



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“Nivel de Conocimiento y la Actitud de la Madre en la Administración de
Micronutrientes en Niños de 6 a 36 Meses del Centro de Salud Los Jardines – Trujillo
2019”**

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

AUTORAS

Sánchez Renquifo, María Magdalena (0000-0001-7283-3042)

Valencia Cerna, Licett Kelly (0000-0002-0450-8610)

ASESORA

Mg. Saira Salcedo Sandoval (.0000-0002-0989-0930)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

POLITICAS Y GESTION EN SALUD

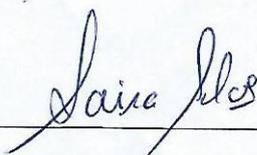
TRUJILLO – PERÚ

2019

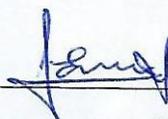
TESIS: “Nivel de Conocimiento y La Actitud de la Madre en la Administración de Micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Los Jardines – Trujillo, 2019”

AUTORAS: Sánchez Renquifo, María Magdalena
Valencia Cerna, Licett Kelly

JURADO EVALUADOR



Mg. SAIRA SALCEDO SANDOVAL
PRESIDENTE



Mg. JESSICA VICUÑA VILLACORTA
SECRETARIO



Mg. HELEN RIVERA TEJADA
VOCAL

Trujillo 16 mayo del 2019

DEDICATORIA

A Dios por guiar nuestros pasos y brindarnos las fuerzas necesarias para seguir adelante y no desmayar ante las adversidades que se presentaron durante este recorrido.

A nuestros padres, por estar con nosotros, y enseñaron valores, motivarnos día a día a ser una mejor persona y enfrentarnos a superar toda dificultad, y a mis hermanos(as) por el apoyo incondicional en mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por guiarme siempre en el buen camino, a mis padres Rosa Renquifo y Miguel Sánchez a mis hermanas Verónica y Olenka. También agradezco la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela académica Profesional de Enfermería, que supo educarme y guiarme para ser mejor profesional cada día. A nuestros asesores, por brindarnos su apoyo científico para el desarrollo de nuestro trabajo de investigación. A nuestros docentes, que nos brindaron todos sus conocimientos y nos guiaron en el transcurso de nuestra carrera profesional, además a mis compañeros de la universidad por permitirme compartir grandes momentos de aprendizaje mutuo.

MARIA MAGDALENA

A Dios, por guiarme siempre en el buen camino, a mis padres Ramiro V.S. y Magna C.B. a mi hermana Nérida por apoyarme en todo momento, también a mis hermanos Junior y Jesús, además agradecer a la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela académica Profesional de Enfermería, que supo educarme y guiarme para ser una mejor profesional cada día. A nuestros asesores, por brindarnos su apoyo científico para el desarrollo de nuestro trabajo de investigación. A nuestros docentes, que nos brindaron todos sus conocimientos y nos guiaron en el transcurso de nuestra carrera profesional, además a mis compañeros de la universidad por permitirme compartir grandes momentos de aprendizaje mutuo.

LICETT KELLY

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, **María Magdalena Sánchez Renquifo** con DNI N° **46726725** a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo todos los datos e información que se presenta en la siguiente tesis. Nivel De Conocimiento Y La Actitud De La Madre En La Administración De Micronutrientes En Niños De 6 A 36 Meses Del Centro De Salud Los Jardines – Trujillo, 2019”

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

Trujillo, 16 mayo de 2019



María Magdalena Sánchez Renquifo

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo **Licett Kelly Valencia Cerna**, con DNI N° **70200632** a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas de la Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo todos los datos e información que se presenta en la siguiente tesis “Nivel De Conocimiento Y La Actitud De La Madre En La Administración De Micronutrientes En Niños De 6 A 36 Meses Del Centro De Salud Los Jardines – Trujillo, 2019”

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

Trujillo, 16 mayo de 2019



Licett Kelly Valencia Cerna

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la Tesis Titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD DE LA MADRE EN LA ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES – TRUJILLO, 2019”

La presente Tesis tuvo como objetivo: Determinar el Nivel de Conocimiento y su relación con la Actitud de la Madre en la Administración de micronutrientes por las madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud los Jardines Trujillo – 2019. La misma que someto a vuestra consideración y esperamos cumplir con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Sánchez Renquifo, María Magdalena

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la Tesis Titulada: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD DE LA MADRE EN LA ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES – TRUJILLO, 2019”

La presente Tesis tuvo como objetivo: Determinar el Nivel de Conocimiento y su relación con la Actitud de la Madre en la Administración de micronutrientes por las madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud los Jardines Trujillo – 2019. La misma que someto a vuestra consideración y esperamos cumplir con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Valencia Cerna, Licett Kelly

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
PRESENTACIÓN.....	viii
PRESENTACIÓN.....	ix
ÍNDICE.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN:.....	1
II. MÉTODO.....	16
2.1. Diseño de estudio.....	16
2.2. Variables, operacionalización.....	16
2.3. Población y muestra.....	19
2.4. Técnica e instrumentos de recolección, validez y confiabilidad.....	19
2.5. Métodos de análisis de datos:.....	20
2.6. Aspectos éticos.....	21
III. RESULTADOS.....	22
IV. DISCUSIÓN.....	25
V. CONCLUSIONES.....	28
VI. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	
ANEXO.....	35
ANEXO 1.....	35
ANEXO 2.....	36
ANEXO 3.....	37
ANEXO 4.....	41
ANEXO 7.....	46
ANEXO 8.....	47

RESUMEN

El presente trabajo de Investigación cuantitativa, tuvo como propósito Determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y la Actitud de la Madre de niños de 6 a 36 meses en la Administración de micronutrientes por las madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud los Jardines Trujillo 2019.

La muestra estuvo constituida por 63 madres de familia que asistieron al control de CRED del C.S Los Jardines 2019 por muestreo probabilístico, se utilizó la técnica la encuesta, y el instrumento que se aplicó un cuestionario para nivel de conocimiento y escala de Likert para la actitud, la cual fue validada por el juicio de 5 expertos y confiable mediante la prueba de coeficiente “Alfa de Cron Bach”.

Se realizó una prueba piloto con 15 personas para examinar la confiabilidad del Cuestionario, los instrumentos muestran que el 88.9% tienen un nivel Conocimiento Regular, mientras que un 11.1% de los encuestados presentó un nivel de Conocimiento Adecuado en la administración de los micronutrientes, por otro lado, en lo que respecta a la Escala de Likert, un 100% de los encuestados, presentan una Actitud Adecuada.

En esta investigación, se ha encontrado un Rho de Separan: 0.69 entre las variables Nivel de Conocimiento y Actitud, por lo que no existe correlación. La significación encontrada fue de $p: 0.590$ por lo que las variables se muestran independientemente “El nivel de conocimiento no se relaciona con la Actitud de la Madre en la Administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Los Jardines Trujillo – 2019”

Palabras clave: Nivel de conocimiento, Actitud de la madre, Administración de micronutrientes.

ABSTRACT

The purpose of this quantitative research work was to determine the relationship between the level of knowledge and the attitude of the mother of children from 6 to 36 months in the administration of micronutrients by mothers of children from 6 to 36 months of the Health Center the Jar dines Trujillo 2019. The sample consisted of 63 mothers who attended the CRED control of the CS Los Jar dines 2019 by probabilistic sampling, the survey technique was used, and the instrument that was applied a questionnaire for level of knowledge and Liker scale for attitude, which was validated by the judgment of 5 experts and reliable by means of the "Alpha de Croon Bach" coefficient test.

A pilot test was conducted with 15 people to examine the reliability of the Questionnaire, the instruments show that 88.9% have a Regular Knowledge level, while 11.1% of the respondents presented a level of Adequate Knowledge in the administration of micronutrients, by On the other hand, with regard to the Liker Scale, 100% of the respondents present an Appropriate Attitude.

In this investigation, a Spearman's Rho was found: 0.69 between the Level of Knowledge and Attitude variables, so there is no correlation. The significance found was $p: 0.590$, so the variables are shown independently "The level of knowledge is not related to the Mother's Attitude in the Micronutrient Administration in children from 6 to 36 months of the Los Jar dines Trujillo Health Center - 2019"

Keywords: Level of knowledge, Attitude of the mother, Administration of micronutrients.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia infantil en el Perú es un problema de salud pública. En el 2017 se identificaron hasta 43.3% de niños anémicos, en el 2018 dicho porcentaje se incrementó 46.6%. El Estado peruano prometió reducir ese porcentaje de 43% en promedio hasta el 19% para el 2021. “Reducir la anemia a 19% es bastante ambicioso, pero tenemos aciertos positivos. Existe un plan multisectorial para la lucha contra la anemia”, dijo Goznes, quien explicó que dicho plan tiene a 15 ministerios involucrados. De esta forma se podrá reducir la anemia de manera descentralizada a nivel nacional, “lo importante es ampliar esas intervenciones a otras regiones con más prioridad”.

El Programa Mundial de Alimentos tiene modelos de éxito que están logran reducir la tasa de anemia en comunidades específicas del país como en Ventanilla y Secura (Piura). “El gran éxito de este modelo es que se está involucrando diferentes actores como los centros de salud, la empresa privada, los municipios y las comunidades. Existen incluso grupos de mujeres solidarias que acompañan a las familias con niños anémicos”, dijo Goznes. Entre los puntos que el Estado peruano debe mejorar para seguir combatiendo la anemia, Goznes señala que es la investigación ya que se necesita saber por qué hasta el momento Puno y Loreto son las regiones donde más cuesta vencer la anemia.¹

En cuanto a los Departamentos del Perú, las regiones con mayores índices de anemia en niños menores de 3 años son: Puno 75.9%, Loreto 60.7 y Pasco 60.6%, encabezan la lista, según cifras proporcionados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016, indicó el Ministerio de Salud (MINSA).

Puno se encuentra en primer lugar con 75.9% de niños de 3 años, es decir, siete de cada diez niños en la región altiplánica sufren de anemia. De los 86.035 niños puneños parte de este rango de edad, 65.323 niños se encuentran con la hemoglobina en la sangre por debajo de su promedio normal. Le siguen Loreto y Pasco con 60.7% y 60.6%, es decir, seis de cada diez niños menores de 3 años que viven en estas regiones sufren de anemia. Completan la lista Huancavelica 58.1%, Ucayali 57.1%, Cusco 56.6%, Madre de Dios 55.6%, Apurímac 53.5% y Ayacucho 52.8%.

Además, según el ENDES 2016, cuatro de cada diez niños menores de 3 años en diez regiones del país sufren de esta enfermedad provocada por la deficiencia de hierro en la sangre: En primer lugar, está Tumbes 48.8%, seguido por San Martín 48.3%, Huánuco 47%, Amazonas 44.6%, Arequipa 44.5%, Callao 43.8%, Piura 42.8%, Áncash 41.3%, Ica 41.1% y Lima con provincias 40.9%.

Finalmente, las regiones que concentran el menor porcentaje de niños menores de 3 años con anemia son: Lambayeque 38.3%. Moquegua 38.1%, La Libertad 35.7%, Tacna 35.1%, Lima Metropolitana 32.6% y Cajamarca 30.3%. Sin embargo, hay que indicar que de los 422 mil 462 niños menores de 3 años que residen en Lima Metropolitana, existen 137 mil 837 tienen anemia.²

La anemia es causada por el déficit de hierro, la cual se estima a través del nivel de hemoglobina en la sangre, los niveles normales en niños son >11 mg/dl. Es la deficiencia que a nivel nacional va afectando a 4 de cada 10 niñas(os) menores de 3 años de edad con un porcentaje de 44,4%, ocurre más frecuente en el área rural con 52,6%, que en la parte del área urbana que muestra un total de 41,4%, son resultados que se presentaron en el primer semestre 2017.³

La administración de los micronutrientes, además el dosaje de hemoglobina forma parte de la atención integral de salud de nuestro niño(a) por lo tanto está incluido en el plan esencial del Aseguramiento en Salud, entonces la enfermera tiene la responsabilidad ya que esta la mayor parte del tiempo en contacto directo con las madres de familia, además desempeña un rol importante como educadora, por lo tanto, tiene todo el derecho de brindar información con respecto al uso de micronutrientes durante la atención del CRED.⁴

Hoy en día hemos podido evidenciar que nuestra población ubicada en el Centro de Salud Los Jardines, a través del Cuaderno de Registro del Servicio de Crecimiento y Desarrollo(CRED) se atienden un promedio de 495 niños de los cuales se han encontrado 39 casos de anemia en niños(as) de 6 a 36 meses específicamente en los meses octubre y noviembre, donde se llegó a deducir que probablemente ocurre por el déficit de conocimiento por parte de aquellas madres sobre la gran importancia que presenta la administración de los micronutrientes, también por una inadecuada actitud en la

administración de los micronutrientes en la alimentación del niño(a), o quizás por un descuido de la propia madre al no recoger sus cajitas de micronutrientes.

Por ese motivo hemos desarrollado esta investigación ya que es de gran importancia para la sociedad dar a conocer este gran problema que día a día van aumentando más las cifras, a causa de la falta de conocimiento de la madre o por una inadecuada actitud en la administración de los micronutrientes.

Rojas, M. Suqui, A⁵ Investigaron su estudio de “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 Sínica. El método que utilizaron fue cuantitativa, descriptiva de corte transversal como una muestra de 101 madres de niños menores de 3 años. Para la recopilación de datos fue a través de la entrevista utilizando como un instrumento un cuestionario que consto de 27 preguntas. Obtuvieron como resultados que el 40% de madres tienen un nivel de conocimiento bueno, una actitud positiva de las madres el 73% y el 39% tienen un nivel de prácticas excelente en la administración de micronutrientes.

Gómez Y.⁶ En su investigación sobre “Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las Madres o Cuidadores de Niños De 6 A 35 Meses Sobre Los Micronutrientes, 2015-2016” uso como técnica la entrevista semiestructurada y grupos focales el muestreo fue intencional. Diseñó y validó las guías de entrevistas semiestructuras y grupos focales y se obtuvo los siguientes temas: anemia, hierro y micronutrientes. Se realizaron 43 y 8 entrevistas semiestructuradas a madres de familia y personal de salud, también 2 grupos focales de madres o cuidadores. Los resultados muestran que las madres tienen diferentes conceptos de anemia y además como les afecta la anemia en los niños, muchas de sus respuestas son relacionadas con sus consecuencias y síntomas, además se percibió que los términos “enfermedad” y “desarrollo cerebral” fueron tomados con mayor interés y actitud positiva para seguir con el consumo de los micronutrientes.

García C.⁷ Investigó “Conocimientos de los padres de La población Infantil sobre la suplementación De multimicronutrientes en polvo en un Centro De Salud Del Minsa 2015”. Fue un estudio de tipo cuantitativo; de nivel descriptivo, fue de corte transversal. La muestra estuvo conformada por el total de padres de familia que asistieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro Materno Infantil. En donde acuden al

año en promedio de 1200 niños entre las edades de 6 a 35 meses; el tiempo para la recopilación de datos fueron durante los meses de diciembre 2014 a febrero 2015 se atendieron a un total de 208 infantes. La técnica que utilizo fue una entrevista encuesta. Los resultados que se encontraron fueron el bajo conocimientos de los padres sobre la suplementación de multimicronutrientes en polvo. Concluyo que la mayoría de padres no conocen sobre la suplementación de multimicronutrientes, de tal manera que es una debilidad para el logro del objetivo trazado por el Minsa.

Rios H, Macedo , W⁸ Investigaron su estudio en “Conocimiento Y Prácticas Sobre el Uso De Micronutrientes En Madres De Niños(As) De 6 A 36 Meses, Atendidas En CRED Del C.S. Tupac Amaru, Iquitos – 2017” estuvo conformada por una población de 90 madres atendidas en el consultorio de CRED la metodología que utilizaron fue cuantitativo de diseño transversal, correlacional para la recolección de datos a través de la aplicaron la técnica de la encuesta y la visita domiciliaria; los instrumentos, empleados fue un cuestionario y una ficha de observación. Obtuvieron como resultados que el 64,4% presentaron conocimiento adecuado el 35,6% conocimiento inadecuado; 68,9% practicaron correctamente el uso de micronutrientes y un 31,1% practicaron incorrectamente, concluyeron que hay relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres sobre el uso de micronutrientes en la comida del niño (a) de 6 a 36 meses de edad; demostrando que ambas variables de estudio son relativamente dependientes.

Paredes M⁹, Investigó “Conocimiento En Madres Sobre Suplementación Con Micronutrientes y Anemia En Menores De 3 Años, Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017” su muestra estuvo conformada por 123 madres de niños menores 3 años utilizo método descriptivo, , fue de diseño correlacional de corte transversal, y de tipo cuantitativa Los resultados que obtuvo fue que 30.89% presentan un nivel bueno, sobre conocimiento de suplementación con micronutrientes, el 42.28% un nivel regular y un 26.83% un nivel malo, también se evidencia que el 32.52% tiene un nivel bueno de conocimiento con respecto anemia, el 43.09% presentan un nivel regular y un 24.39% un nivel malo, Concluyo que el conocimiento si relaciona directa y positivamente con la variable anemia, según la correlación de Spearman de 0.692 lo cual es representado como resultado moderado que tiene una significancia de $p=0.001$ siendo este menor que el 0.01. Por lo que si se aceptó la hipótesis y se rechazó la hipótesis nula.

Pinedo C. Rojas C¹⁰ realizaron su investigación en “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 – 2017 El método que utilizaron fue cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo, correlacional, para la muestra fueron de 75 madres. Utilizaron como instrumentos el cuestionario. Los resultados que obtuvieron fue que el 44,0% de madres administran correctamente los micronutrientes a sus niños, 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, y el 20,0% conocimiento adecuado. Concluyeron que hay relación estadísticamente significativa entre conocimiento y la administración de micronutrientes con un $X^2 = 12,152$, con $p = 0,0000$ ($p < 0,05$), lo que indica que se acepta la hipótesis planteada.

Caceda P. Rojas D.¹¹ desarrolló la investigación de tipo descriptivo correlacional “Nivel de Conocimiento y Prácticas del Uso de Multimicronutrientes administrados por madres a lactantes del Centro de Salud Unión de Trujillo, durante los meses de abril a julio del 2017”. Con una muestra de 64 madres de lactantes entre las edades de 6 a 12 meses. Utilizo dos instrumentos, donde el primero midió nivel de conocimiento de las madres del uso de multimicronutrientes y el segundo sobre prácticas. Se obtuvieron como un 73% tienen el nivel de conocimiento regular, un nivel de conocimiento bueno el 16% y un nivel de conocimiento deficiente con el 11% ; así mismo, el 70% de las madres presentaron una inadecuada práctica del uso de multimicronutrientes y el 30% una práctica adecuada. Concluyo que las madres de los lactantes tienen un conocimiento deficiente y el 100% tienen una inadecuada práctica mientras que 80% de las madres tuvieron un conocimiento bueno. Según la prueba chi-cuadrado se obtuvo un valor estadístico de $p < 0,01$; de tal manera que el nivel de conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes están significativamente relacionados.

Izquierdo J.¹² Realizó su investigación sobre “Influencia Del Consumo De Micronutrientes En la Prevención Y Tratamiento De Anemia Leve En Niños De 6 A 36 Meses del Centro De Salud Alto Perú – Sausal- La Libertad-2016” utilizó el método cuasi-experimental – corte transversal – prospectivo que estuvo conformada por una población de 66 niños entre 6 a 36 meses que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo .En la recolección de datos utilizó como técnica la entrevista y de instrumento el cuestionario. Los resultados que se obtuvieron en la pre-suplementación de

micronutrientes en niños de 6 a 36 meses fue de 75.76% que estuvieron dentro de los valores normales de hemoglobina, por otro lado presentaron una anemia leve el 24.24%, mientras que el resultado en post-suplementación de micronutrientes fue 96.97%, con anemia leve el 3.03%; en cuanto al nivel de consumo de micronutrientes, que realizó mediante el seguimiento y monitoreo se obtuvo un 46.97% su nivel de Consumo de Micronutrientes fue Regular, el 30.30% un nivel Malo y solo el 22.73% su nivel Bueno; Se concluyó que el consumo de micronutrientes sí influye en prevención y tratamiento sobre la anemia leve en niños de edades de 6 a 36 meses.

García M.¹³ Llevó a cabo una investigación sobre “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” Fue un diseño cuantitativo descriptivo correlacional simple utilizó como instrumento el cuestionario y una lista de cotejo para la administración de micronutrientes Su muestra estuvo conformada por 76 madres que cumplieron con los criterios de selección. Los resultados que obtuvo fue que el 67,1% tienen un nivel de conocimiento regular; el 26,3% un nivel de conocimiento bueno, y el 6,6% un nivel de conocimiento deficiente, y sólo el 23,7% administró los micronutrientes de manera adecuada, mientras que el 76,3% no lo hizo, Concluyó que si hay relación entre el nivel de conocimiento de las madres y la administración de micronutrientes, según la prueba estadística del Chi 2 Cuadrado, con un valor $X^2 = 11,019$ y un valor $p = 0,002$ ($\leq 0,05$).

Tafur S.¹⁴ Su investigación, busca hallar la relación entre el Nivel de Conocimientos y Actitudes en Micronutrientes en polvo en madres de niños beneficiarios del Centro de Salud Ollantay” 2016. El problema, por otro lado, surge de la baja adherencia al consumo de micronutrientes en polvo, esto se refleja en un alto porcentaje de anemia (59.7%) en niños con menos de 3 años, para el ámbito denominada Pamplona Alta, y es que la anemia tiene consecuencias nefastas en la salud de los niños y está directamente relacionadas con el rendimiento escolar. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con método hipotético deductivo, de tipo básica, el diseño es no experimental, correlacional y de corte transversa. La muestra fue conformada por 156 madres y/o cuidadores de niños menores de 3 años, que corresponden a la jurisdicción del C.S Ollantay, para esta investigación se utilizó la técnica de la encuesta, el instrumento que se aplicó fue un cuestionario de Conocimientos tipo cerrada y otro cuestionario sobre Actitudes en micronutriente en

polvo, para este instrumento se utiliza la escala de Likert, la cual fue validada a través de juicio de expertos y confiable mediante la prueba de coeficiente “Alfa de Cronbach”. Se realizó una prueba piloto con 16 personas para examinar la aplicabilidad del Cuestionario. Se encontró que un 12.82% (20) presentan un Conocimiento Regular, mientras que un 87.18% (136) de los encuestados presento un Conocimiento Adecuado, por otro lado, un 18.59% (29) de los encuestados, presentan una Regular Actitud mientras que un 81.41% (127) tienen una Adecuada Actitud. En esta investigación, se ha encontrado un Rho de Sperman: 0.605 entre las variables Conocimientos y Actitudes, por lo que existe una buena correlación, la cual además es positiva. La significación encontrada fue de p: 0.00 por ello se acepta la hipótesis alterna que dice lo siguiente: “Existe relación significativa entre el Nivel de Conocimientos y las Actitudes en Micronutrientes, en madres de niños beneficiarios del C.S Ollantay, San Juan de Miraflores, 2016.”

El Conocimiento representa un grupo de información que va acumulándose durante la experimentación o el aprendizaje mediante los recuerdos, también es el efecto o el acto de conocer además es la capacidad de la persona que tiene para poder comprender lo que sucede en nuestro medio, cualidades y relaciones de las cosas, también es el reflejo o copia que corresponde con lo original, además es la presencia de una relación de la semejanza, que constituye a la condición básica de un modelo.

La palabra conocimiento indica un conjunto que puede ser noticias o datos que se originan mediante la percepción sensorial, después al entendimiento y concluye en la razón.¹⁵

El Conocimiento en Salud a través de nuestra Organización Mundial de la Salud (OMS) lo concreta como la composición, el cambio de ideas y la inserción del conocimiento, mediante las partes interesadas y poder acelerar los beneficios de la innovación global y local en el fortalecimiento de los sistemas de salud de esta forma recuperar la salud de todos los seres humanos. El Departamento de Gestión del Conocimiento, Bioética e Investigación (KBR) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) contribuye a ocluir la ruptura entre el conocimiento y la elección de ideas sobre salud, fomentando un ambiente donde se promueva la creación, el cambio de ideas, el dialogo, la entrada y la inserción eficaz de aquellos conocimientos que favorezcan a la salud .¹⁶

El conocimiento según León y Montero es definido como el aumento de información que la especie humana ha obtenido sobre la naturaleza y sobre sí misma.¹⁷

Existen diferentes tipos de conocimiento, entre ellos esta:

- Conocimiento Científico, se muestran los datos donde explican de forma estructurada y lógica el universo y su buena relación entre los elementos que lo conforman, mediante la observación y experimentación.
- Conocimiento Religioso, es un conjunto de datos que está conformado por las creencias y valores de una persona que es parte de su conducta.
- Conocimiento Empírico, hace referencia a todos los datos e informaciones que se captan en la práctica.
- Conocimiento Intuitivo, es aquella información que percibe toda persona del ambiente de manera instantánea, a la vez esta se genera por las reacciones mediante un estímulo, aunque no sea necesario aplicar la razón, simplemente basta con la intuición.
- Conocimiento Filosófico, es un conjunto de diversa información que obtienen las personas a través de la lectura, el análisis y por último el razonamiento de aquellos documentos escritos.
- Conocimiento Lógico, es aquel que se realiza mediante la comprensión de ideas y la forma en cómo es que estas se relacionan entre sí mismas.
- Conocimiento Matemático, se identifica porque no forma parte del mundo tangible, que está vinculado con la manera en cómo los seres humanos perciben las cosas con lo que les rodean.
- Conocimiento Semántico, se refiere al aprendizaje de las palabras con su significado, de tal forma que el conocer una palabra implica determinar su definición, y así poder conocer más palabras e idiomas, en donde se podrá obtener un mayor conocimiento semántico.
- Conocimiento Explícito, es lo más utilizado para poder almacenar información de sistemas de aquellos documentos y textos que también es bien fácil de identificar, recordar y utilizar.
- Conocimiento Tácito, es una habilidad práctica que tienen los seres humanos para el momento de llevar cuentas administrativas importantes, además es bien intuitivo y está basado en las historias de vida de cada una de las personas, esto se debe a que el conocimiento tácito se va adquiriendo gradualmente a través de los años mediante la vivencia de experiencias.¹⁸

El Modelo de Promoción de la Salud representada por Nola J. Pender, se relaciona con el proyecto abarcando ciertas conductas que favorece a la salud, las cuales son desarrolladas a lo largo de la vida para que de esta manera pueda motivar a las personas en actuar de forma positiva y así logre tener estados de salud óptimos para ellos mismos y su entorno, también este modelo identifica aquellos factores cognitivos y perceptuales como pueden ser los principales determinantes de la conducta de la promoción de salud.

Pender estuvo inspirada con 2 sustentos muy teóricos: La primera que es la teoría de aprendizaje social con Albert Bandura además el modelo de valoración de expectativas con la motivación humana de Feather. Este Modelo que es PROMSA tiene una importancia prioritaria hacia el nivel de las conductas que van a prevenir las enfermedades y considera que aquellas influencias interpersonales son la pieza clave para una nueva generación de conductas promotoras en salud. También tiene una prioridad hacia los profesionales de enfermería ya que tienen una interacción estrecha e intensa con las personas y el resto de profesionales de salud donde tiene realce en la educación, asesoramiento y consejería que fomentan las conductas por lo tanto conllevan a tener una mejor calidad de vida.¹⁹

Las Actitudes son formas o maneras habituales que tiene la persona de pensar, sentir y comportarse de acuerdo a un sistema de valores que se va obteniendo a lo largo de la vida mediante las experiencias de vida y educación recibida, las actitudes son el sistema fundamental por el cual el ser humano determina su relación y conducta con el medio ambiente. Son disposiciones para actuar de acuerdo o en desacuerdo respecto a un planteamiento, persona, evento o situación específica; dicha de la vida cotidiana. Las actitudes están constituidas por elementos cognitivos, afectivos y conativos, que de manera integrada o interdependiente contribuyen a que la gente reaccione de una manera específica.

Componente cognitivo: Incluye el dominio de hechos, opiniones, creencias, valores, conocimientos y expectativas (De característica evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.

Componente afectivo: son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias,

estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado y apenado).

Componentes conativos: muestran las evidencias de la actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud. Cabe destacar que este es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluye además la consideración de las intenciones de la conducta y no solo la conducta propiamente dicha.

Uno de los aspectos importantes en la administración de los micronutrientes a los niños menores de 6 a 36 meses y que tiene gran relevancia es la disposición que las madres poseen, para enfrentar la problemática sobre anemia o desnutrición y contribuir. Es por ello que la participación de las madres es fundamental en la administración de los micronutrientes y que es prioritario incentivarlas para que tengan una actitud de delegación y responsabilidades y que genere un perfil participativo para el bienestar de la salud de los niños.²⁰

La Administración de micronutrientes se define como el uso, las destrezas y ejecución de una serie de pautas que realizan las madres en relación al uso de los micronutrientes bajo aquella aplicación de ciertos conocimientos. La administración de Micronutriente, lo realiza la madre o cuidadora del niño verificando con ciertas medidas las indicaciones para el consumo, almacenamiento del suplemento, el cumplimiento de la administración de los micronutrientes se ve afectado por ciertos factores relacionados a la madre, dentro de ellos están los sociodemográficos, o por factores relacionados al establecimiento de salud, que son encargados del abastecimiento, almacenamiento y distribución de los micronutrientes.

Los Micronutrientes son nutrientes en pequeñas cantidades que son requeridos por el organismo, que es de gran importancia para un buen funcionamiento de nuestro cuerpo. Se dice que la naturaleza química se clasifica en los minerales que son sustancias inorgánicas y las vitaminas que son sustancias orgánicas, y a su vez se clasifican en base a la solubilidad en los hidrosolubles y liposolubles. Para ello es importante participar de muchas rutas metabólicas de lo contrario no podrá haber un aporte metabólico a través de la dieta se van afectadas diversas funciones biológicas.²¹

El MINSA refiere: Que los micronutrientes en polvo, son complementos nutritivos que contienen pequeñas cantidades de hierro (prevención de la anemia), zinc (para la mejora de las defensas y reconstrucción de los tejidos), vitamina A (mejorará las defensas y buena visión), vitamina C (que mejora la absorción del Hierro y para la construcción de los tejidos) y ácido fólico, que ayudan al organismo de los menores para prevenir la anemia.¹⁹ Según la UNICEF, estos son algunos problemas que causaría en un niño si hay carencia de los componentes de los micronutrientes:

La carencia de vitamina A, debilita el sistema inmunológico y aumenta el riesgo de que el niño contraiga infecciones como el sarampión y las enfermedades diarreicas, y de que muera a causa de ellas.

La carencia de hierro puede ocasionar que los bebés pueden nacer prematuramente y sufrir infecciones, problemas de aprendizaje y retraso en el desarrollo.

La carencia de zinc deteriora la función inmunológica y se asocia con un mayor riesgo de infecciones gastrointestinales. Es también un factor que contribuye a las muertes infantiles por diarrea.

Las carencias de calcio, vitamina D y ácido fólico son una preocupación muy concreta durante el embarazo y pueden conducir a una serie de complicaciones para la salud de la madre y del bebé en crecimiento.²²

Según la Norma Técnica RM N°250-2017 (MINSA) al niño se le debe realizar el tamizaje o despistaje de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia, esta se realiza a los 4 meses de edad, en caso que no se haya realizado el despistaje a esta edad, se hará en el siguiente control. La prevención de anemia se realiza a través de la administración preventiva con Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico en gotas, específicamente cuando el niño(a) cumpla sus 4 meses a 6 meses de edad de vida.

Luego se continuará con la respectiva entrega de los Micronutrientes que es a partir de los 6 meses de edad, donde cada niño(a) debe completar 360 sobres de tal manera que se debe preparar 1 sobre por día, en el caso que el niño que no haya recibido los Micronutrientes a los 6 meses de edad, tiene la oportunidad de iniciarlo en cualquier edad pero que este dentro del rango de la edad establecida que es desde los 6 hasta los 35 meses e inclusive a los 3 años de edad cumplidos. En el caso de suspenderse el consumo de

Micronutrientes, se deberá continuar con nuestro presente esquema hasta completar los 360 sobres; es importante procurar evitar los tiempos prolongados de deserción.

La anemia que es causada por el déficit de hierro está provocando alteraciones en el desarrollo cognitivo, especialmente, si se presenta en el periodo crítico de crecimiento y diferenciación cerebral, normalmente el pico máximo se observa en aquellos niños menores de tres años.²³

Durante este periodo el daño puede hacerse irreversible. En la prevención de la anemia en edades posteriores no conduce a mejor rendimiento intelectual, por lo tanto, la prevención de anemia se debería empezar en edades tempranas de la vida. Entonces el manejo preventivo y terapéutico debe realizarse en base a los productos farmacéuticos contemplados en el Petitorio Único de Medicamentos – (PNUME) vigente, ya que este acuerdo se encuentra en el esquema establecido. El diagnóstico de anemia se basa en los valores según edad, sexo y condición fisiológica.

Sobre la entrega de los suplementos de hierro:

a) En el caso de los niños la entrega del suplemento de hierro y la receta correspondiente, ya sea de suplementación terapéutica o preventiva será realizada por personal médico o de salud capacitado que realiza la atención integral del niño. En el caso de las mujeres gestantes, puérperas y mujeres adolescentes, la suplementación con hierro, ya sea terapéutica o preventiva, será entregada por el profesional que realiza la atención prenatal. Sobre el consumo de suplementos de hierro (preventivo o tratamiento): a) El suplemento de hierro se da en una sola toma diariamente. b) En caso que se presenten efectos adversos, se recomienda fraccionar la dosis hasta en 2 tomas, según criterio del médico o personal de salud tratante. c) Para la administración del suplemento de hierro, recomendar su consumo alejado de las comidas, de preferencia 1 o 2 horas después de las comidas. d) Si hay estreñimiento, indicar que el estreñimiento pasará a medida que el paciente vaya consumiendo más alimentos como frutas, verduras y tomando más agua. ²⁴

La deficiencia de micronutrientes, especialmente del hierro, vitamina A y zinc es por causa de múltiples factores de los cuales destaca de manera directa la dieta pobre en vitaminas y minerales que conlleva a una elevada prevalencia de enfermedades infecciosas por lo cual la población más vulnerable son los niños(as) menores de 36 meses. De esta manera es importante ofrecer los micronutrientes a los niños a partir de

los 6 meses de edad ya que a esta edad empiezan con su alimentación complementaria porque la leche materna deja de ser suficiente para aportar todas las necesidades nutricionales para el lactante por eso es necesario añadir alimentos complementarios a su dieta manteniendo una textura adecuada; se debe dar de la siguiente manera, según el mes que tenga el niño(a), de 6 a 8 meses se dará dos a tres veces al día, luego de los 9 a 11 y de 12 a 24 meses se les dará de tres a cuatro veces al día.

Esta alimentación va acompañada de un sobrecito de micronutrientes, desde los 6 meses de edad, el niño(a) debe completar 360 sobres, es decir durante 12 meses. También es necesario asegurar que los niños pequeños consuman el contenido total de este sobre de Micronutrientes ya que contiene elevadas necesidades nutricionales, de esta manera la madre debe preparar solo un sobre durante el día, si en alguna ocasión se olvida darle un día ella no debe duplicar la dosis al siguiente día, es importante no compartir el sobre de Micronutrientes con la comida de otro miembro del hogar.

La madre debe tener en cuenta que el suplemento de hierro ya sea en gotas, jarabe o sobres de micronutrientes, deben estar bien cerrados y protegidos de la luz solar, calor y humedad por lo tanto es importante mantener en lugar fresco y seguro. El suplemento debe estar lejos del alcance de los niños para evitar una ingesta accidental que pudiera causar intoxicación.²⁵

Además, se debe tener en cuenta la actitud de la madre para la administración de los micronutrientes ya que es importante porque de esa forma sabremos si la madre presenta una actitud positiva o negativa, el resultado se evidencia en el estado nutricional de sus pequeños niños. En el servicio de crecimiento y desarrollo, el personal de enfermería tiene un rol importante con respecto a la promoción de la salud ya que la educación y consejería que brindan a las madres sobre diversos temas relacionados al cuidado de los niños.²⁶

En el lugar donde se realizará nuestra investigación en el Centro de Salud Los Jardines, existen 39 casos de niños con resultados de hemoglobina <10 mg/dl del mes de octubre a noviembre, donde algunas madres nos refieren que mayormente no le dan los micronutrientes junto a su alimentación porque no lo comen todo solamente una cucharadita, en otros casos refieren que se les olvida darles los micronutrientes y por

último otras madres referían que no tienen los micronutrientes porque a veces no los llevaban a sus niños para sus controles.

¿Existe relación entre el Nivel de Conocimiento y la Actitud de la Madre en la Administración de los Micronutrientes en Niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Los Jardines Trujillo - 2019?

El presente desarrollo de la investigación se justifica por las altas tasas de desnutrición crónica y anemia debido a la deficiencia de hierro vitamina A y zinc, estas enfermedades son prevalentes del país y son unos de los principales problemas de salud pública, una de las poblaciones con mayor vulnerabilidad para contraer esta enfermedad son los niños entre las edades de 6 – 36 meses.

Además, la anemia también afecta a su crecimiento y desarrollo por lo tanto si este niño(a) no recibe una buena alimentación complementaria donde se deberían incluir los micronutrientes que se necesita, va a tener resultados posteriores como limitación de sus capacidades físicas, intelectuales, sociales y emocionales.

La desnutrición junto a la educación nutricional presenta una relación inversa, donde los hijos de las madres que no han tenido ningún nivel de educación nutricional tienen los mayores resultados de tener hijos con desnutrición, a diferencia de aquellas madres que han tenido una educación nutricional el resultado sería diferente ellas tienen hijos con un bajo nivel de desnutrición.²⁷

El aporte teórico: La anemia sigue siendo uno de las principales tareas pendientes para el país en niños menores de 6 a 36 meses así lo demuestra la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) es por ellos que el presente estudio pretende aportar alternativas preventivas y de control que proveerá información válida y actualizada en el sector salud, prioritariamente a la enfermera que labora en el área de crecimiento y desarrollo (CRED)

El aporte práctico, que a través de esta investigación nos permitirá conocer el nivel de conocimientos y actitud que tienen las madres sobre la administración de micronutrientes

y que a través de los resultados obtenidos nos ayudara para que más adelante se realicen investigaciones similares al tema y así disminuir casos de anemia.

El aporte metodológico, se visualiza cuando el presente estudio proporciona herramientas de recolección de datos a través de la encuesta. Así mismo servirá como antecedente para futuros estudios ya que la anemia es un problema de salud pública prioritario por lo tanto es motivo de investigación en diferentes contextos.

HIPÓTESIS:

H₁: El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la Actitud de la Madre en la Administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses Del Centro de Salud Los Jardines Trujillo - 2019.

H₀: El nivel de conocimiento no se relaciona con la Actitud de la Madre en la Administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Los Jardines Trujillo – 2019

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Determinar el Nivel de Conocimiento y su relación con la Actitud de la Madre en la Administración de micronutrientes por las madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud los Jardines Trujillo – 2019

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar el Nivel de Conocimiento de las Madres sobre los micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud los Jardines Trujillo - 2019.
- Evaluar la Actitud de la Madre en la administración de los micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud los Jardines Trujillo - 2019.

II. MÉTODO

2.1. DISEÑO DE ESTUDIO

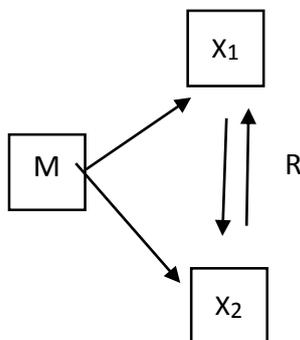
- TIPO DE ESTUDIO: PROSPECTIVO

La investigación desarrollada corresponde según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, porque se estudió a las variables en el momento de los hechos.

NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

No experimental, correlacional simple

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:



Leyenda:

M: Madres de familia de los niños de 6 a 36 meses que asisten al centro de salud los jardines

X₁: Nivel de conocimiento

X₂: Actitud de la Madre en la Administración de micronutrientes

r: Relación²⁸

2.2. VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES:

- ❖ Nivel de Conocimiento
- ❖ Actitud de la Madre en la Administración de Micronutrientes.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA PARA MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO	<p>El conocimiento es un conjunto de representaciones que se van almacenando mediante la experiencia o a través de la observación.</p> <p>El conocimiento es aquella suma de los hechos y principios que las madres adquieren durante la vida de manera formal e informal acerca de los Micronutrientes y La Anemia.</p>	<p>Se aplicó una encuesta para evaluar el nivel de conocimiento en las madres de niños de 6 a 36 meses del C.S. Los Jardines.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimiento sobre los micronutrientes. ✓ Preparación de los micronutrientes ✓ Administración de los micronutrientes ✓ Almacenamiento de los micronutrientes. 	<p>BUENO: 15 - 20 puntos</p> <p>REGULAR: 7 - 14 puntos</p> <p>DEFICIENTE: 0 - 6 puntos</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>

<p>ACTITUD DE LA MADRE EN LA ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES</p>	<p>La Actitud son formas o maneras habituales que tiene la persona de pensar, sentir y comportarse de acuerdo a un sistema de valores que se va obtenido a lo largo de la vida a mediante las experiencias de vida y educación recibida. En la administración de micronutrientes incluyen las vitaminas y los oligoelementos los cuales cumplen funciones esenciales que sirven para prevenir la anemia por deficiencia de hierro y otras enfermedades. Por lo tanto, la administración con micronutrientes es el consumo diario de vitaminas y minerales, en cantidades pequeñas, pero son indispensables para el funcionamiento de nuestro cuerpo.</p>	<p>Se evaluó mediante la Escala de Likert, esta fue elaborada por las investigadoras para evaluar cuál es la actitud de las madres durante la administración de los micronutrientes, se establecieron con las siguientes categorías.</p>	<p>Actitud de la Madre en la:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Preparación ❖ Administración ❖ Almacenamiento 	<p>ADECUADO: 46 _ 60 puntos</p> <p>INADECUADO: 15 – 45 puntos</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>
---	--	--	---	---	----------------------------

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN:

La población está conformada por las madres de familia de los niños de 6 a 36 meses que son atendidos en el Centro de Salud los Jardines 2019 que reciben los micronutrientes como tratamiento preventivo para la Anemia. Se registra un total de 495 niños que cuentan con historia clínica son atendidos mediante citas programas.

MUESTRA

La muestra está constituida por las madres de familia que asisten al control de CRED de sus niños(as) de 6 a 36 meses del Centro de Salud Los Jardines 2019, delimitados por la fórmula de tamaño de muestra para una proporción, cuando se conoce la población. El tamaño de la muestra a tener en cuenta es de 63 madres de familia (**ANEXO N°1**)

TIPO DE MUESTREO: No probabilístico - por conveniencia.

CRITERIO DE SELECCIÓN:

Inclusión:

- Madres de familia que acuden al control de sus niños menores de 36 meses.
- Madres con niños de diferentes sexos.
- Madres que voluntariamente participaron en la encuesta.

Exclusión:

- Madres de otros distritos
- Madres que por algún tipo de discapacidad que no puedan expresar su opinión
- Niños menores de 6 meses.
- Madres que no aceptaron participar en el cuestionario.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

TÉCNICA: La técnica que se utilizará la Encuesta.

INSTRUMENTO:

En la presente investigación se utilizó un cuestionario constituido por 16 preguntas, distribuidas para cada dimensión; 3 preguntas sobre preparación; 4 sobre administración, 1 almacenamiento de micronutriente, con respecto al nivel de conocimiento fueron 8 preguntas; las respuestas del cuestionario estuvieron estructuradas bajo la Escala de Likert que consta de 15 ítems, considerando sus diferentes categorías: preparación, administración, almacenamiento.

VALIDACIÓN:

Para la validación de los instrumentos se realizó mediante la aprobación, corrección y sugerencias de 5 Licenciadas en Enfermería especialistas en el área de Niño a quienes se les proporcionó un cuestionario que este compuesto de 16 preguntas y la Escala de Likert que consta de 15 ítems que fue entregado para su respectiva evaluación a cada pregunta planteada en el instrumento, luego ser corregidas y establecidas en el instrumento de recopilación de datos.

PRUEBA PILOTO:

La prueba piloto se realizó mediante una encuesta a 15 madres de niños que están dentro de los 6 a 36 meses de edad que son atendidas en el Centro de Salud Los Jardines.

CONFIABILIDAD

Para determinar el nivel la confiabilidad de los instrumentos, se realizó mediante el análisis del cuestionario y la prueba de COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH 0,545 para las actitudes y – KUDER RICHARDSON para conocimiento = 0.87

2.5. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS:

Para el análisis de la información se ingresan los datos de las encuestas de las madres del Centro de Salud los Jardines y para el procesamiento de los datos se realizó mediante el conteo estadístico en el programa SPSS versión 25 y el programa de Microsoft Excel 2016, el mismo que permitió tabular y organizar los datos en tablas o gráficos para luego ser cada uno ellos analizados, sé realizo la prueba de normalidad de datos para proceder con la prueba de relación de las variables utilizando la prueba rho de Spearman.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS

Las encuestas que se aplicaron a las madres del Centro de Salud Los Jardines serán mediante previo consentimiento informado. También respetando “Ley general de salud” en el Título I de aquellos derechos, deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual en donde el Artículo 15 manifiesta que “toda persona, usuaria de los servicios de salud, tiene todo el derecho a que se le informe de todo lo necesario para que pueda firmar el consentimiento informado, previo a la aplicación de cualquier procedimiento o tratamiento, así como negarse a este.²⁹

- Consentimiento informado: Se le solicitó a cada una de las entrevistadas su consentimiento para participar de manera voluntaria en el presente estudio de investigación, para lo cual firmarán el formato de consentimiento informado, respetando su autonomía al negarse a participar.³⁰
- Confidencialidad: Se le informó cada participante que los datos e información obtenida será estrictamente confidencial y que por ningún motivo se revelará ni la identidad de los participantes ni su apreciación en relación a las preguntas que se les realizó, excepto para las autoridades responsables de llevar a cabo dicha investigación.
- Anonimato: Los cuestionarios que se les aplicados fueron anónimas.
- Principio de no maleficencia: Todos los profesionales de la salud debemos velar por la salud de las madres y sus bebés, es decir no hacer daño.
- Principio de Beneficencia: Todos los profesionales de la salud debemos hacer el bien brindando un cuidado humanizado y de calidad.
- Principio de Justicia: Todas las personas deben tener un mismo trato sea cual sea su condición social, satisfaciendo siempre sus necesidades básicas.
- Principio de autonomía: Respetar la decisión de cada madre de participar o no en el proceso de la investigación.³¹

III. RESULTADOS

TABLA 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRE SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES – TRUJILLO 2019

Nivel De Conocimiento	N°	
	De madres	Porcentaje
Regular	56	88,9
Bueno	7	11,1
Total	63	100,0

Fuente: Cuestionario de Nivel de Conocimiento de las Madres sobre la Administración de Micronutrientes.

TABLA 2

ACTITUD DE LA MADRE SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES TRUJILLO 2019

ACTITUD	Nº De Madres	Porcentaje
Adecuado	63	100,0

Fuente: Escala de Likert sobre la actitud de la madre Sobre La Administración De Micronutrientes.

TABLA 3

RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD DE LA MADRE
SOBRE LA ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Correlaciones				
			Conocimiento	Actitud
RHO DE SPEARMAN	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,069
		Sig. (bilateral)	.	,590
		N	63	63
	Actitud	Coefficiente de correlación	,069	1,000
		Sig. (bilateral)	,590	.
		N	63	63

Fuente: Cuestionario de Nivel de Conocimiento y escala de Likert de Actitud sobre la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses.

IV. DISCUSIÓN

Según el objetivo Determinar el Nivel de Conocimiento y su relación con la Actitud de la Madre en la Administración de micronutrientes por las madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud los Jardines Trujillo – 2019.

Los resultados de la tabla 1 muestran que del 100% (63) de las madres encuestadas el 11.1% (7) presentan un nivel de conocimiento bueno, el 88.9% (56) presentan un nivel regular de conocimiento y el 0% un conocimiento deficiente. Los resultados obtenidos son semejantes a los encontrados por Rojas, M. Suqui, A (Ecuador, 2016) en su estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de Sinincay 2016”; donde encontraron que el 40% de madres tiene un nivel de conocimiento bueno sobre la administración de micronutrientes.

Así mismo los resultados concuerdan con el estudio realizado por Ríos H, Macedo W. (Peru,2017) en “Conocimiento Y Prácticas Sobre el Uso De Micronutrientes En Madres De Niños(as) De 6 A 36 Meses, Atendidas En CRED del C.S. Túpac Amaru, Iquitos, 2017” encontraron que el 64,4% (58) de ellas presentaron un nivel de conocimiento adecuado como podemos ver el Conocimiento representa un grupo de información que va acumulándose durante la experimentación o el aprendizaje mediante los recuerdos, también es el efecto o el acto de conocer además es la capacidad de la persona que tiene para poder comprender lo que sucede en nuestro medio, y se puede ser conocimiento empírico o conocimiento científico. Mediante el conocimiento Bueno permitirá que la madre brinde una buena administración de los micronutrientes a su niño. El nivel de conocimiento Deficiente hace que la madre carezca de información completa sobre la administración de micronutrientes de su niño, lo cual conlleva a que el cuidado sobre la administración no sea adecuado y al mismo tiempo puede poner en riesgo la salud de su niño.

De otro lado el nivel de conocimiento regular significa que la madre tiene un conocimiento empírico que conoce, pero no en su totalidad por lo cual la administración de los micronutrientes a su niño no será en su totalidad favorables.

En la tabla 2 en relación a la actitud de madres sobre la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 del centro salud los Jardines Trujillo 2019, se puede apreciar que del 100% (63) de las madres encuestadas, el 100% presentan una actitud adecuada. Estos resultados son similares al estudio realizado por Tafur R, (PERÚ, 2016) “Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre Micronutrientes en polvo en madres de niños beneficiarios del Centro de Salud Ollantay, 2016” encontró que 81.41% (127) de las madres encuestadas tienen una Adecuada Actitud. Así mismo Rojas MA, Suqui AG, quienes hallaron que el 73% de madres una actitud positiva. Mientras que es diferente de lo Cavero, O (Perú, 2018) encontró que el 70% de madres tienen una actitud negativa y el 30% tienen una actitud positiva.

Según la investigación nos muestra que la actitud son disposiciones para actuar de acuerdo o en desacuerdo respecto a un planteamiento, evento o situación específica; dicha de la vida cotidiana. Estas están constituidas por elementos cognitivos, afectivos y conativos, que de manera integrada o interdependiente contribuyen a que la gente reaccione de una manera específica. Las actitudes son el sistema fundamental por el cual el ser humano determina su relación y conducta con el medio ambiente. Estas actitudes son modificables y se adquiere a través de los valores que una persona posee a medida de sus creencias, cultura y sus estilos de vida de su mismo entorno.

En la tabla 3, referente a la relación entre el conocimiento y actitud de madres en la administración se puede apreciar que las madres tienen un nivel de conocimiento regular y que la mayoría tienen una actitud adecuada lo que indica que se acepta la hipótesis nula y por consiguiente no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de la madre ya que el p-valor es mayor de 0.05 es decir con 0.590 la causa puede ser multifactorial, partiendo de la consejería en CRED, quizás no se enfatiza lo suficiente en relación a los criterios inmersos en la forma de preparación de los micronutrientes obviando el por qué y el para que de la correcta administración, y solo se limita a informar en una forma muy sucinta la preparación, administración y almacenamiento.

De esta manera se puede deducir que puedan existir diversos factores que imposibilitan que se ejecuten de forma correcta, entre ellos tendríamos a las creencias, mitos, experiencias ajenas, experiencias propias por su mal manejo inicial, falta de apoyo, dejar a su niño(a) al cuidado de otras personas, otros factores también, donde hay un cierto

déficit es en las prácticas así lo demuestra Caceda P. Rojas D. en su la investigación “Nivel de Conocimiento y Prácticas del Uso de Multimicronutrientes administrados por madres a lactantes del Centro de Salud Unión de Trujillo, durante los meses de abril a julio del 2017” obtuvieron el 70% de las madres presentó una práctica inadecuada del uso de multimicronutrientes y el 30% una práctica adecuada, esto nos indica que si existen otros factores; de tal forma que es necesario e importante realizar orientaciones constantes por parte del profesional de enfermería en los aspectos que abarca los cuidados del niño para que de esta manera el cuidado que brinde la madre sea integral y a la misma sean benéficos para el mismo.

Al aplicar los conceptos de Nola Pender con su modelo de la Promoción de salud sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las madres para mejorar los conocimientos y de esta manera obtener por parte de la madre una administración adecuada señala también es muy necesario a fin de integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas y cambiar estilos de vida mediante el compromiso de las madres en la administración de los micronutrientes Por tanto el profesional de enfermería debe asegurarse que las madres reúnan la información necesaria con respecto al uso de los micronutrientes, para que mejore en paralelo a sus conocimientos y su actitud.

Habiendo revisado la bibliografía no se encontró estudios previos sobre la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de la madre sobre la administración de micronutrientes por lo que no hemos tenido antecedentes para poder comparar los resultados generales en nuestro estudio.

Finalmente, al aplicar la prueba estadística, coeficiente de correlación de RHO DE SPEARMAN =0,69 se concluye que no existe una relación significativa entre nivel de conocimiento y actitud de las madres en la administración de micronutrientes por lo cual se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula de tal manera que son variables independientemente la una de la otra

V. CONCLUSIONES

Una vez que se analizó los resultados del nivel de conocimiento y la actitud de la madre en la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud los Jardines – Trujillo, 2019, se presenta las siguientes conclusiones:

- El nivel de conocimiento de las madres es de 88.9% en nivel regular, 11.1% con un nivel de conocimiento bueno.

- En cuanto a la actitud de la madre es del 100% muestra una actitud adecuada.

- Al aplicar prueba de correlación de Rho Spearman se puede concluir que no existe una relación significativa entre nivel de conocimiento y actitud. Por lo tanto, son dos variables totalmente independientemente la una de la otra.

VI. RECOMENDACIONES

- Para reforzar conocimientos y actitudes de las madres del Centro de Salud los Jardines de Trujillo se debe realizar la retroalimentación con el personal de enfermería para que así estas madres puedan brindar una adecuada preparación administración y almacenamiento de micronutrientes a sus niños.

- El Centro de Salud Los Jardines-Trujillo debe hacer uso de los medios masivos de comunicación para poder dar a conocer sobre la variedad de ventajas que tienen los micronutrientes para el buen crecimiento y desarrollo de sus niños.

- Para actitudes es necesario inculcar tanto a la madre como el padre ya que esto permitirá que la administración de micronutrientes que se brinde a los niños de 6 a 36 meses sea de calidad y favorezca a que ambos adopten actitudes positivas en bienestar de este.

- Proponer otros estudios de investigación, que identifiquen la relación con otros factores socioculturales como el nivel de conocimientos, prácticas, personalidad, creencias, motivación de los padres para que así disminuya prevalencia de anemia y desnutrición.

REFERENCIAS

1. ONU - el 50% de las causas de anemia en el Perú son por déficit de hierro. 2018.
Disponible en:
<https://vital.rpp.pe/salud/onu-el-50-de-las-causas-de-anemia-en-el-peru-son-por-deficit-de-hierro-noticia-1166352>
2. ENDES. Las regiones con mayores índices de anemia entre niños.2016.
Disponible en:
<https://elcomercio.pe/peru/regiones-mayores-indices-anemia-ninos-menores-3-anos-noticia-469529>
3. MINSA. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 Editorial. MINSA, abril 2017.Lima, Perú. [Acceso 4 Setiembre del 2018]; 1ra edición. Pág. 7. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
4. MINSA.gob.pe. minsa: Enfermeras son aliadas en lucha contra la anemia y desnutrición crónica infantil. 2016, Disponible en:
<https://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18459>
5. 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 (Ecuador, 2016). Disponible En:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/367/RIOS-MACEDO-1-Trabajo-Conocimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Gómez Y. “Conocimientos, Actitudes Y Prácticas De Las Madres O Cuidadores De Niños De 6 A 35 Meses Sobre Los Micronutrientes, 2015-2016” Tesis para optar el grado de magister scientiae en nutrición pública. Disponible en:
<http://repositorio.lamolina.edu.pe/handle/UNALM/3317>

7. García C. “Conocimientos de los Padres de la Población Infantil Sobre la Suplementación de Multimicronutrientes en Polvo Centro De Salud del MINSA 2015”. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4255/Garcia_gc.pdf?sequence=1

8. Ríos H, Macedo, W. “Conocimiento Y Prácticas Sobre El Uso De Micronutrientes En Madres De Niños (As) De 6 A 36 Meses, Atendidas En Cred Del C.S. Tupac Amaru, Iquitos – 2017” en su tesis para obtener Título de Licenciado Profesional de Enfermería. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/367/RIOS-MACEDO-1-Trabajo-Conocimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Paredes M, “Conocimiento En Madres Sobre Suplementación Con Micronutrientes Y Anemia En Menores De 3 Años, Puesto De Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2017” en su tesis para obtener Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2093/SEG.ESP.%20MARIETA%20ELIZABETH%20PAREDES%20LAVADO.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

10. Pinedo C, Rojas C “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 – 201” en su tesis para obtener Título en Licenciado en Profesional de Enfermería. Disponible en:
http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5255/Erika_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Caceda P. Rojas D. “Nivel de Conocimiento y Prácticas del Uso de Multimicronutrientes administrados por madres a lactantes que acuden al Centro de Salud Unión-Trujillo, 2017”. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Disponible:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3035/1/RE_ENFE_PATRICIA.CACEDA_KATY.ROJAS_PRACTICAS.DE.USO.PDF

- 12.** Izquierdo J., “Influencia del consumo de micronutrientes en la prevención y tratamiento de anemia leve en niños de 6 a 36 meses. Centro de Salud Alto Perú – Sausal- La Libertad-2016”. Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermería. Disponible:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/772/izquierdo_aj.pdf?sequence=1

- 13.** García M. “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” en su tesis para obtener su Título de Licenciado de Enfermería. Disponible en:

<http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/view/1302/1057>

- 14.** Tafur S. Nivel de Conocimientos y Actitudes sobre Micronutrientes en polvo en madres de niños beneficiarios del Centro de Salud Ollantay, 2016. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12984/Tafur_SMR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 15.** OMS/OPS. Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud. Disponible en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es

- 16.** González. E, Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Revista Cubana de ACIMED 2011; 22(2):110-120. Disponible:

<http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v22n2/aci03211.pdf>

17. Ruiz A. El conocimiento. 2016. Disponible en:
<http://s609553df6493ec34.jimcontent.com/download/version/1475678936/module/8726734082/name/1.-EL%20CONOCIMIENTO%20primera%20clase.pdf>.
18. Segarra M., Bou J., Conceptos, Tipos, Dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento. Universidad I Jaume, Castellón. Disponible en:
<https://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18459>
19. Aristizábal G. Blanco D. Sánchez A.Ostiguin.The model of health promotion proposed by Nola Pender. A reflection on your understanding. Article. April 2018 with 562 Reads. Disponible en:
<http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
20. Leyva A. “Actitudes y formación de actitudes”.2015.Disponible en:
http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo_personal/oa34/actitudes_y_formacion_de_actitudes/index.htm
21. Páez, M. Los micronutrientes Salus, vol. 16, núm. 2, agosto, 2012, pp. 5-6 Universidad de Carabobo Bárbula, Venezuela. Disponible en
<http://www.redalyc.org/pdf/3759/375939019003.pdf>
22. MINSA. Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro. 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
23. UNICEF. Carencia de los Micronutrientes.2016. Disponible en:
https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_iodine.html
24. Norma Técnica – Manejo Terapéutico Y Preventivo De La Anemia En Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes Y Puérperas. 1ed.Lima-Perú.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
25. MINSA. Prevención y Tratamiento de la Anemia. 1ed. 2017.Lima-Perú.
Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

- 26.** Vargas.E. Anemia En El Perú. Editora Web: - esther.vargas@peru21.com.
Disponible en: <https://peru21.pe/economia/oms-44-ninos-anemia-peru-380301>
- 27.** Díez A. Marrodan M. Desnutrición Infantil en el Mundo. 1ed. Madrid.2018.
Disponible en:
[http://www.nutricion.org/img/files/Desnutricion%20infantil\(1\).pdf](http://www.nutricion.org/img/files/Desnutricion%20infantil(1).pdf)
- 28.** Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar
Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill, México 1997.
- 29.** Ley General De Salud. Ley N° 26842 Titulo I De Los Derechos deberes y responsabilidades concernientes a la salud individual ARTICULO15. 2018.Lima-Perú. Disponible en:
www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf
- 30.** Colegio De Enfermeros Del Perú. Código De Ética Y Deontología. Declaración De Principios. Disponible en: <http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf>
- 31.** UNESCO Org. “Principios fundamentales de la bioética: dilemas éticos. normas legales de ámbito profesional”. 2015.Pag.2. Disponible en:
http://www.grupocto.com/web/editorial/pdf/ANEXO_OPCL/Anexo_12_web.pdf

VII. ANEXO

ANEXO 1

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para determinar la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

N= Total de la población de (495)

Z= Nivel de confianza 95% (1.96)

P= Proporción de madres de familia de niños de 6 a 36 meses asisten al CRED. (0.75)

Q= Proporción de madres de familia de niños de 6 a 36 meses que no asisten al CRED.

E= Precisión (en este caso deseamos un 10% = 0.1)

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{(N-1) * E^2 + Z^2 * P * Q}$$

$$n = \frac{495 * 196^2 * 0.75 * 0.25}{(495-1) * 0.1^2 + 196^2 * (0.75 * 0.25)}$$

$$n = \frac{356.5485}{56.603}$$

$$n = 63$$

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

Después de haber recibido la orientación acerca del trabajo de investigación que realizarán las señoritas SÁNCHEZ RENQUIFO, María Magdalena y VALENCIA CERNA, Licett Kelly de la Universidad Cesar Vallejo, acepto ser encuestada con el propósito de contribuir a la realización del proyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD DE LA MADRE EN LA ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES – TRUJILLO 2019". Entiendo que mi identidad se mantendrá en el anonimato y los datos que yo proporcione serán confidencialmente guardados y que no tendrán ninguna repercusión de a mi persona y familia por tanto doy el consentimiento de colaboración.

Por ello dejo en fe mi firma:

MADRE DEL NIÑO(A)

INVESTIGADORAS

- SANCHEZ RENQUIFO, María M.
- VALENCIA CERNA, Licett K.

ANEXO 3

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LA ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS MENORES DE 6 A 36 MESES

AUTORAS: Sánchez Renquifo, María M.

Valencia Cerna, Licett K.

A. DATOS GENERALES

1. **Edad:** _____
2. **Estado Civil**
 - a) Soltera b) Casada c) Viuda d) Divorciada
3. **Grado De Instrucción:**
 - a) Sin estudios b) Primaria c) Secundaria d) Técnico e) Universitario
4. **Ocupación:**
 - a) Independiente b) Dependiente c) Ama de Casa
5. **Número De Hijos:**
 - a) 1 hijo b) De 2 a 3 hijos c) Mas de 3 hijos

B. DATOS GENERALES DEL NIÑO

1. **Sexo:** M F
2. **Edad:** _____ meses
3. **El niño recibió lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses:**
 - a) Si
 - b) No
4. **Edad que empezó el niño con su alimentación complementaria**
 - a) 4 meses
 - b) 5 meses
 - c) 6 meses

A continuación, responda las siguientes preguntas:

DIMENSION DE PREPARACIÓN

1. **La preparación de los micronutrientes consiste en:**
 - a) Agregar en dos cucharadas de alimentos un sobre de micronutrientes.
 - b) Agregar en una cucharada de alimentos un sobre de micronutrientes.
 - c) Agregar en tres cucharadas de alimentos un sobre de micronutrientes.
2. **¿Qué cantidad del sobre de micronutrientes se le agrega a la comida?**

- a) La mitad
 - b) Las $\frac{3}{4}$ partes
 - c) Todo
- 3. ¿Con que alimentos le proporciona los micronutrientes?**
- a) Mezclado con agua, jugos, sopas u otros líquidos.
 - b) Leche materna, sopas u otros líquidos.
 - c) Mezclado con papillas, purés, y segundos.

DIMENSION DE ADMINISTRACIÓN

- 4. Después de preparado Los micronutrientes ¿En cuánto tiempo se le debe dar?**
- a) Media hora
 - b) Cuarenta minutos
 - c) Quince minutos
- 5. ¿Para darle la preparación de los micronutrientes al niño (a) tiene que estar?**
- a) Comida fría
 - b) Comida caliente
 - c) Comida tibia
- 6. Si el niño está con tratamiento de antibióticos, ¿Se le debe seguir dando los micronutrientes?**
- a) Sí
 - b) No
 - c) Suspende
- 7. ¿Cuántas veces a la semana le da los micronutrientes a su niño(a)?**
- a) Dos a tres veces por semana
 - b) Interdiario
 - c) Diario

DIMENSIÓN DE ALMACENAMIENTO

- 8. ¿Dónde se debe almacenar los micronutrientes?**
- a) Lugares altos y húmedos.
 - b) Lugares altos frescos, secos, protegidos de la luz y bien cerrados
 - c) Cerca de los medicamentos
 - d) Colocar en la refrigeradora
 - e) No conoce

DIMENSION DE NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO

9. ¿Conoce usted porque los niños presentan Anemia?

- a) No consumen carnes rojas
- b) No consumen alimentos ricos en Hierro.
- c) No comen frutas
- d) No conoce

10. ¿Qué contienen los sobres de micronutrientes?

- a) Hierro, vitamina C, vitamina A, Ácido Fólico y Zinc.
- b) Solo Hierro y vitamina A.
- c) Hierro, vitamina C, Zinc y vitamina A.
- d) No Conoce.

11. ¿Qué beneficios te proporcionan los micronutrientes?

- a) Evita la anemia, desnutrición y retraso en el crecimiento.
- b) Evita la desnutrición, anemia y mejora conocimiento intelectual.
- c) Evita el retraso en el crecimiento, anemia y obesidad.

12. ¿Por qué es importante la suplementación de los micronutrientes?

- a) Brinda nutrientes necesarios para que pueda caminar, además de Vitaminas y minerales.
- b) Le permite crecer y ser más sociable y disminuye la probabilidad de Contraer enfermedades.
- c) Favorece el desarrollo físico, psicológico y disminuye la probabilidad de contraer enfermedades.

13. ¿Qué medidas previenen la anemia?

- a) Lactancia materna, prevención y control de parasitosis.
- b) Alimentación balanceada, administración de micronutrientes.
- c) Control de parasitosis, lactancia materna y alimentación balanceada.

14. ¿Sabe en qué alimentos encontramos hierro?

- a) Sangrecita, hígado, bazo
- b) Carnes rojas, cuy, pescado
- c) Menestras, vegetales verdes

15. Si durante la administración de los micronutrientes su niño presenta náuseas leves, diarrea leve, o estreñimiento usted procede:

- a) A suspender la suplementación e ir al médico inmediatamente.
- b) Continúa dando los micronutrientes, pues son síntomas comunes de la suplementación.
- c) Le da agüitas y caldos y suspende la suplementación.
- d) No conoce.

16. Si su niño no consume los micronutrientes puede desarrollar:

- a. Anemia, desnutrición crónica
- b. Enfermedades respiratorias
- c. Anemia y enfermedades infecciosas.

ANEXO 4

ESCALA DE LIKERT SOBRE LA ACTITUD DE LA MADRE EN LA ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS MENORES DE 6 A 36 MESES

AUTORAS: Sánchez Renquifo, María M.

Valencia Cerna, Licett K.

INSTRUCCIONES Lee cada uno de los ítems, luego marque con un aspa (x) la respuesta que considere correcta. Por cada enunciado encontrará 5 opciones de respuesta, Por favor elija sólo un

TD: Totalmente de acuerdo

ED: En desacuerdo

MA: Muy de acuerdo

TE: Totalmente en desacuerdo

DA: De acuerdo

PREGUNTAS CON RELACION A LA ACTITUD DE LA MADRE	TD	TA	MA	ED	TE
1. Me lavaré las manos con agua y jabón antes de preparar el alimento del niño.					
2. Administraré los micronutrientes en comida tibia.					
3. Administraré los micronutrientes en comida fría.					
4. Administrare los micronutrientes cada vez que recuerde.					
5. Administrare los micronutrientes cada vez que tenga tiempo.					
6. Abriré un sobre de micronutriente diario para mi niño.					
7. Añadiré micronutrientes en una ración de comida espesa (purés, papillas) de mi niño					
8. Le agregaré todo el sobre de los micronutrientes en la comida.					
9. Ofreceré de comer las 2 primeras cucharadas mezcladas con micronutrientes en no menos de 15 minutos					

10. Recalentaré la comida a la cual le agregue los micronutrientes					
11. Ofreceré los micronutrientes para evitar que mi niño tenga anemia.					
12. Almacenaré los micronutrientes en un lugar, fresco, seco protegidos de la luz y bien cerrados					
13. Si mi niño esta con tratamiento de sulfato ferroso no le ofreceré los micronutrientes.					
14. Si mi niño esta con antibióticos le ofreceré los micronutrientes.					
15. Le prepararé sangrecita, hígado, bazo a mi niño para evitar la anemia.					

***Ítems inversos 4, 5,6, 11, 15**

ANEXO N° 5

Confiabilidad de Prueba Piloto De Nivel De Conocimiento En La
COEFICIENTE DE KUDER – RICHARDSON
 Administración De Micronutrientes En Niños Menores De 6 A 36 Meses
 (KR20)

ITEMS EN EL INSTRUMENTO

Encuestados	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	sumatoria de los aciertos de los items		
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10		
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16		
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16		
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16		
5	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8		
6	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8		
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16		
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16		
9	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8		
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16		
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16		
12	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	10		
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	11		
14	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	9		
15	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8		SI 1
Total	13	15	8	15	15	9	12	13	12	12	11	8	12	9	10	10	13.78	varianza de los aciertos	
p	0.9	1.0	0.5	1.0	1.0	0.6	0.8	0.9	0.8	0.8	0.7	0.5	0.8	0.6	0.7	0.7			
q	0.1	0.0	0.5	0.0	0.0	0.4	0.2	0.1	0.2	0.2	0.3	0.5	0.2	0.4	0.3	0.3			
pxq	0.1	0.0	0.2	0.0	0.0	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	2.5	sumatoria pxq	

k/(k-1)	1.07	k:	16	Nro de items
1- (Σpxq/varianza)	0.819396452			
Coeficiente de Kuder-Richardson			0.87	

$$Kr = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum p^* q}{St^2} \right]$$

ANEXO 6

Confiabilidad de Prueba Piloto de la Actitud En La Administración De Micronutrientes En niños de 6 a 36 meses

ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	68,2500	3,039	,000	,548
VAR00002	68,2500	3,039	,000	,548
VAR00003	68,2500	3,039	,000	,548
VAR00004	68,2500	3,039	,000	,548
VAR00005	68,2500	3,039	,000	,548
VAR00006	68,2500	3,039	,000	,548
VAR00007	68,9000	1,358	,539	,417
VAR00008	68,2500	3,039	,000	,548
VAR00009	68,5500	2,366	,313	,498
VAR00010	68,2500	3,039	,000	,548
VAR00011	68,4500	2,682	,141	,545
VAR00012	68,5500	2,155	,480	,442
VAR00013	68,2500	3,039	,000	,548
VAR00014	68,5500	2,050	,571	,409
VAR00015	68,2500	3,039	,000	,548

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD

Alfa de Cron Bach	N de elementos
,545	15

ANEXO 7

PRUEBAS DE NORMALIDAD

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
conocimiento	,139	63	,004	,953	63	,017
actitud	,148	63	,001	,954	63	,019

a. Corrección de significación de Lilliefors

**ANEXO 8 CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 2954-19, la Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo; solicita autorización para que las alumnas de Enfermería **Sánchez Renquifo María Magdalena** y **Valencia Cerna Licett Kelly**; apliquen el Proyecto de Tesis Titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD DE LA MADRE EN LA ADMINISTRACION DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES-TRUJILLO 2019”**; a realizarse en el Centro de Salud Los Jardines, Provincia de Trujillo”. Y; en amparo del oficio N° 040-2019/UCV. FCCMM—EAPE. Y de la Resolución del Programa de Estudios de Enfermería N° 001-2019/UCV-EAPE. El Comité de Investigación de la Red Trujillo lo **APRUEBA y AUTORIZA** su ejecución.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas para los fines que crea conveniente; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas. Y, la Universidad alcanzar una copia del informe de la investigación, a través del correo electrónico **bdavalosalvarado@gmail.com**.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO “



TRUJILLO; 26 DE FEBRERO DEL 2019

Official stamp and signature of the Research Responsible. The stamp is circular and contains the text: "REGION LA LIBERTAD", "GERENCIA REGIONAL DE SALUD", "UTES N° 06 TRUJILLO ESTE". A signature in blue ink is written over the stamp. Below the stamp, the text reads: "Mg. Betty Davalos Alvarado", "RESPONSABLE INVESTIGACION".

VALIDACION DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

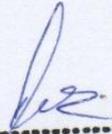
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo Saira Solcedo Sandoval con el grado de Académico de Magister en Enfermería y trabajador del Hospital Belem dejo constancia de haber realizado la validez de los instrumentos: El Cuestionario "Nivel de conocimiento y la actitud de la madre en la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del centro de salud los jardines – Trujillo 2019." Y la Escala de Likert "Preguntas con relación a la actitud de la Madre"

Presentado por las estudiantes: SANCHEZ RENQUIFO, María Magdalena y VALENCIA CERNA, Licett Kelly.

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.


Mg. Saira Solcedo Sandoval
ESP. NEONATOLOGIA
CEP. 20954 REE. 5237

Trujillo, 28 de Febrero. 2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo MARIA ROSA CISNEROS REYES con el grado de Académico de ESPECIALISTA: SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA y trabajador del C. SALUD LOS JARDINES dejo constancia de haber realizado la validez del cuestionario "Nivel de conocimiento y la actitud de la madre en la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del centro de salud los jardines – Trujillo 2019."

Presentado por las estudiantes: SANCHEZ RENQUIFO, María Magdalena y VALENCIA CERNA, Licett Kelly.

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.



Maria Rosa Cisneros Reyes
C.E.P. N° 10488

Trujillo, 27 de FEBRERO 2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo Nelida Azucena Gómez Cruzado con el grado de Académico de Licenciada en Enfermería y trabajador del CSMJ. Wichanza - CREO dejo constancia de haber realizado la validez de los instrumentos: El Cuestionario y la Escala de Likert sobre "Nivel de conocimiento y la actitud de la madre en la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del centro de salud los jardines – Trujillo 2019." Presentado por las estudiantes: SANCHEZ RENQUIFO, María Magdalena y VALENCIA CERNA, Licett Kelly.

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.



Lic. Nelida Gómez Cruzado
C.E.P. 42864

Trujillo, 27 de Febrero 2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

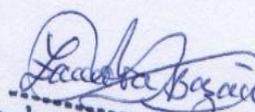
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo Zaira Leonor Zamora Bazán con el grado de Académico de Licenciada en Enfermería y trabajador del C.H.I. El Milagro dejo constancia de haber realizado la validez de los instrumentos: El Cuestionario y la Escala de Likert sobre "Nivel de conocimiento y la actitud de la madre en la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del centro de salud los jardines – Trujillo 2019." Presentado por las estudiantes: SANCHEZ RENQUIFO, María Magdalena y VALENCIA CERNA, Licett Kelly.

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.


Zaira Leonor Zamora Bazán
Enfermería
C.H.I. El Milagro



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

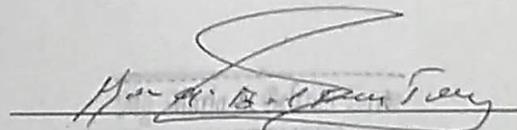
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo MARCO BEDRAN FORRERO con el grado de Académico de MOESTRI y trabajador del CS Los Jardines dejo constancia de haber realizado la validez del cuestionario "Nivel de conocimiento y la actitud de la madre en la administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del centro de salud los jardines – Trujillo 2019."

Presentado por las estudiantes: SANCHEZ RENQUIFO, María Magdalena y VALENCIA CERNA, Licett Kelly.

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente.


ENFERMERA
CERNA

Trujillo, 28 de Febrero 2019