



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Nivel De Conocimiento De Las Madres Y Su Relación Con Las Prácticas De
Suplementación Con Micronutrientes En Niños De 6-12 Meses Del Hospital Santa Isabel
Del Porvenir Trujillo-2018”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTOR:

Crisólogo Martell Jimmy Alexander

ASESOR:

Mg. González González María Edelmira

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

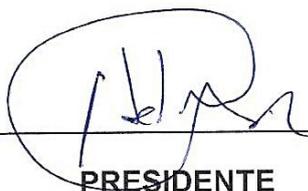
TRUJILLO-PERÚ

2018

TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6-12 MESES DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL PORVENIR TRUJILLO-2018”

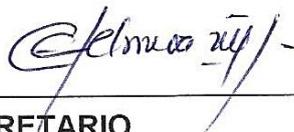
AUTOR: CRISOLOGO MARTELL JIMMY ALEXANDER

JURADO EVALUADOR



PRESIDENTE

Mg. De La Rosa Condormango Rosinna Danny



SECRETARIO

Mg. González González María Edelmira



VOCAL

Mg. Rivera Tejada Helen Soledad

Trujillo, 13 de Agosto del 2018

DEDICATORIA

A nuestro Señor Dios, por su infinita bondad y misericordia, por brindarme la fortaleza y mantener el impulso para lograr mis objetivos propuestos y así llegar a la meta.

A mis padres quienes mantuvieron la confianza en mí, otorgándome su apoyo y comprensión en los momentos más difíciles; permitiendo que mantenga el buen ánimo y entusiasmo.

A mis hermanas que estuvieron a mi lado, sea cual fuese la situación y el lugar, motivándome con sus palabras de aliento y actitud positiva, lo cual refleja el amor de nuestro padre Celestial Dios y mi razón de ser.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora Ms. María González por su apoyo infinito, comprensión y dedicación para llevar a cabo la investigación.

DECLARACION DE AUTENCIDAD

Yo, Jimmy Alexander Crisologo Martell, con DNI 48778380, a fin de cumplir con las disposiciones y reglamentos para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional de Enfermería; declaro bajo juramento que la información presentada en el estudio de investigación es auténtica y veraz.

Asimismo, la recolección de la información, el análisis de datos y las conclusiones finales se realizaron acorde con lo establecido en las asesorías previas.

De tal manera asumo la responsabilidad ante la sospecha de presentar datos falsos, ocultar u omitir información veraz relacionada con la investigación.

Trujillo 13 de Agosto del 2018



Jimmy Alexander Crisologo Martell

PRESENTACIÓN

Estimado jurado:

Presento ante ustedes la Tesis titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6-12 MESES DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL PORVENIR TRUJILLO-2018”, bajo el cumplimiento de las disposiciones y reglamentos para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela Profesional de Enfermería; de tal manera espero su apreciación y cumpla con los requisitos de aprobación.

Jimmy Alexander Crisologo Martell

ÍNDICE

JURADO EVALUADOR.....	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACION DE AUTENCIDAD	V
PRESENTACIÓN.....	VI
ÍNDICE	VII
RESUMEN	IX
ABSTRACT.....	X
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.2. TRABAJOS PREVIOS	4
1.3. TEORÍAS RELACIONADAS	8
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.5. JUSTIFICACIÓN	13
1.6. HIPÓTESIS	15
1.7. OBJETIVOS	15
OBJETIVO GENERAL.....	15
II. MÉTODO.....	16
2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	16
2.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	16
2.3. UNIVERSO MUESTRAL.....	16
2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	17
2.5. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	18
2.6. ASPECTOS ÉTICOS	19
2.7. MATRIZ DE DEFINICIONES OPERACIONALES DE VARIABLES DE ESTUDIO:.....	20
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSION.....	25
V. CONCLUSIONES.....	28

VI. RECOMENDACIONES	29
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	30
VIII. ANEXOS	35

RESUMEN

La investigación titulada Nivel de conocimiento de las madres y su relación con las prácticas de suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses del Hospital Santa Isabel, tuvo como objetivo determinar el Nivel de conocimiento que tienen las madres y su relación con las prácticas de suplementación con micronutrientes. El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo correlacional y la población estuvo conformada por 115 madres que acudieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) con sus niños entre 6 y 12 meses de edad. Para la recolección de los datos el método empleado fue la encuesta y la aplicación de un cuestionario. Los resultados señalaron que El nivel de conocimiento de las madres sobre la suplementación con micronutrientes fue regular con un 46% del total de madres encuestadas, buen nivel de conocimiento con 43% y bajo nivel de conocimiento con 11%; en relación a las prácticas de suplementación con micronutrientes el 56% de las madres encuestadas tuvieron prácticas adecuadas y el 44% de las madres tuvieron prácticas inadecuadas al suministrar los micronutrientes a sus niños. En conclusión se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y la suplementación con micronutrientes, mediante la Prueba de la Chi Cuadrado con un valor significativo de $X^2_0=33.82 (>5,99)$ y $p=0.000 (< 0.05)$.

Palabras clave: Conocimiento de las madres, prácticas, suplementación de micronutrientes, lactantes.

ABSTRACT

The research named knowledge's level of mothers and their relationship with micronutrient supplementation practices in children of 6-12 months of Santa Isabel Hospital, aimed to determine the level of knowledge that mothers have and their connection with micronutrient supplementation practices. The design of the research it was descriptive correlational type and the population consisted of 115 mothers who attended to the service of Growth and Development (CRED) with their children between 6 and 12 months of age. To collect the data, the method used was the survey and the application of a questionnaire. The results show that mothers' level of knowledge about micronutrient supplementation was regular with 46% of all mothers surveyed, good level of knowledge with 43% and low level of knowledge with 11%; In relation to micronutrient supplementation practices, 56% of mothers surveyed had adequate practices and 44% of mothers had inadequate practices when supplying micronutrients to their children. To conclude, it was determined that there is a significant relationship between the level of knowledge of mothers and micronutrient supplementation, by means of the Chi-square test with a significant value of $X^2_0 = 33.82 (> 5.99)$ and $p = 0.000 (< 0.05)$.

Key words: Knowledge of mothers, practices, micronutrient supplementation, infants.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la deficiencia de micronutrientes es el principal problema en niños menores de 5 años, mujeres en edad fértil y gestantes. En el mundo cerca del 50% de los casos de anemia se atribuyen a la carencia de hierro, siendo el caso de Perú; en el cual representa el 43.6% en niños menores de 3 años, donde 6 de cada 10 niños entre 6 y 12 meses tienen anemia (59.3%), por lo tanto, se estima que en la nación existen 620 mil niños con anemia aproximadamente.¹

Los indicadores nutricionales en Latinoamérica y el Caribe señalan que la desnutrición crónica infantil continúa siendo un problema latente en el mundo, UNICEF documenta la deficiencia de micronutrientes como una emergencia silenciosa en los niños y su carencia afecta el crecimiento y desarrollo infantil generando vulnerabilidad frente a las enfermedades y la supervivencia infantil. Las cifras más elevadas se concentran en los países de Centroamérica (Haití, Guatemala, Nicaragua, El Salvador) y Suramérica (Bolivia, Colombia, Perú); sin embargo, es una constante en los países latinoamericanos más pobres.²

En América Latina, especialmente Ecuador y Bolivia la anemia también es considerada como el principal problema de salud a nivel mundial especialmente en niños menores de 24 meses y gestantes. UNICEF ha propuesto el Modelo Causal de Desnutrición en el cual señala que la deficiencia de micronutrientes principalmente (hierro, vitamina A, yodo y zinc) es un problema global que daña el aspecto físico/biológico (bajo peso, atrofia del crecimiento, menor inmunidad y mayor mortalidad), mental y social del niño.³

La anemia ferropénica o anemia por deficiencia de hierro es uno de los problemas nutricionales de mayor impacto a nivel internacional, se calcula que en la región de las Américas su prevalencia es del 19% en niños escolares. En el Salvador la

anemia por deficiencia de hierro afecta a un 22.9% de niñas y niños de doce a cincuenta y nueve meses de edad, siendo los más afectados niños entre seis y once meses de edad con el 46% del total de afectados.⁴

En el Perú, la anemia continúa siendo un problema grave de salud pública para el año 2016, a pesar de los esfuerzos del gobierno el 43% de niños menores de tres años tenía anemia, lo que equivale a 948 000 niños. En consecuencia el gobierno ha implementado la suplementación con micronutrientes en polvo (MNP), ya que es recomendado por la OMS por su eficacia y efectividad para combatir la anemia.⁵

La anemia en la infancia temprana es un fenómeno que afecta indiscriminadamente a todos los sectores de la población peruana, en las regiones de la Sierra ocupa el (51,8%), Costa (37,0%) y Selva (50,6); asimismo en el área urbano y rural constituye un problema de salud pública grave con prevalencias de 40,0% y 53,1%, respectivamente. De tal manera la anemia por deficiencia de hierro es un problema de salud pública severo a nivel nacional.⁶

La situación del déficit nutricional, no ha mostrado los progresos esperados en los últimos años para contribuir a alcanzar los objetivos mundiales. La desnutrición crónica afecta alrededor de 700 000 niños < de 5 años. Estas cifras ubican al Perú entre los 10 países del mundo con un nivel crítico de seguridad alimentaria y el desarrollo humano se ve alterado por una alta morbilidad materno infantil, baja productividad y capacidad de aprendizaje, consecuencia de la deficiencia de micronutrientes esenciales en la infancia.⁷

En el Perú el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) señala que los resultados de los indicadores de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar- ENDES. En el año 2016, estiman que la Anemia es una carencia nutricional infantil que afecta a cuatro de cada diez niños < de 3 años en un

43% siendo más frecuente el área rural con 53.4% y urbana con 39.9% respectivamente.⁸

A nivel nacional según el Ministerio de Salud (MINSAL) se ha determinado la universalización de la suplementación con micronutrientes para la prevención de Anemia en niñas y niños de 06 a 35 meses de edad como una de las pautas de acción prioritarias en el marco del Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia de aplicación obligatoria en todos los establecimientos prestadores de servicios de salud públicos y privados.⁹

La ausencia de los micronutrientes puede llegar a causar la desnutrición infantil principalmente en los países subdesarrollados; en este contexto se han establecido planes y estrategias a través de mensajes claves dirigido a las madres para mejorar la alimentación y nutrición del niño menor de 3 años y las gestantes. Los micronutrientes son vitaminas y minerales en pequeñas cantidades, con la finalidad de un buen funcionamiento, crecimiento y desarrollo requeridos por el organismo.¹⁰

La suplementación con micronutrientes es la principal estrategia para combatir la anemia, el ministerio de salud en Chile ha impartido recomendaciones para suplementar a los lactantes en el primer año de vida, desde los 4 meses de edad con una dosis máximo diario de 15 mg. La efectividad a largo plazo incluye la adecuada administración diaria por un período prolongado y los factores que alteran su logro son las falsas creencias, la falta de motivación; no tener acceso a un sistema de salud, su cobertura y la disponibilidad del suplemento.¹¹

Por mi experiencia práctica en el Hospital Santa Isabel del Porvenir, identifique un gran número de madres con niños menores de 1 año preocupadas por la correcta alimentación de sus niños(as), lo cual incentiva al profesional de enfermería

actuar frente al problema y desarrollar la atención primaria en salud.

De tal manera la investigación tiene como propósito determinar las prácticas de suplementación con micronutrientes y el grado del conocimiento de las madres, a fin de incrementar el nivel de información de las madres que asisten al Hospital Santa Isabel del Porvenir y así otorgar al niño mayores oportunidades en su vida adulta tanto laborales, intelectuales y buena salud física.

1.2. Trabajos Previos

Antecedentes Internacionales

Dr. González H, Visentin S.¹² Realizaron un trabajo de investigación sobre los Micronutrientes y Neurodesarrollo, con el principal objetivo de averiguar la función que cumplen los micronutrientes en la estructura y desarrollo cerebral del niño; de tal manera aportar mayor conocimiento sobre la importancia de la composición de la leche humana, el diseño del estudio es de tipo descriptivo y los datos obtenidos fueron en base a database (TRIP), vía PubMed (MEDLINE) y LILACS. Los resultados indicaron que el hierro, el zinc, el calcio, el ácido fólico, el yodo, la colina y el cobre son nutrientes en pequeñas cantidades que durante la gestación, la ingesta exclusiva de leche materna y la alimentación complementada causaran impacto en el funcionamiento y desarrollo del cerebro del niño. En conclusión el aporte diario nutrientes en pequeñas cantidades favorece el neurodesarrollo infantil.

Munares O, Gómez G.¹³ Desarrollaron un estudio sobre La Adherencia a micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. Tuvieron como objetivo determinar cuáles eran los factores asociados en el niño que determinaban la adherencia a los micronutrientes. El estudio de la investigación fue de tipo Epidemiológico y la muestra con la que se trabajó fueron 2.024 niños de 6-35 meses atendidos por el ministerio de Salud

(MINSA), las visitas domiciliarias se realizaron para el conteo de micronutrientes, y como instrumento un formulario para determinar el conocimiento, asimismo se hizo uso fuentes estadísticas. Los resultados señalaron que los niños de 6-23 meses fueron el 79.1%, quienes recibieron los micronutrientes fueron el 75.9% y las personas que mantuvieron la adherencia al tratamiento fueron el 24.4%. Finalmente se concluyó una baja prevalencia por la adherencia al tratamiento con sobres de micronutrientes y entre las causas asociadas se encuentran las costumbres y creencias del rol materno, ausencia de enfermedades (infecciones) y efectos colaterales.

Antecedentes Nacionales

Según Aparco J, Huamán L.¹⁴ Realizaron una investigación acerca de la Suplementación con Micronutrientes en Polvo (Sobres) en las ciudades de Lima, Tacna, Puno y Loreto en el año 2014, tuvieron como objetivo principal determinar las barreras y los facilitadores en el estudio aplicado a madres con niños de 6-35 meses; el diseño fue de tipo Explorativo-Cualitativo y la técnica aplicada fue la entrevista. Los resultados demostraron que el inadecuado sistema de Salud en el establecimiento, la falta del conocimiento acerca del producto y la actitud de la madre fueron las principales barreras para lograr el consumo de los micronutrientes; asimismo la educación de los profesionales, la respuesta del niño frente al aporte de micronutrientes y las experiencias de las madres con niños que consumen los sobres facilitan el consumo y la adherencia al tratamiento. Concluyendo así que las barreras y los facilitadores son factores que determinaran la actitud y el comportamiento de las madres causando impacto en su familia y comunidad.

Vásquez R.¹⁵ Realizó una investigación acerca de la Suplementación con Micronutrientes y los factores de la Adherencia al tratamiento en Lima en el año 2016; el principal objetivo fue identificar los factores de la adherencia en la

suplementación con Micronutrientes, el tipo de investigación es descriptivo correlacional – estadístico y se aplicó una encuesta a 230 madres de niños menores de 3 años en el establecimiento Max Arias. Los resultados señalaron que el (74.8%) de 172 cuidadores fue bueno en el Factor familiar, (65,2%) de 150 cuidadores fue muy bueno en el Factor relacionado con el personal de salud, (36.5%) de 84 cuidadores fue regular en el Factor relacionado con la enfermedad, (77,4%) de 178 cuidadores fue muy bueno según el Suplemento y el (97%) de 223 cuidadores fue muy bueno según el Factor relacionado con persona que suministra el suplemento. De tal manera se concluye que los factores tienen relación significativa en la adherencia al tratamiento de la suplementación con micronutrientes en los niños menores de 3 años.

Antecedentes Regionales y Locales

Izquierdo J.¹⁶ Realizó una investigación sobre Consumo de Micronutrientes y su influencia en la Prevención y Tratamiento de Anemia leve en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Sauzal en La Libertad 2016, para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, su objetivo general fue determinar la influencia de los micronutrientes en la prevención y tratamiento de la anemia leve. El diseño de la investigación fue de corte transversal – cuasi experimental – prospectivo y la población fue de 160 niños; con una muestra de 66 niños que acudían al CRED; se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados de los valores normales de Hb en pre-suplementación con micronutrientes en los niños fue del 75.76% y post-suplementación de 96.97% y según el nivel de consumo de micronutrientes el 22.73% fue Buena, por lo tanto se concluye que en la prevención y tratamiento de la anemia leve el consumo de micronutrientes influye de manera significativa al 5% según la prueba estadística T de Student.

Sarmiento R.¹⁷ Realizó un estudio de investigación sobre Suplementación con Micronutrientes y su efecto del monitoreo en el Nivel de la hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Víctor Larco - Trujillo 2016, su objetivo fue determinar la suplementación de micronutrientes y su efecto del monitoreo en el Nivel de hemoglobina en los niños, el tipo de la investigación fue pre experimental, la población fue de 463 niños con una muestra de 43 niños(as). Se realizaron 3 visitas domiciliarias las cuales señalaron que previo al estudio tienen algún nivel de anemia diagnosticada el 53% y posterior a la investigación el 2% tiene anemia. En relación al nivel de hemoglobina en Pre fue $(10.84 \pm 0.52 \text{ g/dl})$ y Post $(11.85 \pm 0.40 \text{ g/dl})$. De tal manera se concluye que el monitoreo de los micronutrientes sobre el nivel de hemoglobina tiene un efecto significativo ($p < 0.05$) en los niños de Víctor Larco.

Quispe J.¹⁸ Realizó una investigación sobre un Programa Educativo y su influencia en el Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre La Prevención de la Anemia Ferropénica en niños de 3 a 5 años de la I.E Mi Pequeño Mundo - Trujillo 2016, su objetivo fue determinar la influencia del programa en el conocimiento y las prácticas para evitar la anemia, el tipo de estudio fue pre experimental - corte transversal, la muestra fue de 40 madres y se aplicó un cuestionario. Los resultados indicaron que el 92.5% tiene buen nivel de conocimiento, el 90% tiene practicas adecuadas para prevenir la anemia ferropénica y en relación a la prueba de T de student se determina que la influencia del programa es significativa para nivel de conocimiento con valor p de (0.000) y para las practicas p de (0.003).

García M.¹⁹ realizó un estudio de investigación sobre la Suplementación con Micronutrientes y su relación en el conocimiento de las madres con Lactantes, en el año 2017 en Trujillo; su objetivo primordial fue determinar el nivel de conocimiento de las madres y su relación con la administración

de micronutrientes en niños menores de 2 años en el Centro de Salud San Martín de Porres, Trujillo 2017. El diseño fue cuantitativo descriptivo correlacional simple, se aplicó un cuestionario en una muestra de 76 madres que cumplieron con los criterios de selección. Los resultados indicaron que El 67,1% de madres tuvo un nivel de conocimiento regular; el 26,3% un nivel de conocimiento bueno, y el 6,6% un nivel de conocimiento deficiente. En cuanto a la administración de micronutrientes en el hogar, sólo el 23,7% administró los micronutrientes de manera adecuada, mientras que el 76,3% no lo hizo. En conclusión se determinó que la administración de los micronutrientes se relaciona significativamente con el conocimiento de las madres, según la prueba de Chi 2Cuadrado, con un valor $X=11,019$ y un valor $p=0,002$ ($\leq 0,05$).

1.3. Teorías Relacionadas

La investigación estuvo basada en la Teoría de **Nola Pender** quien señaló que la promoción de la salud es aquella que se encuentra impulsada por el deseo de aumentar el bienestar y fortalecer el potencial humano; busca fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos para modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas con el fin de favorecer su impacto en la salud.²⁰

La salud representa una labor multidisciplinaria que inicia a nivel personal, trasciende a la comunidad y abarca el trabajo con las instituciones prestadoras de salud de nuestra nación; constituyéndose como el resultado de múltiples interacciones que se sitúan en nuestra sociedad; de tal manera no dependen de la extensión sino del acceso de las personas.²¹

La teoría de **Pender** menciona que la promoción de la vida saludable es lo primordial frente a los cuidados a la persona enferma, de esta manera se evitara gastos en recursos, la mejora del futuro e independencia del ser humano. Asimismo, el

ser humano presenta creencias, concepciones e ideologías que determinaran su comportamiento frente a su salud.²²

Por otro lado busca comprender el actuar de los seres humanos e intenta generar hábitos que favorezcan la salud, de la mano con la motivación y las ganas de obtener una vida saludable; con la intención de encontrar respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.²³

La promoción de la salud es la interacción más estrecha que se tiene con las personas, haciendo hincapié en la educación y consejería para fortalecer el nivel de conocimiento de los seres humanos.²⁴

El conocimiento se refiere a la capacidad de conocer o saber sobre un tema en particular, nos brinda las herramientas necesarias para entablar una comunicación efectiva con los demás seres, nos ayuda a conocer el entorno que nos rodea y las situaciones que se producen en el medio.²⁵

De tal modo existen teorías inspiradas en el modelo de Pender como menciona Albert Bandura y su teoría del Aprendizaje Social; quien menciona que en el actuar de los seres humanos existen factores psicológicos como la motivación, la atención, la retención y reproducción; integra factores cognitivos y conductuales e indica la importancia del conocimiento en el comportamiento de las personas.

Asimismo, Feather y su teoría de la Motivación Humana; afirma que la conducta es netamente racional, considera que la clave para obtener un logro es la intencionalidad. Es decir, cuando existe una intención clara, definida y concreta para lograr una meta, aumenta la probabilidad de obtenerla y es entendida como un compromiso social.

Este modelo es un instrumento utilizado por los profesionales de enfermería para entender y promover actitudes, motivaciones y acciones de las personas, enfatiza cómo las características, las experiencias individuales, el conocimiento y la conducta conllevan a la persona a participar o no en comportamientos de salud.

Relacionando el sustento de Nola Pender con el tema a tratar, señalan que las características personales, las experiencias, el conocimiento y aspectos situacionales ilustran como el ser humano y su naturaleza multifacética en interacción con su entorno intenta lograr un estado de salud óptimo, además de la motivación hacia su accionar favorecerá la promoción de la buena salud.

Según la Resolución Ministerial N°250-2017/MINSA.²⁶ La suplementación con micronutrientes es la intervención que consiste en la indicación y entrega del hierro con vitaminas y minerales en polvo para reponer o mantener niveles adecuados de los micronutrientes en el organismo.

El hierro es el principal mineral que participa en los procesos biológicos como división celular y síntesis de la hemoglobina, favorece el correcto funcionamiento de enzimas; de tal manera su carencia ocasiona daños a nivel metabólico e inmunológico.²⁷

El hierro almacenado en el organismo se utiliza para producir proteínas como la hemoglobina y mioglobina que transportan el oxígeno, además lo encontramos en neurotransmisores, de allí que su deficiencia tiene consecuencias negativas en el desarrollo conductual, mental, motor, auditivo, visual, reducción del tono vagal y su requerimiento nutricional en los niños de 6 meses a 8 años es de 11 mg/día tanto en varones como mujeres.²⁸

Del mismo modo La Revista HF-TAG.²⁹ Menciona que los micronutrientes en polvo son pequeñas bolsitas o sobres denominados “sachets”, los cuales contienen un polvo seco con

micronutrientes que se puede añadir a cualquier alimento semisólido o sólido listo para su consumo.

Los micronutrientes en polvo son minerales y vitaminas que hacen más nutritiva la comida del niño y ayudan a evitar la anemia permitiendo que crezcan sanos y fuertes, Contienen 5 micronutrientes: Hierro, Zinc, vitamina A, Ácido fólico, Vitamina C; reconocidos como fortificantes caseros pues se agregan a una ración de la comida, tal es así que la Vitamina A es importante en la eritropoyesis, facilita la movilización del Fe (Hierro) y su absorción a nivel gastrointestinal; y su carencia ocasiona infecciones. Asimismo, el Ácido Fólico actúa como coenzima a nivel metabólico sintetizando purinas y pirimidinas del ADN.³⁰

La presencia de estos micronutrientes en el organismo del ser humano garantiza una adecuada alimentación, nutrición, buena salud y bienestar; asimismo juegan un papel fundamental en el organismo humano, pues realizan funciones biológicas de vital importancia para mantener una buena salud y mejorar la calidad de vida de los seres humanos en las distintas etapas de su existencia.³¹

Los sobres con micronutrientes cumplen los siguientes beneficios: previene de la anemia ferropénica, favorece la correcta alimentación y nutrición del niño menor de 5 años, reduce 40% del retraso en el crecimiento en niños menores de 5 años, evita daño en el desarrollo conductual, mental y motor, auditivo y visual, y reducción del tono vagal y finalmente la práctica diaria fortalece el vínculo madre-hijo.³²

De acuerdo a la Resolución Ministerial del MINSA en el Perú el contenido del sobre con micronutrientes en polvo es equivalente a Fe= 12.5mg, Vit. A= 300ug, Ácido Fólico= 160ug y Vit. C= 30mg y Zinc= 5mg.

A nivel nacional todo niño a partir de los seis meses de edad que inicia su alimentación complementaria, debe recibir de forma preventiva un sobre diario de micronutrientes hasta completar los 360 sobres según la norma técnica, es decir 12 meses e incluye de manera igualitaria para niños con bajo peso al nacer y/o prematuros y niños nacidos a término con adecuado peso al nacer.

La adquisición de los suplementos con micronutrientes requeridos para el manejo preventivo de la anemia en niños será financiada y adquirida por el Ministerio de Salud para toda la población que lo requiera, sin discriminación de su filiación o no a seguro alguno y su entrega es totalmente gratuita.

Los sobres con micronutrientes no necesitan cocinarse, son agregados a una comida espesa del bebé, ya sea en papillas, puré o segundos, se mezclan con dos cucharadas de la comida a temperatura que el niño la pueda consumir, explicar a la madre que la comida no cambiara de sabor ni color siempre y cuando espere unos 15 min para su consumo, además no se deben mezclar con leche, jugos, agua o sopas; debido a que el polvo se quedara suspendido y no se mezcla y no tomar junto a antibióticos.

La preparación debe realizarse de la siguiente manera, en primer lugar debemos lavarnos las manos con agua y jabón antes de preparar el alimento del bebé, luego separar dos cucharadas de comida de consistencia espesa (puré, mazamorra o segundo) en el plato del niño servido y dejar que se entibie, abrir el sobre con los dedos o tijera (no con los dientes) por la esquina y con cuidado, cuando la comida este tibia, echar todo el contenido del sobre en la cuchara de comida espesa separada, luego mezclar bien las 2 cucharadas de comida separada con los micronutrientes y finalmente, ofrecerle de comer primero las dos cucharadas mezcladas con los micronutrientes, en no más de 15 min y luego continuar con el resto de la comida.

El manejo de los posibles efectos colaterales incluye que cuando se entregue los micronutrientes a la madre o cuidador debe tener en cuenta que los niños que recibieron lactancia materna exclusiva presenten heces sueltas por cambios en su flora intestinal, posibles náuseas, vómitos y como consecuencia diarrea y estreñimiento. De tal manera es muy importante la educación de los profesionales en la higiene, el almacenamiento y manipulación de los alimentos y la correcta enseñanza de la práctica.

Se debe explicar a la madre o cuidador que el niño presente oscurecimiento de los dientes, por ello evitar tenerlo mucho tiempo en la boca, oscurecimiento en las heces debido a que una pequeña cantidad de hierro se excreta en las deposiciones.

El consumo del suplemento de hierro debe ser suspendidos cuando la niña o el niño se encuentren tomando antibióticos y reiniciarse en forma inmediata al terminar el tratamiento.

El personal de la salud es el responsable de la enseñanza a través de las consejerías dirigidas a las madres con la finalidad de lograr un impacto en el actuar diario del ser humano y favorezca la salud de su niño a través de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades nutricionales como es el caso de la anemia.

1.4. Formulación del Problema:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres y su relación con las prácticas de suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo-2018?

1.5. Justificación

De acuerdo a la Teoría, La promoción de la salud es aquella labor inspirada en la interacción persona-persona, poniendo énfasis en la educación y consejería para fortalecer el conocimiento de las personas y fomentar conductas saludables que otorguen mayor calidad de vida. La suplementación con

micronutrientes es una estrategia sanitaria que se ha implementado en los últimos años a causa de la elevada incidencia de anemia en niños menores de 5 años, de tal manera la educación permitirá que las madres logren aplicar lo aprendido y sus niños crezcan sanos y fuertes; reduciendo los índices de anemia en el Perú y el mundo.

En la práctica el profesional de enfermería promovió la continuación de programas de educación y promoción en salud de acuerdo a la norma vigente según el MINSA y a lo establecido en el hospital Santa Isabel del Porvenir. La metodología empleada para el desarrollo de la investigación será en base a una encuesta aplicada a las madres que atienden a sus niños en el servicio de CRED en coordinación con la Nutricionista a cargo de la suplementación con micronutrientes.

El estudio de investigación sirvió para el desarrollo de futuros proyectos e investigaciones, además fortaleció la práctica y el conocimiento de las madres que participaron voluntariamente en la investigación.

Por tal motivo la investigación se justifica porque tuvo como objetivo determinar el conocimiento que tienen las madres e identificar las prácticas de suplementación con micronutrientes, los resultados permitieron identificar el n° de madres que desconocen el tema y el n° de madres con prácticas adecuadas, con la finalidad de que el niño logre en su vida adulta mayores oportunidades tanto laborales, de buena salud física, mental y socialmente sea una persona asertiva.

1.6. Hipótesis:

H1: El Nivel de Conocimiento de las madres se relaciona significativamente con las prácticas de suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo 2018.

H0: El Nivel de Conocimiento de las madres no se relaciona significativamente con las prácticas de suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo 2018.

1.7. Objetivos:

Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento de las madres y su relación con las prácticas de suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses atendidos en el Servicio de CRED del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo-2018.

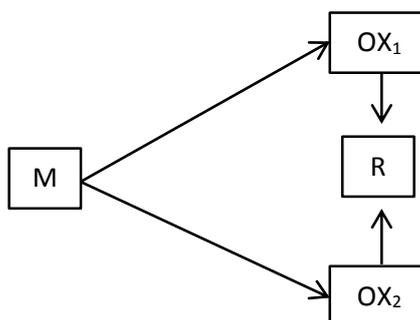
Objetivos Específicos:

- ❖ Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las prácticas de suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo-2018.
- ❖ Identificar en las madres las prácticas de suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo-2018.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de Investigación:

El diseño de la investigación es no experimental, debido a que su análisis fue en base a las encuestas aplicadas; el tipo del estudio es descriptivo debido a que se reunió la información respecto a una variable y/o población determinada y correlacional porque busca determinar si existe relación entre ambas variables.



M= Muestra.

O= Observación.

R= Relación.

X₁= Nivel de conocimiento de las madres.

X₂= Prácticas de suplementación con micronutrientes.

2.2. Variables y Operacionalización de Variables

Variable Independiente

Nivel de conocimiento.

Variable Dependiente

Prácticas de suplementación con micronutrientes.

2.3. Universo Muestral:

Según los datos obtenidos en el área de Estadística del Hospital Santa Isabel, en los meses de agosto a diciembre asistieron 325 madres con sus niños menores de un año al servicio de CRED.

La muestra se determinó a través del método probabilístico, con el propósito de obtener un dato preciso del tamaño muestral y se

obtuvo como resultado 115 madres que atienden a sus niños en el Hospital Santa Isabel del Porvenir. (**anexo N°3**)

Criterios de Medición: Son las características que deben poseer las unidades de observación para ser consideradas como parte de la población en estudio.

Criterios de inclusión:

- ❖ Madres con niños de 6-12 meses de edad.
- ❖ Madres con niños de 6-12 meses de edad que reciben suplementación con micronutrientes.
- ❖ Madres con niños de 6-12 meses de edad que pertenecen a su jurisdicción

Criterios de exclusión:

- ❖ Madre de niños menores de 6 meses y mayores de 1 año.
- ❖ Madres con niños de 6-12 meses de edad que no pertenecen a su jurisdicción

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad:

La técnica aplicada en la investigación fue la encuesta, la cual permitió recolectar información de la muestra obtenida, en un periodo y población determinada. El instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual consistió en una serie de preguntas con el propósito de obtener información de las variables para finalmente dar puntuaciones. (**Anexo N°1**).

El cuestionario estuvo conformado por datos generales de la madre como: edad, grado de instrucción, procedencia y estado civil; datos del niño: edad y sexo; asimismo constó de 14 preguntas en base al conocimiento y las prácticas.

El Nivel de Conocimiento estuvo compuesta por 8 preguntas de las cuales su medición fue: Bueno (6-8pts), Regular (3-5pts) y Deficiente (0-2pts).

Prácticas de Suplementación con Micronutrientes estuvieron compuestas por 6 preguntas de las cuales su medición fue: Adecuado (4-6pts) e Inadecuado (0-3pts).

Validez:

Se aplicó la validez de contenido para lo cual el instrumento fue revisado por 4 expertos, entre ellos docentes y Enfermeras especializados en el área de la Salud y Nutrición del Niño <5 años, pertenecientes a la Escuela de Enfermería-UCV y del Hospital Santa Isabel; quienes evaluaron cada ítem de acuerdo con las variables de estudio, en conjunto con la supervisión y evaluación de la asesora de la investigación. (**Anexo N°6**)

Confiabilidad:

Se realizó mediante la prueba piloto, el cual consiste en la aplicación de técnicas a una población determinada y/o muestra obtenida, con el propósito de obtener resultados para mejorar los ítems del instrumento, evaluar la confiabilidad y validez del mismo. (**Anexo N°5**)

La prueba piloto se aplicó a 10 madres que asisten al servicio de CRED del Hospital Jerusalén de la Esperanza, en los resultados como $\alpha = 1.651 > 0.8$ se consideró que el instrumento es confiable.

Asimismo, se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach para determinar la confianza del instrumento.

2.5. Métodos de Análisis de Datos

En la recolección de los datos se utilizó un oficio para el permiso correspondiente entregado a la Lic. del servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del centro de Salud Santa Isabel en el Porvenir para el desarrollo de la investigación.

Después se procedió a identificar el n° de madres con niños de 6-12 meses que asistan al servicio de CRED para su atención, explicándole a cada una de ellas el propósito de la investigación y obtener su consentimiento para aplicar las encuestas.

De tal manera se evaluó a cada madre con el cuestionario, obteniendo un puntaje total que indique si el nivel de conocimiento es bueno, regular o malo y las prácticas de

suplementación con micronutrientes son adecuadas o inadecuadas. (**Anexo N°7**).

Terminada la sesión de evaluación se dio paso a la educación para complementar su conocimiento y fortalecer la buena práctica.

Los resultados fueron representados a través de tablas para su respectivo a análisis e interpretación.

El procesamiento de dicha información se logró por medio del programa estadístico SPSS–24°version con el objetivo de corroborar la hipótesis mediante la Prueba de la Chi Cuadrado X^2_0 de Pearson. (**Anexo N°4**).

Finalmente se obtuvieron las conclusiones que servirán como fuente de apoyo para el servicio de CRED del Hospital Santa Isabel y futuros proyectos.

2.6. Aspectos Éticos:

Beneficencia: Es el resultado del compromiso del investigador frente a cada madre encuestada logrando así que los beneficiarios (niños de 6 – 12 meses) reciban una adecuada suplementación con micronutrientes.

No Maleficencia: Durante la investigación las respuestas obtenidas de cada madre encuestada se obtuvieron de manera anónima y se mantuvo la confidencialidad de los resultados.

Autonomía: Cada madre encuestada durante el desarrollo de la investigación tomo la libre decisión de participar, teniendo como documento legal el consentimiento informado de cada una de ellas. (**Anexo N°2**).

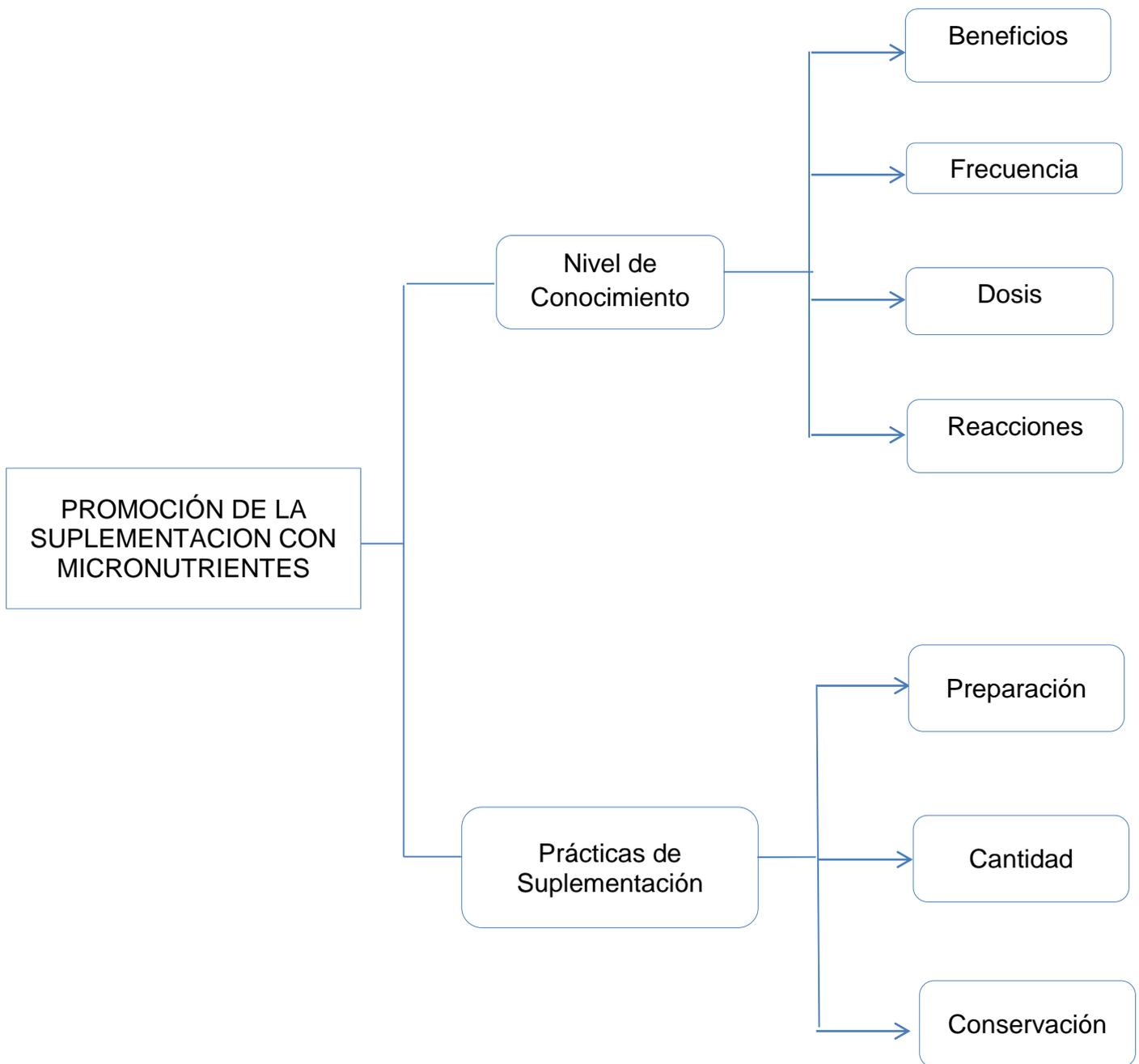
Respeto: Principal valor que se tuvo en cuenta durante el desarrollo de la investigación con cada madre participante, respetando así sus derechos, costumbres, ideologías y dignidad como seres humanos.

Justicia: Los resultados que se obtuvieron en la investigación no fueron manipulados para beneficio del investigador por ninguna circunstancia.

2.7. Matriz de definiciones operacionales de variables de estudio:

VARIABLES(S)	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Es el conjunto de saberes y capacidades que se tiene sobre un tema o una ciencia en particular. Se refiere a la acción y efecto de conocer sobre lo que se está tratando.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Beneficios ❖ Frecuencia ❖ Dosis ❖ Reacciones 	<p>Se utilizó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento en base a 8 preguntas y determinar si es:</p> <p style="text-align: center;">BUENO REGULAR DEFICIENTE</p>	<p>6-8pts. 3-5pts. 0-2pts.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>
PRACTICAS DE SUPLEMENTACION	Conjunto de actividades que realizan las madres para brindar a sus niños los micronutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Preparación ❖ Cantidad ❖ Conservación 	<p>Se utilizó un cuestionario para medir las prácticas de suplementación con micronutrientes en base a 6 preguntas teniendo en cuenta si es:</p> <p style="text-align: center;">ADECUADO INADECUADO</p>	<p>4-6pts. 0-3pts.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>

PROMOCIÓN DE LA SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES



FUENTE: Autor.

III. RESULTADOS

TABLA N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL PORVENIR, TRUJILLO 2018

Nivel de Conocimiento	N° de Madres	%
Bueno	49	43%
Regular	53	46%
Deficiente	13	11%
Total	115	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres del Hospital Santa Isabel.

TABLA N° 2: PRÁCTICAS DE SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES DE LAS MADRES EN NIÑOS DE 6 – 12 MESES DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL PORVENIR, TRUJILLO, 2018

Prácticas de Suplementación con Micronutrientes	N° de Madres	%
Adecuado	64	56%
Inadecuado	51	44%
Total	115	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres del Hospital Santa Isabel.

**TABLA N° 3 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION
CON LAS PRACTICAS DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES EN
NIÑOS DE 6 – 12 MESES DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL PORVENIR,
TRUJILLO, 2018**

Nivel de conocimientos	Prácticas de Suplementación						TOTAL	
	Inadecuado			Adecuado			N°	%
	N°	Resultado Esperado	% del Total	N°	Resultado Esperado	% del Total		
Bueno	37	21.7	32.2%	12	27.3	10.4%	49	42.6%
Regular	12	23.50	10.4%	41	29.50	35.7%	53	46.1%
Deficiente	2	5.77	1.7%	11	7.23	9.6%	13	11.3%
Total	51	51.0	44.3%	64	64.0	55.7%	115	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres del Hospital Santa Isabel.

IV. DISCUSION

En la Tabla 01, El nivel de conocimiento de las madres sobre la suplementación con micronutrientes fue regular con un 46% del total de madres encuestadas, buen nivel de conocimiento con 43% y deficiente nivel de conocimiento con 11%. Asimismo, los datos obtenidos coinciden a la investigación de García (2017) quien menciona que el 67.1% de madres encuestadas tuvo un regular nivel de conocimiento sobre la administración de micronutrientes, el 26.3% tuvo un buen nivel de conocimiento y el 6.6% deficiente conocimiento sobre los micronutrientes (Pg.8). Por otro lado, Quispe (2016) concluye en su investigación que el 92.5% tiene buen nivel de conocimiento sobre los micronutrientes para prevenir la anemia ferropénica. (Pg.7).

El conocimiento es la capacidad que permite al ser humano saber sobre un tema en particular, conocer el entorno que nos rodea y las situaciones que se producen en el medio; está compuesto por definiciones y teorías que se aprenden por medio de la enseñanza con el objetivo de lograr el aprendizaje. La teoría de Promoción de la salud es la interacción más estrecha que se tiene con las personas, haciendo hincapié en la educación y consejería para fortalecer el nivel de conocimiento de las personas (Hoyos, Patricia, Blanco, Sánchez y Meléndez, 2011 “El modelo de promoción de la salud”). La educación es la principal herramienta utilizada por los profesionales de enfermería debe ser integral, personalizada y continua con la finalidad de forjar conciencia en la madre para modificar conductas y así favorecer la correcta alimentación en el niño mejorando su estado de salud. En este sentido el Enfermero (a) es el principal ente que brinda la educación a la madre que asiste al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre la correcta suplementación con micronutrientes a partir de los 6 meses de edad a fin de favorecer el óptimo crecimiento y desarrollo de su niño.

En la Tabla 02, En las prácticas de suplementación con micronutrientes el 56% de las madres encuestadas tuvieron prácticas adecuadas y el 44% de las madres tuvieron prácticas inadecuadas al suministrar los

micronutrientes a sus niños. Del mismo modo García (2017) en su investigación concluyó que el 23,7% de las madres encuestadas suministro correctamente los micronutrientes a sus niños y el 76,3% tuvo prácticas inadecuadas. (Pg.8). Por otro lado, Izquierdo (2016) en su investigación determinó que el 22.73% de los niños tuvieron un buen consumo de los micronutrientes, por lo tanto, influyo de manera significativa en la prevención y tratamiento de la anemia leve. (Pg.6).

La suplementación con micronutrientes es la intervención que consiste en la indicación y entrega del hierro con vitaminas y minerales en polvo para reponer o mantener niveles adecuados de los micronutrientes en el organismo, que hacen más nutritiva la comida del niño y ayudan a evitar la anemia permitiendo que crezcan sanos y fuertes. (MINSA, 2017 “Norma Técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la anemia en niños”). En este sentido las prácticas saludables implican el conocimiento y la actitud con la que se realiza una determinada acción o actividad, el enfermero (a) posee cualidades y capacidades que permiten llegar a la persona siendo así la manera más eficaz de fomentar en las madres una metodología estrategia en la administración de los micronutrientes de la mano con la consejería a la madre para otorgar una atención integral que favorezca la correcta alimentación y nutrición del niño.

En la Tabla 03, De acuerdo a los datos analizados el nivel de conocimiento de las madres se relaciona significativamente con las prácticas de suplementación con micronutrientes, según la Prueba de la Chi Cuadrado con un valor significativo de $X^2_0=33.82 (> 5,99)$ y $p=0.000 (< 0.05)$; debido a que las prácticas de suplementación son adecuadas en relación al conocimiento que oscila entre bueno y regular en un 50% del total; resultado que concuerda con la investigación realizada de García (2017).

Ambas variables se interrelacionan porque según la Promoción de la salud, el conocimiento en el cambio de la conducta incorpora el aprendizaje cognitivo y conductual, de igual manera la clave para obtener un logro es la intencionalidad. Es decir, cuando existe una

intención clara, definida y concreta para lograr una meta, aumenta la probabilidad de obtenerla y es entendida como un compromiso social. (Alva, 2005 “Promocionando Salud”). La práctica y los saberes son componentes esenciales en el actuar de los seres humanos, debido a que son aquellos que van a dirigir nuestras acciones para favorecer la salud de nuestros niños.

Durante la atención del Niño Sano (CRED) el enfermero (a) es el responsable de brindar a la madre las herramientas necesarias para el óptimo crecimiento físico y desarrollo del niño (a), asimismo educar la importancia y los factores que intervienen al iniciar la alimentación complementaria con micronutrientes, con el propósito de causar impacto, refuercen sus conocimientos y adopten nuevas conductas que permitan la adherencia a la estrategia brindada por el establecimiento de salud en base a la norma técnica del estado peruano.

V. CONCLUSIONES

- a) El nivel de conocimiento de las madres sobre la suplementación con micronutrientes fue regular con un 46% del total de madres encuestadas, buen nivel de conocimiento con 43% y bajo nivel de conocimiento con 11%.
- b) En las prácticas de suplementación con micronutrientes el 56% de las madres encuestadas tuvieron prácticas adecuadas y el 44% de las madres tuvieron prácticas inadecuadas al suministrar los micronutrientes a sus niños.
- c) Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y la suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses, según la Prueba de la Chi Cuadrado con un valor significativo de $X^2_0=33.82 (> 5,99)$ y $p=0.000 (< 0.05)$.

VI. RECOMENDACIONES

- a) El profesional de enfermería en coordinación con la nutricionista fortalecerá el conocimiento de las madres a través de sesiones educativas y demostrativas a las madres acerca de la correcta administración de los micronutrientes al niño a partir de los 6 meses de edad dentro del establecimiento y a nivel extramuros (Campañas).
- b) El enfermero y la coordinadora de enfermería del servicio del CRED en gestión con dirección del Hospital, brindarán una atención de calidad con enfoque humanista a través de consejerías individualizadas al momento de la atención del CRED a las madres en un tiempo de 15 min como mínimo por sesión.
- c) El enfermero en coordinación la jefatura de enfermería y dirección del Hospital Santa Isabel fomentarán el correcto seguimiento y monitoreo de la suplementación con micronutrientes a través de la creación de un registro virtual que contenga los datos de todos niños asegurados del establecimiento para evitar que abandonen la estrategia y el esquema de suplementación.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021. [Internet] Lima-Perú 12 de abril 2017 [citado 2018 Ene 17]; Disponible en: [file:///C:/Users/jimmy/AppData/Local/Temp/Rar\\$Dla9404.9894/RM_249-2017-MINSA.PDF](file:///C:/Users/jimmy/AppData/Local/Temp/Rar$Dla9404.9894/RM_249-2017-MINSA.PDF).
2. Del Castillo S. La situación nutricional de la niñez en Latinoamérica: entre la deficiencia y el exceso, de brecha nutricional a deuda social. *Biomédica* [Internet]. 2012 Dec [cited 2017 Agost 12]; 32(4): 471-473. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572012000400001&lng=en.
3. Grandy G, Weisstaub G, López D. Deficiencia de hierro y zinc en niños. *Rev. Bol. Ped.* [Internet]. 2010 [citado 2017 Sep. 18]; 49(1): 25-31. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752010000100005&lng=es.
4. Sánchez A, Martínez V, Portillo R, Torres C, Flores C, Castro J. Lineamientos técnicos para la suplementación con micronutrientes en el ciclo de vida. @Ministerio de Salud Unidad de Nutrición, Grupo Cografic, [Internet]. 2014 [citado 2018 Ene 18]; extraído de pag. web: file:///C:/Users/jimmy/Pictures/lineamientos_micronutrientes_ciclo_de_vida_130214.pdf.
5. Aparco J, Espino L. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, vol. 34, núm. 4, octubre-diciembre, 2017, Instituto Nacional de Salud Lima, Perú. [citado 2018 Feb 22], Available from: [file:///C:/Users/jimmy/AppData/Local/Temp/Rar\\$Dla11472.19061/](file:///C:/Users/jimmy/AppData/Local/Temp/Rar$Dla11472.19061/)

Barreras%20y%20facilitadores%20suplementacion%20micronutrientes.pdf.

6. Irizarry L. Sistematización de la experiencia peruana sobre suplementación con micronutrientes en los departamentos de: Apurímac, Ayacucho, Huancavelica 2009 – 2011. MINSA, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – Instituto Nacional de Salud, Programa Mundial de Alimentos – PMA, UNICEF-Perú. [citado 2018 Feb 28]; extraído de pag. web: file:///C:/Users/jimmy/AppData/Local/Temp/Rar\$Dla11464.48715/SISTEMATIZACION_PILOTO_Multimicronutrientes_MINSA_UNICEF_PMA.pdf.
7. Hernán S, Tarqui C. Fundamentos para la fortificación de la harina de trigo con micronutrientes en el Perú. An. Fac. Med. [Internet]. 2007 Jun [citado 2017 Nov 30]; 68(2): 185-192. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000200012&lng=es.
8. ENDES. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2011-2016. [Internet] Lima-Perú - Instituto Nacional de Estadística e Informática. [citado 14 de enero del 2018]; Disponible en: file:///C:/Users/DATOS/AppData/Local/Temp/Rar\$Dla0.766/Peru_Indicadores_de_PPR_2011_2016.pdf.
9. MINSA. Directiva Sanitaria que establece la Suplementación con Micronutrientes y Hierro para la Prevención de Anemia en Niñas y Niños menores de 36 meses. Resolución Ministerial N° 706-2014-MINSA. Lima – Perú 2014. [citado 2017 Sep. 25]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>.
10. Ciudad A. Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. Rev. Perú. Ginecol. Obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado 2017 Nov 01]; 60(2): 161-170. Disponible en página Web: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200010&lng=es.

11. Olivares G. Suplementación con Hierro. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2004 Dic [citado 2017 Sep. 18]; 31(3): 272-275. Disponible en Pagina Web:
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182004000300001&lng=es.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182004000300001&lng=es) [http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182004000300001.](http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182004000300001)
12. González H, Visentin S. Micronutrientes y Neurodesarrollo: actualización. Arch. argent. pediatr. [Internet]. 2016 Dic [citado 2017 Oct 02]; 114(6): 570-575. Disponible en:
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752016000600016&lng=es.](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752016000600016&lng=es)
[http://dx.doi.org/10.5546/aap.2016.570.](http://dx.doi.org/10.5546/aap.2016.570)
13. Munares O, Gómez G. Adherencia a multimicronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses de sitios centinela, Ministerio de Salud, Perú. Rev. Bras. epidemiol. [Internet]. 2016 Sep. [Citado 2017 Agost 25]; 19(3): 539-553. Available from:
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X20160003000539&lng=en.](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X20160003000539&lng=en) [http://dx.doi.org/10.1590/1980-54972016000300006.](http://dx.doi.org/10.1590/1980-54972016000300006)
14. Aparco J, Huamán L. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo: percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública [Internet]. 2017 Oct [citado 2017 Agost 30]; 34(4): 590-600. Disponible en:
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400003&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400003&lng=es)
[http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3164.](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3164)
15. Vásquez R. Factores relacionados con la adherencia en la Suplementación de Micronutrientes, en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud Max Arias Schreiber, Lima 2016. [Tesis Postgrado], Lima-Perú, Universidad Cesar Vallejo; 2016.
16. Izquierdo J. Consumo de Micronutrientes y su influencia en la Prevención y Tratamiento de Anemia Leve en niños de 6 a 36

meses del Centro de Salud Sauzal – Alto Perú, La Libertad-2016. [Tesis Pregrado], La Libertad-Perú, Universidad Cesar Vallejo; 2016.

- 17.** Sarmiento R. Suplementación con Micronutrientes y efecto del monitoreo sobre el nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Víctor Larco, Trujillo 2016. [Tesis Pregrado], Trujillo-Perú, Universidad Cesar Vallejo; 2016.
- 18.** Quispe J. Programa Educativo y su influencia en el Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre Prevención de la Anemia Ferropénica a madres de niños de 3 a 5 años de la I.E Mi Pequeño Mundo, Trujillo - Perú [Tesis Pregrado], Universidad Cesar Vallejo; 2016.
- 19.** García M. Nivel de Conocimiento de las Madres y su Relación con la Administración de Micronutrientes en Lactantes, Trujillo 2017. [Tesis Pregrado], Trujillo-Perú, Universidad Cesar Vallejo; 2017.
- 20.** Tomey A, PhD, RN, FAAN; Alligood M, PhD, RN. Modelos y Teorías en Enfermería. Vol. 1. 5° edic. España: Elsevier S.A; 2003.
- 21.** Alva M. Promocionando Salud, entre el discurso y la práctica. Vol. 1. Perú: Deposito Legal N° 2005 6663 ISBN 9972-33-10-1; 2005.
- 22.** Ostiguin M. Modelo de Promoción de la Salud: Reflexión en torno a su comprensión. 1° Edición. Chile; 2011.
- 23.** Marriner A, Raile M. Teorías y Modelos en enfermería. 7°Edicion. España: Elsevier S.L; 2011.
- 24.** Hoyos A, Patricia, Blanco M, Sánchez, Meléndez, RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet]. 2011; 8(4):16-23. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
- 25.** Santillán, M. La Gestión del Conocimiento. 1° Edición España: Netbiblo; 2010.

- 26.** MINSA. Norma Técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestante y puérperas. Resolución Ministerial N°250-2017 / Art N°01. [Internet] Lima-Perú 12 de abril 2017 [citado 2018 enero 8]; Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM_250-2017-MINSA.PDF.
- 27.** Carrizo R. Anemia Ferropénica en los Lactantes. 1°Edición. Argentina: Real Académica Española; 2013.
- 28.** Aguilar M. Tratado de Enfermería Infantil Cuidados Pediátricos. Vol. 17. 3° edic – Cap. IV. España: Elsevier S.A; 2003.
- 29.** Rev. HF-TAG (Grupo Asesor Técnico de Fortificación Casera). Orientación programática sobre el uso de micronutrientes en polvo (MNP) para la fortificación casera. [Internet] España [citado 2017 Oct 28]; Disponible en: https://www.dsm.com/content/dam/dsm/nip/en_US/documents/Espa%C3%B1ol%20-%20HF-TAG%20Programmatic%20Guidance%20Brief.pdf.
- 30.** Rojas H. Evaluación Basal de la Anemia por deficiencia del Hierro y Folatos en Niños de 24 – 59 meses en Lima Metropolitana. MINSA/INS, Perú; 2013.
- 31.** Minerales y vitaminas: micronutrientes esenciales en la alimentación, nutrición y salud. Form. Univ. [online]. 2013, vol.6, n.6 [citado 2018-01-02], pp.01-01. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0718-50062013000600001&lng=es&nrm=iso. Issn 0718-5006. [Http://dx.doi.org/10.4067/s0718-50062013000600001](http://dx.doi.org/10.4067/s0718-50062013000600001).
- 32.** Instituto Nacional de Salud, Universidad Nacional de Colombia, MINSA. Estrategia Nacional para la Prevención y Control de las Deficiencias de Micronutrientes. [Internet] Colombia 2014 – 2021 [citado 2017 Oct 28]; Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Estrategia-nacional-prevencion-control-deficiencia-micronutrientes.pdf>.

VIII. ANEXOS

ANEXO N°01: ENCUESTA



“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6-12 MESES DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL PORVENIR TRUJILLO-2018”

CUESTIONARIO

DATOS GENERALES:

Edad de la Madre: Grado de Instrucción:

Procedencia: Estado Civil:

I. INSTRUCCIONES: A continuación se le solicita marcar la respuesta correcta.

1. ¿Qué es la suplementación con micronutrientes?

- a) Consumo de proteínas en el niño.
- b) Ingesta de verduras y frutas en el niño pequeño.
- c) Consumo diario de vitaminas y minerales importantes en la comida del niño.

2. ¿Cuál es el principal beneficio de la suplementación con micronutrientes?

- a) Reduce enfermedades diarreicas.
- b) Evitan la anemia por deficiencia de hierro.
- c) Facilitan el apetito del niño.

3. ¿A qué edad el niño inicia la suplementación con micronutrientes?

- a) A partir de los 28 días de nacido.
- b) Todo niño(a) desde los 6 meses de edad.
- c) A partir de los 12 meses de edad.

4. ¿Con que frecuencia brinda los sobres de micronutrientes a su niño?

- a) Diario.
- b) Semanal.
- c) Mensual.

5. ¿Cuántos sobres de micronutrientes brinda a su niño al día?

- a) Un sobre de micronutrientes.
- b) Dos sobres de micronutrientes.
- c) Tres sobres de micronutrientes.

6. ¿Cuál es el tiempo aproximado para el consumo de los micronutrientes en su preparación?

- a) 15 minutos.
- b) 1 hora.
- c) 2 horas como máximo.

7. ¿Cuándo brinda los micronutrientes a su niño?

- a) Únicamente en las mañanas.
- b) Todos los días en el almuerzo.
- c) En las noches.

8. ¿Cuáles son los efectos adversos de la suplementación con micronutrientes?

- a) problemas en el hígado.
- b) Oscurecimiento de las heces y los dientes del niño.
- c) dificultades para respirar.

PARTE PRÁCTICA: Edad del Niño: Sexo: (M) (F)

9. ¿En qué momento brinda los micronutrientes a su niño?

- a) Al momento de sus comidas junto con sus papillas.

- b) Todas las noches antes de dormir.
- c) Todas las mañanas.

10. ¿Qué tiene en cuenta para la preparación de los micronutrientes?

- a) Lavado de manos, el tipo de comida a combinar y la cantidad.
- b) Lavado de manos, frecuencia, cantidad y lugar.
- c) Tipo de alimento, frecuencia y cantidad.

11. ¿Cuántas cucharadas de comida separa para combinar con los micronutrientes?

- a) 1 cucharada.
- b) 2 cucharadas.
- c) 3 cucharadas.

12. ¿Con que alimentos combina los sobres de micronutrientes?

- a) Únicamente con menestras.
- b) Comidas espesas (Entre ellas las papillas).
- c) Jugos de fruta.

13. ¿Qué cantidad del sobre de micronutriente brinda a su niño?

- a) Todo el sobre.
- b) La mitad del sobre.
- c) Un poco del sobre.

14. ¿Si usted encuentra dañado el sobre de los micronutrientes lo administra a su niño?

- a) Si
- b) No
- c) Utilizo otro sobre de micronutrientes.

ANEXO N° 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... por medio del presente documento certifico tener conocimiento acerca del instrumento desarrollado por el Interno de Enfermería **Jimmy Alexander Crisologo Martell**; quien desarrolla su Tesis titulada “Nivel de Conocimiento de las madres y su Relación con las Practicas de Suplementación con Micronutrientes en niños de 6-12 meses del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo-2018”, para obtener el título de **Licenciado en Enfermería** de la Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo.

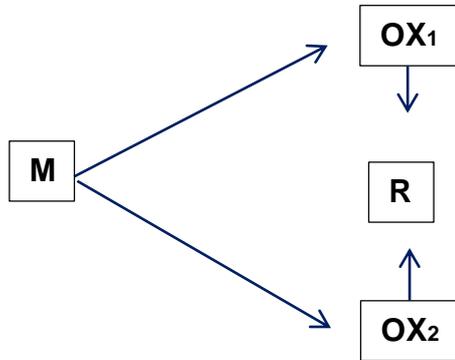
De tal manera doy constancia del buen trato y declaro haber recibido la información necesaria sobre la confidencialidad de mis respuestas dadas en el cuestionario y mantener en anónimo los datos brindados al autor de la investigación.

Firma del Participante

Firma del Autor

ANEXO N° 3: DETERMINACIÓN PROBABILÍSTICA DE LA “n”

Paso 01: Representación gráfica de la “n”



M= Muestra

O= Observación

X₁= Nivel de Conocimiento

X₂= Practicas de Suplementación con micronutrientes

Paso 02: Prueba de cálculo de proporciones con población finita o de tamaño conocido.

Variables		Poner en %
Z	1.96	95%
p	0.5	
q	0.5	
D	0.05	
N	325	

Formula:

$$n = \frac{NZ^2pq}{(N-1)D^2 + Z^2pq} = 176.30$$

Paso 03: Corrección:

Si $\frac{n}{N} = 0.541538462 > 0.05$ se corrige con la formula siguiente:
Formula:

n	176
N	325

$$n_c = \frac{n}{\left(1 + \frac{n}{N}\right)} =$$

114.17

Paso 04: Conclusión

El tamaño de la “n” es de 115 madres que atienden a sus niños en el servicio de CRED del Hospital Santa Isabel del Porvenir.

ANEXO N°4: PRUEBA DE LA CHI CUADRADO

a) Formulación de Hipótesis

Hipótesis Nula

H₀: El Nivel de Conocimiento de las madres no se relaciona significativamente con las prácticas de suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo 2018.

Hipótesis Alternativa

H₁: El Nivel de Conocimiento de las madres se relaciona significativamente con las prácticas de suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo 2018.

b) Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05$$

c) Determinación de Prueba Estadística

$$X^2 = \sum_{i=1}^f \sum_{j=1}^c \frac{(f_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \rightarrow X_{gl}^2$$

donde:

f: número de filas.

c: número de columnas.

gl= (f-1) (c-1); lo que nos permitirá calcular los grados de libertad.

d) Establecimiento de los criterios de decisión

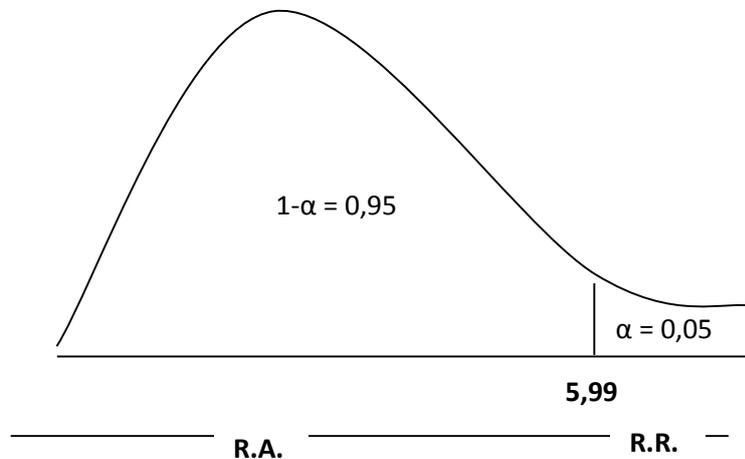
$$gl = (f-1) (c-1)$$

$$gl = (3-1) (2-1)$$

$$gl = (2) (1)$$

$$gl = 2$$

Se busca en la tabla de distribución Chi cuadrado, $X_0^2 = X_{0,95;2}^2 = 5,99$



Si $X_0^2 \leq 5,99$, se acepta H_0 .

Si $X_0^2 > 5,99$, se rechaza H_0 .

e) Cálculos

$$X_0^2 = 33,82$$

	Valor	Grado de Libertad (gl)	Sig. Asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	33.816 ^a	2	.000
Razón de verosimilitudes	36.471	2	.000
Asociación lineal por lineal	13.179	1	.000
N de casos válidos	115		

f) Decisión

Como el valor del Chi calculado es de $X_0^2=33.82$ y pertenece a la región de rechazo (R.R.) por lo tanto rechazamos la Hipótesis Nula (H_0) y se acepta la Hipótesis Alternativa (H_1), es decir, el Nivel de Conocimiento de las madres se relaciona significativamente con las prácticas de suplementación con micronutrientes en niños de 6-12 meses del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo 2018 a un nivel de 95% de confiabilidad.

ANEXO N° 5: PRUEBA PILOTO

- a) **Lugar:** Hospital Jerusalén de la Esperanza.
- b) **Población Objetivo:** 10 madres con niños de 6-12 meses que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED).
- c) **Técnica e Instrumento:** Encuesta y Cuestionario.
- d) **Procesamiento de los Datos:**

Participante	Ítems del Cuestionario según las variables													
Madres	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14
1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
2	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1
3	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1
4	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1
5	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
6	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
7	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0
8	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
9	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1
10	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1

- e) **Determinación de Prueba Estadística:**

FÓRMULA:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right|$$

$$\alpha = \frac{10}{10-1} \left| 1 - \frac{3.0111}{1.211} \right|$$

$$\alpha = 1$$

- f) **Conclusión:** como $\alpha = 1 > 0.8$ se considera que el instrumento es confiable.

ANEXOS N°6: CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR EXPERTOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo Lic. Carmen Chirinos Arce

Con documento de identidad N° 18143791 de profesión enfermera con grado de Lic. Enfermería ejerciendo actualmente como Enfermera responsable en la estrategia "Niño" C.E.P. y P.R.

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación del instrumento presentado, que será aplicado en el desarrollo de proyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6- 12 MESES DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL PROVENIR TRUJILLO – 2018". De haber alguna observación, el alumno se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido.

OBSERVACIONES:

- Modificación de la estructura de la encuesta.
- Cada pregunta debe estar en base a normas técnicas.
- Reducción de preguntas desdibadas al nivel de conocimiento de los padres.


Carmen Chirinos Arce
Lic. Enfermería
C.E.P. 14715



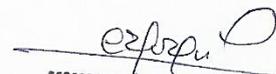
CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo Lic. Cármén Rosa Monzón Alva.

Con documento de identidad N° 17993656 de profesión enfermera con grado de Magister ejerciendo actualmente como Enfermera en el Hospital Jerusalén; Área Niño.

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación del instrumento presentado, que será aplicado en el desarrollo de proyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6- 12 MESES DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL PROVENIR TRUJILLO – 2018". De haber alguna observación, el alumno se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido.

- Mejorar las Preguntas al nivel educativo para madres.
- Anular pregunta 3, ya que está repetida. 6, 7 y 8, está formulada por personal de salud.
- Formular 1 sola encuesta cono resultado y Protocolo por reducir tiempo y comprensión de la madre.


Carmen Monzón Alva
ENFERMERA
CEP. N° 18901



CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo Lic. Nelly F. Miguel Castro

Con documento de identidad N° 77916513 de profesión enfermera con grado de MAESTRO ejerciendo actualmente como ENFERMERA Hospital Belén

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación del instrumento presentado, que será aplicado en el desarrollo de proyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6- 12 MESES DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL PROVENIR TRUJILLO - 2018". De haber alguna observación, el alumno se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido.

- haciendo las correcciones debidas -

SECRETARIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL SANTA ISABEL TRUJILLO
REVISOR
MAG. DR. CARLOS BEDARCA
C.P. N° 12039



CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Yo Lic. ONEIA TATIANA Solis SAAVEDRA

Con documento de identidad N° 42755705 de profesión enfermera con grado de ESPE. CENTRO y QUIRURGIA ejerciendo actualmente como Enfermera Instrumentista, Crecimiento y desarrollo, Maternidad.

Mediante la firma de este documento, doy por fe la revisión y validación del instrumento presentado, que será aplicado en el desarrollo de proyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y SU RELACION CON LAS PRACTICAS DE SUPLEMENTACION CON MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6- 12 MESES DEL HOSPITAL SANTA ISABEL DEL PROVENIR TRUJILLO – 2018". De haber alguna observación, el alumno se compromete a levantar las observaciones dentro del plazo establecido.

OBSERVACIONES:

- Agregar el Estado Civil de la Madre.
- Guiarme más a la Norma.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN JUAN DE LA LIBERTAD
HUEHUAYCO - TRUJILLO 2018

Lic. Esp. Oneia Tatiana Solis Saavedra
JEFE DE PTO. ENFERMERIA
HOSPITAL DISTRITAL SANTA ISABEL
RUC: 012127

ANEXOS N°7: FOTOGRAFIAS

