



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la
suplementación con micronutrientes en menores de 3 años,
Centro de Salud, Callao, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Morachimo Vargas, Yamili Lisideth (orcid.org/0000-0001-8334-587X)

Pariona Poma, Ruth Milena (orcid.org/0000-0001-8629-3817)

ASESORA:

Dra. Valderrama Ríos, Olga Giovanna (orcid.org/0000-0003-1906-7101)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedicamos a nuestro máximo guía, Dios. Por otorgarnos la dosis perfecta de sabiduría y fortaleza para seguir adelante y no desfallecer ante las adversidades, permitiéndonos cumplir este importante logro en nuestras vidas.

A nuestra familia, por ser nuestra fuente de inspiración, motivación y perseverancia. Gracias por enseñarnos el valor de la educación y brindarnos su apoyo incondicional en cada momento. Esta tesis es su logro tanto como el nuestro.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por inspirarnos a ser profesionales con un enorme compromiso humano. A nuestros familiares por su notable aprecio y comprensión incondicional. A nuestra asesora, por ser una gran docente, cuyos vastos conocimientos han sido piezas fundamentales para el desarrollo de este proyecto en nuestra vida académica. Y finalmente, al Centro de Salud Márquez por ser nuestro campo de estudio y sobre todo a las madres que contribuyeron con su participación voluntaria en este trabajo.

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, VALDERRAMA RIOS OLGA GIOVANNA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao, 2023", cuyos autores son PARIONA POMA RUTH MILENA, MORACHIMO VARGAS YAMILI LISIDETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 13 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VALDERRAMA RIOS OLGA GIOVANNA DNI: 07258497 ORCID: 0000-0003-1906-7101	Firmado electrónicamente por: OVALDERRAMARI el 15-12- 2023 10:58:53

Código documento Trilce: TRI – 0695657



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, PARIONA POMA RUTH MILENA, MORACHIMO VARGAS YAMILI LISIDETH estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao, 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
RUTH MILENA PARIONA POMA DNI: 46583463 ORCID: 0000-0001-8629-3817	Firmado electrónicamente por: RPARIONAPO el 13-12-2023 22:21:01
YAMILI LISIDETH MORACHIMO VARGAS DNI: 72399887 ORCID: 0000-0001-8334-587X	Firmado electrónicamente por: YMORACHIMO el 13-12-2023 20:19:02

Código documento Trilce: TRI - 0695658

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES.....	v
Índice de Contenidos	vi
Índice de Tablas	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	12
3.1.2. Diseño de investigación	12
3.2. Variables y Operacionalización	12
3.3. Población, Muestra y Muestreo.....	13
3.4. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	14
3.5. Procedimientos	14
3.6. Método de Análisis de Datos.....	15
3.7. Aspectos éticos	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS	34
Anexo 1 Matriz de operacionalización de la variable.....	
Anexo 2 Matriz de consistencia.....	
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos	
Anexo 4. Consentimiento informado	
Anexo 5. Juicio de expertos	
Anexo 6. Resultado de similitud del programa turnitin.....	

Anexo 7. Tamaño de la muestra	
Anexo 8 validez de contenido.....	
Anexo 9. Confiabilidad del instrumento	
Anexo 10. Carta de autorización	
Anexo 11. Libro de códigos.....	
Anexo 12. Codificación y procesamiento	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación de los factores sociodemográficos y las actitudes maternas frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud Callao 2023.	16
Tabla 2: Correlación entre las variables sociodemográficas y la actitud de las madres frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud Callao 2023.	18
Tabla 3: Actitud de las madres frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud Callao 2023.....	19
Tabla 4: Actitudes maternas por dimensiones frente a la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao 2023.	20
Tabla 5: Factores sociodemográficos de las madres frente a la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao 2023.	20

RESUMEN

El estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal estableció como objetivo de investigación Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y las actitudes maternas frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023. A través de una muestra conformada por 66 madres y por medio de un cuestionario diseñado en base a las variables de interés, se tuvo como resultados que existe relación entre las actitudes y los factores sociodemográficos de acuerdo a la prueba de contrastación chi cuadrado, señalando que la edad y el número de hijos presentan una correlación positiva muy alta, el estado civil, grado de instrucción e ingreso familiar, poseen una correlación positiva alta y la ocupación y el tiempo al establecimiento, no presentan correlación respecto a la actitud de la madre frente a la suplementación con micronutrientes.

Conclusión: La importancia de factores sociodemográficos como la edad adecuada y llegar a una madurez, así como el apoyo emocional de la pareja, contar con un nivel educativo y residir cerca al establecimiento les permite tener una actitud positiva respecto a la suplementación de multimicronutrientes en los niños menores de 3 años.

Palabras clave: Actitud, micronutrientes, factor sociodemográfico, infantes (DeCS/MeSH).

ABSTRACT

The study with a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional approach established the research objective to determine the relationship between sociodemographic factors and maternal attitudes towards micronutrient supplementation in children under 3 years of age cared for in a Health Center, Callao, 2023. Through a sample made up of 66 mothers and through a questionnaire designed based on the variables of interest, the results were that there is a relationship between attitudes and sociodemographic factors according to the chi square contrast test. pointing out that age and number of children present a very high positive correlation, marital status, level of education and family income have a high positive correlation and occupation and time at establishment do not present a correlation with respect to the attitude of the mother versus micronutrient supplementation.

Conclusion: The importance of sociodemographic factors such as the appropriate age and reaching maturity, as well as the emotional support of the partner, having an educational level and residing close to the establishment allows them to have a positive attitude towards multimicronutrient supplementation in the children under 3years old.

Keywords: Attitude, micronutrients, sociodemographic factor, infants (DeCS/MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La anemia en niños sigue siendo un problema de gran envergadura en salud pública debido a su marcada prevalencia, graves consecuencias para el bienestar e impacto desfavorable en el progreso cognitivo y el desarrollo físico infantil. Esto puede conducir a un bajo rendimiento académico, una mayor susceptibilidad a enfermedades y una reducción de la productividad en la edad adulta, lo que afectaría negativamente la calidad de vida del individuo y la economía global.¹ Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) asevera que el 42% de los menores de 3 años presentan esta afección, de los cuales aproximadamente la mitad, se asocia con una deficiencia severa de hierro y vitamina B12 en la dieta.² De igual modo, es menester resaltar que los países subdesarrollados son los más afectados por este problema nutricional debido a las enormes disparidades socioeconómicas, culturales y de salud. Actualmente, el 40,9% de los niños peruanos padece anemia ferropénica, encontrándose la tasa más alta en la serranía con un 58,1%, superior a la de las zonas costeras 41,5% y selváticas con un 49,5%, respectivamente.³ En este sentido, el Ministerio de Salud (MINSA) desde el año 2007, viene implementado políticas en colaboración con diversas entidades para prevenir y monitorear esta situación a fin de cumplir con los objetivos de desarrollo globales.⁴ Dentro de estas medidas, se pone especial énfasis en brindar el adecuado suministro y fomento de micronutrientes, ya que estos poseen componentes vitales para enriquecer los alimentos y asegurar un incremento notable en la hemoglobina. No obstante, a pesar de que los suplementos son accesibles, fáciles de administrar y con eficacia demostrada, aún persiste esta problemática y pone al descubierto ciertos obstáculos para su completa adherencia, como los saberes limitados, la desidia y ciertas características sociodemográficas maternas, sumándose a ello, la calidad insuficiente de la atención y asesoramiento por parte del personal sanitario, pueden impedir su uso y cumplimiento adecuado.⁵

Este fenómeno se observa en el Centro sanitario Márquez, situado en el Callao dado que, en el transcurso de la rotación comunitaria en el área de CRED, se identificó un número significativo de menores de tres años sufren de anemia y desnutrición, necesitando así los micronutrientes como medio profiláctico. No

obstante, la adherencia óptima no se logra en todos los casos, ya que algunas madres no cumplen de manera rigurosa con la suplementación, o incluso la interrumpen abruptamente. Esto puede ser debido al rechazo de los niños hacia los alimentos mezclados con "las chispitas", a las reacciones colaterales de estos, o a raíz de que no observan un incremento de la hemoglobina en el siguiente control. Además, se ha observado que la mayoría de las madres pertenece a hogares monoparentales, con un nivel educativo básico y empleos dependientes para cubrir sus necesidades básicas. En muchas ocasiones, dificulta su capacidad para asistir a los controles de CRED con sus hijos y, por ende, para recoger este crucial suplemento o recibir la consejería respectiva. Adicionalmente, algunas madres muestran actitudes negativas o rechazan los micronutrientes. Al inscribir a los niños para su seguimiento, proporcionan direcciones incorrectas o durante las visitas a domicilio expresan diversas preocupaciones y excusas, tales como desagrado del niño por el sabor de los micronutrientes mezclados con la comida, estreñimiento, náuseas, escaso tiempo para prepararlos, olvido frecuente o temor a cambios en el color de las heces del niño. Estas actitudes y comentarios de las madres subrayan la necesidad de abordar estas cuestiones, lo que lleva a la formulación del presente problema ¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y las actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao 2023?

Esta pesquisa se justifica principalmente a nivel teórico al generar reflexión y discusión sobre la problemática encontrada a través de fuentes de información confiables y de rigor científico para evaluar la relación existente entre factores sociodemográficos y actitudes maternas ante dicha suplementación. Asimismo, en cuanto al aporte práctico servirá para brindar información actualizada y veraz al Centro Sanitario en estudio y entidades encargadas, buscando que con los resultados obtenidos se logren fortalecer tácticas o actividades peculiares que admitan así un importante compromiso al régimen con micronutrientes, por parte de las progenitoras y de esa forma se logre incrementar el nivel de hemoglobina propicio y mitigar las terribles consecuencias.

Acerca del aporte social, permitirá detallar a modo descriptivo la realidad de las madres que brindan los micronutrientes a sus menores hijos, motivando a su vez el

beneficio de este suplemento durante la primera infancia, ya que con su consumo adecuado y en el tiempo estipulado se podrán evitar daños en el desarrollo y crecimiento del niño, estarán protegidos contra infecciones y se reducirá el impacto a futuro en su calidad de vida y desenvolvimiento social, garantizando una comunidad segura y productiva. Además, en lo metodológico servirá como línea para trabajos futuros en el medio investigativo local y a su vez, como referencia científica a estudiantes y profesionales en la rama de salud, con el fin último de contribuir a la mejora de la salud y el bienestar de los infantes. En base a lo señalado, se inserta el objetivo general: Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y las actitudes materna frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023. Así también, entre los objetivos específicos se consideraron: Describir los factores sociodemográficos de las madres frente a la suplementación con micronutrientes, Identificar la actitud materna frente a la suplementación con micronutrientes y por último, Identificar la actitud materna según la dimensión cognitiva, afectiva y conductual frente a la suplementación con micronutrientes en niños menoresde 3 años.

II. MARCO TEÓRICO

Se realizó una búsqueda exhaustiva de investigaciones relacionadas, encontrando los siguientes antecedentes.

A nivel internacional, un estudio realizado por Vargas en Bolivia (2021), donde examinó la constancia y regularidad en el uso del suplemento nutricional en niños entre 6 y 59 meses de edad, pertenecientes a un circunscrito local. Los resultados revelaron que un 66.21% de los infantes estudiados padecen de esta condición.

Encontró que el 78.9% de las madres tienen un nivel educativo de secundaria y el 75% reside en zonas urbanas. Concluye que el 50% de las madres no sigue adecuadamente el régimen de suplementación con chispitas nutricionales, principalmente debido al desconocimiento, el temor a posibles efectos secundarios y la dificultad para administrar el suplemento puntualmente. ⁶

Por su parte, Rojas., et al., (2016) realizaron una investigación en Ecuador a fin de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la administración de micronutrientes por parte de las mamás con infantes de 3 años que acuden al Subcentro de Salud de Sinincay. Participaron 101 madres de niños menores de 3 años. Como resultados, revelaron que; el 40% de las madres tiene un nivel de conocimiento bueno, el 73% de madres actitudes positivas y el 39% de las madres excelentes prácticas para el manejo de micronutrientes.⁷

En Etiopía, se encontró un estudio llevado a cabo por Aregash, et al., (2021) los elementos vinculados con la ingesta y utilización apropiada de multimicronutrientes. En los resultados, obtuvieron que las madres de más de 25 años, las que poseían algún nivel educativo y las que tenían conocimientos suficientes sobre cómo administrar los suplementos presentaban una mayor tasa de adherencia.⁸

De igual forma, Liyanage, et al., (2021) en India investigaron cómo la aceptación, la adherencia y el entendimiento de la anemia están relacionados con diversas variables, incluyendo factores sociodemográficos, características del hogar y nivel de conocimiento. Participaron un total de 153 individuos. Se encontró que el 66,82% de los encuestados aceptaban la intervención, aunque la valoración de aspectos sensoriales como el olor y sabor fue menor en comparación con la aprehensión de sus maravillosos beneficios a nivel nutricional. Un 72,5% de los participantes consumió multimicronutrientes (MMN) de manera adecuada y la puntuación media de conocimiento sobre la anemia fue de 62,20. Los investigadores concluyeron que existe una relación significativa entre el nivel educativo de la madre, los ingresos del hogar y el conocimiento sobre este mal nutricional.⁹

En una investigación realizada en Ecuador por Bermeo, et al., (2017), se examinaron los factores que interfieren en la adecuada suplementación con "chiz

paz", un tipo de micronutrientes, en niños menores de tres años. Los resultados señalaron que el 76.7% de las madres tenían conocimientos limitados o incorrectos acerca de cómo administrar correctamente los micronutrientes (MN), esto debido a un nivel educativo básico y al hecho de ser madres solteras. Los investigadores enfatizaron la necesidad de mejorar las estrategias de información y control para fomentar el óptimo cumplimiento de la profilaxis y, de esta manera, minimizar los efectos adversos de la anemia.¹⁰

Asimismo, Tumilowicz, et al., (2019), en su pesquisa realizada en Etiopía, identificaron que los cuidadores de niños mayores de 11 meses poseen una probabilidad más alta de administrar micronutrientes en comparación con aquellos responsables de bebés. Dentro de las principales razones para la discontinuación de la suplementación con micronutrientes (MN) destacan un 36.1% por falta de acceso a más suministros y un 22.9% debido a la negativa del niño a tomarlos. Los investigadores subrayaron la vital importancia de proporcionar asesoramiento nutricional adecuado para asegurar una administración efectiva de los MN, así como el papel crucial de un equipo de salud multidisciplinario en aminorar la prevalencia de esta condición ferropriva, mediante una educación eficaz y adecuada.¹¹

En el marco nacional, Titi., (2018), en su tesis realizada en Arequipa, se propusieron identificar la conexión entre diversos factores y la adhesión al régimen contra la anemia en niños de 6 a 36 meses. En sus hallazgos revelaron que el 83.5% de las madres no seguía adecuadamente el tratamiento para sus niños, a diferencia de solo un 16.5% que demostró una adherencia efectiva. Además, los autores llegaron a colegir de que existe una relación significativa entre sus variables estudiadas y que el cumplimiento del tratamiento está vinculado a factores sociales, a un nivel educativo adecuado de las madres y a una situación económica relativamente estable.¹²

De igual manera, Abarca, (2019) logró identificar la relación que prevalece entre madres de niños menores de tres años y el nivel de conocimiento en sus dimensiones beneficio y actitud ante los suplementos de micronutrientes. Los resultados obtenidos fueron que el 29.29% tiene nivel bueno, 51.43% nivel normal

y 19.29% nivel malo con relación a la actitud hacia la suplementación de micronutrientes. Llegando a concluir que la variable actitud se relaciona de modo directa y positivamente con el nivel de conocimiento, beneficios, manejo e higiene de los suplementos micronutrientes.¹³

Así mismo, García, (2015) realizó una investigación en Lima para conocer los conocimientos y actitudes maternas sobre el uso de los micronutrientes, investigación de tipo experimental, cuantitativa, por el método observacional descriptivo, el instrumento empleado fue un cuestionario. Al observar que en la variable actitudinal las madres mostraron un 80% de actitudes favorables y un 20% desfavorables. Los investigadores concluyen que tanto los conocimientos como las actitudes maternas influyen directamente en el consumo de micronutrientes.¹⁴

Por otro lado, Mamani, (2019) en un estudio llevado a cabo en Juliaca, tuvo como propósito central, identificar la existencia de una significativa correlación con el nivel de adherencia y cognición de las madres de niños diagnosticados con anemia. La investigación, de naturaleza cuantitativa, adoptó un diseño correlacional y transversal. En base a los resultados, se constató que el 32% de las madres evaluadas poseían un conocimiento alto sobre la anemia, en contraste con el 39% que mostró un conocimiento medio y el 29% que tenía un conocimiento insuficiente. Adicionalmente, el 54.85% de las participantes manifestó una apropiada aceptación del suplemento nutricional.¹⁵

De igual forma, Ochoa, (2018) en Arequipa determinó la relación entre las características sociodemográficas, prácticas y manejo de micronutrientes, obteniendo de una muestra de 162 madres que destaca la edad entre 23 a 30 años, el estado conviviente y la procedencia de Arequipa. En sus resultados, puntualizaron que las costumbres maternas en el cuidado de su menor niño se asocian con la administración del suplemento, donde una práctica buena se vinculó con un óptimo suministro de este con un 18, 52%, mientras que una regular costumbre 42,59% y un 4,32% con mala costumbre, se asociaron con una administración incorrecta proporcionalmente.¹⁶

También, Jiménez, (2022) efectuaron un estudio en Lima 2022, con el designio de identificar los factores vinculados al desistimiento del uso de micronutrientes en

menores de 36 meses, que recibían atención en un Centro Infantil. Los hallazgos indicaron que el 25% de los participantes presentó niveles insuficientes, el 62.5% mostró niveles intermedios, y únicamente el 12.5% exhibió niveles óptimos en cuanto a la utilización de la suplementación. Los investigadores llegaron a la conclusión de que la discontinuidad en la suplementación con micronutrientes está fuertemente ligada a factores generales del niño y, simultáneamente, a aspectos particulares del cuidador, tales como edad, el estado civil, el número de hijos y la zona de origen.¹⁷

En Lima, Advíncula (2020) se propuso identificar el grado de cumplimiento con la suplementación con MMN y los elementos vinculados en niños menores de 36 meses, específicamente en el Centro de Salud Progreso. Se observó que entre las causas más frecuentes para la no adhesión se encontraban: un 20% de madres menores de 20 años, un 45% de madres con educación básica, un 70% de los encuestados percibían la preparación de los micronutrientes como un proceso complejo, el 81.7% reportaba malestar en sus hijos después de consumir el suplemento, solo el 28.3% preparaba los micronutrientes de manera adecuada y en la dosis sugerida, y un 68.3% no mantenía constancia en la suplementación. Las autoras concluyeron que la falta de adherencia se presentaba en el 53.6% de los encuestados y que estaba vinculada a factores socioeconómicos de las madres.¹⁸

En cuanto a la teoría que aportó como base teórica para la sustentación de las variables de estudio, se muestra la siguiente: **Adopción del Rol Maternal**, desarrollado por Ramona Mercer¹⁹, describe detalladamente el trascendental proceso de transición a la maternidad y los elementos que pueden tener un rol preponderante desde la gestación hasta el primer año después del nacimiento. Refleja cómo la mujer, al asumir su rol maternal, toma conciencia de su competencia, disposición y habilidades para brindar cuidado a su hijo, en donde desarrolla y perfecciona nuevas capacidades, empezando a anticipar de qué manera, qué, cuándo y por qué se realiza una acción para asegurar el bienestar integral del niño. Por esta razón, la autora del modelo sugiere que las enfermeras desempeñen un papel crucial identificando potenciales situaciones de desafío o actuando como pilares de soporte en este trayecto educativo, sugiriendo prácticas que guíen hacia la aceptación de la suplementación con micronutrientes, con el

objetivo de promover un desarrollo y crecimiento saludable de los niños mediante esta nutrición indispensable.

De igual modo, se realizó una revisión de los enfoques conceptuales para una mayor comprensión del estudio: Velásquez, et al., destaca que los factores sociodemográficos son características particulares que adquieren las personas y pueden influir en su comportamiento y percepción ante diversas situaciones. Estos indicadores ayudan a describir a los individuos. En naciones en desarrollo, estos factores pueden afectar las decisiones prioritarias, el estilo de vida y el bienestar individual o colectivo. Estudios variados confirman que aspectos como un bajo nivel educativo, la edad de la madre, exceso de trabajo, vivir en condiciones inestables (como una familia disfuncional), la lejanía y limitado acceso a centros de salud, así como la cultura y creencias sobre enfermedades y sus prevenciones, son elementos que interfieren en el compromiso de brindar correctamente la suplementación.²⁰

La condición de ser madre a temprana edad es un aspecto crucial que puede influir en el bienestar nutricional de un niño. Alvarado, señala que las jóvenes madres tienen una tendencia a adoptar patrones alimenticios deficientes, atribuible a su falta de madurez. Estos hábitos alimenticios pueden contribuir al desarrollo de deficiencias nutricionales en los niños, como la anemia o desnutrición.²¹

Por otro lado, Rodríguez, hace referencia que, la profesión o trabajo de la progenitora constituye un elemento determinante en el estatus socioeconómico de la familia. Si bien es cierto, en tiempos actuales las mujeres están ganando más presencia en el ámbito laboral, esto puede resultar también en una carga adicional de trabajo en la vivienda, afectando el tiempo y la atención dedicada al cuidado y nutrición de sus hijos, lo cual podría comprometer la cantidad y/o calidad de los nutrientes recibidos.²²

En base al estado civil, diversos estudios indican que la mayoría de las madres están en una relación estable, particularmente en unión libre. Esto podría brindarles más oportunidades para abocarse al cuidado exclusivo de sus hijos. Adicionalmente, Jiménez sugiere que el seguimiento de tratamientos médicos, como la administración de suplementos, tiende a ser más efectivo en parejas

estables, ya que hay una menor probabilidad de que los responsables del cuidado del niño olviden el tratamiento.²³

El nivel de ingresos de una familia juega un rol crucial como determinante social de la salud y está relacionado con diversas afecciones de salud. En este sentido, los niños que se desarrollan en familias con recursos económicos limitados tienden a ser más vulnerables a enfrentar desafíos nutricionales. Esto se debe a que su dieta puede ser deficiente en nutrientes esenciales y a que sus horarios de alimentación pueden ser irregulares. Esta irregularidad en la alimentación se debe a menudo a la falta de tiempo de los padres o tutores para dedicarse al cuidado de sus hijos, ya que necesitan trabajar para proveer el sustento familiar. Además, las tradiciones y costumbres familiares pueden influir negativamente en la adherencia y en la correcta administración de los micronutrientes. Cutipa y colaboradores destacan que es común entre muchas madres el hábito de comer fuera de casa, lo cual puede llevar a que, en ocasiones, olviden administrar los micronutrientes a sus hijos.²⁴

Los factores que intervienen en la participación dinámica y eficaz de los cuidadores en los tratamientos de salud y su perspectiva respecto a los efectos y consecuencias de no seguir adecuadamente las indicaciones médicas son complejos y aún no se comprenden completamente para poder intervenir eficazmente. Estos elementos incluyen olvidos, estrés, preocupación por posibles efectos secundarios, falta de motivación e información, así como una gestión ineficaz de los síntomas y el tratamiento. Además, la desconfianza en el diagnóstico, la subestimación del riesgo asociado a la enfermedad, malentendidos sobre las indicaciones terapéuticas, y una actitud negativa hacia el seguimiento, también juegan un papel crucial. Las inasistencias a chequeos médicos y talleres, la insatisfacción con el personal médico, el temor a volverse dependiente y el estigma vinculado a la afección, representan indicadores que pueden mediar de forma negativa la adherencia al tratamiento.²⁵

Se incorporan fundamentos adicionales: la adherencia a la suplementación se refiere a la medida en que las madres aceptan y se comprometen a seguir de forma conveniente, la dosificación, horario y duración en base a las indicaciones que proporciona el personal de la salud De acuerdo con el Ministerio de Salud del Perú

(MINSA), ²⁶ desde el año 2017, se establece que una adherencia se considera óptima cuando se consume el 75% o más de la dosis recomendada.

La dispensación de micronutrientes se refiere al acto de proporcionar estos complementos adecuadamente. La anemia es considerada todavía una enfermedad emergente y en ocasiones imperceptible en la edad infantil dado que en ocasiones no manifiesta síntomas evidentes hasta que comienzan a suscitar eventos desfavorables e incluso irreversibles. Esta se caracteriza por una reducción significativa en los niveles de hemoglobina, cayendo por debajo del umbral recomendado. Se asocia principalmente con una nutrición deficiente y una insuficiente ingesta de hierro, afectando diversos órganos y tejidos del cuerpo. Si no se trata o se previene a tiempo, la anemia puede tener consecuencias duraderas y perjudiciales en el pequeño infante.

Asimismo, los micronutrientes, coloquialmente llamados “chispitas” son aquellos complementos nutricionales que favorecen al organismo a evitar la anemia y sus graves repercusiones. Dado que, contienen pequeñas dosis de hierro elemental (12,5 mg), Ácido fólico (160 ug), zinc (5 mg), Vitamina C (30 mg), Ácido fólico (160 ug), Vitamina A (300 ug), y maltodextrina. Esta última favorece una mejor absorción del hierro. Su presentación es de un sobre de 1 g en polvo, por el cual se puede añadir a cualquier comida sólida. De acuerdo a la normativa vigente, el MINSA garantiza la entrega universal y gratuita de estos sobres en las instituciones públicas de salud, a fin de asegurar niveles de hierro óptimos, impedir la aparición de anemia y con ello favorecer el buen crecimiento y desarrollo de niños menores de tres años. Cabe resaltar que, el dosaje de hemoglobina no forma un requisito indispensable para iniciar la suplementación. Dentro de los lineamientos se encuentra que, el personal encargado de la Atención CRED, debe entregar a los padres de familia 30 sobres de micronutrientes por cada mes, durante 12 meses continuos para así poder aseverar su máxima eficacia.

Ante la relevancia de una adherencia adecuada, recae en el equipo multidisciplinario (personal médico, enfermero y nutricionistas) brindar consejerías a los cuidadores responsables, es decir padres del menor. De modo que, se enfatice la trascendencia de cumplir con la dosis y el tiempo señalado para la

suplementación. A su vez, la preparación, administración y conservación de la misma. Por último, se debe explicar que en casos excepcionales se podrían presentar ciertos efectos secundarios post consumo de los micronutrientes, como estreñimiento, náuseas y otras molestias leves.²⁷

Respecto a las actitudes, en el campo de la psicología se han propuesto variados conceptos de actitud. Entre ellos, se encuentran Eagly y Chaiken, que la definen como una tendencia neural que se manifiesta a través de la evaluación de un objeto o situación concreta con cierta inclinación de favorabilidad o desfavorabilidad.²⁸

Asimismo, Thurstone señala que la mencionada postura o semblante es la sumatoria de sentimientos, ideas preconcebidas, temores y convicciones que tiene una persona sobre un determinado asunto.²⁹ por su parte, Bolívar refiere que las actitudes son consideradas factores que inducen en una acción o también aquella predisposición del comportamiento adquirida frente a algún objeto, persona o situación en específico.³⁰ Por otro lado, Schunk conceptualiza a la actitud como una creencia interna que interviene en los actos individuales y que a su vez reflejan ciertas características como la honestidad, generosidad o hábitos saludables.³¹

Por lo tanto, se puede inferir que el término actitud corresponde a la evaluación global y relativamente estable sobre cualquier aspecto, objeto o idea de la realidad que tienen las personas. Esta puede ser positiva, negativa, favorable, desfavorable o neutral. Una actitud puede ser aprendida o modificable por creencias, emociones, crianza familiar y/o experiencias. Asimismo, es menester señalar que las actitudes o posturas que toma el ser humano influye sobre el modo de pensar y actuar en su vida consecuentemente.

Para Ortego, et al., las actitudes constan de 3 componentes: En primer lugar, el componente cognitivo: Engloba al conjunto de pensamientos, opiniones y creencias que la persona tiene sobre el objeto, tema o acontecimiento determinado que influye en sus decisiones. Seguido, del componente afectivo: contempla a aquellos procesos que validan o difieren las bases de nuestras convicciones o suposiciones, y se manifiestan en sentimientos valorativos y estados de ánimo que se constatan de forma física o emocional (ansioso, preocupado, feliz, apenado) ante aquel objeto de la actitud. Esta vertiente es catalogada a menudo como la más resistente o

sumamente enraizada al cambio. Por último, el componente conductual. El cual recoge las intenciones, comportamientos y/o disposiciones que tenga la persona ante un determinado ente. Es decir, evidencia el actuar del individuo a favor o en contra del objeto, idea compartida o hecho acontecido.³²

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

La Investigación es de tipo Básica, busca explicar los fenómenos observados generando nuevas ideas, principios y teorías sobre el comportamiento de las variables en estudio.

3.1.2. Diseño de investigación

El presente estudio corresponde a un diseño No Experimental, dado que, no se manipularon las variables y se enfocó de forma pura en la observación natural de cómo se presenta el fenómeno o problemática encontrada para luego ser analizados. Además, es correlacional porque se buscó conocer la asociación y/o estimar si se relacionan las variables en una misma población. Además, es de Corte Transversal, ya que se recolectó la información en un tiempo breve, único y sobre una población predeterminada³³

3.2. Variables y Operacionalización

V1. Factores Sociodemográficos

Definición conceptual: Se refiere al conjunto de atributos relevantes que se toman en cuenta para estudiar un grupo específico, basándose en cómo estos atributos varían e influyen en el progreso de una nación, así como en el bienestar y³³

Definición Operacional: Se refiere a las características específicas de las madres, las cuales pueden tener un impacto directo en la adherencia a la suplementación con Micronutrientes (MN) en niños menores de 36 meses.³⁴

V2. Actitudes maternas

Actitudes Maternas:

Definición Conceptual: Se refiere a la predisposición mental que la madre ha desarrollado a lo largo del tiempo, basada en elementos cognitivos, emocionales y de conducta, los cuales la motivan a responder de manera específica ante su hijo y que puede ser de manera positiva o negativa.³⁵

Definición Operacional: Inclina a considerar la tendencia de la madre, ya sea favorable o desfavorable, hacia la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años, tomando en cuenta aspectos cognitivos, afectivos y de comportamiento.³⁶

3.3. Población, Muestra y Muestreo.

3.3.1. Población

El grupo de participantes estuvo compuesto por 80 madres con hijos menores de 36 meses, las cuales acuden al Centro sanitario Márquez, ubicado en Callao.

Criterios de Inclusión:

- Madres con hijos menores de 36 meses que asisten al Centro de Salud en Callao.
- Madres que estén dispuestas a participar voluntariamente en el estudio y certifiquen su consentimiento.
- Madres que residan en la zona de influencia del Centro de Salud.
- Que hablen y comprendan el español para asegurar una comunicación efectiva durante la recopilación de datos.

Criterios de Exclusión:

- Madres con condiciones médicas o psicológicas que puedan interferir con su capacidad para proporcionar respuestas precisas y fiables durante la encuesta o entrevista.
- Madres cuyos hijos estén bajo tratamiento médico que pueda interferir con la suplementación de micronutrientes.

3.3.2. Muestra: 66 progenitoras de infantes menores de 36 meses.

3.3.3. Muestreo: Probabilístico Aleatorio Simple.

3.3.4. Unidad de Análisis: Cada madre de niños menores de 36 meses que acuden al Centro de Salud estudiado.

3.4. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos

La técnica empleada para recabar los datos fue una encuesta, basándose en un cuestionario previamente desarrollado y aplicado por Curo ³⁷ en el año 2010, destinado a examinar las actitudes maternas frente a la administración de chispas nutricionales (micronutrientes). Sin embargo, tras considerar las particularidades locales y los avances en la gestión y distribución de este crucial suplemento en nuestro país, se decidió introducir ciertas modificaciones a las preguntas originales. Por ende, resulta indispensable validar nuevamente el instrumento, proceso que se llevó a cabo con la ayuda de cinco especialistas en el tema. Los resultados obtenidos, utilizando el coeficiente V de Aiken,³⁸ superaron el umbral de 0.8, lo que permitió concluir que el instrumento modificado es adecuado y válido para su utilización en el presente estudio. De esta manera, el instrumento presenta un 0,855 de confiabilidad según el estadístico Alfa de Cronbach,³⁹ lo cual indica que cuenta con una consistencia intrínseca aceptable.

El instrumento en función fue de tipo Likert, abarca 16 ítems, y cada uno sistematizado con 3 respuestas alternativas (De Acuerdo= 3, Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo=2, En Desacuerdo=1).

3.5 Procedimientos

Para llevar a cabo esta investigación, se realizaron una serie de trámites administrativos. En primer momento, se hizo presente el proyecto al comité de ética, para su evaluación y aprobación correspondiente. Seguidamente, se procedió a elaborar una carta formal dirigida al Médico jefe del Centro de Salud Márquez-Callao, con el objetivo de solicitar las facilidades necesarias para efectuar el estudio. También se coordinó con la Licenciada a cargo del Programa CRED, con el propósito de organizar un calendario de trabajo para la recopilación de datos, solicitando la autorización pertinente y la lista de niños menores de 36 meses que estuvieran siguiendo el tratamiento profiláctico contra la anemia, para posteriormente verificar esta información en sus historias clínicas. Se seleccionaron

a las madres de los niños que cumplan con criterios de selección establecidos. Paralelamente, se proporcionó a las madres toda la información relevante sobre el propósito de la investigación y el procedimiento de llenado del cuestionario, con el fin de obtener su consentimiento informado previo a su participación.

3.6 Método de Análisis de Datos

A partir de la información obtenida a través de las encuestas, se procedió a vaciar los datos en Excel v 2019 y a su vez se realizó el libro codificado, asignando a cada indicador un valor para así adquirir un número expresado en porcentaje. Luego se empleó el programa SPSS v27 para representar gráficamente los resultados en tablas y tener un mayor análisis e interpretación detallada.

3.7 Aspectos éticos

Para la ejecución de una investigación, resulta imprescindible aplicar las directrices éticas que se establecen en el Informe Belmont, a fin de no vulnerar la integridad y moral de la persona. Es así que, se contemplaron los cinco principios: Autonomía: Toda madre fue informada acerca del propósito y relevancia del estudio, con la finalidad de que puedan discernir de forma libre su participación y respectivo consentimiento. Justicia: Se brindó a las madres, un trato justo e igualitario, sin distinción de raza, edad, estatus económico o religión en particular. No maleficencia: En este estudio, ni una madre sufrió algún tipo de daño dado que, se respetó la confidencialidad de los datos brindados y anonimato. Beneficencia: Se buscó implementar nuevas intervenciones a través de la información recogida a favor de los infantes y la sociedad. Por último, Veracidad: Este valor trascendental se revela en cada proceso realizado

IV. RESULTADOS

Tabla 1: Relación de los factores sociodemográficos y las actitudes maternas frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud Callao 2023.

Factores sociodemográficos		Actitud de la madre								p - valor
		Deficiente		Regular		Bueno		Total		
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Edad	15 a 20 años	0	0%	3	43%	4	57%	7	11%	0.007
	21 a 35 años	5	10%	13	26%	32	64%	50	76%	
	De 36 años a Mas	1	11%	3	33%	5	56%	9	14%	
Estado civil	Soltera	1	5%	7	33%	13	62%	21	32%	0.045
	Casada	1	11%	2	22%	6	67%	9	14%	
	Conviviente	4	11%	10	28%	22	61%	36	55%	
Grado de instrucción	Primaria	0	0%	2	40%	3	60%	5	8%	0.037
	Secundaria	1	4%	9	35%	16	62%	26	39%	
	Técnico	4	15%	7	26%	16	59%	27	41%	
	Universitario	1	13%	1	13%	6	75%	8	12%	
Ocupación	Ama de Casa	4	10%	12	31%	23	59%	39	59%	0.589
	Estudiante	0	0%	3	60%	2	40%	5	8%	
	Trabajo Fijo	2	14%	2	14%	10	71%	14	21%	
	Trabajo Temporal	0	0%	2	25%	6	75%	8	12%	
	Desempleada	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	
Número de hijos	1 hijo	0	0%	8	42%	11	58%	19	29%	0.021
	2 a 3 Hijos	6	14%	9	21%	28	65%	43	65%	
	Mas de 4 Hijos	0	0%	2	50%	2	50%	4	6%	
Ingreso familiar	Menos del sueldo mínir	3	14%	9	41%	10	45%	22	33%	0.013
	1025 soles	1	4%	6	25%	17	71%	24	36%	
	De 1026 a 2000 Soles	2	12%	3	18%	12	71%	17	26%	
	Mas de 2000 Soles	0	0%	1	33%	2	67%	3	5%	
Tiempo al centro de salud	De 5 A 10 minutos	2	5%	10	26%	26	68%	38	58%	0.69
	De 15 a 30 minutos	1	6%	7	39%	10	56%	18	27%	
	Mas de 30 minutos	3	30%	2	20%	5	50%	10	15%	

Fuente: elaboración propia de las autoras

La tabla , muestra la relación entre los factores sociodemográficos y la actitud de las madres ante la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud Callao, señala una relación existente con respecto a la edad, pudiéndose evidenciar que, de las madres con edad de 15 a 20 años, el 57% tiene una buena actitud y el 43% una regular actitud frente a la suplementación con micronutrientes, las madres con edad de 21 a 35 años, el 64% tiene una buena actitud, el 26% una actitud regular y el 10% una deficiente actitud frente a la suplementación con micronutrientes; de las madres con edad mayor de 36 años, el 56% tiene una buena actitud, el 33% una regular actitud y el 11% una deficiente actitud frente a la suplementación con micronutrientes, se puede apreciar por otro lado que el estado civil y la actitud de las madres se encuentran vinculadas, señalando que de las madres solteras, el 62% posee una buena actitud, el 33% una regular actitud y el 5% una mala actitud respecto a dicha suplementación. De las madres casadas, el 67% posee una buena actitud, el 22% una regular actitud y el 11% una mala actitud respecto a la suplementación con micronutrientes, se aprecia que existe relación entre el grado de instrucción y la actitud de las madres, señalando que las madres con primaria completa, el 60% posee una buena actitud y el 40% una regular actitud respecto al uso del suplemento, las madres con el nivel secundario completo, el 62% posee una buena actitud, el 35% una regular actitud y el 4% una mala actitud, las mamás con un grado de instrucción técnica, el 59% posee una buena actitud, el 26% una regular actitud y el 15% una mala actitud respecto a la suplementación con micronutrientes; finalmente las madres con un nivel de instrucción universitario, el 75% posee una buena actitud, el 13% una regular actitud y el 13% una mala actitud respecto a la suplementación con micronutrientes; respecto a la relación entre la ocupación y la actitud de las madres frente a la suplementación con MN.

Se evidencia que existe relación entre el número de hijos y la actitud de las madres, señalando respecto a las madres que tienen 1 hijo, que el 58% tiene

buenas actitudes y el 42% una actitud regular respecto a la suplementación; las madres con 2 a 3 hijos, muestran que el 65% tiene buena actitud, el 21% una actitud regular y el 14% una mala actitud, de las madres con más de 4 hijos, se puede apreciar que el 50% tiene buenas actitudes y el 50% una actitud regular respecto a la suplementación.

Se evidencia que existe relación respecto al ingreso familiar y la actitud de las madres frente a la suplementación con micronutrientes en este grupo poblacional, señalando respecto a las madres con un sueldo inferior al sueldo mínimo que, el 58% tiene buena actitud y el 42% una actitud regular respecto a este refuerzo nutricional, las madres con un ingreso de 1025 soles, el 71% tiene buena actitud, el 25% una actitud regular y el 4% una deficiente actitud respecto a la suplementación con micronutrientes, las madres con un ingreso de 1026 a 2000 soles, el 71% tiene buena actitud, el 18% una actitud regular y el 12% una deficiente actitud respecto a la suplementación con micronutrientes, finalmente las madres con un ingreso mayor a los 2000 soles, el 67% tiene buena actitud y el 33% una actitud regular respecto a la suplementación con micronutrientes.

Finalmente se puede apreciar que no existe relación respecto al tiempo al centro de salud y las actitudes de las madres frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud Callao al obtener un p-valor superior al 5% teórico asumido para la contratación de la prueba.

Tabla 2: Correlación entre las variables sociodemográficas y la actitud de las madres frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud Callao 2023.

Correlaciones			Actitud de la madre
Rho de Spearman	Edad	Coeficiente de correlación	0.940
		<u>Sig. (bilateral)</u>	<u>0.002</u>
		N	66
	Estado civil	Coeficiente de correlación	0.710
		<u>Sig. (bilateral)</u>	<u>0.006</u>
		N	66
	Grado de instrucción	Coeficiente de correlación	0.089
		Sig. (bilateral)	0.048

	N	66
Ocupación	Coefficiente de correlación	0.107
	Sig. (bilateral)	0.390
	N	66
Número de hijos	Coefficiente de correlación	0.964
	Sig. (bilateral)	0.027
	N	66
Ingreso familiar	Coefficiente de correlación	0.841
	Sig. (bilateral)	0.003
	N	66
Tiempo al establecimiento	Coefficiente de correlación	-0.118
	Sig. (bilateral)	0.345
	N	66

Fuente: elaboración propia de las autoras

La tabla de correlación por medio del coeficiente alfa de Cronbach, señala al obtener una significancia inferior al 5% teórico, que la edad y el número de hijos presentan una correlación positiva muy alta respecto a la actitud de la madre frente a la suplementación con micronutrientes, así mismo el estado civil, grado de instrucción e ingreso familiar, poseen una correlación positiva alta, mientras que por otro lado, la ocupación y el tiempo al establecimiento, no presentan correlación respecto a la actitud de la madre frente a la suplementación con micronutrientes.

Tabla 3: Actitud de las madres frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud Callao 2023.

Actitud de la madre	Frecuencia	%
Deficiente	6	9%
Regular	19	29%
Bueno	41	62%
Total	66	100%

Fuente: elaboración propia de las autoras

La tabla sobre la actitud de las madres de niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud Callao, señala que el 9% tiene una actitud deficiente, el 29% posee una actitud regular y el 62% buenas actitudes respecto a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud callao 2023.

Tabla 4: Actitudes maternas por dimensiones frente a la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao 2023.

Dimensiones	Indicadores	Frecuencia	%
Cognitivo	Deficiente	10	15%
	Regular	10	15%
	Buena	46	70%
Afectivo	Deficiente	7	11%
	Regular	26	39%
	Buena	33	50%
Conductual	Deficiente	1	2%
	Regular	17	26%
	Buena	48	73%
Total		66	100%

Fuente: elaboración propia de las autoras

En la tabla 4, se puede apreciar la actitud de la madres de niños menores de 3 años atendidos en el centro de salud Callao, según la dimensión cognitiva que, el 15% posee una actitud deficiente, el 15% una actitud regular y el 70% una buena actitud respecto a la dimensión cognitiva; respecto a la dimensión afectiva, el 11% de madres posee una actitud deficiente, el 39% una actitud regular y el 50% una buena actitud respecto a la dimensión afectiva; finalmente respecto a la dimensión conductual, el 2% de madres posee una actitud deficiente, el 26% una actitud regular y el 73% una buena actitud respecto a la dimensión conductual.

Tabla 5: Factores sociodemográficos de las madres frente a la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao 2023.

Factores sociodemográficos	Total		
	Frecuencia	%	
Edad	15 a 20 años	7	11%
	21 a 35 años	50	76%
	De 36 años a Mas	9	14%
Estadocivil	Soltera	21	32%
	Casada	9	14%
	Conviviente	36	55%
Grado de instrucción	Primaria	5	8%
	Secundaria	26	39%
	Técnico	27	41%
	Universitario	8	12%
Ocupación	Ama de Casa	39	59%
	Estudiante	5	8%
	Trabajo Fijo	14	21%

	Trabajo Temporal	8	12%
	Desempleada	0	0%
Número de hijos	1 hijo	19	29%
	2 a 3 Hijos	43	65%
	Mas de 4 Hijos	4	6%
Ingreso familiar	Menos del sueldo mínimo	22	33%
	1025 soles	24	36%
	De 1026 a 2000 Soles	17	26%
	Mas de 2000 Soles	3	5%
Tiempo al centro de salud	De 5 A 10 minutos	38	58%
	De 15 a 30 minutos	18	27%
	Mas de 30 minutos	10	15%

Fuente: elaboración propia de las autoras

En la tabla 5, se observa el porcentaje alto 76% de las madres encuestadas tiene entre 21 a 35 años de edad, el estado civil que más predomina es de conviviente con un 55% de casos identificados; el 41% de las madres tienen estudios técnicos, el 59% de las madres son amas de casa, el 65% de las madres tienen entre 2 a 3 hijos, el 36% de las madres tienen un ingreso de 1025 soles, y el 58% de las madres viven entre 5 a 10 minutos del centro de salud, el 27.3%(18) vive entre 15 a 30 minutos y el 15.1%(10) vive a más de 30 minutos del centro de salud.

V. DISCUSIÓN

La anemia infantil simboliza una problemática de gran envergadura en salud pública por sus notables repercusiones en los infantes pudiendo comprometer su calidad de vida y desempeño a futuro. Es así que, el Ministerio de Salud en aras de combatirla tiene como estrategia central el suministro de micronutrientes, sin embargo, se evidencian ciertos factores y actitudes que enmarcan como protagonistas a las madres y que pueden interferir en su cumplimiento idóneo. Por ello, en la presente investigación se buscó determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y las actitudes maternas frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023.

Se encontró que existe la relación entre las variables, de acuerdo a la prueba de asociación Chi cuadrado y el coeficiente de correlación de Spearman, indicando que los factores con mayor prevalencia son la edad y el número de hijos al presentar un mayor coeficiente de correlación, positiva muy alta, así mismo el estado civil, grado de instrucción e ingreso familiar, poseen una correlación positiva alta y la

ocupación y el tiempo al establecimiento, no presentan correlación respecto a la actitud de la madre frente a la suplementación con micronutrientes.

Se evidenció respecto a las madres encuestadas, que, el 76% de ellas tiene entre 21 a 35 años, conviviente 55%, grado instructivo técnico (41%), son amas de casa 59%, tienen entre 2 a 3 hijos 65%, cuentan con un ingreso mensual de 1025 soles 36% y residen a 5 - 10 minutos del centro de salud 58%. Dichos resultados guardan similitud con Cotrina M, en su estudio donde señala que el 61.9%, es decir la mayor parte son jóvenes de 18 a 25 años, de estado civil de unión libre 41.7% y con un nivel educativo de secundaria en un 54.8%.⁴¹ Por su parte, Cisneros y Vallejos señalan que el 90% de las madres que brindan suplementación con MMN tenían de 1 a 2 hijos y el 56.7% se dedicaban únicamente a las labores del hogar.⁴²

Así mismo, Díaz revela que el nivel escolar radica como un factor relevante de conocimiento y protección en la alimentación de los infantes menores.⁴³ Mamani demostró que la educación cambia la actitud de las madres, es decir que en la medida que cambiemos la actitud cognitiva, cambiará la actitud afectiva y finalmente cambiará la actitud conductual; que coincide con los componentes de la actitud considerados en la presente investigación.¹⁵

En ese marco, se puede indicar que el nivel instructivo compone un factor clave en la actitud materna para brindar los micronutrientes. Por ende, se avala que, si la madre posee mayor grado educativo, existe mayor probabilidad de presentar una actitud positiva dado que interpretaría mejor la importancia de su consumo, la forma idónea de administrar y el tiempo establecido para así aprovechar los indudables beneficios de este suplemento y garantizar una mejor condición nutricional y prevenir deficiencias y/o secuelas a futuro en el infante.

En referencia a la actitud de la madre, hacia la suplementación con micronutrientes, una mayoría de progenitoras muestran respuestas positivas. Esto se alinea con los hallazgos de García,⁴⁴ quienes encontraron una tendencia similar de actitudes favorables en su estudio. Las actitudes favorables se caracterizan por la aceptación y el apoyo a la suplementación, reflejando una conciencia acerca del alcance esencial de los micronutrientes para la salud infantil. Asimismo, el estudio de Dávila observó que una mayoría de los participantes mostraban una actitud positiva,

mientras que una proporción menor tenía una actitud negativa.⁴⁵ Esto indica que tener una actitud adecuada contribuye a un mayor apego a esta medida profiláctica y garantiza las ventajas nutricionales para el menor a corto y largo tiempo.

En cambio, Caverro, difiere al demostrar en sus hallazgos que la gran mayoría de las madres presenta una postura negativa.⁴⁶ Este resultado, se refuerza de Vargas, quien evidencia que las madres presentan en mayor nivel actitudes desfavorables.⁶ En su investigación, Gómez⁴⁷, revela que la disposición materna para brindar el suplemento se enlaza con los cambios que observan en sus niños tras su consumo. Es decir, en caso no sean significativos o éstos resulten contraproducentes desde su perspectiva optan por su drástica suspensión. De ahí que las actitudes juegan un rol valioso al ser reacciones positivas o negativas en función a un objeto, contexto o escenario abstracto, siendo claves en el cumplimiento óptimo y oportuno del esquema anti anemia.

De acuerdo con la Dimensión Cognitiva, presentada por las progenitoras fue buena con un 70%. Lo que indica que el comportamiento observado indica un conocimiento amplio sobre micronutrientes, incluyendo su composición, preparación, administración y beneficios. Sin embargo, Cornejo señala que una proporción significativa de individuos no está familiarizada con el tratamiento y efectos de esta afección ferropriva, lo cual representa un obstáculo para su prevención.⁴⁸

El aspecto cognoscitivo de la actitud posibilita que tanto los conocimientos como creencias impulsen la toma de acciones de la madre para velar por la salud de su hijo. Una actitud negativa a nivel cognoscente indicaría que presenta conceptos erróneos, creencias populares o una débil promoción o alcance de las consejerías brindadas por el establecimiento de referencia.

En lo que concierne, a la segunda dimensión la mitad de encuestadas presentaron una buena actitud afectiva y deficiente menos de la cuarta parte, por lo que, los resultados guardan relación con lo sostenido por Guerra⁴⁹, al obtener que una proporción mayor a la mitad de las participantes presentaron una actitud afable muy favorable. Esto puede deberse a que se sienten sumamente contentas, motivadas y satisfechas por los beneficios que brinda el suplemento en sus hijos, la información y apoyo del personal sanitario para una administración exitosa.

A diferencia de otros estudios, Becerra⁵⁰ encontró una actitud generalmente desfavorable hacia la suplementación con micronutrientes. Entre las razones, se destaca que solo un grupo limitado de madres motiva a sus hijos a consumir micronutrientes y confía en sus beneficios. Por otro lado, un número considerable de madres, debido a preocupaciones sobre efectos adversos o rechazo por parte del niño, opta por no seguir con la suplementación.

En relación con la actitud conductual materna hacia la suplementación, se observó una respuesta generalmente positiva, similar a lo encontrado por Huacausi⁵¹, quien reportó una postura favorable predominante. Esta actitud puede interpretarse como un reflejo del deseo materno por la salud de sus hijos, manifestado en la asistencia a consejerías y sesiones demostrativas, así como en el compromiso de seguir las indicaciones de tratamiento de manera precisa.

También, Chinchay⁵² señala en su estudio que las madres emplean estrategias efectivas y constantes para la suplementación con micronutrientes. Entre estas tácticas, resalta la colocación de los sobres de micronutrientes en lugares visibles y accesibles, como la mesa, y el uso del móvil para programar recordatorios. Estas acciones facilitan la incorporación regular del suplemento en la dieta del menor.

VI. CONCLUSIONES

1. Con relación a las variables sociodemográficas y actitudes maternas se determinó la asociación existente entre estas variables, pudiéndose evidenciar que la edad y el número de hijos presentan una correlación positiva muy alta, el estado civil, grado de instrucción e ingreso familiar, poseen una correlación positiva alta y la ocupación y el tiempo al establecimiento, no presentan correlación respecto a la actitud de la madre ante dicha suplementación.
2. Respecto a la actitud de las madres frente a la suplementación de micronutrientes en niños menores de 3 años, la mayoría de las madres presentan una actitud positiva y deficiente en menor frecuencia.
3. Sobre las dimensiones de la actitud materna, la mayoría de las madres presentan una buena actitud cognitiva, una buena actitud afectiva y una buena actitud conductual hacia la suplementación con micronutrientes en menores de tres años.
4. Respecto a los factores sociodemográficos, se evidencian que la edad más frecuente de las madres se da entre 21 a 35 años, el estado civil predominante es la convivencia, el grado de instrucción más frecuente es el técnico, la ocupación más frecuente de las madres es ama de casa, la mayoría de las madres tiene de 2 a 3 hijos, la mayoría de las madres que perciben un ingreso familiar con mayor frecuencia son las que tienen un ingreso de 1025 soles, además que el tiempo más frecuente que les toma a las mamás para acudir al centro de salud es de 5 a 10 minutos y el tiempo con menor frecuencia es a más de 30 minutos.

VII. RECOMENDACIONES

1. Para mejorar la investigación sobre factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, se sugiere ampliar la muestra incluyendo una mayor diversidad de grupos sociodemográficos. Esto enriquecería los resultados y su representatividad. Además, es recomendable realizar análisis estadísticos multivariantes para explorar las relaciones entre diversas variables sociodemográficas y actitudes maternas, además la incorporación de métodos cualitativos permitiría una comprensión más detallada de estas actitudes y comportamientos. Asimismo, estudios longitudinales podrían revelar cómo evolucionan estas actitudes y prácticas a lo largo del tiempo y durante distintas fases del desarrollo infantil.
2. Es recomendable que el personal de salud priorice y mida el impacto de las intervenciones educativas enfocadas en madres, para evaluar cómo estas afectan la cognición y la actitud de ellas hacia la suplementación con micronutrientes.
3. Se aconseja a las madres aumentar su conocimiento y comprensión sobre la importancia de la suplementación anti anemia en infantes. Por lo que, se recomienda participar activamente en sesiones educativas ofrecidas por el personal del Centro sanitario y aplicar consistentemente las prácticas de suplementación aprendidas para mejorar el bienestar y desarrollo de sus hijos.
4. Para las intervenciones, sería recomendable asignar un presupuesto adicional que permita la contratación de más personal. Este personal podría enfocarse en desarrollar y llevar a cabo las intervenciones educativas, asegurando una cobertura más amplia y efectiva para las madres sobre este importante suplemento.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [acceso 04 de 2023] [Internet]. [citado 2023 Abr 29] Disponible en <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#ta>
2. Aquino C. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Rev. cubana Pediatr [Internet]. 2021 Mar [citado 2023 Abr 30] ; 93(1): e924. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sc>
3. Ministerio de Salud del Perú. Minsa reducirá a 39 % el índice de anemia en menores de 3 años a nivel nacional. [Internet]. 2023. [Consultado 29 abr 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/50867-minsa-realizaracruada-contra-la-anemia-en-el-callao>.
4. Valdivia A. En 14 regiones se ha incrementado la anemia en niños de 6 a 35 meses [Internet]. Gob.pe. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEIPag_web_La_Republica.pdfñ
5. González, H., & Visentin, S. B. Micronutrientes y neurodesarrollo: Actualización. 2016. Archivos argentinos de pediatría, 114(6), 570-575.
6. Vargas M. Frecuencia de anemia y adherencia a la suplementación con chispitas nutricionales en niños de 6 a 59 meses de edad que asisten al Centro de Salud Villa Cooperativa de la Red Lotes y Servicios [Internet]. [Bolivia]: Universidad Mayor De San Andrés; 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28927/TE-1894.pdf>

f?sequence=1&isAllowed=y

7. Rojas M, Suqui A. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al Sub-Centro de Salud de Sinincay 2016. [internet] Universidad de Cuenca; Ecuador, 2016 [citado 22 de mayo de 2023] URL Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26108/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
8. Aregash S, Brouwer ID, Pamungkas NP, Terra T, Lelisa A, Kebede A, et al. Determinants of adherence to micronutrient powder use among young children in Ethiopia. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2021;17(2):e 13111. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/mcn.13111>
9. Liyanage G, Anupama KGIS, Sudarshini MLP. Acceptability of home fortification with multiple micro-nutrients among Sri Lankan children. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(12):e0261516. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0261516>
10. Bermeo D, Ramírez M, Vieira L. 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, 2017. Quito: UCE
11. Tumilowicz A, Habicht J, Mbuya M, Beal T, Ntozini R, Rohner F, et al. Bottlenecks and predictors of coverage and adherence outcomes for a micronutrient powder program in Ethiopia. *Maternal & Child Nutrition* [Internet]. 30 Septiembre 2019 [consultado 24 may 2023]; 15(s5): e12807. Disponible en: <https://bit.ly/3kmPQlh>.
12. Titi H, Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa– 2018 [Internet]. [Arequipa]: <https://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Server/Api/Core/Bitstreams/0726ad75-1909-44fb-A1d7-3ddb011a1aab/Content>; 2018. Disponible En: <https://Repositorio.Untumbes.Edu.Pe>
13. Guerra Abarca DO, Veronica RCP. Actitudes de las madres hacia la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Wanchaq, 2019. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2019.

14. García C. Conocimientos de los padres de la población infantil sobre la suplementación de micronutrientes en polvo en un Centro de Salud del Ministerio de Salud. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
15. Mamani S. Factores relacionados a la adherencia al tratamiento contra la anemia en poblaciones a gran altitud geográfica [Tesis de pregrado] Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez, 2019. [Citado 06 de mayo 2022] Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe>
16. Ochoa R. Características Sociodemográficas, Costumbres Y Administración De Micronutrientes Madres De Niños Menores De Tres Años, Microred Víctor Raúl Hinojosa [Internet]. 2018 [citado el 6 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/974dbe33-5013-44e3-92b1-6e25b08c356a/content>
17. Jiménez C, Garay J, Palacios P, et al. Factores relacionados con el abandono de la suplementación de los micronutrientes en niños. Vive Rev. Salud [Internet]. 2022 Dic [citado 2023 Jun 01] ; 5(15): 937-946. Disponible en: <http://www.scielo.org.com>
18. Advincula F. Carbonel C. Adherencia a suplementación con micronutrientes en menores de 36 meses, Centro de Salud Progreso 2019 [Internet]. [Nuevo Chimbote]: Universidad San Pedro; 2020. Disponible en: <https://www.repositorio.usanpedro.edu.pe>
19. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Rev Cuid[Internet]. 2011 Jan [cited 2023 May 18] ; 2(1): 195-201. Disponible en: <http://www.scielo.org.com>
20. Callisaya MV. Frecuencia de anemia y adherencia a la suplementación con chispitas nutricionales en niños de 6 a 59 meses de edad que asisten al Centro de Salud Villa Cooperativa de la Red Lotes y Servicios, El Alto primer trimestre gestión 2021 [Internet]. [Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28927/TE-1894.pdf?sequence=1&isAllowed=>
21. Alvarado, F. Factores sociodemográficos maternos que influyen en la

- práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes centro de salud Jose Mariategui. 2013. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/308/1/Alvarado_fd.pdf
22. Rodríguez, J.. Nivel de Instrucción. Métodos Sociodemográficos, 56–67. 2002. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12067/1/06Atlas_Social_II.pdf.
 23. Jiménez I. “Las madres sin pareja, sus circunstancias y las vivencias con la maternidad”. Universidad de Sevilla. España. 2003.
 24. Cutipa B y Salome N. Factores de adherencia a la suplementación con nutromix asociados al incremento de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses, en el centro de salud Chupaca- 2015. [tesis de licenciatura] Huancayo: universidad privada de Huancayo franklin Roosevelt, Facultad de Ciencia de la Salud; 2016
 25. Oncaña D. Impacto del programa de suplementación con micronutrientes para evitar anemia en niños de 6 meses a 2 años de edad en el subcentro de salud Picaihua, periodo enero - junio 2013 [Requisito previo para optar por el Título de Médico] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014
 26. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica - Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas (No. 342–2017). Ministerio de Salud. Lima. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
 27. Mendizabal, M. Prevalencia de anemia en niños y niñas con desnutrición crónica de 6 a 12 años de la Escuela. Universidad Rafael Landívar. 2014. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Mendizabal-Mariana.pdf>
 28. Eagly, A. Chaiken, S. Cognitive theories of persuasion. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*. New York: Academic. 1984
 29. Thurstone, L. Las actitudes pueden medirse. En C. Wainerman (Comp.), *Escalas de medición en Ciencias Sociales*. (p.p. 261-289). Buenos Aires: Nueva Visión. 1998
 30. Bolivar, A. La evaluación de valores y actitudes [Internet]. Ediciones Anaya; 1995. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Bolivar/publication/293225906_La_evaluacion_de_valores_y_actitudes/link

- [s/56b6c58b08ae5ad36059b85b/La-evaluacion-de-valores-y-actitudes.pdf](https://56b6c58b08ae5ad36059b85b/La-evaluacion-de-valores-y-actitudes.pdf)
31. Schunk, D. Teorías del Aprendizaje. México: Prentice Hall. 1997
 32. Ortego M, et al. Las Actitudes. Ciencias Psicosociales I [sede web] España: Universidad de Cantabria 2007. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf
 33. Baena G. Metodología de la Investigación [Internet]. Mexico: Grupo Editorial Patria; 2014 [consultado el 27 de mayo de 2023]. 157 p. Disponible en: <https://instipp.edu.ec/Libreria/libro/Metodologia%20Investigacion.pdf>
 34. Velásquez J, et al. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013. *Biomédica*, 36(2), 220. 2016. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v36i2.2896>
 35. Perfil Sociodemográfico [Internet]. [citado el 20 de mayo de 2023]. Disponible en: http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0007/cap02_03.htm.
 36. Estremadoyro EB. La educación de la madre como determinante de la salud del niño: Evidencia para el Perú en base a la ENDES. :58. 2009.
 37. Curo G. Actitud de las madres frente a la administración de los micronutrientes (Chispitas Nutricionales), en el puesto de salud San Cristóbal. . Huancavelica: UNHC. 2010.
 38. Castillo. M.S, M Espinosa, T.M. y Naranjo R. Creencias erróneas de la alimentación. *Medicina General*. [en línea]. 2011.[17 de diciembre del 2021] 346-352 Disponible en: <http://mgvfsemg.org/medicinageneral/abril2001/346-350.pdf>
 39. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación (6ª ed.). México: McGraw-Hill/Interamericano Editores. 2014.
 40. Informe Belmont Principios y guías éticas para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. Gob.mx. [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.
 41. Cotrina M. Factores que condicionan la adherencia a la suplementación de micronutrientes desde la percepción de las madres de niños de 6 a 36 meses

- en el Centro de salud Sangarará-Comas, 2019 [Internet]. Edu.pe. 2019 [citado el 9 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39692/Cotrina_RML.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Cisneros E, Vallejos Y. Efectividad del programa educativo en conocimientos, prácticas, actitudes sobre alimentación complementaria de madres con niños 6-24 meses, Reque, 2014 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015
43. Díaz L. Factores que condicionan la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 24 meses, 2019 [tesis en maestría en internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. Disponible en <http://hdl.handle.net/20.500.12423/5116>
44. García J, Romero R. Conocimientos y actitudes de las madres de la población infantil sobre los multimicronutrientes, en el Centro de Salud de Sicaya. Revista Científica; [revista en internet] 2015 [Citado 07 de setiembre 2018]. Disponible en: <https://vdocuments.site/revistacientificaconocimientos-yactitudes-de-las-madres-de-lapoblacion.html>
45. Dávila S, Flores LJ. Relación entre la actitud de las madres de niños de 6 meses a 3 años atendidos en el Centro de Salud I Chocán frente a la administración de micronutrientes (chispitas nutricionales), según las características sociodemográficas, 2012. [Tesis de Licenciatura] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2013.
46. Cavero, O. Actitud de las madres de los niños de 6 a 35 meses acerca de la administración de micronutrientes en el centro materno infantil virgen del carmen junio - 2017. Universidad Privada San Juan Bautista. 2018. Disponible en: [http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1822/T-TPLE-Olga Sara Cavero Atancio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1822/T-TPLE-Olga_Sara_Cavero_Atancio.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
47. Gómez, R. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las madres o cuidadores de niños de 6 a 35 meses sobre los micronutrientes, 2015-2016. (Tesis de posgrado). Universidad Agraria la Molina. Perú. 2018
48. Cornejo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima

2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
49. Guerra D, Reinoso V. Actitudes de las madres hacia la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Wanchaq, 2019. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2019.
50. Becerra J. Actitud de las madres de niños menores de tres años sobre la suplementación con micronutrientes en la comunidad de Magllanal - Jaén, 2017.
51. Huacausi NB. Actitud de la madre ante la adherencia de micronutrientes en la alimentación de infantes menores de tres años en SJL-2019 [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/38681>
52. Chinchay C, Gallardo B. Experiencias maternas en suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses, C.S. Túpac Amaru 2017 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018.

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala De Medición
Factores sociodemográficos	Conjunto de cualidades que se consideran en el análisis de una población determinada por su variación e impacto en el estado de salud o calidad de vida (17)	Características propias de la madre que pueden influir en la adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años.	Factores sociales	Edad	Discreta
				Estado Civil	Nominal
				Grado de instrucción	Ordinal
				Ingreso mensual familiar	Nominal
				Ocupación	Nominal
				N° de hijos	Discreta
			Factores demográficos	Accesibilidad geográfica	Nominal
Actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes	Estado o disposición psíquica adquirida en base a aspectos cognitivos, emotivos y reactivos, que incitan o llevan a la madre a reaccionar de una manera característica frente a su hijo (23)	Disposición favorable o desfavorable de la madre en la suplementación con micronutrientes en los niños menores de 3 años, en función a la dimensión cognitiva, afectiva y conductual.	Cognitivo Escalas Deficiente (6-10) Regular (11-14) Buena (15-18)	Conocimiento	Ordinal De acuerdo. Ni de acuerdo ni en desacuerdo En desacuerdo Actitud General Escalas Deficiente (2-4) Regular (5-7) Buena (8-9)
			Afectivo Escalas Deficiente (5-8) Regular (9-12) Buena (13-15)	Opinión Interés Desagrado	
			Escalas Conductual Deficiente (5-8) Regular (9-12) Buena (13-15)	Acciones	

ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao, 2023

Problema General	Objetivo General	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y las actitudes maternas frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023?	Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y las actitudes maternas frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023.	Factores sociodemográficos Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estado civil • Grado de instrucción • Ingreso mensual familiar • Ocupación • N° de hijos 	<p>Tipo Básica</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No Experimental, Transeccional</p> <p>Población: 80 madres de niños menores 3 años.</p> <p>Muestra: 66 madres</p> <p>Muestreo: Aleatorio simple</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes	
¿Cuáles son los factores sociodemográficos frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023?	Describir los factores sociodemográficos de las madres frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023	Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Cognitivo • Afectivo • Conductual 	
¿Cuál es la actitud materna en la suplementación con micronutrientes son positivas o negativas en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023?	Determinar la actitud materna frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023		
¿Cuál es la actitud materna según dimensión cognitiva, afectiva y conductual frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023?	Identificar la actitud materna según la dimensión cognitiva, afectiva y conductual frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023		

ANEXO 3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimada Señora. Somos estudiantes de Enfermería de la Universidad César Vallejo y estamos realizando una investigación sobre la importancia de los suplementos de micronutrientes para los niños. Su opinión es muy importante para nosotros, ya que nos ayudará a conocer los factores sociodemográficos y comprender mejor las actitudes maternas frente a la suplementación con micronutrientes.

Los resultados de este estudio se utilizarán para desarrollar programas y servicios que mejoren la salud y el desarrollo de los niños. La encuesta le tomará menos de 10 minutos completarse. Instrucciones:

Para completar el cuestionario, lea detenidamente las preguntas y seleccione la respuesta que considere correcta.

I. DATOS GENERALES

1. Edad

- a. 15 - 20 años
- b. 21 - 35 años
- c. 36 años a más

2. Estado civil

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Otro

3. Grado de Instrucción

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Técnico
- d. Universitario

4. Cuál es su ocupación

- a. Ama de casa
- b. Estudiante
- c. Trabajo fijo
- d. Trabajo temporal
- e. Desempleada

5. ¿Cuántos hijos tiene?

- a. 1 hijo
- b. 2 a 3 hijos
- c. Más de 4 hijos

6. Ingreso mensual familiar

- a. Menos del sueldo mínimo
- b. 1025 soles
- c. De 1026 a 2000 soles
- d. Más de 2000 soles

7. Distancia al Centro de Salud

- a. De 5 a 10 minutos

N°		VALORACIÓN		
		En Desacuerdo	Ni deacuerdo ni en desacuerdo	De Acuerdo
DIMENSIÓN: COGNITIVO				
1	Los sobrecitos de multi micronutrientes son una fuente concentrada de vitaminas y minerales, como hierro, vitamina A, zinc, vitamina C y ácido fólico.			
2	Los sobrecitos de multimicronutrientes ayudan a prevenir la anemia en los niños.			
3	Es importante que el niño/a tome los sobrecitos multimicronutrientes todos los días.			
4	Los multimicronutrientes en sobrecitos se disuelven en agua para ser administrados al niño/a.			
5	Los sobrecitos de multimicronutrientes deben conservarse en un lugar fresco, seco y sin luz, donde los niños no puedan alcanzarlos.			
6	Los niños deben tomar un sobrecito de multimicronutrientes diariamente desde los 6 meses hasta los 3 años.			
DIMENSIÓN: AFECTIVO				
7	Estoy satisfecha con la composición de los multimicronutrientes en sobrecitos.			
8	Me siento tranquila/o al saber que mi niño/a está recibiendo los nutrientes que necesita.			

9	Considero que la administración de los multimicronutrientes			
10	Los multimicronutrientes en sobrecitos son una herramienta eficaz para prevenir la anemia en los niños.			
11	Considero que la administración de multimicronutrientes en sobrecitos todos los días puede ser un desafío, y me gustaría que fuera menos frecuente.			
DIMENSIÓN: CONDUCTUAL				
12	Investigaré los ingredientes de los multimicronutrientes en sobrecitos.			
13	Intentaré administrar los multimicronutrientes en sobrecitos a mi niño/a con la mayor frecuencia posible.			
14	Buscaré un lugar seguro y accesible en mi casa para guardar los multimicronutrientes en sobrecitos.			
15	Me aseguraré de administrar los multimicronutrientes en sobrecitos a mi niño/a con la frecuencia adecuada, llevando un registro de los días en los que se los debe dar.			
16	Asistiré a las sesiones educativas sobre multimicronutrientes en sobrecitos que ofrece el centro de salud.			
¡MUCHAS GRACIAS!				

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao, 2023.

Investigadoras:

- Morachimo Vargas, Yamili Lisideth
- Pariona Poma, Ruth Milena

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao, 2023”, cuyo objetivo es Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y las actitudes maternas frente a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en un Centro de Salud, Callao, 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes pregrado de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Centro de Salud Márquez Callao.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años, Centro de Salud, Callao, 2023”
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de CRED del Centro de Salud Márquez Callao.

Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le

alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactarse con las

Investigadoras, Morachimo Vargas, Yamili Lisideth email: ymorachimo@ucvvirtual.edu.pe, Pariona Poma, Ruth Milena, email: rparionapo@ucvvirtual.edu.pe; y la asesora Dra. Valderrama Ríos, Olga Giovanna, email: ovalderramari@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento: Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora

Firma del participante

ANEXO 5. JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTO N° 1

Estimado/a Profesional de la Salud:

Le invitamos a colaborar con la validación de un instrumento de recolección de datos para una tesis titulada: Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años de un Centro de Salud del Callao, 2023. Para ello, le adjuntamos el instrumento y una ficha de validación. En esta ficha, puede expresar su opinión sobre cada ítem del instrumento.

Gracias por su ayuda en la validación del instrumento. Su opinión es muy importante para nosotros, ya que nos ayudará a garantizar que el instrumento sea válido y confiable.

Para validar el instrumento, le pedimos que identifique cada ítem y marque con una X en la casilla que considere adecuada. También puede hacer llegar sus sugerencias en la columna de observaciones.

N° de Ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si		Si		Si		
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
11	x		x		x		
12	x		x		x		
13	x		x		x		
Aspectos Generales					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					x		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					x		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					x		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					x		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					x		

Nombres y Apellidos	Judit Salazar Rojas	Firma:
Fecha:	06/10/2023	 <p>Lic. Judit Salazar Rojas Especialista en Centro Quirúrgico CEP 69454</p>

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTO N° 2
Estimado/a Profesional de la Salud:

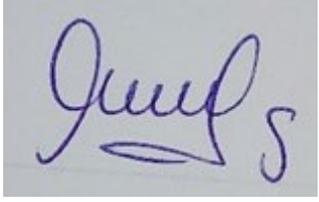
Le invitamos a colaborar con la validación de un instrumento de recolección de datos para una tesis titulada: Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años de un Centro de Salud del Callao, 2023. Para ello, le adjuntamos el instrumento y una ficha de validación. En esta ficha, puede expresar su opinión sobre cada ítem del instrumento.

Gracias por su ayuda en la validación del instrumento. Su opinión es muy importante para nosotros, ya que nos ayudará a garantizar que el instrumento sea válido y confiable.

Para validar el instrumento, le pedimos que identifique cada ítem y marque con una X en la casilla que considere adecuada. También puede hacer llegar sus sugerencias en la columna de observaciones.

N° de Ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si		Si		Si		
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
11	x		x		x		
12	x		x		x		
13	x		x		x		
Aspectos Generales					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					x		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					x		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					x		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					x		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					x		

Nombres y Apellidos	Maricela Abilia Céspedes Valdez	Firma:
Fecha:	04/10/2023	

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTO N° 3
Estimado/a Profesional de la Salud:

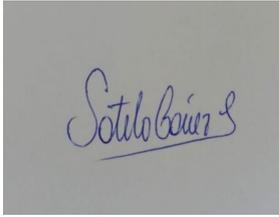
Le invitamos a colaborar con la validación de un instrumento de recolección de datos para una tesis titulada: Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años de un Centro de Salud del Callao, 2023. Para ello, le adjuntamos el instrumento y una ficha de validación. En esta ficha, puede expresar su opinión sobre cada ítem del instrumento.

Gracias por su ayuda en la validación del instrumento. Su opinión es muy importante para nosotros, ya que nos ayudará a garantizar que el instrumento sea válido y confiable.

Para validar el instrumento, le pedimos que identifique cada ítem y marque con una X en la casilla que considere adecuada. También puede hacer llegar sus sugerencias en la columna de observaciones.

N° de ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si		Si		Si		
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
11	x		x		x		
12	x		x		x		
13	x		x		x		
Aspectos Generales					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					x		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					x		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					x		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.					x		
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					x		

Nombres y Apellidos	Joshelyn Sotelo Gomez	Firma:
Fecha:	07/10/2023	 <p>Lic. Joshelyn Sotelo Gomez CEP 65193</p>

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTO N° 4
Estimado/a Profesional de la Salud:

Le invitamos a colaborar con la validación de un instrumento de recolección de datos para una tesis titulada: Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años de un Centro de Salud del Callao, 2023. Para ello, le adjuntamos el instrumento y una ficha de validación. En esta ficha, puede expresar su opinión sobre cada ítem del instrumento.

Gracias por su ayuda en la validación del instrumento. Su opinión es muy importante para nosotros, ya que nos ayudará a garantizar que el instrumento sea válido y confiable.

Para validar el instrumento, le pedimos que identifique cada ítem y marque con una X en la casilla que considere adecuada. También puede hacer llegar sus sugerencias en la columna de observaciones.

N° de Ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si		Si		Si		
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

7	X		X		X		
8	X		X		X		
9	X		X		X		
10	X		X		X		
11	X		X		X		
12	X		X		X		
13	X		X		X		
Aspectos Generales					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					X		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					X		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.						X	Sería bueno considerar más ítems para ahondar un poco más en su problemática, por ejemplo si la madre llevaría un registro de la suplementación para no olvidarse, así también si asistiría a las sesiones educativas brindadas por el centro sanitario para así garantizar una suplementación exitosa en el menor tanto en preparación, tiempo y dosis.
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					X		

Nombres y Apellidos	Rosa Gladys Huachaca Mejia	Firma:
Fecha:	11/10/2023	

FICHA DE EVALUACIÓN DE EXPERTO N° 5
Estimado/a Profesional de la Salud:

Le invitamos a colaborar con la validación de un instrumento de recolección de datos para una tesis titulada: Factores sociodemográficos y actitudes maternas en la suplementación con micronutrientes en menores de 3 años de un Centro de Salud del Callao, 2023. Para ello, le adjuntamos el instrumento y una ficha de validación. En esta ficha, puede expresar su opinión sobre cada ítem del instrumento.

Gracias por su ayuda en la validación del instrumento. Su opinión es muy importante para nosotros, ya que nos ayudará a garantizar que el instrumento sea válido y confiable.

Para validar el instrumento, le pedimos que identifique cada ítem y marque con una X en la casilla que considere adecuada. También puede hacer llegar sus sugerencias en la columna de observaciones.

N° de Ítem	Coherencia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión y/o indicador de la variable a medir.		El ítem permite medir lo que pretende el instrumento.		El ítem se comprende, su redacción es adecuada.		
	Si		Si		Si		
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
11	x		x		x		
12	x		x		x		
13	x		x		x		
Aspectos Generales					Si	No	Observaciones
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.					x		
Los ítems del instrumento permiten lograr los objetivos de la investigación.					x		
Los ítems del instrumento están distribuidos de manera lógica y secuencial.					x		
El número de ítems es suficiente para recoger la información que permita medir la variable.						x	Sugiero evaluar también el conocimiento de padres y/o cuidadores, considerando si es que la madre trabaja
El diseño del instrumento es accesible a la población sujeto de estudio.					x		

Nombres y Apellidos	Silvia Inocente Malpartida	Firma:
Fecha:	11/10/2023	

ANEXO 7. TAMAÑO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{z^2 p q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

n= Tamaño de la Muestra

N=Población (80)

E= Error del muestreo: 5% (0.05)

Z= Nivel de confianza: 95% (1.96)

p=Probabilidad a favor (0.50)

q= Probabilidad en contra (0.50)

$$n = \frac{(3,8416)(0.5)(0.5)(80)}{(0,0025)(80 - 1) + (3,8416)(0,5)(0,5)}$$

n= 66

ANEXO 8 VALIDEZ DE CONTENIDO

V= S/N (c.1)

S= Sumatoria de valoración de todos los expertos

N= Número de expertos que participaron en el estudio

C= Número de niveles de la escala utilizada

CRITERIOS GENERALES DE VALIDEZ DE CONTENIDO							
ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	SUMA	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	4	0,8
2	1	1	1	1	1	5	1,0
3	1	1	1	1	1	5	1,0
4	1	1	1	1	1	5	1,0
5	1	1	1	1	1	5	1,0
6	1	1	1	1	1	4	0,8
7	1	1	1	1	1	5	1,0
8	1	1	1	1	1	5	1,0
9	1	1	1	1	1	5	1,0
10	1	1	1	1	1	5	1,0
11	1	1	1	0	1	5	1,0
12	1	1	1	1	1	5	1,0
13	1	1	1	1	1	5	1,0
14	1	1	1	1	1	5	1,0
15	1	1	1	1	0	5	1,0
16	1	1	1	1	1	5	1,0
V de Aiken							1

Apreciación positiva =1

Apreciación negativa= 0

Interpretación:

V= > 0.8 = Posee una adecuada validación

V= < 0.7 = No tiene una validez adecuada

Con el resultado obtenido, se determina que el instrumento posee una validez propicia

ANEXO 9. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

PRUEBA PILOTO

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS								ACTITUDES MATERNAS															
Madres	Edad	Estado Civil	Grado de Instrucción	Ocupación	Nº Hijos	Ingreso Mensual Familiar	Distancia al Centro de Salud	1.Los sobrecitos de micronutrientes son una fuente	2.Los sobrecitos de multivitaminas ayudan a	3.Es importante que el niño/a tome los sobrecitos	4.Los multivitaminas en sobrecitos se	5.Los sobrecitos de multivitaminas deben	6.Los niños deben tomar un sobrecito	7.Estoy satisfecha con la composición de los	8.Me siento tranquilo al saber que mi	9.Considero que la administración de los multivitaminas	10.Los multivitaminas en sobrecitos son una	11.Considero que la administración de multivitaminas	12. Investigaré los ingredientes de los	13. Intentaré administrar los multivitaminas	14. Buscaré un lugar seguro y accesible en mi	15.Me aseguraré de administrar los multivitaminas	16.Asistiré a las sesiones educativas sobre multivitaminas
1	3	3	4	4	2	4	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
2	2	1	4	2	1	2	1	3	3	3	1	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2
3	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	2	1	4	4	1	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	3	2
5	2	1	4	3	1	4	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2
6	2	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
7	2	3	2	3	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
8	3	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	3
9	2	3	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
10	2	3	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2

ESTADÍSTICO DE CONFIABILIDAD VARIABLE:

Actitud de la madre respecto a la suplementación con micronutrientes

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,855	16

Elaboración propia

PRUEBA DE NORMALIDAD

la prueba de normalidad permitió determinar el tipo tratamiento y análisis a la información de las variables intervinientes según la dispersión o distribución de las mismas, para ello, se hizo uso de la prueba de Kolmogórov-Smirnov para muestras finitas superior a 50 datos, considerando un margen de error del 5% como umbral de rechazo o aceptación de acuerdo a la siguiente regla de decisión:

Ho: Los datos provienen de poblaciones normales (significancia. $>0,05$).

H1: Los datos no provienen de poblaciones normales (significancia $<0,05$).

Si p - valor < 0.05 : los datos no poseen distribución normal

Si p - valor > 0.05 : los datos poseen distribución normal

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Actitud de la madre	0.392	66	0.000
Edad	0.388	66	0.000
Estado civil	0.348	66	0.000
Grado de instrucción	0.232	66	0.000
Ocupación	0.368	66	0.000
Número de hijos	0.373	66	0.000
Ingreso familiar	0.207	66	0.000
Tiempo al centro	0.356	66	0.000
Salud	0.425	66	0.000
Dimensión cognitiva	0.315	66	0.000
Dimensión afectiva	0.449	66	0.000
Dimensión conductual	0.449	66	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Elaboración propia

El análisis de normalidad realizado por la prueba de Kolmogorov-Smirnova señala de acuerdo al valor de significancia inferior al 5% teórico para la contrastación de la prueba, que las variables no se distribuyen normalmente, es decir existe mucha variabilidad entre las mismas, por lo que los datos no poseen una distribución normal, en tal sentido el tratamiento y análisis de los mismos será de forma no paramétrica, por medio de la prueba Chi cuadrado para establecer relación entre las variables y el análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman.

ESTADÍSTICOS DE CONTRASTACIÓN

ANÁLISIS DE RELACIÓN O ASOCIACIÓN

Se hizo uso de la prueba Chi cuadrado, la cual contempla un valor del 5% de error para la contrastación de supuestos teóricos para finalmente llegar a una conclusión o juicio.

La prueba X^2 de independencia o asociación se basa en la siguiente regla de decisión:

$$\begin{array}{ll}
 XX^2 = \text{Chi cuadrado calculado} & XX^2 = \text{Chi cuadrado teórico} \\
 - \text{ Si } \underset{c}{\overset{t}{XX}}^2 < \underset{t}{XX}^2 \text{ existe asociación} & - \text{ Si } \underset{c}{\overset{t}{XX}}^2 > \underset{t}{XX}^2 \text{ no hay asociación} \\
 \text{Se rechaza } H_0 & \text{Se acepta } H_0
 \end{array}$$

ANÁLISIS DE CORRELACIÓN

El análisis de la intensidad de asociación o correlación de variables, se llevó a cabo por medio del coeficiente de correlación Rho de Spearman, la que permite determinar que la relación existente es estadística y significativamente valida y no producto del azar, ajustándose a la siguiente regla de decisión:

Si $p\text{-valor} \geq$ al 5% no existe relación de variables.

Si $p\text{-valor} <$ al 5% existe relación de variables.

La intensidad de asociación, se sujeta a la siguiente tabla de acuerdo al coeficiente de contrastación para establecer la intensidad de la relación existente entre las variables intervinientes:

Valor de Rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

ANEXO 10. CARTA DE AUTORIZACIÓN



Los Olivos, 5 de octubre del 2023

CARTA N°107 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Señor Doctor
Luis Miguel Mancilla Herrera
Director del Centro de Salud Márquez
Ventanilla – Callao

Presenta. -

Asunto: Autorización para trabajo de campo de las estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Sede Lima Norte

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo presentar a las estudiantes Morachimo Vargas, Yamili Lisideth y Pariona Poma, Ruth Milena, del X ciclo del Programa de Enfermera Profesional. En este sentido, solicito a Ud. señor Director su autorización para la aplicación del instrumento de la investigación titulada: **"Factores Sociodemográficos y Actitudes Maternas en la Suplementación con Micronutrientes en Menores de 3 Años, Centro de Salud, Callao, 2023"**. Asimismo, agradecería se le brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Dr. Paul Velásquez Porras
Responsable de Investigación del
Programa de Enfermería de la
Universidad César Vallejo Sede Lima
Norte

c/ c: Archivo.

ANEXO 11. LIBRO DE CÓDIGOS

Edad de la madre	Código
15 - 20 años	1
21 - 35 años	2
36 años a más	3

Estado civil	Código
Soltera	1
Casada	2
Conviviente	3
Otro	4

Grado de Instrucción	Código
Primaria	1
Secundaria	2
Técnico	3
Universitario	4

¿Cuál es su ocupación?	Código
Ama de casa	1
Estudiante	2

Trabajo fijo	3
Trabajo temporal	4
Desempleada	5

¿Cuántos hijos tiene?	Código
1 hijo	1
2 a 3 hijos	2
Más de 4 hijos	3

Distancia al Centro de Salud	Código
De 5 a 10 minutos	1
De 15 a 30 minutos	2
Más de 30 minutos	3

Ingreso mensual familiar	Código
Menos del sueldo mínimo	1
1025 soles	2
De 1026 a 2000 Soles	3
Más de 2000 soles	4

ANEXO 12. CODIFICACIÓN Y PROCESAMIENTO

*Data spss Ruth y Yamili.sav [ConjuntoDatos4] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

72 : Actitud Visible: 12 de 12 variables

	Edad	Estado_Civil	Grado_Instruccion	Ocupacion	Numero_Hijos	Ingreso_Familiar	Tiempo_a_l_centro_Salud	Cognitivo	Afectivo	Conductual	Actitud_de_la_Madre	Actitud	var	var	var	var
1	2	3	2	1	2	2	1	3	3	3	2	1				
2	2	3	2	4	2	1	1	3	3	3	2	1				
3	2	1	3	1	2	3	1	3	3	3	2	3				
4	2	1	3	1	2	2	1	3	3	3	2	3				
5	3	2	2	4	3	4	1	3	2	3	2	3				
6	2	1	4	3	1	3	1	3	3	3	2	3				
7	2	3	4	1	2	2	1	2	3	3	2	3				
8	2	3	3	1	2	3	1	3	3	3	2	1				
9	2	1	4	1	2	1	3	3	3	3	2	2				
10	2	2	4	1	2	2	1	3	3	3	2	3				
11	2	3	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3				
12	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	3				
13	3	3	3	1	2	2	3	3	2	3	2	2				
14	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	1				
15	2	3	2	1	2	2	1	3	3	3	2	3				
16	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3				
17	2	3	3	1	1	2	1	2	2	3	2	3				
18	2	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	3				
19	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1				
20	2	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	2				
21	2	2	3	2	1	1	3	3	2	2	2	1				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

e

*Data spss Ruth y Yamili.sav [ConjuntoDatos4] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

72 : Actitud Visible: 12 de 12 variables

	Edad	Estado_Civil	Grado_Instruccion	Ocupacion	Numero_Hijos	Ingreso_Familiar	Tiempo_a_l_centro_Salud	Cognitivo	Afectivo	Conductual	Actitud_de_la_Madre	Actitud	var	var	var	v
1	21 a 35 años	Conviviente	Secundaria	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	1025 Soles	De 5 A 10 ...	Buena	Buena	Buena	Favorable	Regular				
2	21 a 35 años	Conviviente	Secundaria	Trabajo Te...	2 a 3 Hijos	Menos del ...	De 5 A 10 ...	Buena	Buena	Buena	Favorable	Regular				
3	21 a 35 años	Soltera	Técnico	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	De 1026 a ...	De 5 A 10 ...	Buena	Buena	Buena	Favorable	Bueno				
4	21 a 35 años	Soltera	Técnico	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	1025 Soles	De 5 A 10 ...	Buena	Buena	Buena	Favorable	Bueno				
5	De 36 año...	Casada	Secundaria	Trabajo Te...	Mas de 4 ...	Mas de 20...	De 5 A 10 ...	Buena	Regular	Buena	Favorable	Bueno				
6	21 a 35 años	Soltera	Universitario	Trabajo Fijo	1 Hijo	De 1026 a ...	De 5 A 10 ...	Buena	Buena	Buena	Favorable	Bueno				
7	21 a 35 años	Conviviente	Universitario	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	1025 Soles	De 5 A 10 ...	Regular	Buena	Buena	Favorable	Bueno				
8	21 a 35 años	Conviviente	Técnico	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	De 1026 a ...	De 5 A 10 ...	Buena	Buena	Buena	Favorable	Regular				
9	21 a 35 años	Soltera	Universitario	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	Menos del ...	Mas de 30 ...	Buena	Buena	Buena	Favorable	Deficiente				
10	21 a 35 años	Casada	Universitario	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	1025 Soles	De 5 A 10 ...	Buena	Buena	Buena	Favorable	Bueno				
11	21 a 35 años	Conviviente	Secundaria	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	1025 Soles	De 15 a 30...	Regular	Buena	Buena	Favorable	Bueno				
12	21 a 35 años	Conviviente	Técnico	Trabajo Fijo	2 a 3 Hijos	1025 Soles	De 5 A 10 ...	Regular	Buena	Buena	Favorable	Bueno				
13	De 36 año...	Conviviente	Técnico	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	1025 Soles	Mas de 30 ...	Buena	Regular	Buena	Favorable	Deficiente				
14	21 a 35 años	Conviviente	Técnico	Trabajo Fijo	2 a 3 Hijos	De 1026 a ...	Mas de 30 ...	Regular	Regular	Regular	Favorable	Regular				
15	21 a 35 años	Conviviente	Secundaria	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	1025 Soles	De 5 A 10 ...	Buena	Buena	Buena	Favorable	Bueno				
16	21 a 35 años	Casada	Secundaria	Ama de Ca...	2 a 3 Hijos	1025 Soles	De 15 a 30...	Buena	Buena	Buena	Favorable	Bueno				
17	21 a 35 años	Conviviente	Técnico	Ama de Ca...	1 Hijo	1025 Soles	De 5 A 10 ...	Regular	Regular	Buena	Favorable	Bueno				
18	21 a 35 años	Soltera	Técnico	Ama de Ca...	1 Hijo	1025 Soles	De 5 A 10 ...	Deficiente	Deficiente	Regular	Desfavorable	Bueno				
19	21 a 35 años	Casada	Secundaria	Ama de Ca...	1 Hijo	1025 Soles	De 15 a 30...	Buena	Regular	Regular	Favorable	Regular				
20	21 a 35 años	Casada	Técnico	Trabajo Fijo	2 a 3 Hijos	Menos del ...	De 15 a 30...	Buena	Regular	Buena	Favorable	Deficiente				
21	21 a 35 años	Casada	Técnico	Estudiante	1 Hijo	Menos del ...	Mas de 30 ...	Buena	Regular	Regular	Favorable	Regular				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON