



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIÉNCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Factores maternos relacionados con la administración de multimicronutrientes en niños
de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo – Trujillo 2019

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

AUTORAS

MEREGILDO SALVATIERRA PAMELA DEL ROSARIO (ORCID: 0000-0002-8366-
7366)

PÉREZ MURGA CELITA ARELI (ORCID: 0000-0003-2169-5414)

ASESORA

Mg. SAIRA SALCEDO SANDOVAL(ORCID: 0000-0002-0989-0930)

Mg: HUGO REQUEJO VALDIVIEZO (ORCID: 0000-0003-1348-1248)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD**

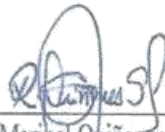
Trujillo – Perú

2019

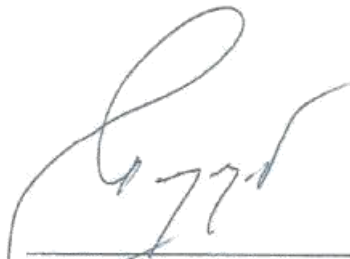
JURADO EVALUADOR



Mg. Saira Denise Saicedo Sandoval
Presidenta



Mg. Rosa Maribel Quiñones Sánchez
Secretaria



Mg. Hugo Alberto Requejo Valdiviezo
Vocal

DEDICATORIA

A nuestros padres

Por el apoyo incondicional durante el transcurso de toda nuestra carrera profesional, por guiarnos siempre por el camino correcto y de nunca perder los buenos principios.

A nuestros hermanos

Por el apoyo que siempre nos brindaron día a día en el transcurso de cada año de nuestra carrera Profesional.

A nuestros maestros

Por la paciencia, el esfuerzo y la dedicación de colaborar de manera ejemplar en nuestra formación.

Pamela y Celita

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios, por permitirnos llegar a este momento tan especial en nuestras vidas, por los triunfos y por qué nunca nos abandonaste en los momentos difíciles que nos han enseñado a valorarlo cada día más. Por ser tú el creador y nuestro maestro, que nos distes las fuerzas necesarias en estos 5 años académicos para lograr nuestra gran meta ser profesional.

A la Mg. Saira Salcedo Sandoval por confiar en nosotras, por brindarnos su tiempo, apoyo incondicional y dedicación; por ser nuestra maestra, amiga y guía en aportar sus conocimientos necesarios para lograr el objetivo en concluir nuestra tesis profesional.

A nuestros padres, por ser nuestro pilar fundamental que nos han acompañado durante todo nuestro trayecto estudiantil y de vida, por su apoyo moral, económico y emocional, por sus consejos y motivación de cada día, su confianza en nosotras nos permitió seguir siempre fuerte y adelante en nuestros objetivos trazados y que nos han servido como guía para culminar nuestra carrera profesional.

Pamela y Celita

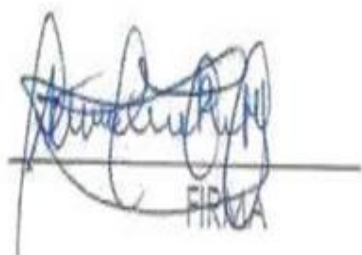
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Pérez Murga Celita Areli con Documento nacional de identidad N°61265356 y Meregildo Salvatierra Pamela Del Rosario identificada N° DNI 76943689 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas - Escuela de Enfermería., declaramos bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaramos también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Trujillo, mayo 2019



FIRMA



FIRMA

ÍNDICE

| | |
|---|-------------------------------|
| JURADO EVALUADOR | ¡Error! Marcador no definido. |
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO..... | iii |
| DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD..... | iv |
| RESUMEN..... | vi |
| ABSTRACT..... | vii |
| I. INTRODUCCIÓN | 10 |
| II. MÉTODO | 21 |
| 2.1 Tipo y diseño de investigación | 21 |
| 2.2 Operacionalización de variables | 21 |
| 2.3 Población, muestra y muestreo | 24 |
| 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad..... | 24 |
| 2.5 Procedimiento..... | 26 |
| 2.6 Métodos de análisis de datos | 26 |
| 2.7 Aspectos éticos | 26 |
| III. RESULTADOS..... | 28 |
| IV. DISCUSIÓN | 31 |
| V. CONCLUSIONES | 35 |
| VI. RECOMENDACIONES..... | 37 |
| REFERENCIAS | 38 |
| ANEXOS | 45 |

RESUMEN

La presente investigación de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los factores maternos con la administración de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo Trujillo – 2019. Nuestro estudio tiene como base teórica Nola Pender. La población estuvo conformada por 135 madres, de la cual se seleccionó una muestra de 90 madres de familia. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los resultados respecto a los factores maternos fueron el 39% de las madres de los niños de 6 a 36 meses tiene entre 25 y 34 años; el 42% es conviviente; el 52% tienen 01 hijo; el 50% son amas de casa, el 26% secundaria completa y el 56% tiene un ingreso económico regular de 800-1500 soles. En la administración de los multimicronutrientes por la madre, el 2% de las madres administran de manera inadecuada, el 17% de manera poco adecuada y el 81% de manera adecuada. Además no existe relación entre los factores maternos y la administración de Multimicronutrientes por la madre, en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo Trujillo – 2019, con un valor de $\chi^2 = 10,406$ y un nivel de significancia de 0.406.

Palabras Claves: factores maternos, administración de micronutrientes, madres de familia.

ABSTRACT

The present investigation of quantitative type, descriptive correlational, of cross section has like objective determine the relation that exists between the maternal factors with the administration of multimicronutrientes by the mother, of the children of 6 to 36 months of the District Hospital of Laredo Trujillo - 2019 For this the methodological study that has as theoretical basis Nola Pender. The population consisted of 135 mothers, from which a sample of 90 mothers was selected. For data collection, the survey technique was used and the questionnaire was used as an instrument. The results regarding the maternal factors were 39% of the mothers of the children from 6 to 36 months are between 25 and 34 years old; 42% live together; 52% have 1 child; 50% are housewives, 26% complete secondary and 56% have a regular economic income of 800-1500 soles. In the administration of multimicronutrients by the mother, 2% of mothers administer inadequately, 17% inadequately and 81% adequately. In addition there is no relationship between maternal factors and the administration of multimicronutrients by the mother, in children from 6 to 36 months of the District Hospital of Laredo Trujillo - 2019, with a value of $\chi^2 = 10,406$ and a level of significance of 0.406.

Keywords: maternal factors, micronutrient administration, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación presenta el principal problema de salud con mayor relevancia en el mundo y siendo más prevalente en el Perú. Según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2017 la cifra sigue siendo aún más crítica 6 de cada 10 niños (43.6%) padecen anemia hasta los 36 meses de edad, periodo donde se da mayor velocidad de crecimiento y diferenciación de células cerebrales, afectando en forma desfavorable en el desarrollo cognitivo, social, motor, emocional y en su salud. Sus factores determinantes son múltiples, cerca del 50% de los casos de anemia se atribuye a la insuficiente hemoglobina en la sangre causada principalmente por el déficit de hierro, ocasionando así un problema de salud pública en la población.¹

Por ello, se aplica anualmente la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) debido a la problemática que se presenta en nuestra población peruana y cabe recalcar que aún se evidencia pobreza es decir que la cifra con mayor afectación en una población de 1,6 millones a nivel nacional, se da en la Zona Rural (51,1%), Zona Urbana (40%) representando así 620 mil niños menores de 3 años con anemia.²

Ante esta situación el Gobierno y el Ministerio de Salud, se proyectan y comprometen mediante el Plan Nacional para Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil, en todo niño desde los 6 meses hasta los 5 años que acudan para su atención integral en control de CRED e Inmunización y asimismo aprobó la Directiva Sanitaria N^o 249-2017 para la prevención brindándole la suplementación de multimicronutrientes y tratamiento contra la anemia, con el fin de colaborar en la disminución de dicho problema.³

La lactancia materna exclusiva se inicia dentro de la primera hora de vida y debe continuar a libre demanda hasta los primeros seis meses de edad, brinda beneficios en relación al niño como la madre, protegiéndoles de enfermedades infecciosas, para su crecimiento y desarrollo saludable contiene los nutrientes necesarios, promueve el vínculo afectivo madre-hijo, reduce el riesgo de post parto, anemia y previene el

cáncer de mama, ovario y el riesgo de Osteoporosis. Apartir de los 6 meses ya no proporciona los nutrientes necesarios, por ello se debe iniciar la alimentación complementaria para cubrir las necesidades nutricionales del niño y así lograr obtener un crecimiento y desarrollo favorable, evitando problemas de salud mas frecuentes como: la desnutrición infantil, anemia y retraso en el desarrollo.⁴

En el primer nivel de atención, su función prioritaria que desempeña la enfermera está orientada en promoción y prevención de la Salud, permitiendo a las personas conservar el bienestar de su salud, mejorando la calidad de vida y así aumentar su nivel de autocuidado.⁵

La presente investigación surgió viendo la necesidad de estudiar por qué las madres de familias con niños menores de 36 meses no suministran los multimicronutrientes de manera adecuada y consecutiva a sus menores hijos, por tal motivo dicho problema debe ser abordado por los servicios de salud con el fin de poder mejorar la calidad y expectativa de vida en la población infantil, así mismo disminuir los altos índices de anemia reportados según el área de estadística 187 casos de niños menores de 36 meses en el año 2017 y 210 en el año 2018.⁶

A nivel internacional; Canastuj. H⁷, desarrolló su estudio “Determinantes conductuales en las prácticas del uso de micronutrientes espolvoreados administrados por las madres de niños de 6 a 24 meses de edad, que acuden a los servicios de salud en San Andrés”, en Guatemala - 2013, el diseño metodológico fue: descriptivo, transversal; dicha población fue 266 madres que reciban la suplementación para sus hijos; la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, los resultados dieron mostraron que no hay relación entre las dos variables, por lo tanto se concluye que los determinantes conductuales no influyen en las prácticas del uso de los micronutrientes espolvorados con un valor $X^2 = 10,400$ y un valor $p = 0.402\%$.

Farfán. A⁸, desarrollo la investigación sobre “Adherencia de las madres a la suplementación de niños de 6 a 59 meses de edad, con micronutrientes polvoreados

en las comunidades Suchiquer y Colmenas del municipio de Jocotán, Chiquimula” en el 2015 en Guatemala, el tipo de estudio fue descriptivo, comparativo y transversal, usando el test de Morisky-Green-Levine para valorar la adherencia, teniendo como muestra 51 hogares para las entidades de Colmenas y Suchiquer. Se planteó como técnica la entrevista con 16 preguntas incluyendo una pregunta abierta y se llegó a la conclusión que las madres son calificadas como no adherentes, debido que no suministran el micronutriente a su hijo cuando se enferman.

Rojas, M. Suqui, A⁹ realizaron un estudio con el propósito de identificar el conocimiento, actitud y las práctica en el momento de administrar el micronutriente por la madre, en niños hasta los 3 años que asistan a su Crecimiento y Desarrollo en el centro de Salud Sinincay (Ecuador, 2016), el tipo de metodología que utilizaron es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 101 madres de niños hasta los 3 años, con una población de 270 mamás. Se recolectó dicha información mediante la entrevista que consta de 27 interrogantes. Llegaron a concluir que dichas madres obtuvieron un 40% de nivel de conocimiento bueno, su actitud de manera positiva fue un 73% y en relación con las prácticas son optimas en la suplementación del micronutriente.

A nivel regional; Apolinario C., Padilla S. y Ramos R¹⁰. desarrollaron la investigación Factores relacionados con las prácticas de las madres en la preparación y administración de los multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses del distrito de San Martín de Porres, usaron el estudio cuantitativo, descriptivo – correlacional y de corte trasversal, dicha muestra fue de 110 madres, se encontraron que el 76.5% de las madres son menores de 19 años, 78.9% tienen educación primaria, el 66% tienen 2 niños y por último un 76.2% cuentan con un ingreso mensual es menor de 500 soles

Del Arca C. Mendoza M¹¹, desarrollaron una investigación sobre “Factores de deserción en madres que cumplen y no cumplen con el programa de suplementación de multimicronutrientes en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan” en Lima, 2017, la población estuvo conformada por 100 madres que asistieron, la técnica que

se utilizó para recolectar la información fue la entrevista y el instrumento un cuestionario, se obtuvo finalmente que existe relación entre las variables.

Pinedo E, Rojas C. y Olortegui L¹² desarrollaron su investigación para determinar el Conocimiento y administración de micronutrientes en madres con niños(as) de 6 a 36 meses de edad que asisten a la IPRESS I-3 Cardozo – 2017, el método de estudio empleado fue cuantitativo diseño: no experimental, descriptivo, correlacional. El tamaño de la muestra fue de 75 madres. Los instrumentos utilizados fueron cuestionario y lista de verificación. Se concluyó que 44,0% de madres administran correctamente los micronutrientes a sus niños/as, 34,7% de ellas tienen conocimiento adecuado y 9,3% inadecuado; de 56,0% madres con incorrecta administración de micronutrientes, el 36,0% presentaron conocimiento inadecuado, 20,0% conocimiento adecuado. Por lo que se puede concluir que existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y la administración de micronutrientes con un $X^2 = 12,152$, con $p = 0,0000$ ($p < 0.05$).

A nivel local; García M; Rivera H¹³ desarrolló su investigación con la finalidad de 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, su estudio fue cuantitativo descriptivo correlacional - simple, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento la lista de cotejo. La muestra estuvo conformada por 76 madres y los resultados muestran que obtuvieron un nivel de conocimiento regular 67,1%, bueno 26,3% y deficiente 6,6%. En relación a la administración de micronutrientes el 23,7 % fue adecuado 23,7% e inadecuado el 76,3% .Se concluyen que si se relacionan significativamente las variables estudiadas.

Cuya. Z¹⁴, desarrolló la investigación Factores Maternos relacionados con la evaluación del suministro de micronutriente por las madres de niños menores de 36 meses en el distrito de Pachacamac. Se aplicó un estudio cuantitativo descriptivo, diseño no experimental, siendo 92 madres el tamaño de muestra, concluyendo que el 38,3% de las madres tienen entre 24 a 34 años, 41,8% son convivientes, 32% tuvieron 1 hijo, 49,5% ama de casa, 25,1% con secundaria completa, respecto al suministro del micronutriente el 80,7% lo suministra de forma adecuada, 16,1% poco adecuado y

2,2% inadecuado. Se concluye que no existe relación entre las dos variables investigadas.

Carrión. D¹⁵, desarrollo la investigación sobre Los factores que influyen en el consumo de multimicronutrientes, en niños de 6 a 35 meses de edad, del Establecimiento de Salud Acora I-4, Puno. Su estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal con diseño correlacional, una muestra de 47 niños; para la recolección de datos se utilizaron la técnica la entrevista y como instrumento la guía de encuesta, Se obtuvieron los siguientes resultados en cuanto a la preparación y administración, el 1,8% lo administra de manera inadecuada, 17,3% poco adecuada y el 80.9% lo administran adecuadamente, en cuanto al seguimiento y monitoreo por consumo de micronutriente el 100% de las madres nunca han recibido visitas domiciliarias; lo que corresponde a la aceptación y efectos secundarios el 76.6% de los niños no aceptan los multimicronutrientes y la razón que manifiestan las madres es que a sus niños “no les gusta”.

La presente investigación se fundamenta en la teoría de Pender N, quien muestra como las personas adquieren y desarrollan sus aptitudes, habilidades personales que conllevan a diversos cambios relacionados con los comportamientos determinados o conductas de salud y así contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas en beneficio de su propia salud. Identificó los factores y acciones que intervienen al momento de tomar sus propias decisiones para prevenir la enfermedad.¹⁶ Se basó en Albert Bandura con su teoría del aprendizaje social, donde recalca el proceso cognitivo para modificar una conducta; asimismo agrega aspectos del aprendizaje cognitivo – conductual para poder reconocer los factores psicológicos que influyen en el comportamiento del ser humano y así mismo planteó diferentes factores cognitivos – perceptuales los cuales servirán como instrumento motivacional para adquirir conductas promotoras de salud.¹⁷

De acuerdo a ello, Promoción de la salud es una labor primordial realizada por los profesionales la enfermería, pues tienen una interacción más estrecha e intensa con las personas, es quien promueve, brinda consejería y fomenta el cuidado de las madres hacia sus hijos en base a las estrategias utilizadas en el programa de crecimiento y desarrollo del niño y así los niños puedan ser el ente principal para el proceso de búsqueda del equilibrio salud enfermedad.¹⁸

Los Factores Maternos o Factores personales son las características propias de las madres, comprende características biológicas, psicológicas y socioculturales.

Dentro de los factores estudiados se puede señalar: La edad de la madre es un factor primordial, se considera en distintas etapas: Adolescente: de 12 a 17 años, adulto joven: 18 años a 29 años, adulto: 30 años a 59 años. En cuanto a la edad materna, es recomendable la edad óptima para la reproducción humana entre los 20 y 30 años, donde se garantiza una buena salud y responsabilidad de la mujer frente al embarazo, así minimizar los riesgos de la maternidad y la preparación psicológica para criar un hijo, garantizando su bienestar óptimo.¹⁹

La edad de los padres juega un papel importante en el cuidado de los hijos, la madre adolescente generalmente tiene hábitos alimentarios inadecuados, propios de la edad donde no se ha alcanzado ni la madurez biológica ni psíquica, lo cual contribuye a la aparición de carencias de micronutrientes y enfermedades como la anemia o desnutrición, a diferencia de los padres de mayor edad el conocimiento está basado en la experiencia, sin embargo, se carece de una información completa del requerimiento nutricional de sus hijos.²⁰

La Ocupación: Según la INEI es el oficio que es ejercida por el individuo, se relaciona con el trabajo, a lo que se dedica, la función que desempeña como profesional, entre ellas tenemos: Comerciante: Habitualmente la persona que se dedica su tiempo al trabajo y es quien ayuda económicamente; Ama de Casa: Su principal dedicación se da en el hogar, es quien realiza las tareas domésticas, cuida de sus hijos, limpieza y orden de su casa, etc. Trabajo eventual o estable: es el tiempo completo o parcial que trabaja una persona y además es remunerado, Estudiante: La actividad o función primordial es estudiar enfocado desde el ámbito académico.²¹

La ocupación de las personas determina el nivel socioeconómico, actualmente las mujeres desempeñan un papel importante en el ámbito laboral, muy a menudo el trabajo representa una carga que se añade a las tareas domésticas y esta sobrecarga puede afectar al estado de salud del niño.²²

Por otro lado, también se encontró que no hay una relación significativa entre las madres que trabajan y el estado nutricional de los niños, ya que su estado nutricional

se agravaría si es que hay bajos ingresos y aún más si la madre trabaja. Las madres con ocupación agropecuaria, es sumamente importante para el hogar ya que se accede a los alimentos, lo cual influye positivamente en el estado nutricional de los niños.²³

La educación tiene un gran valor porque dependen de ella la autonomía de las personas las posibilidades de decidir, hacer y elegir. El nivel educativo de los padres es un factor que influye en la nutrición y desarrollo del niño, a mayor conocimiento, mejores opciones de comida para el consumo dentro del hogar. El desconocimiento acerca de la alimentación y la baja escolaridad de los padres asociados a la pobreza, conducen al consumo insuficiente de alimentos, con malas condiciones higiénicas, baja cantidad, de poca variación y dependa de creencias erróneas o desconocimiento acerca del uso de estos alimentos. Por lo tanto, el niño no recibe suficiente cantidad de vitaminas y nutrimentos para poder crecer, sus reservas se agotan y la susceptibilidad aumenta para las enfermedades. Entonces se asume, que el acceso que tenga la madre a una mejor educación tendrá un efecto importante a favor de la salud del niño.²⁴

El número de hijos otorga experiencias a la madre respecto al cuidado de la salud, pero el cuidado de más de un hijo en el hogar incrementa la responsabilidad, labores, gastos económicos y esto generaría sobrecarga en la madre y una desorganización debido a que ella comparte los cuidados entre más hijos, por ello podría afectarse la calidad de atención.²⁵

El ingreso económico es uno de los factores determinantes de la salud, las madres de familia que pertenecen a los grupos socioeconómicos bajos tienen mayores probabilidades de tener niños con problemas nutricionales, ya que es de vital importancia la influencia económica en las decisiones de las madres sobre la alimentación de sus hijos. El sustento económico muchas veces depende únicamente de la madre, dejándole menos tiempo para el cuidado del niño, en la preparación de los alimentos, influyendo en el estado nutricional de su menor hijo; contrario a una familia nuclear donde ambos padres contribuyen al sustento del hogar y así habrá un mayor ingreso económico.²⁶

El estado nutricional del niño depende de la calidad y cantidad de nutrientes que su dieta contiene, a partir de los seis meses de vida se debe iniciar la alimentación

complementaria, que tiene como objetivo cubrir las necesidades nutricionales del niño, favoreciendo la interrelación madre-hijo, Para lograrlo es importante que la madre tenga conocimientos y prácticas adecuadas en alimentación y la ingesta de micronutrientes.²⁷

En el Hospital distrital de Laredo las enfermeras cumplen una función importante con respecto a la promoción de la salud, debido a la educación y consejería que brindan a las madres sobre diversos temas relacionados al cuidado de sus niños. El manejo adecuado de la educación y la nutrición permitirán a la madre brindar correctamente los alimentos para mantener a su hijo sano.

Por tal motivo, es ella quien está la mayor parte del tiempo en contacto directo con las madres de familia; identificando los factores que influyen en el tratamiento de la administración de los multimicronutrientes en los lactantes, estableciendo estrategias para favorecer que todos los niños se les administre los multimicronutrientes.²⁸

Los multimicronutrientes son una mezcla de vitaminas y minerales que ayudan a prevenir la anemia y otras enfermedades, aumentan el valor nutricional de los alimentos. Diariamente se necesitan unos 50 nutrientes en cantidades determinadas, encargados de suministrar los materiales necesarios para la construcción, mantenimiento, reparación, mantenimiento y regulación del organismo.²⁹

El micronutriente en polvo (MNP), conocidos como Chispita como se les llama en el Perú, es una propuesta creativa para proporcionar multimicronutrientes a infantes de 6-35 meses. Hay sobres individuales con una combinación de oligoelementos (hierro, zinc, vitamina A, ácido fólico recubierto y C) que se añaden a los alimentos para prevenir la anemia por deficiencia de hierro.³⁰

Se desarrollaron multimicronutrientes para superar los inconvenientes y efectos secundarios de la suplementación con hierro en gotas. La administración de sesenta sobres de micronutrientes de forma óptima dentro de los sesenta días, una cantidad por día es suficiente para mejorar rápidamente los niveles de hemoglobina y los depósitos de hierro en una gran proporción de niños menores de 3 años. Después de la ingestión de 60 sobres beneficios hematológicos son retenidos por un período de seis meses.

En el primer contacto de seis meses de edad del niño, se le hace entrega de una caja de 30-pack, la enfermera informa a la madre de dar al niño un sobre diario, los restantes 30 sobres serán entregados dentro del segundo contacto cuando el niño asiste a control en el centro de salud, con el fin de preservar la entrega dividida multimicronutrientes y monitorear el consumo de suplementos. En el programa de Control de crecimiento y Desarrollo se le informa a la madre de familia sobre los efectos secundarios en la administración de los multimicronutrientes, como el oscurecimiento de la presencia de heces, estreñimiento y diarrea, la consistencia de las heces no cambia en la mayoría de los niños. Algunos niños muy pequeños que no han sido previamente expuestos a un complemento alimenticio que contiene micronutrientes (como los que en el período de lactancia materna exclusiva) pueden desarrollar heces sueltas o diarrea leve. La diarrea no conduce a la deshidratación y dura alrededor de una semana y no vuelve; obviamente limitada.³¹

La correcta administración de los micronutrientes es una estrategia sanitaria que se ha implementado debido a la alta incidencia de anemia en niños menores de 3 años. Considerando este modelo, las madres adoptan un comportamiento de brindar una dieta a sus hijos dependiendo de lo que escuchan, miran o son aprendidas por generaciones; por lo tanto, mantienen este panorama de alimentación a sus hijos, de tal forma afecta directa e indirectamente en el nivel de hemoglobina de los mismos. Por otra parte hay madres con un bajo nivel cultural, esta madre que no recibió la educación adecuada no sabrá cómo alimentar y cuidar a su hijo, por ello es fundamental la educación sobre la importancia y la adecuada preparación, administración y almacenamiento de los sobres de micronutrientes a las madres de familia, para que ellas puedan aplicar lo aprendido en sus hogares y así logren que sus niños crezcan sanos y tengan un óptimo desarrollo cognitivo, físico y social, favoreciendo así a la disminución de los casos de anemia en el país y el mundo.³²

Por lo anteriormente expuesto se plantea el siguiente problema de investigación ¿Existe relación entre los factores maternos y la administración de multimicronutrientes por la madre en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo, Trujillo - 2019?

La presente investigación se justifica, porque proporciona datos reales para plantear estrategias adecuadas y promover el consumo de micronutriente para reducir la anemia en el Distrito de Laredo.

Desde la práctica de enfermería que tiene como esencia el cuidado de enfermería, esta investigación permitirá tener una percepción clara de cuáles son los factores maternos que se relacionan con la administración de los multimicronutrientes en los cuales se debe enfocar el cuidado de enfermería.

El problema de la anemia es una de las prioridades regionales en investigación, por ello el presente estudio presenta herramientas para recolectar datos que puedan ser aplicados a diversos estudios relacionados al tema y servirá como antecedente para futuras investigaciones.

Esta investigación es de mucha utilidad para las madres que por falta de conocimiento en la administración, preparación y almacenamiento no conocen sobre las consecuencias al no administrar los multimicronutrientes a sus menores hijos en forma adecuada. Con este estudio se busca beneficiar a todos los niños menores de 3 años, proporcionando información científica a las madres para que puedan tener un buen marco de conocimientos sobre los beneficios de la suplementación de estos micronutrientes, ya que beneficia su desarrollo a nivel cognitivo, motor y social en aquellos niños que son suministrados. Mediante la promoción y prevención se puede informar a las madres la importancia de administrar el multimicronutrientes a sus niños y así obtener a los niños con buena salud y mejorar su estilo de vida.³³

Se plantea la siguiente hipótesis de la investigación

H1: Los factores maternos se relacionan significativamente con la administración de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo Trujillo - 2019.

H0: Los factores maternos no se relacionan significativamente con la administración de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo Trujillo - 2019.

Se plantea los siguientes objetivos de la investigación

Objetivo General:

- Determinar la relación que existe entre los factores maternos con la administración de multimicronutrientes por la madre en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo Trujillo – 2019.

Objetivos Específicos:

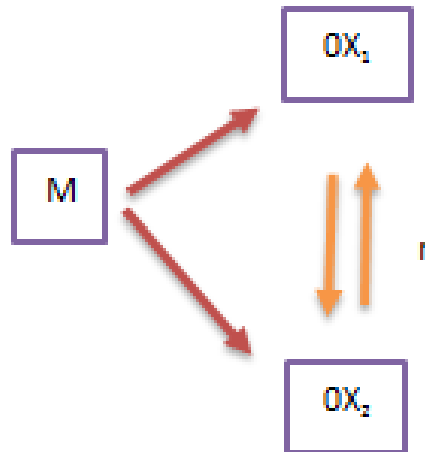
- Determinar los factores maternos: edad, ocupación, número de hijos, ingreso económico, grado de instrucción, estado civil en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo Trujillo – 2019.
- Determinar el nivel administración de los multimicronutrientes por la madre, en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo Trujillo – 2019.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Es Cuantitativo con diseño descriptivo correlacional de corte transversal.³³

El esquema es el siguiente:



Leyenda:

M: Madres de familia de los niños de 6 a 36 meses que asisten al control de CRED del Hospital distrital de Laredo 2019.

X₁: Factores maternos: Edad, Ocupación, Número de hijos, Ingreso económico, Grado de instrucción, Estado civil.

X₂: Administración de micronutrientes por la madre.

r: Relación

2.2 Operacionalización de variables

Variable Dependiente: Administración de multimicronutrientes por la madre.

Variable Independiente: Factores maternos.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIÓN |
|-------------------|--|---|--|--|--|
| FACTORES MATERNOS | Los factores maternos son todos los agentes o elementos que contribuyen directamente a dar un resultado determinado. ³³ | Se aplicó una encuesta para determinar los factores que se relacionan con la administración de los multimicronutrientes por la madre. | Edad | Adulta joven: 15-24 años Adulta: 25-34 años Adulta madura: 34 a más | De intervalo |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Ocupación | <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Ama de casa • Agricultor • Comerciante • Otro | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nominal |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • N° de Hijos | <ul style="list-style-type: none"> • 1 Hijo • 2 a 3 hijos • 4 a 5 hijos • > 5 hijos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ordinal |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Ingreso económico | <ul style="list-style-type: none"> • Bueno: >1500 • Regular: 800-1500 • Bajo: < 800 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ De intervalo |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción | <ul style="list-style-type: none"> • Analfabeto • Primaria incompleta • Primaria completa • Secundaria incompleta • Secundaria completa • Superior | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ordinal |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Estado Civil | <ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente • Viuda | <ul style="list-style-type: none"> • Nominal |

| | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|
| <p>ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES</p> | <p>La administración de multimicronutrientes son intervenciones por parte de la madre quien administra los micronutrientes con el objetivo de asegurar la administración y preparación del MMN para evitar la anemia y otros problemas de salud, favorecer el crecimiento y desarrollo de los menores así como aumentar el valor nutricional de los alimentos.³⁴</p> | <p>Se evaluó mediante un cuestionario sobre la forma de preparar, administrar y monitorear la administración de multimicronutrientes se establecieron con las siguientes categorías:</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparación ▪ Administración ▪ Monitoreo | <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: 35 a 45 puntos. • Poco adecuado: 25 a 34 puntos • Inadecuado: 15 a 24 puntos. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ordinal |
|--|---|--|--|---|---|

2.3 Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por 135 madres de familia de los niños 6 a 36 meses del Distrito de Laredo 2019, que asistieron al Hospital Distrital de Laredo.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 90 madres de familia de niños entre 6 a 36 meses de edad del Distrito de Laredo.(Anexo n° 01)

Tipo de Muestreo: Aleatorio Simple.

Unidad de análisis: Madre de familia de cada niño de 6 a 36 meses.

Criterio de selección:

Inclusión:

- Madres de familia que acuden para el control de sus hijos en el Hospital Distrital Laredo.
- Madres de niños entre 6 a 36 meses de edad que viven en el Distrito de Laredo.
- Madres que voluntariamente participaron.

Exclusión:

Se excluyó del estudio a:

- Madres de otros distritos.
- Madres que tengan niños menores de 6 meses.
- Madres que no han recibido micronutrientes.
- Madres con problemas psiquiátricos..

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnica:

La técnica utilizada en la presente investigación fue la encuesta.

2.4.2. Instrumento:

El instrumento utilizado en la presente investigación fue el cuestionario para la recolección de datos.

El instrumento N° 1 (Anexo 3) está relacionado con la variable de factores maternos y consta de 6 preguntas:

- Edad de la madre
- Estado Civil en la que se encuentra actualmente
- Número de hijos
- Ocupación
- Grado de instrucción
- Ingreso económico

El instrumento N° 2 (Anexo 4) está relacionado con la variable de administración de multimicronutrientes y se encuentra constituido por 15 ítems, divididos en 3 dimensiones:

Preparación del multimicronutriente: Consta de 3 preguntas que hace referencia sobre la higiene, tiempo y la temperatura de la preparación del micronutriente.

Administración de micronutriente: Consta de 5 preguntas. hace referencia consistencia, el número de cucharadas, cantidad, la frecuencia y si es que recoge todos los meses su micronutriente.

Monitoreo de la suplementación: Consta de 7 preguntas, que hace referencia, si recibió visitas domiciliarias donde se le aplicaron la ficha para monitorear la administración del multimicronutriente si recibió sesiones educativas sobre la administración de micronutrientes por parte del personal de salud.

Las respuestas del cuestionario estuvieron estructuradas bajo la escala Likert, considerando tres categorías

- Adecuado: 35 a 45 puntos.

- Poco adecuado: 25 a 34 puntos
- Inadecuado: 15 a 24 puntos.

Validez:

Se realizó a través de la validación por expertas 3 licenciadas en enfermería con especialidad en salud del niño que laboran en el consultorio de CRED, expertas en el tema de micronutrientes a quienes se les proporcionó un cuestionario para su respectiva evaluación a cada pregunta planteada brindando sugerencias de mejora.

Confiabilidad

Se aplicó la prueba estadística de Alpha de Cronbach, estimando el siguiente resultado se obtuvo 0.819 para el cuestionario sobre administración de multimicronutrientes es confiable (Anexos 6) y 0.858 para la encuesta de factores maternos ambos confiables. (Anexos 7)

2.5 Procedimiento

Se aplicó dos cuestionarios a las madres de familia del Hospital distrital de Laredo en 4 días hasta obtener las 90 madres, lo cual duro aproximadamente 10 minutos por madre para luego obtener los resultados de cada cuestionario en las tablas.

2.6 Métodos de análisis de datos

Para el análisis de la información se ingresaron a Excel los datos de las encuestas que se aplicó a las madres del Hospital distrital de Laredo previo consentimiento informado y para el procesamiento de los datos se realizó mediante el conteo estadístico y se utilizó el programa SPSS Statistics y el programa Microsoft Excel.

Para contrastar la Hipotesis se utilizó la prueba Chi Cuadrado que sirvió para analizar las variables.

2.7 Aspectos éticos

Los cuestionarios se aplicaron a las madres del Hospital distrital de Laredo fueron mediante previo consentimiento informado. También respetando la “Ley General de Salud” en el Título I de los derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la

salud individual lo cual el Artículo 15 refiere que “toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene derecho a que se le comunique todo lo necesario para que pueda dar su consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a este.

Para la realización de este estudio de investigación se tomaron en cuenta los principios éticos:

Protección de confidencialidad: Principio ético de salvaguardar la información brindada de carácter personal y profesional, por lo cual se les comunicó a las madres encuestadas que la información recibida y los resultados obtenidos son utilizados de manera discreta sin dar a conocer la identidad del niño.³⁷

Respeto a la persona: Se refiere en respetar a cada una de las personas, por ende las personas con autonomía disminuida tienen todo el derecho de gozar de esta protección, es decir se aplicó los valores propios durante todo el desarrollo de nuestra investigación.

Principio de beneficencia: Indica que las personas deben ser tratadas de manera ética respetando sus decisiones y autonomía procurando su máximo bienestar, por ello se buscó el bien de los participantes tomando en cuenta que la anemia es una enfermedad prioritaria de la infancia.

Principio de justicia: Exige que haya igualdad en brindar los beneficios a cada persona, así mismo prohíbe exponer a diversos riesgos a las personas en beneficio de otros, por ello se trató a todas las madres por igual sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico y grado de instrucción.³⁸

III. RESULTADOS

Tabla 1

Factores Maternos de las madres de niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo – Trujillo, 2019

| Edad | Nº | % |
|-----------------------------|-----------|-------------|
| Adulta joven 14 - 24 | 28 | 31% |
| Adulta 25 - 34 | 35 | 39% |
| Adulta madura > 34 | 27 | 30% |
| Estado Civil | Nº | % |
| Soltera | 26 | 29% |
| Casada | 22 | 24% |
| Conviviente | 38 | 42% |
| Viuda | 4 | 4% |
| Nº Hijos | Nº | % |
| 1 Hijo | 47 | 52% |
| 2 a 3 hijos | 26 | 29% |
| 4 a 5 hijos | 16 | 18% |
| > 5 hijos | 1 | 1% |
| Ocupación | Nº | % |
| Estudiante | 10 | 11% |
| Ama de casa | 45 | 50% |
| Agricultor | 13 | 14% |
| Comerciante | 18 | 20% |
| Otro | 4 | 4% |
| Grado de Instrucción | Nº | % |
| Analfabeto | 6 | 7% |
| Primaria incompleta | 15 | 17% |
| Primaria completa | 17 | 19% |
| Secundaria incompleta | 20 | 22% |
| Secundaria completa | 23 | 26% |
| Superior | 9 | 10% |
| Ingreso Económico | Nº | % |
| Bajo < 800 mensuales | 4 | 4% |
| Regular 800-1500 mensuales | 50 | 56% |
| Bueno > 1500 mensuales | 36 | 40% |
| Total | 90 | 100% |

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses.

Tabla N° 2

**Administración de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Hospital
Distrital de Laredo – Trujillo, 2019**

| Nivel | N° | % |
|---------------|----|------|
| Inadecuado | 2 | 2% |
| Poco adecuado | 15 | 17% |
| Adecuado | 73 | 81% |
| Total | 90 | 100% |

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses.

Tabla N° 3

Factores maternos y administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo – Trujillo, 2019

| FACTORES MATERNOS | ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES | | | Total | % | X ² | P | |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|----------|-------|----|----------------|---------------------|-------|
| | Inadecuado | Poco adecuado | Adecuado | | | | | |
| Edad | Adulta joven: 14 – 24 | 0 | 3 | 25 | 28 | 31% | 4,578 ^a | 0.333 |
| | Adulta: 25 – 34 | 2 | 6 | 27 | 35 | 39% | | |
| | Adulta madura: > 34 | 0 | 6 | 21 | 27 | 30% | | |
| Total | | 2 | 15 | 73 | 90 | 100% | | |
| Estado civil | | 0 | 2 | 24 | 26 | 29% | 8,475 ^a | 0.205 |
| | Soltera | 0 | 2 | 20 | 22 | 24% | | |
| | Casada | 2 | 10 | 26 | 38 | 42% | | |
| | Conviviente | 0 | 1 | 3 | 4 | 4% | | |
| Total | | 2 | 15 | 73 | 90 | 100% | | |
| Número hijos | | 0 | 7 | 40 | 47 | 52% | 6,656 ^a | 0.354 |
| | 1 hijo | 2 | 6 | 18 | 26 | 29% | | |
| | 2 a 3 hijos | 0 | 2 | 14 | 16 | 18% | | |
| | 4 a 5 hijos | 0 | 0 | 1 | 1 | 1% | | |
| | > 5 hijos | 0 | 0 | 1 | 1 | 1% | | |
| Total | | 2 | 15 | 73 | 90 | 100% | | |
| Ocupación | | 0 | 0 | 10 | 10 | 11% | 14,229 ^a | 0.076 |
| | Estudiante | 1 | 6 | 38 | 45 | 50% | | |
| | Ama de casa | 0 | 2 | 11 | 13 | 14% | | |
| | Agricultor | 1 | 4 | 13 | 18 | 20% | | |
| | Comercio | 0 | 3 | 1 | 4 | 4% | | |
| Total | | 2 | 15 | 73 | 90 | 100% | | |
| Grado de instrucción | Analfabeto | 0 | 3 | 3 | 6 | 7% | 10,406 ^a | 0.406 |
| | Primaria incompleta | 0 | 1 | 14 | 15 | 17% | | |
| | Primaria completa | 0 | 2 | 15 | 17 | 19% | | |
| | Secundaria incompleta | 1 | 3 | 16 | 20 | 22% | | |
| | Secundaria completa | 1 | 3 | 19 | 23 | 26% | | |
| | Superior | 0 | 3 | 6 | 9 | 10% | | |
| Total | | 2 | 15 | 73 | 90 | 100% | | |
| Ingreso económico | Bajo | 0 | 3 | 1 | 4 | 4% | 10,665 ^a | 0,051 |
| | Regular | 1 | 8 | 41 | 50 | 56% | | |
| | Bueno | 1 | 4 | 31 | 36 | 40% | | |
| Total | | 2 | 15 | 73 | 90 | 100% | | |

Fuente: Reporte de resultados SPSS ver 25

IV. DISCUSIÓN

En la tabla N° 1 sobre Factores Maternos se observa que el 39% de las madres de los niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo tiene entre 25 y 34 años, el 42% son convivientes; 52% tienen 01 hijo, 50% son amas de casa, 26% tiene secundaria completa y 56% cuentan con un ingreso económico regular de 800-1500 soles.

Los resultados encontrados son casi similares con el estudio realizado por el autor Cuya. Z¹³ quien encontró que el 38,3% de las madres tienen entre 24 a 34 años, 41,8% son convivientes, 49,5% son ama de casa, 25,1% con secundaria completa.

Por otro lado estos resultados difieren por Apolinario C., Padilla S. y Ramos R⁹. quienes encontraron que el 76.5% de las madres son menores de 19 años, el 78.9% tienen instrucción primaria, 66% de madres tienen 2 hijos y 76.2% de madres tiene un ingreso mensual menor de 500 soles.

Los factores son agentes que le dan una característica propia a la madre, como podemos observar la mejor edad para ser madre es de 20 a 30 años porque garantiza una buena salud y responsabilidad de la madre frente al cuidado de su niño. Los padres de menor edad pueden desconocer las necesidades nutricionales debido a la escasa información, falta de experiencia a comparación de las madres adultas que tienen mayores conocimientos basados en su experiencia, mayor escolaridad e información. De ahí que la edad de la madre debe considerarse importante en el bienestar del niño.¹⁷

Así mismo el grado de instrucción de la madre influye en el estado nutricional de los niños, debido al bajo nivel de conocimiento sobre la suficiente cantidad de vitaminas y minerales que debe recibir el niño para favorecer su crecimiento y desarrollo evitando enfermedades nutricionales.¹⁹

En cuanto a la ocupación se observa que las madres que suministran adecuadamente los micronutrientes son aquellas madres amas de casa, debido a la disponibilidad de tiempo y dedicación que le brindan a la suplementación del niño.

Con respecto al número de hijos, la experiencia con 2 o tres hijos otorga a la madre mayor conocimiento en el cuidado de la salud de su niño, sin embargo mayor responsabilidad y sobrecarga ocasionando desorganización en el cuidado de los demás hijos, lo cual afectaría la calidad de atención y el cumplimiento del tratamiento de los micronutrientes. De ahí que en esta investigación las madres que tienen un hijo son las que administran adecuadamente los micronutrientes, por ello no se relaciona con la base teórica.²²

El ingreso económico familiar es uno de los factores importantes que contribuye en su salud, principalmente en madres que pertenecen a grupos socioeconómicamente bajos tienen menores probabilidades de obtener alimentos nutritivos o suplementos para evitar la anemia en sus hijos. Sin embargo el Ministerio de Salud otorga gratuitamente a estas familias los micronutrientes a los niños < 36 meses a través de la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo, nuestros resultados demuestran que estas familias a pesar de ser beneficiadas con este suplemento, ciertas madres no brindan el micronutriente a sus hijos.²³

La presente investigación se fundamenta en el modelo de Pender N, quien muestra como las personas adquieren y desarrollan sus aptitudes, habilidades personales que conllevan a diversos cambios relacionados con los comportamientos determinados o conductas de salud y así contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas en beneficio de su propia salud.

De ahí Nola Pender señaló en su teoría de Promoción de la salud la importancia de enseñar a las personas como cuidarse y como cuidar a su entorno con el fin de tener una vida saludable, considerando importante los aspectos cognitivos - conductuales para cambiar una conducta, para ello las madres deben tener los conocimientos suficientes y la decisión para poner en práctica lo aprendido. Así mismo señaló que los factores personales influyen en el

comportamiento del individuo, son los centrados en las características de las madres como biológicos, psicológicos y socioculturales los que sirven como mecanismos motivacionales para adquirir conductas promotoras de salud.¹⁵

En la tabla N° 2 sobre Administración de multimicronutrientes se observa que el 81% de las madres de los niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo administran el multimicronutriente de manera adecuada, 17% poco adecuada, 2% realizan de manera inadecuada.

Según los resultados obtenidos son casi similares con la investigación realizada por el autor Cuya. Z¹³ quien encontró en su estudio que el 80,7% lo suministra de forma adecuada, 16,1% poco adecuado y 2,2% inadecuado. Carrión. D¹⁴, en su investigación obtuvo que el 1,8% lo administra de manera inadecuada, 17,3% poco adecuado y el 80,9% lo administran adecuadamente. Quien difieren con lo hallado por Pinedo E, Rojas C. y Olortegui L¹¹ quienes al desarrollar su investigación lograron evidenciar que el 44,0% de madres administran correctamente los micronutrientes a sus niños/as y 56,0% de madres realiza de manera incorrecta la administración de micronutrientes, tan igual como lo encontrado en el estudio de García M; Rivera H¹² quienes hallaron que sólo el 23,7% administró los micronutrientes de manera adecuada, mientras que el 76,3% no lo hizo.

La administración de los multimicronutrientes son intervenciones realizadas por la madre con el objetivo de evitar problemas de salud en sus hijos, favoreciendo el crecimiento y desarrollo, aumentando el valor nutricional de los alimentos. Pender refiere que el rol de la enfermera es importante en el rol educativo para el cumplimiento del régimen terapéutico y nutricional, promocionando y promoviendo el consumo de alimentos de alto valor nutritivo y de fácil accesibilidad.²³

Mediante el servicio de Crecimiento y Desarrollo, la enfermera tiene el deber de brindar consejerías y sesiones demostrativas sobre la correcta administración y preparación de los micronutrientes. Así mismo para fortalecer las prácticas adquiridas se debe realizar visitas domiciliarias como parte de la atención integral del niño, situación que se refleja en los resultados, pues el 81% de las madres del estudio realizan adecuadamente la administración de micronutrientes, a pesar que los factores biológicos de ellas no son los más favorables.

Sin embargo Pender N en su teoría de promoción de la salud la gran importancia de educar, enseñar, adiestrar a las personas como cuidar su salud y su entorno con el único propósito de lograr una vida saludable, para ello consideró los aspectos cognitivos - conductuales para modificar comportamientos, para ello las madres deben tener los conocimientos suficientes y la decisión de realizar lo aprendido.

En la tabla N° 3, al aplicar la prueba estadística Chi Cuadrado, se determinó que no existe relación entre factores maternos y administración de multimicronutrientes por la madre, en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo Trujillo, con un valor de $\chi^2 = 10,406$ un nivel de significancia, $p = 0.406$ (mayor que 5%),

Los resultado encontrados son casi similar Canastuj. H⁶, quien concluyó que no existe una relación entre los determinantes conductuales y las prácticas del uso de micronutrientes espolvoreados administrados por las madres de niños de 6 a 24 meses de edad con un valor $X^2 = 10,400$ y un valor $p = 0.402\%$.

Así mismo estos resultados difieren por García M y Rivera H¹² quienes concluyen que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y la administración de micronutrientes, según la prueba de Chi Cuadrado, con un valor $X^2 = 11,019$ y un valor $p = 0,002$ ($\leq 0,05$).

La administración del micronutriente por parte de la madre de manera adecuada hace referencia a las habilidades o experiencias que hayan adquirido en el cuidado de sus anteriores hijos.

Sin embargo en las prácticas inadecuadas de la administración y preparación de micronutrientes pueden ser de causa multifactorial, partiendo de la consejería que brinda la enfermera, puede que la información no sea lo suficientemente clara, dado que la práctica se sustenta en un conocimiento previo. Existen madres que tienen la habilidad y la practica para administrarlo adecuadamente, pero su nivel de conocimiento es bajo. Por lo tanto el personal de enfermería debe asegurarse que la madre no solo tenga la práctica para administrar el micronutriente adecuadamente sino también reúna los conocimientos necesarios.²⁶

Por ello la función principal del profesional de enfermería es educar, asesorar, informar , y adiestrar sobre el correcto suministro de multimicronutrientes a las madres de familia desde el aspecto bio-psico-social de la persona, asimismo tiene el deber de verificar si el niño esta recibiendo los multimicronutrientes según el esquema, además y tiene la responsabilidad de monitorear el suministro mediante visitas domiciliarias según el Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia³⁹ . Así mismo señaló que los factores personales influyen en el comportamiento del individuo, son directamente las características de las madres como biológicos, psicológicos y socioculturales mecanismos motivacionales para adquirir conductas promotoras de salud.⁴⁰

V. CONCLUSIONES

1. No existe relación entre los factores maternos y la administración de multimicronutrientes por la madre, en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo Trujillo – 2019.
2. Respecto a los factores maternos el 39% de las madres de los niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo, tiene entre 25 y 34 años; el 42% es conviviente; el 52% tiene 01 hijo; el 50% son amas de casa, el 26% secundaria completa y el 56% tiene un ingreso económico regular de 800-1500 soles.
3. En la administración de los multimicronutrientes por la madre, el 2% de las madres en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo administran de manera inadecuada, el 17% de manera poco adecuada y el 81% de manera adecuada.

VI. RECOMENDACIONES

- Evaluar constantemente a las madres de los niños de 6 a 36 meses para conocer sus problemas, en qué están fallando y de acuerdo a los resultados obtenidos plantear soluciones para mejorar la administración de micronutrientes a sus hijos.
- Que el Hospital Distrital de Laredo cree grupos de apoyo a las madres con factores biológicos que desfavorecen la calidad de cuidado a sus hijos.
- Crear un grupo de whatsapp, donde la enfermera brinde frecuentemente instrucciones educativas a aquellas madres que tengan niños con anemia.
- Realizar estudios sobre otros factores que estén relacionados al consumo de los MMN, referidos a las clases de comida que pueden mejorar el consumo correcto, por grupos etarios del niño relacionado con la aceptación de los multimicronutrientes, creencias y aspectos culturales relacionados a la adherencia y la efectividad de la consejería nutricional en la adherencia a los multimicronutrientes.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú. Editorial MINSA. Lima – Perú, 2017 [Acceso 4 Setiembre del 2018]; Disponible en:<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
2. Arroyo A. Hacia un Perú sin anemia. Rev. Scielo, oct/dic 2017. [Acceso 4 Setiembre del 2018]; Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400001
3. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N° 249-2017. Editorial MINSA. Lima – Perú, 2017. [Acceso 4 Setiembre del 2018]; Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/suplementacion.html>
4. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Editorial OMS. Lima - Perú, 2018 [Acceso 4 Setiembre del 2018]; Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. Ministerio de Salud. Enfermeras son aliadas en lucha contra la anemia y desnutrición crónica infantil. Editorial MINSA. Lima - Perú, 2016 [Acceso 4 Setiembre del 2018]; Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18459>
6. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. 2014. [19 abril 2019]. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/directivas/001DS_Suplem_MultiMicro.pdf

7. Canastuj H. Determinantes conductuales en las prácticas del uso de micronutrientes espolvoreados administrados por madres de niños/as de 6 a 24 meses de edad, que asisten a los servicios de salud en San Andrés Xecul, Totonicapán. [Tesis para obtener título profesional de licenciada en enfermería]. Guatemala: Universidad San Carlos Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia; 2015. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3479.pdf
8. Farfán J. Adherencia de las madres a la suplementación de niños de 6 a 59 meses de edad, con micronutrientes espolvoreados, en las comunidades Suchiquer y Colmenas del municipio de Jocotán, Chiquimula.[Tesis para obtener título profesional de licenciada en enfermería]. Guatemala: Universidad San Carlos Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia; 2016. Disponible en: http://www.repositorio.usac.edu.gt/339/1/06_3565.pdf
9. 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. [Tesis para obtener título profesional de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/367/RIOS-MACEDO-1-Trabajo-Conocimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Apolinario C., Padilla S. y Ramos R. Factores relacionados con las prácticas de las madres en la preparación y administración de micronutrientes en niños de 6 a 35 meses. [Tesis para obtener título profesional de licenciada en enfermería]. Lima – Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería; 2018. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3743/Factores_ApolinarioRojas_Cindy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Del Arca C. Mendoza M. Factores De Deserción En Madres Que Cumplen Y No Cumplen Con El Programa De Suplementación De Multimicronutrientes en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan. [Tesis para obtener título de licenciado profesional de

enfermería]. Lima – Perú: Universidad Particular Norbert Wiener Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1017/TITULO%20-%20Del%20Arca%20Salas%2c%20Claudie%20Stefany.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- 12.** Pinedo E, Rojas C. y Olortegui L. Conocimiento y administración de micronutrientes en madres con niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que asisten a la IPRESS I-3 Cardozo. [Tesis para obtener título de licenciado profesional de enfermería]. Iquitos-Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería; 2017. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5255/Erika_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 13.** García M; Rivera H. Nivel de conocimiento de madres y relación con administración de micronutrientes en lactantes. Rev. Científica. Lima – Perú, 2017. [Acceso 09 setiembre del 2018]; Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/1302%23%23default.genres.article%23%23-4256-1-10-20180122.pdf>

- 14.** Cuya J. Factores Maternos relacionados con la evaluación del suministro de micronutriente por las madres de niños menores de 36 meses en el distrito de Pachacamac. [Tesis para obtener título de licenciado en Enfermería]. Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería; 2017. Disponible en http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12988/Cuya_JZD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 15.** Carrión D. Factores que influyen en el consumo de Multimicronutriente en niños de 6 meses a 35 meses establecimiento de salud Acora I-4. [Tesis para obtener título de licenciado en Enfermería]. Puno – Perú: Universidad Nacional del Antiplano Facultad de Enfermería; 2016. Disponible en:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/1887/Carrion_Huanacuni_Daniela_Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Aristizábal G, Sanchez R, Ostiguín M. El modelo de promoción de la Salud de Nola Pender. Rev. Redalyc, oct/dic 2016. [Acceso 09 setiembre del 2018]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741840003>
17. Marriner T, Raile M, Modelos y teorías en enfermería, Editorial Elsevier. España, 2017. [Acceso 14 setiembre del 2018]; Disponible en: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
18. Tillett L. Modelo de promoción de la salud. Rev. Elsevier. España, 2015. [Acceso 10 setiembre del 2018]; Disponible en: <https://enfermeriavulare16.files.wordpress.com/2016/05/teorc3ada-nola-j-pender-modelo-de-la-promocic3b3n-de-la-salud.pdf>
19. Camboa C. Embarazo en Adolescentes. 3ª ed. México: Mc Graw-Hill, 2016.
20. Raymunda A. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez. [Tesis Para Optar El Grado Académico De: Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud]. Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas; 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16211/Poma_VRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. INEI, Estimaciones y Percepciones de población total, urbana y rural por años Calendarios y edades simples. Editorial INEI, Lima – Perú, 2015. [Acceso 11 setiembre del 2018]; Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf

- 22.** Junco J. Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho [Tesis para optar grado de Magister]. Lima-Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú. 2015. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/6650/Junco_Guillermo_Jorge_Identificacion_Factores.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 23.** Mica C. La Ocupación. Editorial Interamericana. México, 2018. [Acceso 11 setiembre del 2018]. Disponible en: <http://www2.cgae.es/es/cgae/loscolegios>.
- 24.** María A, Cabrera A, Meza E. Escolaridad materna y estrato socioeconómico según el estado nutricional de preescolares evaluados en guarderías. Rev. Scielo Paraguay, 2017. [Acceso 14 setiembre del 2018]; Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v44n1/1683-9803-ped-44-01-00043.pdf>
- 25.** Fondo de las naciones unidas para la infancia. Guía sobre pautas de crianza para niños y niñas de 0 a 5 años de edad. Editorial. UICEF, Uruguay, 2017. [Acceso 14 setiembre del 2018]; Disponible en: http://files.unicef.org/uruguay/spanish/guia_crianza.pdf
- 26.** Díaz A. Economic income and satisfaction of basic needs: case of vulnerable families linked to socio-economic care projects. Editorial. Trends and Challenges Mexico, 2016. [Access 11 September 2018]; Available at: file:///C:/Users/valentina/Downloads/Dialnet-
IngresosEconomicosYSatisfaccionNnecesidadesBasica-4929323.pdf
- 27.** Gamarra R, Porroa M, Quintana M. Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años. Rev. Scielo. Lima – Perú, 2017. [Acceso 11 setiembre del 2018]; Disponible en: <HTTP://WWW.SCIELO.ORG.PE/PDF/AFM/V71N3/A07V71N3.PDF>
- 28.** Machaca, M. Actividades preventivo promocionales que realiza la enfermera en la estrategia sanitaria de CRED. [Tesis para obtener título profesional de licenciada en

enfermería]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería; 2017 Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1027/machaca_cs.pdf;jsessionid=F908EEBC621577038F71D1F9606FA1C6?sequence=1

- 29.** Santisteban P, Valdivieso G. Reacción entre la adherencia al tratamiento con micronutrientes y el nivel de hemoglobina en los niños menores de 36 meses del centro de salud San Martín. [Tesis para obtener título profesional de licenciada en enfermería]. Lima – Perú: Universidad de Ciencias de la salud de Arequipa Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería; 2016. Disponible: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3054/Santisteban%20-%20Vadiviezo.pdf;jsessionid=08707945F56848FFC382ACB4E735052F?sequece=5>
- 30.** Quispe C, Mendoza S. Micronutrients and its relationship with anemia in children under 36 months of age from the Ciudad Blanca health center. [Thesis to obtain a bachelor's degree in nursing]. Lima - Peru: University of Health Sciences of Arequipa Faculty of Medical Sciences School of Nursing, 2016; Available: <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/12/1/quispe-caceres-cesar.pdf>
- 31.** Araujo C, Caicedo D, Méndez F. Determinación de los requerimientos nutricionales para macro y micronutrientes de un complemento alimenticio para desayuno de niños en educación inicial. [Tesis para obtener título profesional de licenciada en Nutrición Humana]. Quito: Universidad San Francisco de Quito Escuela de Nutrición, 2016; Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/673/1/99923.pdf>
- 32.** Ministry of Health. Use of micronutrients and foods rich in iron. Editorial. MINSA, Lima - Peru, 2017. [Access September 18, 2018]; Available at: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pd>
- 33.** Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación, 3ra edición. México D.F.: Mc Graw Hill. 2003.
- 34.** Raymunda A. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez. [Tesis Para Optar El

Grado Académico De: Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud]. Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas; 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/16211/Poma_VRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

35. Quispe C, Mendoza S. micronutrientes y su relación con la anemia en niños menores de 36 meses de edad del centro de salud ciudad blanca. [Tesis para obtener título profesional de licenciatura en enfermería]. Lima - Perú: Universidad Ciencias de la Salud de Arequipa Facultad de ciencias Médicas Escuela de Enfermería, 2016; Disponible: <http://repositorio.ucs.edu.pe/bitstream/UCS/12/1/quispe-caceres-cesar.pdf>
36. Casals J. Aplicación de los Principios Bioéticos en la Calidad de la Atención de Enfermería, Editorial Elsevier. España, 2017. [Acceso 14 setiembre del 2018]; Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/etica_en_enfermeria.pdf
37. Mora G. Los principios éticos y bioéticos plicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev. Scielo, Cuba 2015. [Acceso 14 setiembre del 2018]; Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>
38. Morales G, Nava C, Esquivel S, Díaz P. Principios de ética, biótica y conocimiento del hombre. 1ª ed. México: Ciencia al día; 2016. Capítulo 1, p 25 – 26.
39. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil en el Perú: 2017 - 2021. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/1%20Plan%20Anemia.pdf>
40. Rodríguez, J., Educational intervention on the knowledge of mothers in the administration of micronutrients in children from 6 to 36 months of age in the Raúl Porras Barrenechea Health Center. Theory of Nola Pender. 2016. [Thesis Degree]. Lima-Peru: Cesar Vallejo University, 2017. Available at: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6001/Rodriguez_AJ.pdf?sequence=1&isAllowed=+

ANEXOS

ANEXO N° 1

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA:

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

Dónde:

n: Muestra de investigación

N: Población

Z: Nivel estándar del nivel de confianza al 95% de confianza (1.96)

p: Proporción de éxito desconocida (0.50)

E: Error muestral (6%)

Entonces reemplazamos en la fórmula:

$$n = \frac{N Z_{\alpha}^2 p (1 - p)}{E^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 p (1 - p)}$$
$$n = \frac{135(1.96)^2(0.5)(1 - 0.5)}{0.06^2(135 - 1) + (1.96)^2(0.5)(1 - 0.5)}$$
$$n = \frac{129.654}{1.443}$$
$$n = 89.85 \cong 90$$

ANEXO N° 2
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

AUTORAS:

Merejildo Salvatierra, Pamela.

Perez Murga, Celita.

PROPÓSITO:

Identificar cuáles son los Factores Maternos relacionados con la Administración de Multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo – Trujillo 2019.

Yo..... de años de edad, identificada con DNI N°....., en pleno uso de mis facultades declaro a través de presente documento haber sido informado sobre los objetivos del presente estudio de investigación y que la información proporcionada por parte de mi persona no pondrá en riesgo, mi bienestar, mi salud y dignidad, además de haberme aclarado que no hare ningún gasto, ni recibiré una contribución económica por mi participación de tal modo me comprometo a responder con veracidad a cada una de las preguntas planteadas en el cuestionario.

Por su parte, las alumnas se comprometen a mantener la confidencialidad, anonimato, secreto profesional y a utilizar el presente estudio para fomentar el bienestar de la salud de los usuarios del hospital distrital del Laredo. A través del presente documento hago constar que acepto participar de forma voluntaria

Firma de usuario

Firma del investigador



ANEXO N° 3

INSTRUMENTO N° 01

FACTORES MATERNOS EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL HOSPITAL DISTRITAL DE LAREDO TRUJILLO – 2019.

Autora: Cuya Z, (2015)

Modificado por: Meregildo P; Pérez A (2019)

INSTRUCCIONES: A continuación, presentamos el formulario con una serie de preguntas, que tienen como objetivo determinar los Factores Maternos relacionados con la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo – Trujillo 2019. Marque con una “X” la alternativa que considere necesaria:

1. ¿Cuál es su edad?
 - 14 a 24 años
 - 25 a 34 años
 - 34 a más
2. ¿Cuál es su Estado Civil?
 - Soltera
 - Casada
 - Conviviente
 - Viuda
3. ¿Cuántos niños tiene?
 - 1 hijo
 - 2 a 3 hijos
 - 4 a 5 hijos
 - Más de 5 hijos.
4. ¿Cuál es su ocupación?
 - Estudiante
 - Ama de casa
 - Agricultora
 - Comercio
 - Otro
5. ¿Cuál es su grado de instrucción?
 - Analfabeto
 - Primaria incompleta
 - Primaria completa
 - Secundaria incompleta
 - Secundaria completa
 - Superior
6. ¿Cuál es su ingreso económico?
 - Bueno >1500
 - Regular 800-1500
 - Bajo < 800

ANEXO N° 4
INSTRUMENTO N° 02
ADMINISTRACION DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL HOSPITAL DISTRITAL DE LAREDO TRUJILLO – 2019.

Autora: Cuya Z, (2017)

Modificado por: Meregildo P; Pérez A(2019)

INSTRUCCIONES: A continuación, presentamos el formulario con una serie de preguntas, que tienen como objetivo determinar la administración de los multimicronutrientes por la madre, en niños de 6 a 36 meses del Hospital Distrital de Laredo Trujillo – 2019. Marque con una “X” la alternativa que considere necesaria:

| PREGUNTAS | SIEMPRE 3 | A VECES 2 | NUNCA 1 |
|--|----------------------|----------------------|--------------------|
| PREPARACIÓN DE MICRONUTRIENTE | | | |
| 1. Usted se lava las manos antes de preparar el micronutriente. | | | |
| 2. Usted después de preparar el micronutriente le da al niño inmediatamente. | | | |
| 3. Usted le vierte el micronutriente en comidas tibias | | | |
| ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTE | | | |
| 4. Usted le da el micronutriente en segundos y/o comidas semisólidas. | | | |
| 5. Usted le disuelve el micronutriente en 2 cucharadas de comidas de su hijo. | | | |
| 6. Usted vierte todo el contenido del sobre de micronutriente en su comida de hijo. | | | |
| 7. Usted le da diariamente el multimicronutrientes a su niño(a). | | | |
| 8.- Usted recoge todos los meses su micronutriente. | | | |
| MONITOREO DE LA SUPLEMENTACIÓN | | | |
| 9. Con que frecuencia recibe consejería sobre preparación de micronutrientes. | | | |
| 10. Usted recibió dos visitas en su domicilio para verificar el consumo del micronutriente. | | | |
| 11. Se aplicó la ficha de monitoreo de la suplementación de micronutrientes en la visita domiciliaria. | | | |
| 12. Usted ha recibido información sobre administración de micronutriente por el personal de la salud. | | | |
| 13. Usted recibió consejería sobre la administración del micronutriente en el control de crecimiento y desarrollo. | | | |
| 14. A usted le explicaron cuántas veces debe darle los micronutrientes a su niño. | | | |
| 15. Usted ha recibido sesión demostrativa del Micronutriente. | | | |

Estimada colaboradora su colaboración es muy valiosa.

¡¡¡Muchas gracias por su colaboración!!!

| PREGUNTAS | SIEMPRE | AVECES | NUNCA |
|-------------|---------|--------|-------|
| Pregunta 1 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 2 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 3 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 4 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 5 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 6 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 7 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 8 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 9 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 10 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 11 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 12 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 13 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 14 | 3 | 2 | 1 |
| Pregunta 15 | 3 | 2 | 1 |

| | |
|---------------|----------------|
| Adecuado | 35-45 puntos |
| Poco adecuado | 25 a 34 puntos |
| Inadecuado | 15 a 24 puntos |

ANEXO N° 5



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Yo: Lucy Edith Lujan Mendezde
Profesión: Enfermeraejerciendo actualmente
como Enfermera de C.A.E.D.en la institución Hospital Belen de Trujillo

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre los Factores Maternos Relacionados con La Administración De Multimicronutrientes elaborado por las estudiantes de enfermería del X ciclo realizando su trabajo de Investigación titulado Factores Maternos Relacionados Con La Administración De Multimicronutrientes En Niños De 6 A 36 Meses Del Hospital Distrital De Laredo – Trujillo 2019.

Una vez indicada las correcciones pertinentes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.


Lucy E. Lujan Mendez
Lic. en Enfermería
C.E.P. 49513

Firma de la experta

DNI: 40715504

Trujillo, 04 diciembre del 2019

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Yo: NELLY FRANCISCA MIGUEL CASTRO de
Profesión MAG. ENFERMERIA ejerciendo actualmente
como DOCENTE en la institución U.C.V.

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre los Factores Maternos Relacionados con La Administración De Multimicronutrientes elaborado por las estudiantes de enfermería del X ciclo realizando su trabajo de Investigación titulado Factores Maternos Relacionados Con La Administración De Multimicronutrientes En Niños De 6 A 36 Meses Del Hospital Distrital De Laredo – Trujillo 2019.

Una vez indicada las correcciones pertinentes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL DE LAREDO DE TRUJILLO

Lic. Ent. Nelly Miguel Castro

Firmada por la experta

DNI:

Trujillo, 04 Febrero del 2019



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Yo: Melva Rosa Pesantes Argomedo de
Profesión Enfermera ejerciendo actualmente
como Emf. Cied. e Inmunización en la institución ESSALUD Polio. Porv.

Por medio de la presente hago constar que realice la revisión del instrumento sobre los Factores Maternos Relacionados con La Administración De Multimicronutrientes elaborado por las estudiantes de enfermería del IX ciclo realizando su trabajo de Investigación titulado Factores Maternos Relacionados Con La Administración De Multimicronutrientes En Niños De 6 A 36 Meses Del Hospital Distrital De Laredo – Trujillo 2019.

Una vez indicada las correcciones pertinentes considero que dicho instrumento es válido para su aplicación.



Melva Rosa Pesantes Argomedo

Firma de la experta

DNI: 17830627

Trujillo, 05 diciembre del 2018

ANEXO N° 6

Calculo de Alpha de Cronbach

Método de Consistencia Interna:

Prueba de la confiabilidad para el instrumento que mide: La administración de micronutrientes

| Madre | I1 | I2 | I3 | I4 | I5 | I6 | I7 | I8 | I9 | I10 | I11 | I12 | I13 | I14 | I15 |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 6 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 7 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 8 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 9 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 |
| 11 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 |
| 13 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 |
| 14 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 |
| 15 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 |

| | | |
|-------------------|-------------------------------------|-------|
| K: | Número de ítems | 6 |
| $\sum S_{iS}^2$: | Sumatoria de varianzas de los ítems | 3.10 |
| S_T^2 : | Varianza de la suma de los ítems | 13.14 |
| α : | Coficiente Alfa de Cronbach | ,819 |

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right|,$$

$$\alpha = 0,819$$

ANEXO N° 7

Calculo de Alpha de Cronbach

Método de Consistencia Interna:

Prueba de la Confiabilidad para el Instrumento que mide: Factores Maternos

| Madre | I1 | I2 | I3 | I4 | I5 | I6 |
|-------|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 5 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 5 | 6 | 3 |
| 3 | 1 | 3 | 1 | 4 | 4 | 3 |
| 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 5 | 3 |
| 5 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 |
| 6 | 2 | 3 | 2 | 4 | 5 | 3 |
| 7 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 8 | 3 | 3 | 4 | 2 | 5 | 1 |
| 9 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 |
| 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 11 | 2 | 4 | 2 | 4 | 5 | 3 |
| 12 | 1 | 3 | 1 | 1 | 5 | 1 |
| 13 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 2 |
| 14 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 |
| 15 | 2 | 2 | 3 | 4 | 6 | 3 |

| | | |
|-------------------|-------------------------------------|--------|
| K: | Número de ítems | 15 |
| $\sum S_{iS}^2$: | Sumatoria de varianzas de los ítems | 6,07 |
| S_T^2 : | Varianza de la suma de los ítems | 30,410 |
| α : | Coefficiente Alfa de Cronbach | ,858 |

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left| 1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right|,$$

$$\alpha = 0,858$$

ANEXO N° 8

