivo transversal población fue de 4896 entre niños y niñas de 6 a 35 meses de edad la muestra estuvo constituida por 297. Concluyendo que 79,1% de niños tenían entre 6 a 23 meses, 75,9% recibieron micronutrientes y la adherencia fue del 24,4%.

Mamani M, Jarata Y. (15). realizó un estudio titulado “Factor Atención de Salud y la Adherencia del Consumo de Multimicronutrientes en Madres con Niños de 6 a 36 meses, que Acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018”. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. Conclusión: Por lo tanto, existe una relación directa entre el factor atención de salud y la adherencia al consumo de multimicronutrientes, con un p-valor de 0. 000, es decir, existe relación significativa entre ambas variables.

Carhuas E, y Zuñiga J, (16). En su investigación Funcionalidad familiar y adherencia a los micronutrientes en los niños con anemia de 6 a 35 meses en el centro de salud gustavo Lanatta lujan, febrero- marzo 2018 con su objetivo, Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y adherencia a los micronutrientes en los niños con anemia de 6 a 35 meses en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan del Distrito de San Martin de Porres, febrero- marzo del 2018.

Tiene como enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal, observacional y retrospectivo. La muestra de estudio estuvo conformada por 56 niños con anemia de 6 a 35 meses, que fueron atendidos en el área de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan. El instrumento utilizado fue el APGAR familiar y adherencia a los micronutrientes en los niños con anemia de 6 a 35 meses de edad. Se llegó a la conclusión no existe relación entre la funcionalidad

familiar y adherencia a los micronutrientes en los niños con anemia de 6 a 35 meses, ya que de acuerdo a la prueba del Chi-cuadrado tuvo un valor de $p = 0,361$.

Victorio E. (17). En Perú 2018 en su estudio “Factores que Influyen en la Adherencia del Tratamiento de sulfato ferroso en lactantes de 4m y 5m en el servicio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir”, investigación descriptiva de corte transversal, tuvo como objetivo Identificar los factores que influyen la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en lactantes. Se concluyó que la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en los lactantes de 4 y 5 meses se presentó en la mitad de la muestra estudiada. La no presencia de efectos secundarios, la motivación de la madre y las creencias de la familia fueron los factores que más se asociaron a la variable adherencia.

A nivel local

García L, y Talledo A, (18). En su investigación titulada Factores Socioculturales Asociados a la Adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes En Madres Con Niños Menores De 36 Meses Del Establecimiento De Salud Cura Morí. Piura. 2018. Tuvo como objetivo establecer qué factores socioculturales se relacionan con la adherencia al suplemento. El método utilizado fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, en el presente estudio la muestra estuvo conformada por 52 madres con niños(as) menores de 3 años a las cuales se les aplicó a través de la encuesta un cuestionario de 16 ítems. Se llegó a las siguientes conclusiones son: de los factores sociales, el factor ocupación demostró tener una relación con la adherencia al suplemento; mientras que de los factores culturales fue la información de los multimicronutrientes sobre el suplemento, no existiendo relación con la aceptación del consumo del suplemento.

Victorio A, (19). En su investigación titulada Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del establecimiento de salud La Arena – Piura,2018, donde el objetivo general fue establecer que factores socioculturales se relacionan con la adherencia al suplemento, la investigación fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal conformada por una muestra de 78 madres con niños menores de tres años a las cuales se les aplico un cuestionario que consistía en 16 ítems, donde se concluyó en los factores sociales, el factor de ocupación demostró tener una relación con la adherencia al suplemento, en los factores culturales fue la información de los multimicronutrientes sobre el suplemento, no existiendo relación con la aceptación del consumo del suplemento.

Palacios C, (20). realizo una investigación titulada Practicas en prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, CESAMICA, Enero -Marzo, 2019, tuvo como objetivo general: Determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, siendo un estudio cuantitativo, con diseño no experimental y nivel descriptivo de corte transversal y tipo aplicativo. Al término de la investigación se llegó a la conclusión que las practicas aplicadas por las madres para prevenir la anemia son inadecuadas, tanto así que gran parte de ellas no administran adecuadamente los micronutrientes y paralelamente no dan a sus niños una adecuada lactancia, ni incluyen alimentos ricos en hierro necesarios para su dieta.

Bases teóricas y conceptuales de la investigación

El actual informe de investigación está basado en la teoría de Nola Pender quien fue una teórica de enfermería la cual apporto a la profesión el modelo de promoción de la salud el cual nos dice que las formas de conducta de los individuos

son incentivadas por el interés de lograr el confort. Esta teórica mostro interés en crear este modelo de enfermería para lograr respuestas acerca de la manera en que los individuos toman decisiones en relación a la conservación de su salud donde nos dice que la conducta previa del ser humano guarda relación con los factores biológicos, psicológicos y socioculturales Guardando relación con la investigación puesto que la adherencia al tratamiento preventivo de anemia va a depender de la conducta y responsabilidad que asuma el usuario para lograr beneficios en cuanto a su salud (21).

Asimismo, es importante hacer referencia de otra gran teórica como lo es Madeline Leininger quien aportó con su teoría transcultural la cual nos dice que es importante brindar un cuidado oportuno, pero hace énfasis en no olvidarse de las creencias y de la cultura del usuario a quien se le presta el servicio. Esta a su vez está destinada al cuidado, promoción y mantenimiento de la salud y describe como la religión, costumbres y creencias va a influenciar en la administración del suplemento con micronutrientes para prevenir la anemia ya que existen muchos casos donde debido su religión o creencias no les permiten consumir viseras lo cual estaría disminuyendo los aportes de hierro en el organismo generando posiblemente diversas enfermedades posiblemente una anemia (22).

Por otro lado este informe de investigación está respaldado por el modelo de Leavell y Clark quienes dicen que las medidas o estrategias preventivas promocionales reducen los riesgos a los que están expuestos los individuos o comunidades a su vez indica que al realizar un buen trabajo en la parte preventiva se estaría evitando el uso innecesario de los recursos económicos, este modelo incluye la prevención primaria la cual actúa como una fase pre patológica que tiene como

finalidad evitar que se dé el desarrollo de la enfermedad (23).

La adherencia al tratamiento preventivo de la anemia se ve influenciado por diversos factores dentro de ellos se encuentran los sociales estos son consecuencia de las relaciones que nacen de la interacción del individuo con su medio ambiente en el cual se desarrolla, la familia que es la célula principal y fundamental de toda sociedad que se protege incluso a nivel legal. Esta encaminará los patrones conductuales de cada individuo las mismas que harán frente a la salud y a la enfermedad de un solo ser o una sociedad determinada (24).

Para poder lograr tener una buena adherencia en los tratamientos es importante disolver las barreras que mencionamos en el anterior párrafo. De no hacerlo se estarían presentando los factores que condicionan la adherencia dentro de ellos encontramos a los sociales, factores relacionados con el tratamiento y los factores relacionados con la persona que administrara el tratamiento (24).

Los factores sociales es todo aquello que tiene relación con la economía del individuo y su alrededor social el cual en muchas ocasiones interrumpe o influye en el tratamiento de esta enfermedad entre ellos tenemos a la pobreza, el bajo nivel de educación, la falta de empleo, la inexistencia de apoyo social y los escasos de redes sociales, las creencias y la cultura en relación a los tratamientos y el desarrollo de las enfermedades. En el caso del consumo de micronutrientes la causa estaría siendo relacionada con las creencias y la crítica perjudicial con respecto a la suplementación además del incremento en los índices de pobreza (25).

Factores determinantes de la salud los cuales están integrados por factores relacionados con la persona, la sociedad, la economía y el medio ambiente, estos determinaran el estado de salud de los individuos o de una comunidad dichos

factores están divididos en 2 grupos los que pertenecen a la responsabilidad multisectorial del estado, y que están integrados por los determinantes de la economía, los sociales y los políticos. Los que son responsabilidad del sector salud y están integrados por la promoción y prevención (25).

Los factores que se relacionan con la falta de adherencia al tratamiento, hay diversas circunstancias que muchas veces frenan a los usuarios a seguir de manera correcta las indicaciones o la orientación brindada por el personal de salud. Estas circunstancias o a las hoy llamaremos barreras muchas veces se ven limitadas por la existencia de factores sociales, el sistema que brinda asistencia sanitaria y la apreciación que tenga la persona con relación a la enfermedad (26).

Existen también los factores que están relacionados con el suplemento los cuales tienen relación directamente con la composición y las características propias del tratamiento, esto va a incluir la duración, la complejidad de este y abarcara todos los efectos colaterales del régimen que se debe seguir. Tener como recurso a una persona que pueda brindar el tratamiento cuando la madre no pueda en el caso de los niños es de vital importancia para lograr la adherencia o falta de ella (26).

Los factores relacionados con la persona que administra el suplemento. Estos comprometen a todas las características propias del individuo que brinda el suplemento los cuales muchas veces imposibilitan el éxito de una adecuada adherencia, en reiteradas ocasiones el conocimiento y las actitudes hacia persistencia del tratamiento con respecto a la expectativa hacia el resultado de este y las percepciones del usuario. Otra de las causas es el olvido y el estrés psicosocial (26).

Hablamos de micronutrientes estas son constituyentes que se requieren en pequeñas cantidades y están dentro de los alimentos. Estos son conocidos como

vitaminas y minerales. El consumirlos diariamente es importante y debe ser proporcionado de manera diaria para lograr un desarrollo saludable, es por ello que en el Perú debido al alto índice de casos con niños con anemia (27).

En el Perú el gobierno ha implementado un programa como estrategia preventiva con el objetivo de mitigar los casos de anemia que tanto existen en este país, dicha estrategia consiste en incluir los micronutrientes en su dieta diaria los cuales son una mezcla de vitaminas y minerales que incluyen cinco micronutrientes como el hierro contiene doce coma cinco miligramos, asimismo ácido fólico , además de vitamina A y vitamina C los cuales son conocidos como chispitas esta estrategia se enfoca únicamente en los niños con la finalidad de fortalecer la alimentación diaria de los niños con el objetivo fundamental de evitar la anemia . Su presentación es en sobres y son en polvo seco mono dosis de color blanco no presenta olor y se recomienda brindárselo al menor junto con su papilla el alimento debe estar semi tibio (28).

La ventaja de consumir el suplemento es efectiva. Este no requiere un horario específico y puede ser administrada con variedad de comidas espesas estas pueden ser: mazamorra o frutas aplastadas o trituradas no es necesario preparar grandes cantidades basta con solo dos cucharadas para poder administrarlo al hacerlo este no cambia el sabor ni el color de las comidas (28).

III. HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION

HI: Existe una relación entre los determinantes biosocioculturales con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Localidad de Querecotillo, región -Piura, 2019.

HO: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la Anemia en niños de 6 a 36 meses. Localidad de Querecotillo, región -Piura, 2019.

IV. METODOLOGIA

4.1 Tipo y nivel de la investigación

Tipo de investigación:

El tipo de investigación es cuantitativa porque pretende decir, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística, es por eso que la investigación cuantitativa se produce por la causa y efecto de las cosas (29).

Nivel de investigación:

Descriptivo de corte transversal por que se basa en estudios observacionales puesto que su meta no se limita a la recolección de datos, sino a la predicción e identificación de factores que intervienen en el estudio en otras palabras se observa lo que ocurre con el fenómeno en estudio (29).

Diseño de investigación:

De doble casilla, correlacional: Es donde se miden dos variables que se obtienen de la misma muestra con la finalidad de establecer una relación estadística entre las mismas sin necesidad de incluir variables externas para llegar a conclusiones relevantes (30).

4.2 Universo muestral:

El universo muestral estuvo constituido por 138 madres y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia. Localidad de Querecotillo, Región- Piura, 2019, asimismo la investigación se realizó a través de un muestreo no probabilístico, llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID-19.

Unidad de análisis: Madre y/o cuidador (a) de niños (as) de 6 a 36 meses de edad, que consumen el suplemento para prevenir la anemia Localidad de Querecotillo,

Región- Piura.

Criterios de inclusión:

- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que viven Localidad de Querecotillo, Región- Piura, 2019.
- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses sin anemia que reciben el suplemento para prevenir la anemia.
- Madre y/o cuidador(a) de niños(as) de 6 a 36 meses sin anemia que deseen colaborar con el trabajo de estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madre y/o cuidador(a) de niños (as) de 6 a 36 meses que tengan algún trastorno mental en la localidad de Querecotillo, Región- Piura, 2019.

4.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores

A. Variables dependientes:

Adherencia a la suplementación para prevenir la anemia

Definición Conceptual

Es la participación activa en la elección, inicio y cumplimiento del tratamiento acordado con el médico (31).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

B. Variables independientes:

Determinantes biológicos:

Edad

Definición Conceptual.

Es el tiempo que ha vivido un individuo u otro ser vivo contando desde su nacimiento (32).

Definición Operacional.

Escala de razón

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

Sexo

Definición Conceptual.

Se refiere al conjunto de características que tiene el hombre y la mujer (33).

Definición Operacional.

Escala nominal

- Masculino
- Femenino

Determinantes socioculturales

Relación con el niño

Definición conceptual

Es el vínculo o unión que existe entre personas, en sentido amplio es la relación de varias personas por virtud de la naturaleza o la ley (34).

Definición operacional

Escala nominal

- Madre
- Padre.
- Otros.

Experiencia en el cuidado de niños/hijos

Definición conceptual

Es el conjunto de conocimientos que se adquieren en la vida o en un período determinado de ésta (35).

Definición Operacional

Escala de razón

- Si tiene experiencia
- No tiene experiencia

Procedencia

Definición conceptual

Posición y calidad permanente que ocupa una persona en la familia y en la sociedad, de la cual se derivan para ella derechos y obligaciones (36).

Definición Operacional

Escala nominal

- Costa.
- Sierra.
- Selva.

Estado civil

Definición conceptual

Es la unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo (37).

Definición operacional

Escala nominal

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

Creencias religiosas

Definición conceptual

Sentimientos de veneración, temores estos generarán normas morales, ritos, oración y sacrificios para darle culto (38).

Definición Operacional

- Escala nominal
- Testigos de Jehová.
- Adventistas.
- Otros.

Grado de Instrucción

Definición Conceptual

Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (39).

Definición Operacional

Escala Ordinal

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

Ingreso económico

Definición conceptual

Hace referencia a todo el dinero que cada miembro familiar es capaz de ganar en un cierto periodo de tiempo (40).

Definición Operacional

Escala de razón

- Menor de 930 mensual
- Mayor de 930 mensual

Acceso a los servicios básicos

Definición conceptual

Es aquel que comprende seguridad y privacidad en el uso de estos servicios los cuales son agua potable, desagüe – alcantarillado y energía eléctrica al contar con ellos disminuye enfermedades y aumenta la calidad de vida (41).

Definición Operacional:

Escala Nominal

- Agua potable
- Energía Eléctrica
- Desagüe y Alcantarillado

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

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

Instrumento

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

Instrumento No 01

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

- Determinantes biosocioculturales.
- Determinantes de la adherencia.

Control de calidad de los datos:

Evaluación cuantitativa:

Validez de contenido:

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

Obteniéndose que:

N: número de preguntas y

p: promedio de las correlaciones.

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

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

Evaluación de la confiabilidad

Confiabilidad inter evaluador:

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

En este caso se dividió en 3 partes, en la primera sección la medición se realizó de manera general, obteniendo un valor de 0,72 lo que indicaba que el instrumento se

encuentra dentro del rango considerado como ACEPTABLE para la validación del cuestionario, esto quiere decir que se puede emplear el cuestionario para la medición de los Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.

Seguidamente se realizó la misma medición de confiabilidad, pero solo a la primera sección del instrumento, pero dividiéndolos en dos subgrupos: el de preguntas con respuestas dicotómicas y el de preguntas con respuestas politómicas, para el primero se obtuvo un puntaje de 0,71 y para el segundo se obtuvo un valor de 0,72 encontrándose dentro del rango ACEPTABLE.

En el caso de la segunda sección, se obtuvo un puntaje de 0,75 mediante el uso del coeficiente de Cronbach, considerándose aceptable para ser aplicado.

4.5 Plan de análisis:

Procedimientos de recolección de datos

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

- Se pidió permiso a la su prefecta de la localidad de Querecotillo, Región- Piura, para que me proporcione el listado de los números telefónicos de las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia, teniendo en cuenta que la información recolectada a través de su propia participación es privada.
- Se realizó una llamada telefónica a las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia de la localidad de Querecotillo, Región- Piura, para solicitarles su consentimiento, así como también el día y la hora que tienen disponible para poder ejecutar la encuesta mediante vía telefónica.

- Al dar su consentimiento vía telefónica se empezó con la realización de la encuesta en la que se les leyó cada uno de los ítems que componen la encuesta a todas las madres o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses sin anemia de la localidad de Querecotillo, Región- Piura, 2019.
- Para la realización de la encuesta vía telefónica se estableció un tiempo de 15 minutos para cada una de las madres o cuidadoras de los niños de la localidad de Querecotillo, Región- Piura.

Análisis de procesamiento de los datos:

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

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

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

DÓNDE:

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

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

r = número de filas

c = número de columnas

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

4.6 Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
Determinantes biosocioeconómicos que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Localidad de Querecotillo, región Piura – 2019.	¿Cuáles son los determinantes que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Localidad de Querecotillo región – Piura, 2019?	Describir los determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36. Localidad de Querecotillo región – Piura, 2019.	<ul style="list-style-type: none"> Identificar los determinantes biológicos (edad, sexo) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia. Identificar los determinantes sociales (estado civil, grado de instrucción, relación con el 	<p>HI: Existe relación entre los determinantes biosocioculturales con la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses. Localidad de Querecotillo, región – Piura 2019.</p> <p>HO: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación</p>	<p>Adherencia</p> <p>Determinantes Biológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Edad. -Sexo. <p>Determinantes Socioculturales:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Parentesco con el niño. -Estado civil. -Procedencia. -Creencia religiosa. -Grado de Instrucción. -Ingreso Económico. -Acceso a servicios básicos. -Experiencia en el 	<p>Tipo: cuantitativa</p> <p>Nivel: descriptivo de corte transversal</p> <p>Diseño: Correlacional de doble casilla</p> <p>Población muestra: 138 niños de 6 a 36 meses. De la localidad de Querecotillo, región Piura – 2019.</p> <p>Unidad de Análisis: Madres y/o cuidador de niños de 6 a 36 meses de edad de la localidad de Querecotillo, región Piura – 2019.</p>

			<p>niño, acceso a los servicios básicos: agua, luz, desagüe y alcantarillado e ingreso económico) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia.</p> <p>Localidad de Querecotillo región. Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los determinantes culturales (religión, procedencia y 	<p>para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses.</p> <p>Localidad de Querecotillo, región - piura, 2019.</p>	<p>cuidado de niños/hijos.</p>	
--	--	--	--	--	--------------------------------	--

			<p>experiencia en el cuidado de niños) de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que influyen en la suplementación para prevenir anemia.</p> <p>Localidad de Querecotillo región. Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la adherencia a la suplementación para prevenir anemia de la madre y/o cuidador(a) con niños de 6 a 36 meses que 			
--	--	--	---	--	--	--

			<p>influyen en la suplementación para prevenir anemia.</p> <p>Localidad de Querecotillo región. Piura, 2019.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

4.6 Principios Éticos

Para la aplicación del instrumento se tuvo en cuenta el cumplimiento de cada uno de los principios éticos según el código de ética de la Universidad, tales como son: protección a las personas, libre participación y estar informado, beneficencia no maleficencia, justicia, integridad científica.

La protección a las personas: principio que vela por el respeto, dignidad, identidad y la diversidad de cada participante, además, se mantuvo la confidencialidad y privacidad de los mismos.

Libre participación y derecho a estar informado: todas las personas entrevistadas aceptaron participar en la investigación por voluntad propia, además de indicarles que los fines de esta investigación fueron únicamente educacionales (42).

Beneficencia no maleficencia: este principio vela por asegurar el bienestar de cada participante, no causando daño, evitando cualquier evento adverso, y maximizando los beneficios para ellos (42).

Principio de justicia: no se tuvo prácticas injustas y se mantuvo la equidad y justicia entre los entrevistados haciendo respetar sus derechos a acceder a los resultados de esta investigación (42).

Principio de integridad científica, el cual hace referencia a la integridad del investigador haciendo el correcto uso de la práctica científica transmitiendo las ideas de totalidad y consistencia moral (42).

V. RESULTADOS

5.1 Resultados:

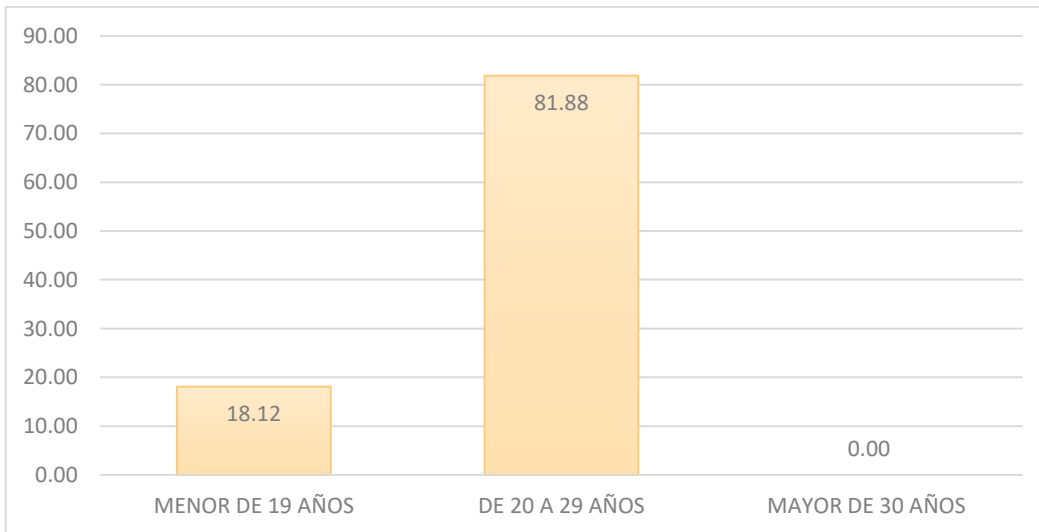
Tabla 1 Determinantes biosocioculturales de la madre y/o cuidador (a) con niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo, región - Piura, 2019.

Determinantes biológicos		
Edad	n	%
Menor de 19 años	25	18,12
De 20 a 29 años	113	81,88
Mayor de 30 años	0	0,00
Total	138	100,00
Sexo	n	%
Masculino	3	2,17
Femenino	135	97,83
Total	138	100,00
Determinantes sociales		
Relación con el niño	n	%
Madre	107	77,54
Padre	2	1,45
Otros	29	21,01
Total	138	100,00
Estado civil	n	%
Soltera	21	15,22
Casada	0	0,00
Conviviente	117	84,78
Divorciada	0	0,00
Viuda	0	0,00
Total	138	100,00
Grado de instrucción	n	%
Analfabeto	0	0,00
Primaria	49	35,51
Secundaria	89	64,49
Superior técnico	0	0,00
Superior universitario	0	0,00
Total	138	100,00
Ingreso económico	n	%
Menor a 930 mensual	98	71,01
Mayor a 930 mensual	40	28,99
Total	138	100,00
		Continua...
Luz	n	%
Si	138	100,00

No	0	0,00
Total	138	100,00
Agua Potable	n	%
Si	138	100,00
No	0	0,00
Total	138	100,00
Desagüe y alcantarillado	n	%
Si	138	100,00
No	0	0,00
Total	138	100,00
Determinantes culturales		
Experiencia Cuidando Niños	n	%
Si	116	84,06
No	22	15,94
Total	138	100,00
Región de nacimiento	n	%
Costa	41	29,71
Sierra	97	70,29
Selva	0	0,00
Total	138	100,00
Religión	n	%
Testigo de jehová	17	12,32
Adventista	0	0,00
Otros	121	87,68
Total	138	100,00

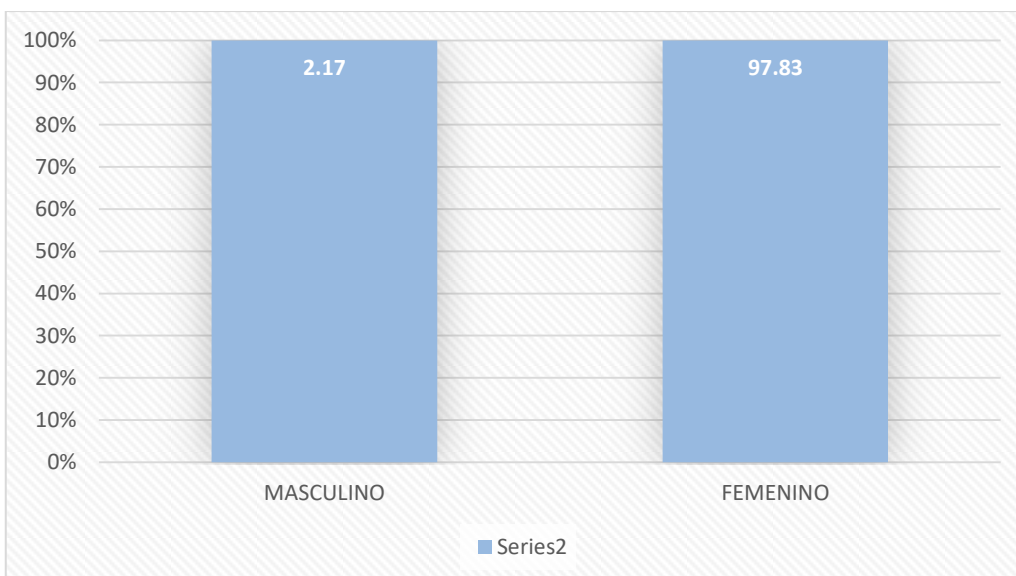
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 1 Edad de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.



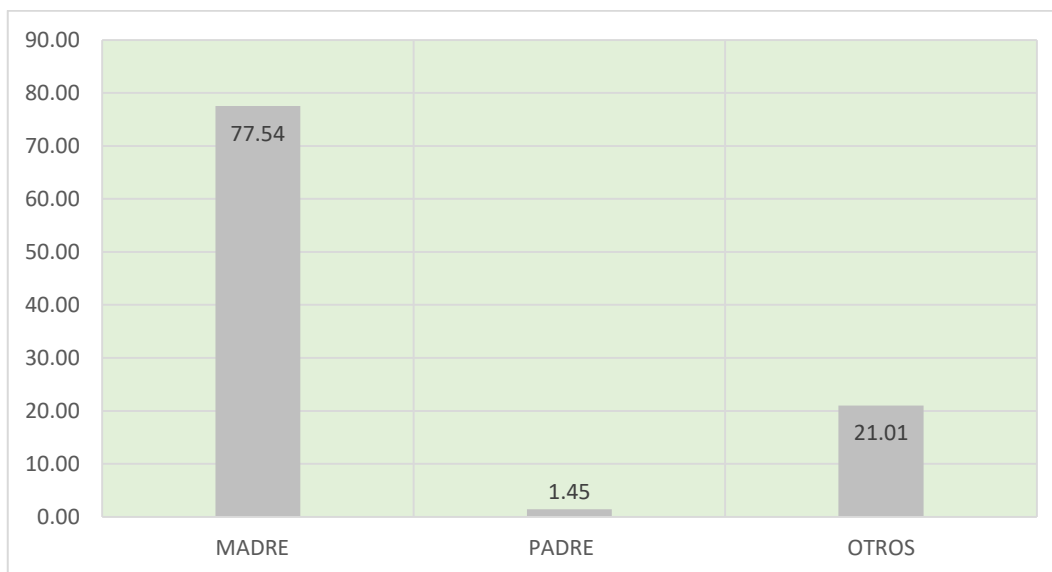
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 2 Sexo de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.



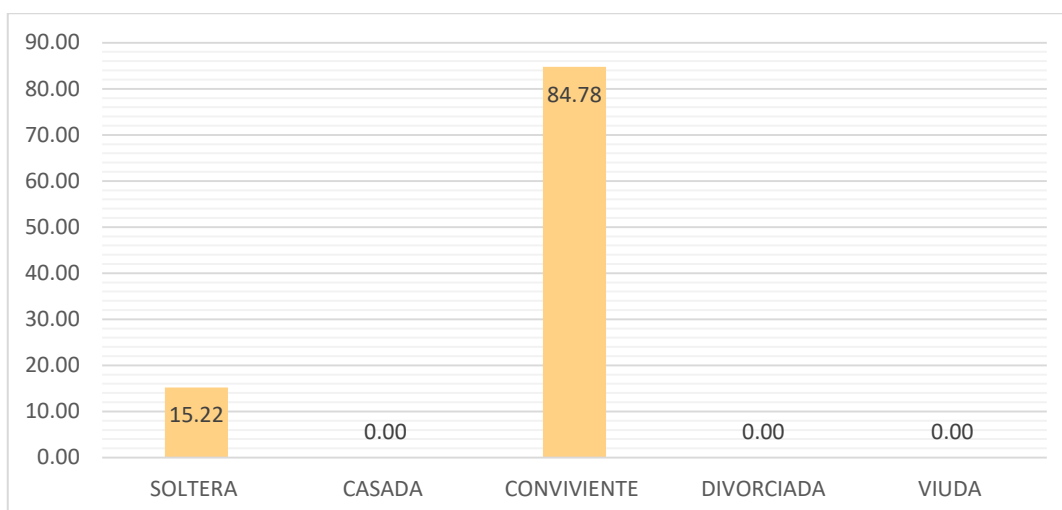
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 3 Relación con el niño de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.



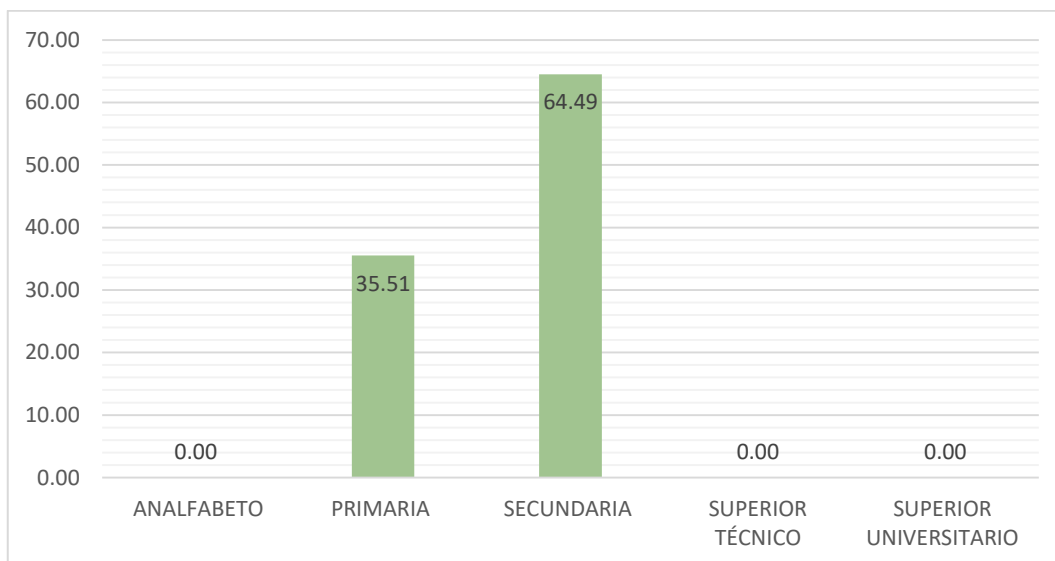
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 4 Estado civil de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura, 2019.



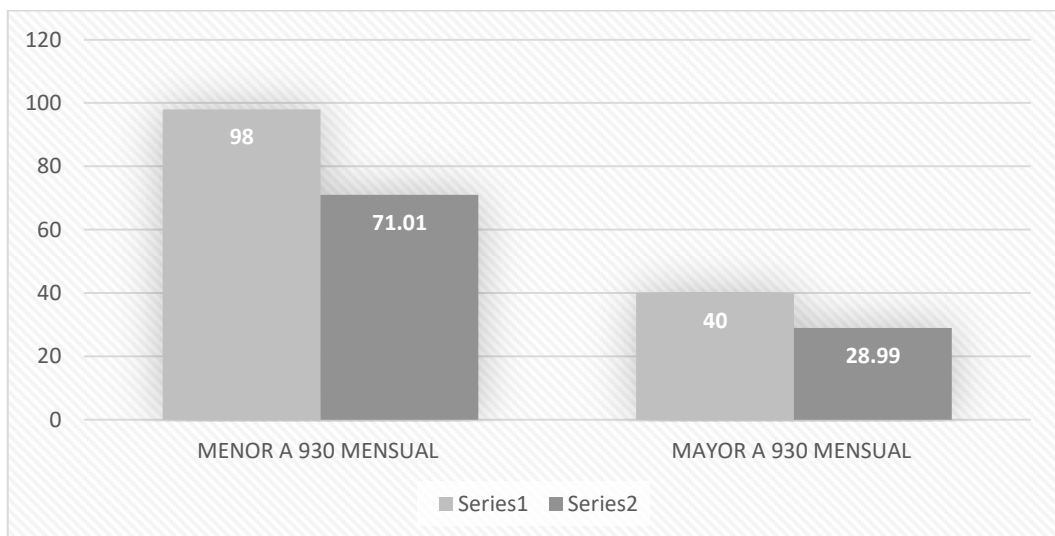
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 5 Grado de instrucción de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.



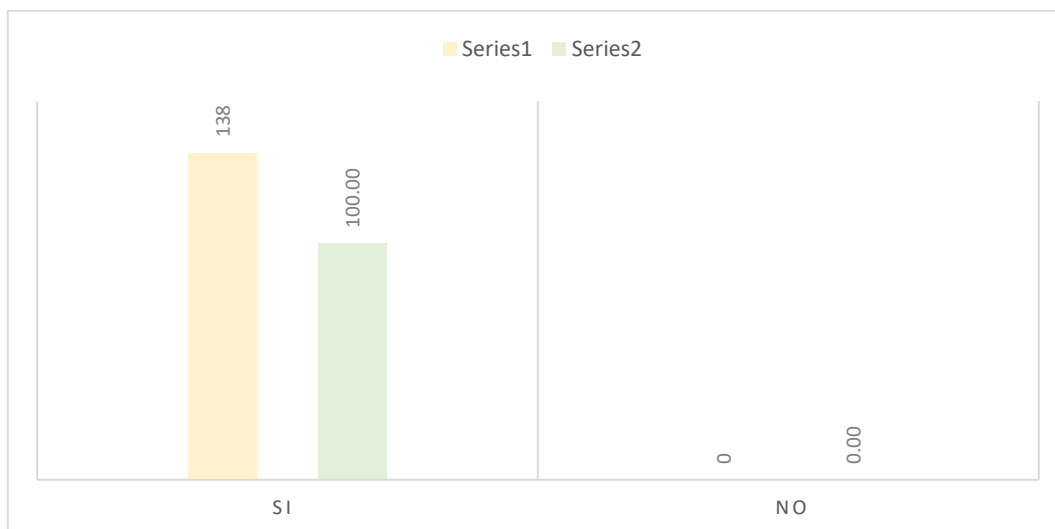
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 6 Ingreso económico de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura, 2019.



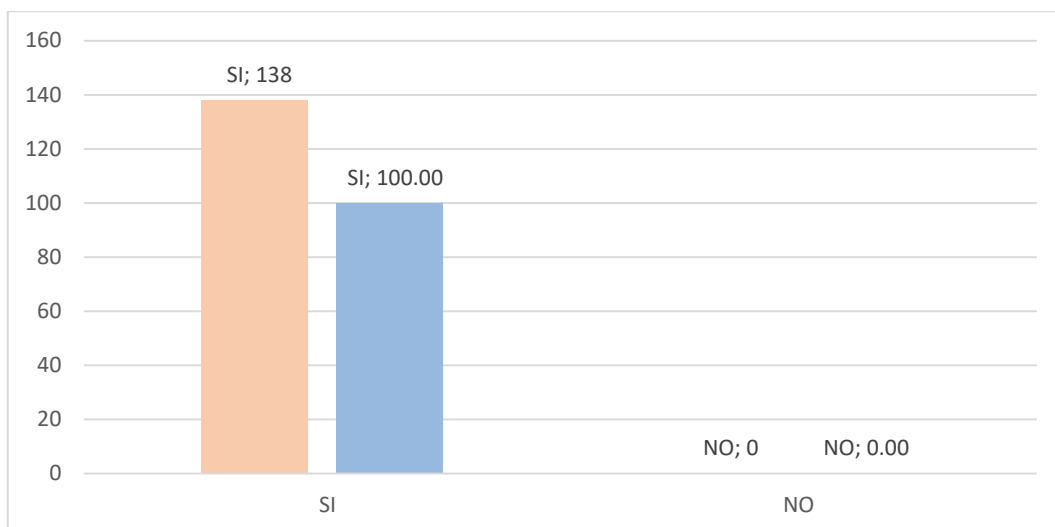
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 7 Servicio de luz en el hogar de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.



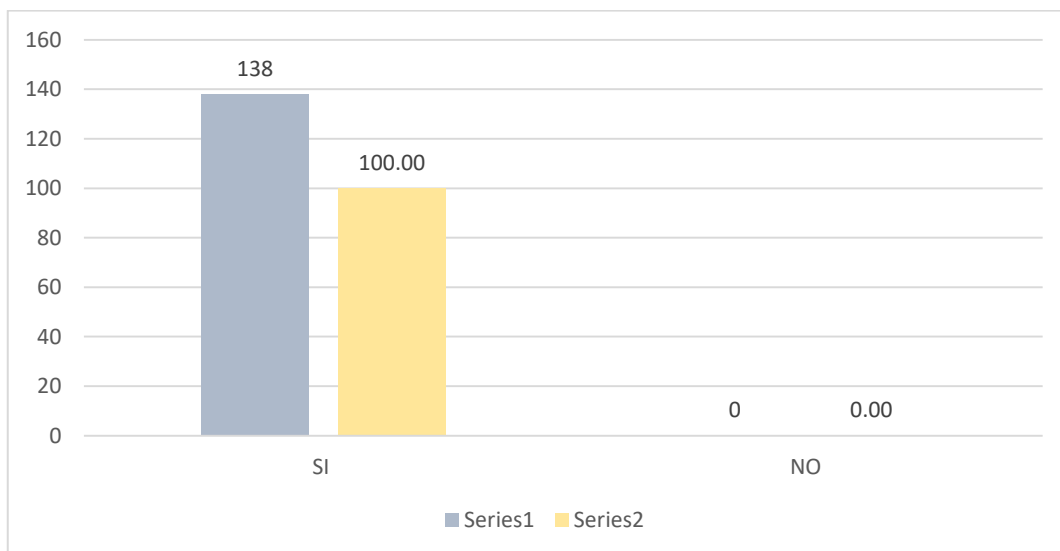
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 8 Servicio de agua potable en el hogar de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.



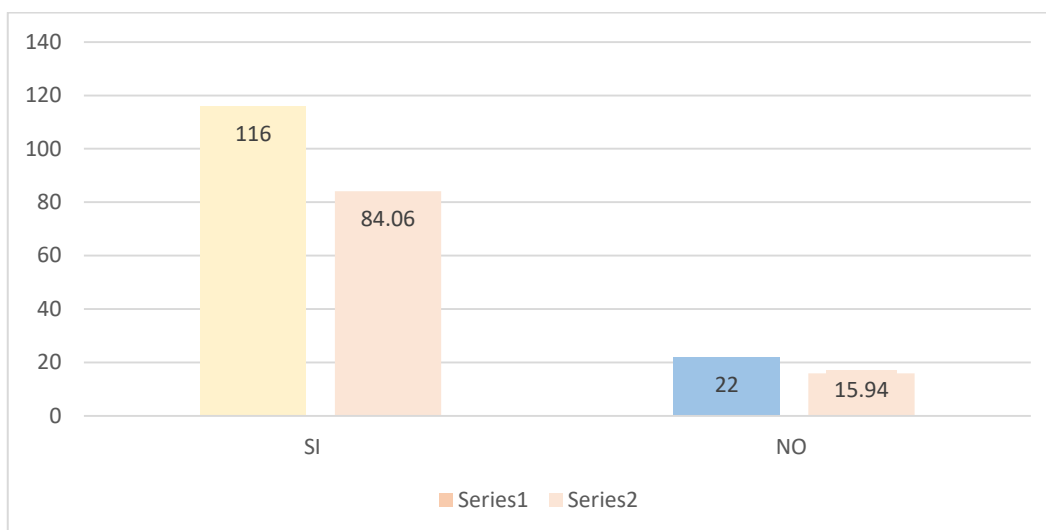
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 9 Servicio de desagüe y alcantarillado en el hogar de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.



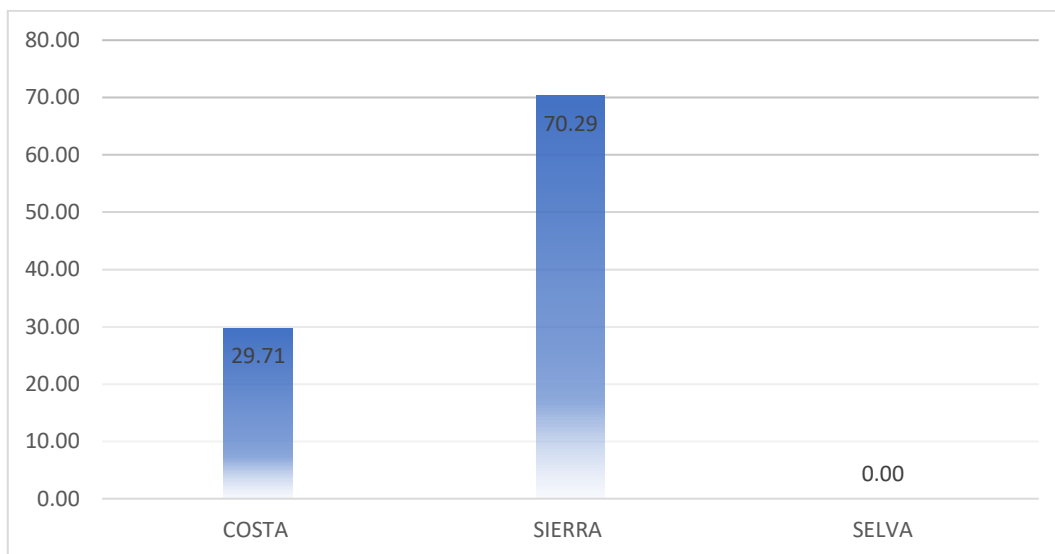
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 10 Experiencia cuidando niños de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.



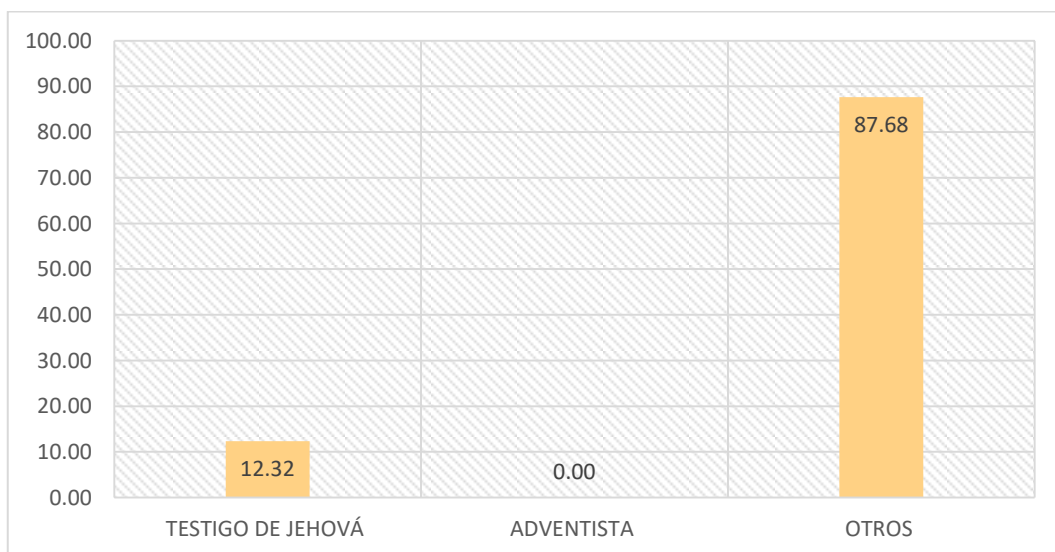
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 11 Región de nacimiento de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.



Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 12 Religión de la madre y/o cuidador (a) del niño de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.



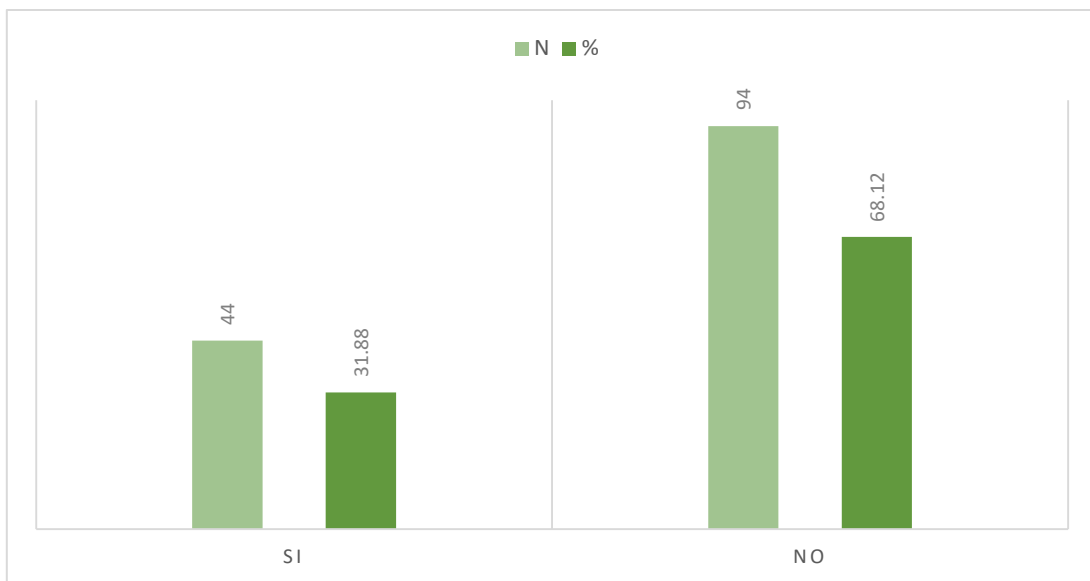
Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Tabla 2 Adherencia al tratamiento preventivo de Anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo, región - Piura, 2019.

ADHERENCIA	n	%
SI	44	31,88
NO	94	68,12
TOTAL	138	100,00

Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Gráfico 13 Adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo, región - Piura, 2019.



Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

Tabla 3 Relación de los determinantes biosocioculturales en adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo –Piura, 2019.

Determinantes biológicos							
Adherencia							
Edad	SI		NO		TOTAL		Chi²
	n	%	n	%	n	%	
Menor de 19 años	6	4,35	19	13,77	25	18,12	0,331
De 20 a 29 años	13	9,42	100	72,46	113	81,88	
Mayor de 30 años	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	19	13,77	119	86,23	138	100,00	
Sexo	n		%		n		Chi²
	n	%	n	%	n	%	
Masculino	0	0,00	3	2,17	3	2,17	0,282
Femenino	12	8,70	123	89,13	135	97,83	
Total	12	8,70	126	91,30	138	100,00	
Determinantes biosocioculturales							
Adherencia							
Relación con el niño	Si		No		Total		Chi²
	n	%	n	%	n	%	
Otros	4	2,90	25	18,12	29	21,01	P= 0,397
Padre	0	0,00	2	1,45	2	1,45	
Madre	13	9,42	94	68,12	107	77,54	
Total	17	12,32	121	87,68	138	100,00	
Experiencia cuidando niños	n		%		n		Chi²
	n	%	n	%	n	%	
Si	10	7,25	106	76,81	116	84,06	P= 0,341
No	3	2,17	19	13,77	22	15,94	
Total	13	9,42	125	90,58	138	100,00	
Región de nacimiento	n		%		n		chi²
	n	%	n	%	n	%	
Costa	14	10,14	27	19,57	41	29,71	P= 0,390
Sierra	16	11,59	81	58,70	97	70,29	
Selva	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	30	21,74	108	78,26	138	100,00	
Estado civil	n		%		n		Chi²
	n	%	n	%	n	%	
Soltera	3	2,17	18	13,04	21	15,22	P= 0,599
Casada	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Conviviente	4	2,90	113	81,88	117	84,78	
Divorciada	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Viuda	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	7	5,07	131	94,93	138	100,00	
Religión	n		%		n		Chi²
	n	%	n	%	n	%	

Testigo de jehová	1	0,72	16	11,59	17	12,32	
Adventista	0	0,00	0	0,00	0	0,00	P=
Otros	12	8,70	109	78,99	121	87,68	
Total	13	9,42	125	90,58	138	100,00	0,203
Grado de instrucción	n	%	n	%	n	%	Chi²
Analfabeto	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Primaria	3	2,17	46	33,33	49	35,51	
Secundaria	7	5,07	82	59,42	89	64,49	P=
Superior técnico	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Superior universitario	0	0,00	0	0,00	0	0,00	
Total	10	7,25	128	92,75	138	100,00	0,297
Ingreso económico	n	%	n	%	n	%	Chi²
Menor a 930 mensual	8	5,80	90	65,22	98	71,01	
Mayor a 930 mensual	4	2,90	36	26,09	40	28,99	P=
Total	12	8,70	126	91,30	138	100,00	0,301
Luz	n	%	n	%	n	%	Chi²
Si	13	9,42	125	90,58	138	100,00	
No	0	0,00	0	0,00	0	0,00	P=
Total	13	9,42	125	90,58	138	100,00	0,402
Agua potable	n	%	n	%	n	%	Chi²
Si	13	9,42	125	90,58	138	100,00	
No	0	0,00	0	0,00	0	0,00	P=
Total	13	9,42	125	90,58	138	100,00	0,402
Desagüe y alcantarillado	n	%	n	%	n	%	Chi²
Si	13	9,42	125	90,58	138	100,00	
No	0	0,00	0	0,00	0	0,00	P=
Total	13	9,42	125	90,58	138	100,00	0,402

Fuente: cuestionario sobre determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia a la suplementación para prevenir anemia, en niños de 6 a 36 meses. Elaborado por la Mgtr. Nathaly Banca Flor Mendoza Farro. Aplicado a la madre y/o cuidador (a) de niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019.

5.2 Análisis de Resultados

Tabla 1 La presente tabla muestra resultados de los determinantes biosocioculturales, del 100% de las madres y/o cuidadores(a) de los niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura. Se encontró que el 81,88% (113) de las edades de las madres y/o cuidadores (a) tienen edades entre 20 a 29 años, el 97,83% (135) son de sexo femenino. En los determinantes sociales el 77,54% (107) tiene como relación con el niño ser la madre, el 84,78% (117) mantiene un estado civil de conviviente, el 64,49% (89) cuentan con grado de instrucción de secundaria, 71,01% (98) tiene un ingreso económico menor a 930 nuevos soles, el 100% (138) cuenta con luz, agua, desagüe y alcantarillado. En cuanto a los determinantes culturales el 84,06% (116) si tienen experiencia cuidando niños, el 70,29% (97) mantienen como región de nacimiento la sierra, el 87,68% (121) profesan otra religión que no es testigo de Jehová ni adventista.

Los resultados de la presente investigación guardan relación con lo encontrado por Condori W, Velásquez J y Zevallos K, (43). En este estudio se obtuvo que el 82,7% de las madres tienen más de 20 años, además el 98,6% son de sexo femenino. Sin embargo, difieren con lo encontrado por Titi H, Cahuana D, (44). Donde se encontró que el 76,5% de las madres cuentan con más de 35 años de edad; el 44,3% son de sexo femenino.

La mayoría de las madres y/o cuidador(a) tienen edades entre los 20 a 29 años, siendo la edad el tiempo transcurrido desde el momento en el que un ser vivo nace hasta su presente, trayendo consigo características propias de la edad que este atravesando.

Esta variable es importante para la administración en el tratamiento preventivo de la anemia ya que el niño va a depender al cien por ciento de la madre y/o cuidador, por lo tanto, la persona encargada del menor debe reunir características que se obtienen cuando se llega a una edad adecuada donde se alcanza la madurez y se actúa con responsabilidad buscando el bienestar del niño a su cuidado. En el caso de las madres con edades inferiores a veinte años van a asumir el rol de cuidador con menos responsabilidad ya que su nivel de inmadurez y la falta de conocimientos no les permite prestar una atención de calidad a sus hijos.

Estas madres van a descuidar la alimentación de sus hijos muchas veces prefieren brindarles comida rápida como snacks o papillas envasadas lo cual estaría perjudicando la salud del menor, además de no incluir en su alimentación el consumo de viseras y menestras por la demanda de trabajo que les generando causando en el niño enfermedades como la anemia. Por otro lado, una madre mayor de treinta años con el nivel de madurez y responsabilidad van a brindar una alimentación de calidad al menor lo cual va a permitir un desarrollo favorable tanto físico como intelectual ya que su nivel de conocimientos va a permitirle buscar aportar todos los requerimientos que sus hijos necesitan. Así es como lo corrobora Carrión D, (45) donde llega a la conclusión que el 93% tienen edades entre 22 – 29 años, el 93% son de sexo femenino si influyeron en el consumo de los micronutrientes.

Asimismo casi la totalidad son de sexo femenino siendo el sexo el conjunto de características biológicas y fisiológicas que diferencian al varón de la mujer esto se debe debido al instinto materno propio del sexo femenino la mujer reúne las cualidades para brindar un adecuado cuidado de los niños de 6 a 36 meses a diferencia de las personas del sexo masculino es por ello que son sus parejas las

responsables de la economía y las mujeres se dedican al cuidado de los niños esto engloba la asistencia del menor en los diferentes aspectos como la alimentación las madres de los niños menores de 36 meses de la localidad de Querecotillo son las que se encargan de preparar los alimentos que ingiere el niño.

Que casi la totalidad sean de sexo femenino aporta en el cuidado del menor ya que el instinto maternal va a permitir a la madre y/o cuidadora que se establezca el vínculo maternal entre la madre y el niño va a impulsarla a fomentar una serie de comportamientos direccionados a proteger, brindar amor y cuidado esto va a permitir que se vele por el bienestar de sus hijos realizando una serie de actividades que aporten en su desarrollo como por ejemplo brindar el suplemento con micronutrientes para prevenir la anemia.

Asimismo, en cuanto a los determinantes sociales los resultados obtenidos se asemejan a lo encontrado por Carmen A, (46). Que el 96,1% si ha tenido experiencia cuidando niños, así como también el 63,1% son convivientes además el 81,2% tienen secundaria como grado de instrucción y el 99,9% cuenta con servicios básicos. Sin embargo, estos resultados difieren con lo encontrado por Velásquez J y Zevallos K, (47). Donde las madres tienen un grado de instrucción secundaria; el 56,1% son convivientes; el 97,3% son de religión católica, el 52% tienen un ingreso económico mayor a 750 y el 56,8% cuentan con luz, agua y desagüe.

La mayoría de las madres y/o cuidador(a) tienen como parentesco con el niño de 6 a 36 meses ser la madre, siendo el parentesco es un lazo que nace a causa de la consanguineidad entre dos personas y va a influir en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia. Ya que la persona responsable a cargo del cuidado del niño

debe cumplir con la administración del micronutriente de forma correcta para que este actúe favorablemente en el organismo del menor a su cuidado, se le debe dar la dosis exacta, de la manera correcta y a la hora adecuada. En este caso las encargadas del cuidado del menor la mayoría son las madres, el que el niño quede al cuidado de una tía, abuela, o persona ajena a la familia va a diferenciar la calidad del cuidado que se le brinda al menor ya que no siempre los lazos de consanguinidad garantizan un cuidado de calidad.

Asimismo, la mayoría de las madres y/o cuidador (a) mantienen un estado civil de convivientes siendo el estado civil la situación actual de las personas la cual es determinada por la relación que mantenga con su pareja. Es el caso de las madres y/o cuidadores(a) de los niños de 6 a 36 meses se han unido en convivencia a temprana edad esto va a influir en el desarrollo del menor ya que al unirse como pareja aportaran a la familia recién formada valores, y actitudes y modos de actuar que los niños imitaran a lo largo de su vida. Estos comportamientos serán aportados al niño para así crear un ciclo que vuelva a repetirse. En este caso se demuestra que la mayoría de las familias de esta comunidad no se inclinan a formalizar legalmente su hogar. Asimismo, difiere con esta existencia Rojas M, (48). El autor que el 54% que son casadas constituye un factor positivo en el bienestar de la familia y el cuidado del niño.

Así como también en este estudio se encontró que la mayoría de las madres y/o cuidador(a) cuentan con un grado de instrucción máximo de secundaria, siendo el grado de instrucción el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. El contar con secundaria como nivel máximo de estudios afecta a la mayoría de las

madres y/o cuidadoras de los niños menores de tres años, ya que le limita el acceso a la información ya que desconocen acerca de los beneficios que les brinda la suplementación con micronutrientes a diferencia de una madre con estudios superiores.

Asimismo, la falta de conocimientos no les permite saber que la deficiencia de hierro y la mal nutrición en sus hijos afecta no solo su desarrollo físico si no también intelectual lo cual genera problemas futuros de aprendizaje es por ello importante brindar los requerimientos que el organismo necesita en el periodo de los 6 a 36 meses. Esto se debe a que la mayoría de ellas formo su familia a temprana edad no permitiéndoles continuar con sus estudios.

Por otro lado, el lograr alcanzar un mayor grado de instrucción le va a permitir a la madre y/o cuidador brindar una mejor calidad de vida a sus hijos ya que al contar con estudios superiores y obtener una carrera profesional podrán obtener un mejor trabajo y elevar los ingresos para la canasta básica de su hogar mejorando la calidad de los alimentos que consumirá su niño asimismo le permitirá indagar acerca de los beneficios que la suplementación con micronutrientes aporta en sus niños

Del mismo modo, la mayoría de los jefes de hogar cuentan con un ingreso económico menor a 930 nuevos soles siendo el ingreso todo el dinero que cada miembro familiar es capaz de ganar en un cierto periodo de tiempo. La mayoría de los jefes de hogar cuenta con un ingreso económico menor a 930 nuevos soles como ingreso dentro de su hogar, a pesar de que el ingreso es insuficiente para llevar una vida de calidad, sin embargo, no ha sido estrictamente necesario para su subsistencia,

así como también se demuestra que el actual ingreso promedio no garantiza la mejora de la calidad de vida de esta población.

La mayoría de los jefes de hogar se dedican a trabajar sus tierras sembrando plátano este es comprado por diversas empresas como El valle de la Chira, Apook, Agro Boor. Las cuales luego lo exportan esto les toma largas jornadas de trabajo y son poco remunerados, además de que es un trabajo que se da por temporadas con más continuidad y el resto del año solo 3 veces por semana lo que los obliga a ahorrar para subsistir en temporadas bajas.

Asimismo, la totalidad de las madres de los niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo la totalidad si cuentan con servicios básicos como luz, agua y desagüe y alcantarillado. Servicios básicos comprenden la seguridad y privacidad en el uso de estos servicios los cuales son agua potable, desagüe – alcantarillado y energía eléctrica al contar con ellos disminuye enfermedades y aumenta la calidad de vida. El agua ayudara a mantener una buena higiene de los alimentos, la preparación de las comidas así mismo para brindar un buen aseo personal en los niños y de la familia en general.

Asimismo, la luz aportara también a llevar una mejor calidad de vida ya que en los lugares donde aún existen las lámparas o velas para proporcionar luz en sus hogares la familia se expone a enfermedades respiratorias poniendo en riesgo su salud. El contar con desagüe y alcantarillado va a permitir una mejor eliminación de los fluidos corporales disminuyendo en la zona la aparición de vectores y la propagación de enfermedades además de evitar olores fétidos.

En cuanto a los determinantes culturales los resultados encontrados se asemejan a lo encontrado por Carmen A, (49). Donde hallo que el 96,1% si tienen experiencia cuidando niños, el 73,1% nacieron en la sierra, el 81,2% son de religión católica. Sin embargo, difieren con lo encontrado por Coronel F, (50). Donde hallo que 65,7% tiene primaria como grado de instrucción, el 63,1% su estado civil es casado, el 63,1% trabajan.

Asimismo, la experiencia cuidando niños concierne al conocimiento que se tenga sobre ellos lo cual se adquiere habiéndolo realizado antes. En este estudio la mayoría si tiene experiencia en el cuidado de niños esto va a lograr que experiencias negativas ocurridas en el pasado no se repitan y las positivas se mantengan y utilizan en el cuidado del niño en la actualidad por ejemplo brindar una alimentación equilibrada que reúna frutas, verduras, cereales, vitaminas proteínas y minerales en los niños son conductas que la madre y o cuidador debe conservar a lo largo del tiempo con la finalidad de brindar una buena calidad de vida al niño a su cuidado (36).

La mayoría tienen como región de nacimiento la sierra esto hace referencia al lugar donde nació el individuo. Esta variable va a influir en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia ya que la mayoría de los habitantes de la población en estudio son migrantes de la parte de la sierra los cuales traen sus propias costumbres y creencias dentro de la información que se pudo recolectar ellos manifiestan que el administrarles el suplemento a sus hijos les hace mal, no les asienta es por ello que mejor se lo brindan a sus animales que es más beneficioso para ellos pues mientras mejor sea la calidad de sus animales la remuneración es más alta.

Por otro lado el comportamiento de las madres de la sierra frente a la suplementación de micronutrientes, a diferencia de las madres que viven en la parte de la sierra según un estudio realizado en tres departamentos de la sierra Apurímac, Ayacucho, Huancavelica entre los años 2016 y 2017 indican que la mayoría de las madres no llevan a sus hijos a sus controles mensuales debido a que el centro de salud les queda lejos además de ser poco accesible ya que ellas tienen que trasladarse con sus menores hijos además refieren que cuando el profesional de salud realiza visitas domiciliarias no le explica cómo debe prepararle el micronutriente a su niño.

La religión son Sentimientos de veneración, temor estas generarán normas morales, ritos, oración y sacrificios para darle culto. En esta comunidad la mayoría profesa la religión católica. El comportamiento de los que profesan las religiones distintas a la católica muchas veces no les permite el consumo de sangre ni viseras de animales, la religión juega un papel muy importante ya que el no permitir el consumo de viseras y sangre en sus hijos estaría causando problemas de nutrición no aportando los micronutrientes que su organismo requiere porque sus familias dejan de lado estos productos generalmente desde su nacimiento rigiéndose de manera estricta a sus costumbres que son arraigadas por su religión o por su propia cultura

Tabla 2 Con respecto a la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo, región Piura – 2019. Del 100% (138) de las madres y/o cuidadores(a) se evidencia que el 68,12% (94) de las madres y/o cuidador no tienen adherencia a la suplementación para prevenir anemia.

Lo encontrado guarda relación con los hallazgos de Lazarte y Avalos A, (51). Se encontró que los factores no adherentes al consumo de los multimicronutrientes

fue un 69,2%. Y uno de los factores más resaltantes fue el factor relacionado con características propias del micronutriente el porcentaje fue del 39%. Asimismo, son similares a los estudios encontrados por Rodríguez J, (52). En donde el 63,7% presenta una buena adherencia al tratamiento preventivo con multimicronutrientes. Sin embargo, difieren con lo encontrado por Santisteban C y Valdiviezo L, (53) los resultados mostraron que solo un 58.9 % de niños menores de 36 meses de edad presentan adherencia al tratamiento con micronutrientes a diferencia de 41,1% de niños que no presentaron adherencia.

Del mismo modo los resultados se distinguen a lo encontrado por Rodríguez J. (52), quien realizó una investigación la cual título factores asociados con la adherencia en menores de 36 meses a la suplementación con micronutrientes – Chimbote 2017, los resultados obtenidos fueron: 67,7% presenta una buena adherencia al tratamiento preventivo con multimicronutrientes. De igual forma difiere con lo hallado por Escalante G, (54). En su investigación titulada: Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en niños entre 6 y 36 meses de edad con anemia; donde el 80,6% presenta adherencia al tratamiento preventivo con multimicronutrientes.

La adherencia al tratamiento con micronutrientes que previenen la anemia en los niños con edades de entre 6 y 36 meses depende de la capacidad y responsabilidad que adquieran los padres y/o cuidadores para administrar de manera correcta el tratamiento pre escrito por parte del personal de salud. Se considera que existe una buena adherencia cuando el usuario ha consumido la totalidad del sobre del micronutriente diariamente, asimismo se debe administrar de la manera correcta siendo esta junto con sus papillas a una temperatura adecuada, se considera una

buena adherencia cuando el usuario consume entre el 80 y 90% del total de los sobres (55).

Lo opuesto pasa cuando no existe adherencia al tratamiento con micronutrientes para prevenir la anemia, muchas veces este guarda relación con la falta de cumplimiento estricto de las indicaciones prescritas por parte del personal de salud, a causa de diversos factores como por ejemplo el poco acceso a la información por parte de la madre y/o cuidador. Los autores Friedman y Dimatheo definen a la adherencia como el acto de “cooperación” donde hacen énfasis en la interacción que pueda lograr el profesional de salud con el usuario. Se considera de suma importancia que se le informe a la madre y/o cuidador el cómo hacer, y cuando hacer la administración del suplemento en sus niños. Es importante que el usuario mantenga el hábito de adhesión al transcurrir del tiempo esto lo favorecerá en cuanto a el bienestar de su salud (56).

En la investigación que se realizó en la localidad de Querecotillo región, Piura se logró evidenciar mediante la aplicación del instrumento que más de la mitad de las madres y/o cuidadores (a) le administran a veces el suplemento a sus niños, además dan alrededor de las 10 am el sobre del micronutriente, casi todos refieren que la frecuencia con la que consumen la totalidad del sobre es a veces, más de la mitad manifiesta que si su niño se estriñe o presenta algún síntoma inusual dejan de administrarle el micronutriente, al analizar la encuesta se pudo corroborar que al menos uno de los cuatro criterios para lograr evaluar que este sea adherente no se cumplen, es entonces cuando podemos concluir que la mayoría de las cuidadoras no muestran adherencia al tratamiento para prevenir la anemia.

En la recolección de los datos manifestaban varias de las cuidadoras a cargo de los menores no brindaban de manera correcta el micronutriente al niño que tienen bajo su cuidado. Asimismo, es importante mencionar que más de la mitad de la población en estudio cuenta con un grado de instrucción máximo de secundaria lo cual estaría limitando a la población al acceso a la información ya que estas contarían con menores conocimientos a diferencia de una persona que cuente con educación superior, ya que a esta le permitiría darse cuenta del objetivo de la administración del micronutriente.

Del mismo modo había cuidadores que no manejaban correcta información acerca de la finalidad del micronutriente muchas veces a causa de que el profesional de salud no realiza la consejería al usuario de manera correcta y solamente brinda algunas indicaciones omitiendo otras descuidando la explicación minuciosa del paso a paso haciendo énfasis en la importancia de la administración del micronutriente. La mayoría de las madres manifiestan que cuando les dan el micronutriente a sus hijos causa molestias en cómo estreñimiento o diarrea, dicen también que a sus hijos no les gusta porque cambia el sabor de sus comidas. Otras refieren que sus maridos no quieren porque temen que sus hijos se mueran porque han escuchado que han muerto niños por cosas que les ha brindado el gobierno, además en algunos casos refieren que se olvidan o que les toma mucho tiempo insistir en que sus hijos coman.

Es por ello importante el rol de la enfermera al momento de brindarle a la madre la consejería se le debe explicar que es lo que contiene el micronutriente es importante mencionarle a la madre que el suplemento que le va a administrar a su niño va a contener hierro el cual va a ayudar a que sus hijos no padezcan anemia, zinc que aportara beneficios como mejorar las defensas además de ayudar en la

reconstrucción de tejidos, la vitamina A que ayudara a que logre una buena visión, la vitamina C que mejora la absorción del hierro y el ácido fólico que ayuda también en el organismo de los niños a prevenir la anemia.

Además de indicarle cual es la manera correcta de administrar el micronutriente se le debe indicar a la mama o cuidador que para que el niño logre comer toda la cantidad del sobre se debe separar dos cucharas de la comida esta debe ser de consistencia espesa por ejemplo una mazamorra esta debe estar tibia ya que cuando los alimentos están con una temperatura mayor a 60° tienden a que los alimentos cambien de sabor porque contiene hierro lo cual hace que se oxide y cambie de sabor y color, se mezcla todo el sobre se le brinda las dos cucharas al niño y luego se continua dando el resto que queda en el plato.

La localidad de Querecotillo es una zona rural donde las madres y/o cuidadores(a) cuentan con sus propias costumbres motivo por el cual a veces prefieren optar por otras alternativas para mantener el bienestar de salud de los niños. Refieren también que han escuchado comentarios negativos acerca de los productos que brinda el estado que estarían afectando la salud de quienes los consumen como el programa qali Warma, es por ello el temor en algunas madres el brindarles el micronutriente a sus hijos.

Tabla 3 Del 100% (138), en lo que respecta a la los determinantes biológicos de las madres y/o cuidador de los niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura, 2019 tienen de 20 a 29 años donde el 72,46% (100) no presentan adherencia, son de sexo femenino donde el 86,23% (119) no presentan adherencia.

Así, como lo corrobora Paredes G, (57). Donde encontró que ningún factor interviene en la adherencia de la suplementación con micronutrientes. Donde se halló que el 89% de las madres tienen edades entre 29 y 39 años y son de sexo femenino no son adherentes al tratamiento preventivo de anemia, Sin embargo, difiere con esta existencia el estudio Escalante G, (54). Este trabajo acepta la hipótesis alterna, debido a que existe variables significativas como son la edad de la madre, el sexo las cuales tienen un valor menor a 0,05.

En los determinantes biológicos de las madres y/o cuidador (a) de los niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura, al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante biológico edad se obtuvo $p= 0,331$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa entre la edad con la adherencia a la suplementación de anemia. Esto se da porque meses son madres jóvenes que no le están brindando el interés que corresponde a la administración de los micronutrientes en sus hijos ya que las madres manifiestan que han escuchado comentarios negativos acerca de los micronutrientes como por ejemplo que los estriñe y es por ello que en algunos casos no se los suministran además indican que a veces se les olvida lo cual demuestra la falta de interés y el poco compromiso que existe en las madres para con sus hijos es por ello que en esta comunidad existen niños con anemia.

Por otro lado, en cuanto al sexo que prevalece en la madre y/o cuidador de los niños de seis a treinta y seis meses de la localidad de Querecotillo pertenecen al sexo femenino, al realizar la prueba de chi cuadrado el determinante biológico edad se obtuvo $p= 0,282$ por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa entre la edad con la adherencia a la suplementación de anemia. lo cual indica que a pesar de que el sexo femenino reúna las cualidades necesarias para brindar un cuidado

oportuno en este caso no se estaría realizando una correcta administración del micronutriente para prevenir la anemia, ya que al preguntarles la forma en como administran el micronutriente en sus hijos responden de manera errada refieren que cuando llevan a sus hijos a sus controles las atienden demasiado rápido y no les explican bien acerca de lo que les están dando y no les indican los beneficios que aporta en sus niños solo les dicen que previene la anemia.

En cuanto a los determinantes sociales la relación que guardan con el niño es ser la madre el 68,12% (94) no presenta adherencia, mantienen un estado civil de convivientes donde el 81,88% (113) no presentan adherencia, cuentan con grado de instrucción de secundaria como nivel máximo donde el 59,42 (82) no presentan adherencia, el ingreso económico es menor a 930 soles mensuales donde el 65,22 (90) no presenta adherencia, en cuanto a los servicios básicos los hogares de Querecotillo de las madres de 6 a 36 meses si cuenta con luz, agua y alcantarillado donde el 90,58 (125) no presentan adherencia.

Asimismo, como lo corrobora Junco J, (58). Donde encontró 73% son las madres, 90% estado civil convivientes, 60% tiene grado de instrucción secundario, 76% cuenta con un ingreso económico inferior a 750, 100% cuenta con luz, agua, desagüe influye. Ningún factor influye en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, esto se debe a que la significancia de los resultados es mayor a 5% lo que conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p > 0,005$). Sin embargo, difiere con lo encontrado por el autor Escalante G, (54). Este trabajo acepta la hipótesis alterna, debido a que existe variables significativas como son el parentesco con el niño, el grado de instrucción, el ingreso económico, el estado civil, servicios básicos las cuales tienen un valor menos a 0,05.

En lo que respecta a la relación que tienen con el niño a su cuidado son las madres, al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante social relación con el niño se obtuvo $p= 0,397$ por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación de anemia en niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura. Esto se debe a que la mayoría no asume el rol aun con responsabilidad a pesar de tener el instinto maternal muchas de las madres no cuentan con la información necesaria acerca de los micronutrientes, desconocen los aportes que les proporcionan en el organismo de sus hijos, las cuales indican que no siempre le brindan el micronutriente al menor ya que causa molestias en el organismo de sus hijos. Manifiestan que a sus hijos anteriores los han criado sin necesidad de consumir estos micronutrientes solo con comida casera y que se encuentran bien de salud.

Por otro lado, en cuanto al estado las parejas de los niños de 6 a 36 meses son convivientes, al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante social estado civil se obtuvo $p= 0,599$ por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación de anemia en niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura. Esto se debe a que parejas jóvenes sin experiencia formaron un hogar uniéndose en convivencia esto va a influir en el desarrollo del menor ya que al unirse como pareja aportaran a la familia recién formada valores, y actitudes y modos de actuar que los niños imitaran a lo largo de su vida. Estos comportamientos serán aportados al niño para así crear un ciclo que vuelva a repetirse. En este caso se demuestra que la mayoría de las familias de esta comunidad no se inclinan a formalizar legalmente su hogar.

En cuanto al grado de instrucción cuentan con secundaria como nivel máximo, al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante social grado de instrucción se obtuvo $p= 0,297$ por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación de anemia en niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura. Esto se da porque formaron su hogar a temprana edad, no permitiéndoles continuar con sus estudios superiores lo cual las pondría en desventaja ya que las limita del acceso a la información lo cual las hace ignorar el objetivo de la administración del micronutriente, las madres refieren que el micronutriente solo sirve para prevenir la anemia, también refieren tener miedo al dárselo a sus hijos porque han escuchado casos de que han muerto niños por cosas brindadas por parte del gobierno.

por otro lado, en cuanto al ingreso económico los jefes de hogar cuentan con un ingreso menor a 930 soles mensuales, al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante social ingreso económico se obtuvo $p= 0,301$ por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación de anemia en niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura. esta variable influye ya que al contar con ingresos económicos inferiores a 930 no les permite brindarles una alimentación, vestimenta y educación adecuada a sus niños ya que la mayoría de las cabezas de hogar de los niños de seis a treinta y seis meses de la localidad de Querecotillo se dedican a la cosecha de plátano para luego ser exportados.

Por otro lado, en cuanto a los servicios básicos de las casas de la localidad de Querecotillo de los niños de 6 a 36 meses cuentan con luz, agua y alcantarillado, al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante social servicios básicos se obtuvo

$p= 0,402$ por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación de anemia en niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura. Esto se debe al buen gestionamiento de las máximas autoridades de la localidad de Querecotillo pero que a pesar de contar con los servicios básicos las madres de los niños de seis a treinta y seis meses no estarían haciendo un buen uso de estos en el caso del agua utilizándolos para la preparación y el lavado de los alimentos. Ya que muchas de las madres indican que no les brindan el micronutriente a sus niños por que causa alguna molestia en el organismo de sus hijos.

En cuanto a los determinantes culturales de las madres y/o cuidador(a) de los niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región - Piura, 2019, si tiene experiencia cuidando niños donde el 76,81% (106) no presenta adherencia, su lugar de nacimiento es la región de la sierra donde el 58,70% (81) no presenta adherencia, tienen otra religión que no es adventista ni testigo de jehová donde el 78,99% (109) no presentan adherencia a la suplementación con micronutrientes para prevenir la anemia.

Así como lo corrobora Paredes G, (57). Donde este trabajo concluye que el 78% tienen experiencia en el cuidado de los niños, 62% región de nacimiento es la sierra, el 90% son de religión católica. ningún factor interviene en la adherencia de la suplementación con micronutrientes esto se debe a que su significancia es mayor al 5%, lo que conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p>0.05$). sin embargo está en desacuerdo con lo encontrado por Condori W, Velásquez J, (43). Donde en su investigación acepta la hipótesis alterna, ya que se evidencia que las variables de la experiencia en el cuidado de los niños, región de nacimiento y la religión, poseen un

nivel de significancia menor al valor común de 0.05. lo que conlleva a aceptar la hipótesis alterna.

En cuanto a la experiencia cuidando niños las madre y/o cuidador(a) si tiene experiencia cuidando niños, al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante cultural experiencia cuidando niños se obtuvo $p= 0,341$, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación de anemia en niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura. no presenta adherencia al tratamiento preventivo de la anemia. Si bien es cierto la mayoría tiene experiencia en el cuidado de niños, pero las madres refieren que han escuchado comentarios acerca de los productos que brinda el gobierno y temen que a sus hijos les haga daño, es por ello que prefieren brindarle alimentos que ellas consideran que aportan nutrientes a sus hijos como por ejemplo la leche de vaca.

Asimismo, en cuanto a la región de nacimiento son de la sierra, al realizar la prueba de chi cuadrado al determinante cultural región de nacimiento se obtuvo $p= 0,390$ por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa con la adherencia a la suplementación de anemia en niños de 6 a 36 meses de la localidad de Querecotillo región – Piura. Esto se debe a que las madres y/o cuidadoras son provenientes de la sierra lugar del cual ellas conservan sus propias creencias y costumbres además de manifestar que cuando reciben el micronutriente en el hospital no le explican bien cómo debe darle a su niño también refieren que a sus hijos no les gusta que el micronutriente tiene un sabor desagradable y que sus hijos algunas veces no lo consumen en su totalidad. El que no sea adherente no depende únicamente de la región de nacimiento si no de la continuidad en la administración del micronutriente a su niño.

Del resultado obtenido se evidencia al relacionar los diferentes determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses, que ningún factor biosociocultural influye en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia de la madre y/o cuidador con niños de 6 a 36 meses, esto se debe a que cuando se realiza la prueba estadística del Chi cuadrado el resultado obtenido es mayor al 0.05, es decir cada variable es independiente con respecto a la adherencia lo que nos conlleva a aceptar la hipótesis nula ($p > 0.05$) siendo su enunciado el siguiente: No existe relación entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia a la suplementación para prevenir la Anemia en niños de 6 a 36 meses. De la localidad de Querecotillo, Piura 2019.

Esto se da debido a que la madre y/o cuidador no le presta la debida importancia a el tratamiento con micronutrientes y esto se da porque en su mayoría no cuentan con los conocimientos necesarios que les permitan conocer los beneficios que causara en su niño si es que se lo administran de manera correcta, en la recolección de datos algunas madres referían que en el centro de salud donde atendían a sus menores no les brindaban la información necesaria y que el trato del personal de salud no era el más cordial es por ello que la adherencia del tratamiento con micronutrientes no va a depender tan solo de la madre y/o cuidador tenga experiencia en el cuidado de niños menores de 36 meses si no que también de los conocimientos que adquieran sobre los beneficios que aportara en el menor.

Es por ello importante que el personal de salud siga trabajando en la parte preventiva promocional cumpliendo con sus labores de manera correcta como lo es brindando una buena consejería donde le permita al usuario absolver todas sus dudas

acerca del tratamiento que le va a administrar a su niño, es importante que se le explique detalladamente cuales son los micronutrientes que contiene el sobre y como actuara cada uno en el organismo del menor.

Asimismo se debe indicar también la importancia de la administración del sobre completo, y la manera en cómo debe ser diluido, además de la hora adecuada para ser administrado a su vez el profesional de salud deberá indicar también cuales son los efectos adversos que podría causar la aplicación del tratamiento siendo el más frecuente el estreñimiento se deberá indicar y brindar recomendaciones si es que llegase a suceder para que la persona encargada de la administración este informada y sepa cómo actuar en casos como este sin tener que dejar de administrar el micronutriente.

VI. CONCLUSIONES

- En los determinantes biológicos la mayoría tienen edades entre 20 y 29 años; son de sexo femenino. En los determinantes sociales la mayoría tiene como relación con el niño ser la madre; de estado civil convivientes; grado de instrucción secundario; ingreso económico menor a 930 nuevos soles; la totalidad de las madres y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses si cuentan con servicios básicos como luz, agua, desagüe y alcantarillado. En cuanto a los determinantes culturales la mayoría si cuentan con experiencia cuidando niños, su región de nacimiento es la sierra, profesan una religión distinta a testigo de jehová o adventista.
- Con respecto a la adherencia a la suplementación para prevenir la anemia en niños de 6 a 36 meses la mayoría de la madre y/o cuidadores (a) no son adherentes al tratamiento preventivo de la anemia
- Al realizar la prueba de chi cuadrado entre los determinantes biosocioculturales y la adherencia al tratamiento preventivo de la anemia, no se encontró relación estadísticamente significativa entre ambas variables esto se debe a que su nivel de significancia es mayor al 5%.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar a las autoridades correspondientes de la localidad de Querecotillo, acerca de los resultados de esta investigación. Asimismo, al establecimiento de salud para que juntos puedan fortalecer las acciones de promoción haciendo énfasis en la importancia de la suplementación con micronutrientes.
- Gestionar con las autoridades correspondientes para realizar un seguimiento y control de la correcta administración del micronutriente mediante los diversos programas que ofrece el MINSA en el cual se establecen visitas domiciliarias y control de crecimiento y desarrollo con la finalidad de que se verifique que se cumpla con la administración del micronutriente.
- Coordinar con las autoridades correspondientes para capacitar al personal de salud del centro de salud de Querecotillo para que así puedan brindar una mejor consejería a las madres y/o cuidadoras de los niños de 6 a 36 meses que reciben el suplemento con micronutrientes, informándoles acerca de los efectos adversos con la finalidad de que las madres no dejen de administrarle el micronutriente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ban K. Estrategia mundial de la salud de la mujer y el niño. Nuevo york 2016 [internet]. Oct 2016. [citado 14 de setiembre 2019] Disponible en URL http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000902813&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018239.13702018>
2. Zavaleta N. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Perú. med. exp. salud publica [revistad en la Internet]. 2017 oct [citado 15 junio 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342017000400020
3. Organización Panamericana de la Salud. Compuestos de hierro para la fortificación de alimentos. Guías para América Latía y El Caribe. 2018. [Citado el 15 de julio del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34319>
4. UNICEF. Nueva alternativa para combatir la anemia en niñas y niños ecuatorianos. Ecuador. 2019. [Citado 20 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.sanitronec.com/el-70-de-ninos-y-ninas-menores-de-un-ano-sufren-de-anemia-ferropenica-en-ecuador/>
5. Pizarro A. Prevalencia de anemia y estado nutricional de escolares del área periurbana de Sucre, Bolivia. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 set 29] ; 42(4): 324-327. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-
6. Rosas M. Anemia Infantil en Perú. 2019. [Citado 20 de julio del 2022]. Disponible en: <lampadia.com/análisis/salud/anemia-infantil-en-peru-2019-1/>
7. La Organización Mundial de la Salud clasifica la anemia como un problema de salud pública [Internet].2017. [citado 14 de setiembre 2020] Disponible en URL http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304
8. Organización Mundial de la Salud. OMS | Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas [Internet]. Who.int. 2018 [Citado el 3 de set del 2020]. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
9. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES [Internet]. 2017. [Citado 14 de Setiembre 2019]. Disponible en URL: from: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf.

10. Municipalidad provincial de Querecotillo. Centro poblado de chocan.2018[citado oct 2020] disponible en: <https://www.muniquerotillo.gob.pe/index.php/ciudad/centros-poblados/chocan>
11. Galindo M. Efecto de la fortificación casera con micronutrientes en polvo, como una estrategia de intervención contra la deficiencia de micronutrientes en población infantil de 12 hasta 59 meses, de cuatro municipios del departamento de atlántico, pertenecientes a p. Universidad Nacional de Colombia; 2018. [licenciada en enfermería]. Universidad central de ecuador; 2017 [citado julio 2022]. Disponible en el URL: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/49656/52269643.2014>
12. Rojas .M y Suqui. A. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al SubCentro de Salud de Sinincay- Ecuador 2018. [citao 2020 Junio 16]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26108/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>
13. Bermeo D, Ramírez N. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017. [tesis licenciatura]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2017. [citado 2020 set 16]. Disponible en el URL: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2997/TESIS%20Uturunco%20Nelida%20-%20Idefonzo%20Rossana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Munares O. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú 2018. [Tesis Doctorado]. Universidad Señor de Sipan 2017. [Citado 22 de set del 2020]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v19n3/1980-5497-rbepid-19-03-00539.pdf>
15. Mamani M, Jarata Y. Factor Atención de Salud y la Adherencia del Consumo de Multimicronutrientes en Madres con Niños de 6 a 36 meses, que Acuden al Centro de Salud Guadalupe Juliaca – 2018. [tesis de doctorado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú 2017. [citado 2020 Junio 16]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/9273/MICRONUTRIENTES_NINOS_MENORES_SALAZAR_SILVESTRE_LUIS_ENRIQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Carhuas E, y Zuñiga J. Funcionalidad familiar y adherencia a los micronutrientes en los niños con anemia de 6 a 35 meses en el centro de salud

gustavo Lanatta lujan, febrero- marzo 2018 [Tesis de Licenciatura]. Pimentel: Universidad Señor de Sapan; 2018 Disponible en: repositorio.uss.edu.pe/bitstream/u.2017;1-72. Disponible en: [repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3054/5/Santisteban - Valdiviezo.pdf%0A](http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/3054/5/Santisteban%20-%20Valdiviezo.pdf%0A)

17. Victorio, E. Factores que Influyen en la Adherencia del Tratamiento de sulfato ferroso en lactantes de 4m y 5m en el servicio de CRED del Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir [Internet]. Repositorio.uwiener.edu.pe. 2018, tesis para optar el título de licenciado en enfermería [citado 16 Junio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2152>
18. García L, y Talledo A. Factores Socioculturales Asociados a la Adherencia de la Suplementación con Multimicronutrientes En Madres Con Niños Menores De 36 Meses Del Establecimiento De Salud Cura Morí. Piura. 2018.[Tesis de pregrado]. Apurímac: Universidad Tecnológica de los Andes; 2017. [Citado 12 Junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/handle/utea/82/TesisCaracter%C3%A>
19. Victorio, A. Factores socioculturales asociados a la adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños menores de 36 meses del establecimiento de salud La Arena – Piura, 2018 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en Salud Pública y Comunitaria]. Universidad Nacional Del Callao, 2018. [Citado 16 set 2020]. Disponible en el URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3709/TALLEDO%20Y%20GARC%C3%8DA_TESIS2DA_2018.pdf?
20. Palacios, C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses, CESAMICA, Enero -Marzo, 2019 [Internet]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado 2020 Junio 17]. Disponible en:http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26876/Medina_CZDC.pdf?sequence=4&isAllowed=y
21. Nola Pender y su Modelo de Promoción de la Salud [Internet]. Enfermería contigo siempre. 2016 [citado el 22 de Junio 2020]. Disponible en: <https://enfermeriacontigosiempre.wordpress.com/2016/11/25/nola-pender-y-su-modelo-de-promocion-de-la-salud/>
22. Fornons D. Madeleine Leininger: claroscuro transcultural. Index Enferm [Internet]. 2016 Sep [citado 2022 julio 20]; 19(2-3): 172-176. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022&lng=es
23. Arouca S. Centro nacional de información de ciencias médicas. Modelo de Leavell y Clark [revista de salud pública] 2018 [citado 19 de junio 2020] 44 (4). Disponible en:

redalyc.org/jatsRepo/214/21458870018/HTML/index.html

24. Silva G. Adherencia al tratamiento. Implicaciones de la no-adherencia. Acta Med Colombia 2018. [Citado 13 de junio 2020] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a10.pdf>
25. Aguilar E. Factores sociales asociados a la suplementación de micronutrientes [Citado 13 de junio 2020] Disponible en: Acta Med peru 2018. redalyc.org/jatsRepo/214/21458870018/HTML/index.html
26. Aura U. factores que se relacionan con la falta de adherencia al tratamiento. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2017. [citado 2020 Nov 10] ; 72(1): 08-12. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es
27. Sosa C. Anemia: incidencia, características demográficas y clínicas en menores de 1 año atendidos en el centro de salud I-3 La Arena – Piura, 2018. [Citado 20 de septiembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26788?locale-attribute=en>
28. Ministerio de Salud del Perú. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Resolución Ministerial MINSA –Perú del 19 de setiembre del 2015.[consultado 5 de octubre de 2019] Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X20160003009
29. Veiga.J. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [Internet]. 2016.[citado 2019 Nov 10] ; 54(210): 81-88. Disponible en URL: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2008000100011&lng=e
30. Vallejo.M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2017. [citado 2020 Nov 10] ; 72(1): 08-12. Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es
31. Organización Mundial de la Salud. Adherencia al tratamiento. [Internet]. Vols. 1–3. Ginebra; 2015 .[citado 2020 Nov 10] .p. 27–30. Disponible en URL: <http://www.paho.org/spanish/AD/DPC/NC/adherencia.pdf>.
32. Navarro J. Sitio: Definición de edad ABC [internet] 2019 [citado 2020 Sept 22]. Disponible en URL : <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>

33. Guerra R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría "género" y el sistema "sexo/género" según Karol Wojtyła. Revista de filosofía open insight, [internet] 7(12), 139-164. 2016 [citado 2020 Jun 30] Disponible en URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139&lng=es&tlng=es.
34. Ucha F. Sitio: Definición de relación Diccionario ABC [internet] 2019 [citado 2020 sept 22]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/edad.php>
35. Perz J, Merino M. definición de experiencia [internet] 2016 [citado 2020 sept 22] Disponible en URL: <https://definicion.de/experiencia/>
36. Goldenberg J. Una propuesta de reconstrucción del sentido original del estado civil en el Código Civil peruano. [internet] 2017, [citado 2020 sept 22]. Disponible en URL: <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-54552017000100299>
37. Bembibre C. Definición de estado civil [Artículo de Internet]. 2015. [citado 2019 Nov 10] Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>.
38. Acosta M. creencias religiosas. Filosofía de la Educación, [internet] 2018 [2021 sept 22] Disponible en URL: <https://dx.doi.org/10.17163/soph.n24.2018.06>
39. Bembibre V. Sitio: Definición grado de instrucción ABC [Internet] 2020 [Citado 2020 sept 22]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/general/instruccion.php>
40. Ucha F. Concepto de ingreso económico [Internet] 2020 [Citado 2021 Sept 22]. Disponible en URL: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
41. OMS, Unicef. Saneamiento básico [Internet] 2020 [citado 2020 Sept 21] Disponible en URL : <https://www.abc.com.py/edicion-impresa/suplementos/abc-rural/saneamiento-basico-569864.html>
42. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2018 Jun [citado 2022 julio 19] ; 28(2): 228-233. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=>
43. Condori W, Velásquez J y Zevallos K. Factores de la no adherencia del consumo de los multimicronutrientes en madres de niños de 7 a 36 meses del C.S. Néstor Gambetta-Callao 2018. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Citado 26 de abril del 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3715>

44. Titi H. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 – 36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa – 2018. [Tesis pregrado]. Perú: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado 22 de Julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8089>
45. Carrión D. Factores que influyen en el consumo de multimicronutrientes en niños (as) de 6 a 35 meses, establecimiento de salud Acora I-4, Puno 2016. [Tesis pregrado]. Puno: Universidad Nacional del Antiplano, Puno; 2017. [Citado 01 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/17031>)
46. Carmen A. Factores que condicionan el consumo de multimicronutrientes según el cuidador primario – 2017[Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de enfermería. [Citado 28 de Julio del 2020]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3541/Factores_Carmen_Atanacio_Arturo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Velásquez J y Zevallos K. Factores de la no adherencia del consumo de los multimicronutrientes en madres de niños de 7 a 36 meses del C.S. Néstor Gambetta-Callao 2018 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] universidad Nacional del Callao – facultad de enfermería. [citado set 20]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3715>
48. Rojas M. Asociación entre adherencia al tratamiento conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 3 años en la administración de micronutrientes. [Tesis postgrado]. Colombia: Universidad de la Sabana; 2016 [Citado el 18 de oct del 2020]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-737513?lang=es>
49. Carmen A. Factores que condicionan el consumo de multimicronutrientes según el cuidador primario – 2017[Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia – Facultad de enfermería. [Citado 28 de Julio del 2020]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3541/Factores_Carmen_Atanacio_Arturo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Coronel Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2018. [Tesis posgrado]. Nuevo Chimbote: Universidad Señor de Sipán ; 2018. [Citado 26 de set del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3054/Santisteban%20-%20Valdiviezo.pdf;jsessionid>

51. Lazarte y Avalos A. factores que influyen en la no adherencia del consumo de multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, asistentes al centro de salud Carlos Showing Ferrari 2017 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad de Huánuco – Facultad de enfermería. [Citado 28 de Julio del 2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/80293280>
52. Rodríguez J. Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2018. [Tesis posgrado]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2018. [Citado 26 de abril del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2909/46292.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
53. Santisteban C y Valdiviezo L. Definir la relación existente entre la adhesión al tratamiento con micronutrientes y los niveles de hemoglobina en niños menores de 36 meses que acuden al Centro de Salud “San Martín” provincia de Lambayeque 2018 [Tesis posgrado]. Nuevo Chimbote: Universidad Señor de Sipán ; 2018. [Citado 26 de set del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3054/Santisteban%20-%20Valdiviezo.pdf;jsessionid>
54. Escalante G. Adherencia al consumo de multimicronutrientes e incremento de hemoglobina en niños entre 6 y 36 meses de edad con anemia. [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019. [Citado 22 de Julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4916>
55. Giraldo A. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables [revista Hacia la Promoción de la Salud] 2016 Ene [citado 2020 oct 15], 15(1), 128-143 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
56. Rivera C. Adherencia al tratamiento de suplementación con micronutrientes Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3054/Santisteban%20-%20Valdiviezo.pdf;jsessionid>
57. 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 pregrado]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [Citado 26 de oct del 2020]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9364/Paredes_Puma_Gaby_Yolanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Junco J. Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho. [Tesis pregrado]. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2016. [Citado 02 de oct del 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/6650>

ANEXO N° 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

El presente cuestionario tiene como objetivo: Recopilar información acerca de los 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.

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. LOCALIDAD DE QUERCOTILLO REGION - PIURA, 2019.

PARTE 1: DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES

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

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

3. ¿Cuál es la relación con el niño (a)?
 1. Madre ()
 2. Padre ()
 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 mensual (?	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° 02: VALIDEZ DEL CUESTIONARIO

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

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

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO SOBRE
DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA
ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES.**

CURSO TESIS I

FICHA DE VALIDACION

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

Piura, 7 de Junio del 2019

Mgrt:

**ASUNTO: VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS DE
RECOLECCIÓN DE DATOS**

Por la presente la saludo cordialmente y a la vez le informo, que debiendo continuar con el desarrollo de mi tesis de para optar el título profesional de Enfermera; la cual se titula **“DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES.”**, y necesitando realizar la VALIDEZ DE CONTENIDO de los instrumentos de recolección de datos y teniendo en cuenta su experiencia en el área y espíritu de colaboración, solicito su apoyo para la revisión y opinión de acuerdo a los criterios que se plantean en la ficha de validez que adjunto. También le alcanzo la matriz de consistencia.

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

Atentamente,

Revolledo Carrera, Lesly Antonieta

Adj.:

Matriz de consistencia.

Instrumentos de recolección de datos

Ficha de validez de contenido.



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

TESIS I

FICHA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

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

2. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Título de la Investigación:

2.2 Problema:

2.3 Objetivo general:

2.4 Objetivos específicos:

2.5 Las hipótesis

HI: Existen factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Piura.2019

HO: No existen factores biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses. Piura.2019

2.6 Variables que se pretenden medir:

Variable Independiente:

Factores biosocioculturales

Variable Dependiente:

Adherencia al
tratamiento

**Variable
Interviniente**
Anemia.

3. MATRIZ DE EVALUACIÓN

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

Instrumento de recolección de datos

N° 1 CUESTIONARIO

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

ANEXON°03: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

PARTE 1: DETERMINANTES 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 Determinantes biosocioculturales que influyen en la adherencia al tratamiento preventivo de anemia en niños de 6 a 36 meses.

PREGUNTAS CON RESPUESTAS POLITÓMICAS

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

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

CONFIABILIDAD PARTE 1 EN GENERAL

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

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

PARTE 2: RESPECTO A LA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA

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

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

ANEXO N° 04

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. LOCALIDAD DE QUERECOTILLO REGION- PIURA, 2019.

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

.....

FIRMA O HUELLA

N° D.N.I:

ANEXO N°05 Declaración De Compromiso Ético Y No Plagio

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

LESLY ANTONIETA REVOLLEDO CARRERA
46997922

ANEXO N°06



AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

“Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad”

Piura 11 de setiembre del 2019.

AUTORIZA

Ala alumna Revolledo Carrera, Lesly Antonieta. Identificada con el DNI N° 46997922 estudiante de la Universidad Catolica Los Angeles De Chimbote, perteneciente a la escuela profesional de enfermería, para que realice trabajos de investigacion sobre **“ FACTORES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. LOCALIDAD DE QUERECOTILLO REGIÓN- PIURA, 2019”**.

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



(Handwritten signature)
MINISTERIO DEL INTERIOR
DIRECCIÓN GENERAL DE GOBIERNO INTERIOR
Lic. Lizzet Noema Lazo Castilla
SUBPREFECTO DISTRITAL DE QUERECOTILLO

ANEXO N° 07

TESIS

“DETERMINANTES BIOSOCIOCULTURALES QUE INFLUENCIAN EN LA ADHERENCIA A LA SUPLEMENTACIÓN PARA PREVENIR ANEMIA, EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES. LOCALIDAD DE QUERECOTILLO, REGION PIURA – 2019.”

ALUMNA

REVOLLEDO CARRERA LESLY ANTONIETA

ANALISIS DEL TAMAÑO MUESTRAL

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

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


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

Dónde:

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

$$n = \frac{216 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (216 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 138$$

La cantidad de encuestas aplicadas para el presente trabajo de investigación debe ser 138.



Kristina E. Abad Panta
Estadística