

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FILIAL CHOTA**



**TESIS**

**ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES SOBRE  
LA ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES,  
CENTRO POBLADO DE CABRACANCHA, CHOTA, 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER**

**Lílisi Roxana Cabrera Díaz**

**ASESORA**

**MCs. María Eloísa Ticlla Rafael**

**Chota - Cajamarca**

**2023**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FILIAL CHOTA**



**TESIS**

**ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES SOBRE  
LA ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES,  
CENTRO POBLADO DE CABRACANCHA, CHOTA, 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER**

**Lílisi Roxana Cabrera Díaz**

**ASESORA**

**MCs. María Eloísa Ticlla Rafael**

**Chota - Cajamarca**

**2023**

## CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **LÍLISI ROXANA CABRERA DÍAZ**  
DNI: **48715592**  
  
Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**
2. Asesor: **M.Cs. MARÍA ELOISA TICLLA RAFAEL**  
Facultad/Unidad UNC: **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**
3. Grado académico o título profesional  
 Bachiller       Título profesional       Segunda especialidad  
 Maestro       Doctor
4. Tipo de Investigación:  
 Tesis     Trabajo de investigación     Trabajo de suficiencia profesional  
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación: **ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES, CENTRO POBLADO DE CABRACANCHA, CHOTA, 2023.**
6. Fecha de evaluación: **5/3/2024**
7. Software antiplagio:  **TURNITIN**     **URKUND (ORIGINAL) (\*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **9%**
9. Código Documento: **oid:3117:33766#4289**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:  
 **APROBADO**     **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Cajamarca, 29 de abril del 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
  
Dra. Diorga Rebeca Medina Hoyos  
DECANA

\* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT© 2023 by  
**Lísi Roxana Cabrera Díaz**

Todos los derechos reservados

**Cabrera L. 2023.**

**Actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre la administración de multimicronutrientes, Centro Poblado de Cabracancha, Chota, 2023**

Tesis para optar el Grado Académico de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional de Cajamarca.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería- UNC 2023.

64 páginas

Asesora:

MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

Docente Universitaria Principal de la EAP de Enfermería

**HOJA JURADO EVALUADOR**

**TÍTULO DE TESIS**

**ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES SOBRE LA  
ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES, CENTRO POBLADO DE  
CABRACANCHA, CHOTA, 2023**

**AUTORA:** Lílisi Roxana Cabrera Díaz

**ASESORA:** M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael

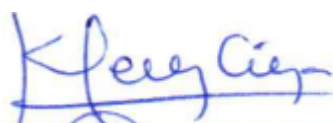
Tesis evaluada y aprobada por los siguientes miembros:

**JURADO EVALUADOR**



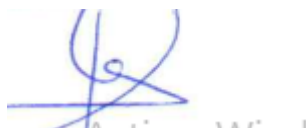
.....  
M.Cs Flor Violeta Rafael Saldaña

**PRESIDENTA**



.....  
Mg. Katia Maribel Pérez Cieza

**SECRETARIA**



.....  
Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez

**VOCAL**



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 3:00 p.m. del 26 de febrero del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre la administración de multimicronutrientes. Centro Poblado de Cabracancho, Chota 2023

del(a) Bachiller en Enfermería:

Lilisi Roxana Cabrera Díaz

Siendo las 5:45 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: muy bueno, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.

Table with 2 columns: Miembros Jurado Evaluador (Nombres y Apellidos) and Firma. Rows include Presidente (M.C. Flor Violeta Rafael Saldaña), Secretario(a) (Mg. Katia Maribel Pérez Cieza), Vocal (Dra. Carmen Yrene Yupanqui Vásquez), Accesitaria, Asesor (a) (M.C. María Eloisa Ticlla Rafael), and Asesor (a).

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)

REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)

DESAPROBADO (10 a menos)



## DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón este trabajo a DIOS  
Por darme su bendición a diario, por darme la  
vida, salud y sabiduría para poder seguir logrando  
cada meta.

A mis amados Padres, con todo mi amor, por su  
sacrificio y su gran esfuerzo, por creer en mí  
capacidad, por haberme apoyado para poder llegar  
hasta esta instancia de mis estudios, por brindarme  
su comprensión, cariño y amor.

A mis seres queridos que forman parte de mi  
familia, que día a día me han dado su apoyo  
moral y económico, para lograr este gran reto en  
la vida académica, los llevo en el corazón.

A mis docentes y amigos quienes sin esperar nada a  
cambio compartieron su conocimiento, alegrías y  
tristezas, y a todas aquellas personas que durante  
este tiempo recorrido estuvieron apoyándome para  
lograr que este sueño se haga realidad.

**Lilisi**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios Todo Poderoso, por darme su bendición cada día, por darme la vida, la salud, y las fuerzas para luchar por cada una de mis metas trazadas, por permitirme haber llegado a este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres, por brindarme su ayuda y confianza en el desarrollo de mi carrera profesional, por darme su apoyo moral y económico, por la paciencia y el tiempo que me brindan día a día para seguir logrando cada una de mis metas.

A mi alma mater la Universidad Nacional de Cajamarca Filial - Chota por haberme permitido formarme en sus aulas, a mis docentes por tener esa capacidad de compartir valores éticos y morales, por su excelente preparación académica para enseñarnos durante mi formación profesional.

A mi asesora M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael por su asesoramiento para la ejecución de la presente Tesis.

A las madres de familia por su colaboración y participación en este trabajo de investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	vii
Agradecimiento	viii
Lista de tablas	x
Lista de anexos	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
<b>CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACION</b>	
1.1 Delimitación y delimitación del problema	16
1.2. Formulación del problema de investigación	18
1.3. Justificación	18
1.4. Objetivos	20
<b>CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	21
2.2. Bases teóricas	24
2.3. Bases conceptuales	25
2.5. Variables del estudio	31
2.6. Operacionalización de variables	32
<b>CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO</b>	
3.1. Diseño y tipo de estudio	35
3.2. Población y muestra	35
3.3. Unidad de análisis	35
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	36
3.5. Procedimiento y análisis de datos	37
3.6. Consideraciones éticas	38
<b>CAPÍTULO IV RESULTADOS Y ANÁLISIS</b>	
4.1. Análisis y discusión de los resultados	40
Conclusiones	50
Sugerencias y recomendaciones	51
Referencias bibliográficas	52
Anexos	

## LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre los multimicronutrientes, Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023	40
Tabla 2. Características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses que reciben suplementación con multimicronutrientes. Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023.	43
Tabla 3. Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses que reciben suplementación con multimicronutrientes. Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023.	45
Tabla 4. Actitud sobre los multimicronutrientes según las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses. Centro Poblado de Cabracancha. Chota. 2023.	47

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Consentimiento informado	58
Anexo 2: Actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses acerca de la administración de multimicronutrientes	59
Anexo 3: Resultado de confiabilidad	63

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivos: determinar y analizar la actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre los multimicronutrientes. El estudio tuvo un abordaje cuantitativo, fue de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 65 madres que cumplieron con los criterios de inclusión propuestos, para recolectar la información se utilizó como técnica la entrevista cerrada. Los resultados fueron: 96,9% de las madres que tienen una actitud favorable sobre los multimicronutrientes y 3,1% una actitud desfavorable. 61,5% tienen entre 21 a 30 años, 7,7% de 41 años a más; de otro lado, 64,6% son casadas o convivientes, 23,1% son solteras, 3,1% son divorciadas. Finalmente, 46,2% tiene algún grado de secundaria, 41,5% tiene primaria y 4,6% instrucción superior. Las características demográficas de los niños refieren que 47,7% tiene entre 6 a 11 meses, siendo mayor la presencia de niños (55,4%), sobre las niñas con 44,6%. La actitud sobre los multimicronutrientes fue desfavorable en las madres entre 21 a 30 años, en las casadas y en aquellas con secundaria.

**Palabras clave: actitud, madre, multimicronutrientes**

## **ABSTRACT**

The objectives of this research were: to determine and analyze the attitude of mothers of children from 6 to 36 months regarding multimicronutrients. The study had a quantitative approach, was descriptive and cross-sectional. The sample consisted of 65 mothers who met the proposed inclusion criteria. To collect the information, the closed interview was used as a technique. The results were: 96,9% of mothers had a favorable attitude about multimicronutrients and 3,1% had an unfavorable attitude. 61,5% are between 21 and 30 years old, 7,7% are 41 years old or older; On the other hand, 64,6% are married or cohabiting, 23,1% are single, 3,1% are divorced. Finally, 46,2% have some degree of secondary school, 41,5% have primary school and 4,6% have higher education. The demographic characteristics of the children indicate that 47,7% are between 6 and 11 months old, with the presence of boys being greater (55,4%) than girls with 44,6%. The attitude towards multimicronutrients was unfavorable in mothers between 21 and 30 years old, in those who were married and in those with secondary school.

**Keywords: attitude, mother, multimicronutrients**

## INTRODUCCIÓN

Los niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Cabracancha reciben multimicronutrientes como medio de prevención de la anemia y las madres deben asumir una actitud favorable y buscar la forma que el niño consuma este medicamento para que sea efectivo y con impacto positivo en su salud.

Los multimicronutrientes son considerados como una propuesta innovadora que permite brindar los micronutrientes a los niños 6 a 36 meses, para que logren obtener un crecimiento adecuado, está compuesto por iones ferrosos, zinc, vitamina A y folato, siendo añadido en muchas ocasiones a sus alimentos, y ayudándoles en la obtención de mayor cantidad de hierro para una adecuada alimentación. Su consumo tiene por finalidad superar problemas de salud, debido a que la ausencia de estos micronutrientes a largo plazo puede causar efectos secundarios. Es decir, dichos complementos mejoran la salud de los niños, por tener una adecuada cantidad de hierro y prevenir la presencia de anemia a largo plazo (1).

El interés de la investigadora sobre el tema parte de la indagación sobre las consecuencias de la anemia en el futuro de los niños menores de tres años y el escaso impacto de las iniciativas del MINSA en la prevención y tratamiento de este déficit nutricional; de otro lado, en el contacto con madres y niños del Centro Poblado de Cabracancha en las prácticas universitarias se ha encontrado que las madres que usualmente podían conocer sobre los multimicronutrientes pero se negaban a que el niño lo consuma por los efectos secundarios incómodos.

El estudio tuvo el objetivo: determinar y analizar la actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre los multimicronutrientes, Centro Poblado de Cabracancha, Chota, 2023.

El informe tiene cuatro capítulos:

**El capítulo I**, plantea el problema de investigación, la formulación del problema del estudio, los objetivos y la justificación del estudio.

**En el capítulo II**, se presenta el marco teórico: los antecedentes de la investigación, bases teóricas y conceptuales y las variables del estudio.



**En el capítulo III**, se aborda el diseño metodológico: área de estudio, tipo, diseño de investigación, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos; procedimiento

xi

de recopilación de datos, análisis de datos y consideraciones éticas y de rigor

**En el capítulo IV**, se muestra los resultados y discusión de los resultados realiza la presentación de tablas, la interpretación análisis y discusión, así como las conclusiones, recomendaciones y sugerencias.

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Definición y delimitación del problema de investigación

Entre los principales problemas nutricionales que afectan a los niños entre 6 meses a 36 meses se encuentran la desnutrición crónica y la anemia, ambas afecciones se presentan juntas a medida que el niño avanza en edad y las carencias nutricionales continúan, el inicio tardío de la alimentación complementaria, infecciones intestinales y respiratorias, saneamiento deficiente así como, los factores ya conocidos que se relacionan con el conocimiento y practicas alimentarias de la madre, crean un ambiente de alto riesgo para el normal crecimiento y desarrollo del niño (2).

Detectar pronto la carencia de hierro durante el embarazo y en los niños pequeños es crucial. La carencia de hierro en menores de dos años puede tener efectos considerables e irreversibles en el desarrollo cerebral conllevando a repercusiones negativas en el aprendizaje y en el rendimiento escolar en etapas posteriores de la vida. “Reducir la anemia” es uno de los objetivos para erradicar todas las formas de malnutrición, ahora bien, los progresos han sido limitados y sigue habiendo 614 millones de mujeres y 280 millones de niños en todo el mundo afectados por este problema. El hierro es un elemento esencial con funciones importantes, como el transporte de oxígeno, la síntesis del ADN y el metabolismo muscular. La carencia de hierro es la principal causa de la anemia, la deficiencia nutricional más prevalente en todo el mundo: afecta al 33% de las mujeres no embarazadas, al 40% de las embarazadas y al 42% de los niños (3).

En América Latina y el Caribe los trastornos por déficit de micronutrientes persisten, y dentro de ellos la anemia. A pesar que no se registra como motivo de consulta, contribuyen de forma directa o asociada a las principales causas de mortalidad infantil. En América Latina, existe una prevalencia de anemia en niños menores de cinco años con ingresos mediano y bajo, presentando Bolivia 47%, Guatemala 37%, Perú 32%, Venezuela 30%, Ecuador 28%, Colombia 27%, siendo más frecuente en niños 9 y 11 meses, seguido de niños entre 6 y 8 meses (4).

La prevalencia de anemia infantil en el Perú ha venido disminuyendo en comparación con años anteriores. Sin embargo, aún los indicadores son preocupantes en relación con países de la región. Para enfrentar la anemia infantil, esta no solo debe enfocarse bajo el modelo biomédico tradicional, es necesario abordarlo teniendo en cuenta los factores socioeconómicos, geográficos y étnicos afectan el desarrollo y nutrición del niño, con énfasis en la prevención sustentada en políticas públicas basadas en intervenciones costo-efectivas en favor de la infancia (5).

La dinámica de la anemia es más compleja, dado que se relaciona con las particularidades de los hogares. Su entorno más directo (acceso a servicios básicos, ubicación geográfica, acceso a suplementos de hierro, etc.), así como el comportamiento, los hábitos y conocimientos de sus miembros, en especial de las madres, son lo que finalmente determina el tratamiento de los infantes. Por consiguiente, focalizarse en los hogares debe ser parte central de cualquier programa o intervención pública diseñados para reducir la anemia (2).

Según UNICEF, existen obstáculos sociales, culturales y de género que limitan alimentación de los niños por parte de sus madres. Sin embargo, en algunas sociedades las normas patriarcales y las relaciones de poder desiguales dentro de la familia llevan a que las madres carezcan de la autonomía necesaria para decidir qué alimentos compran o dan a sus hijos. La falta de tiempo ejerce también una influencia sobre las decisiones que toman las madres acerca de la alimentación de sus hijos. Muchas madres, sobre todo en las zonas urbanas, trabajan ahora fuera de casa, aunque siguen asumiendo la mayor parte de las responsabilidades domésticas y del cuidado infantil.

Algunas madres rurales asumen la carga adicional de las responsabilidades agrícolas cuando los hombres emigran para trabajar. Las madres trabajadoras suelen poner en peligro su propia salud o su cuidado personal para ahorrar tiempo, y muchas recurren a la comodidad de los alimentos procesados y rápidos para alimentar a sus hijos (6).

Respecto a la proporción de anemia en menores de cinco años a nivel nacional, al tercer trimestre 2022, alcanzó el 25,1%. A nivel departamental, solo siete experimentaron una reducción en su tasa de anemia en infantes entre 6 y 36 meses: Moquegua, Arequipa, Ica, Puno, Cusco, Junín y Áncash. Los casos puntuales de Cusco y Puno siguen siendo alarmantes, pues aún registran tasas por encima del 50%, sobre todo el último, el cual continúa como el departamento con el mayor porcentaje

de anemia (67,2%). Asimismo, entre los departamentos en los que más aumentó la anemia se encuentran, en primer lugar, Huánuco, con un incremento de 11,5 puntos porcentuales, seguido por Loreto, Huancavelica, Pasco y, empatados en el quinto lugar, Tacna y San Martín. Por su parte Cajamarca en el año 2021 el 32,9% de los niños de 6 a 36 meses tenía anemia y en el 2022 este valor aumento a 38,2% (6).

De otro lado, el personal del establecimiento de salud de la zona realiza una intensa campaña de educación y orientación sobre temas prioritarios en la salud del niño, como alimentación balanceada, inmunizaciones, prevención de anemia y desnutrición en niños menores de 36 meses, además, los programas sociales condicionan el apoyo que brindan a que las madres y los niños asistan puntualmente a centro de salud y mantengan un buen estado de salud, de tal forma que son escasas las ocasiones en que el niño no acude a su cita programada en el Consultorio CRED.

Las madres para mantener el nivel de hemoglobina de sus hijos de 6 a 36 meses en los niveles normales reciben como suplementación los multimicronutrientes a la vez que la enfermera encargada se ocupa de brindar la información necesaria para su preparación y el consumo correcto. Aunque las madres conocen los beneficios se desconoce cuál su actitud sobre esta suplementación que puede ser valiosa o una exigencia para aquellas mujeres con hábitos y costumbre inadecuadas.

El Centro Poblado de Cabracancha, se encuentra relativamente a poca distancia de la ciudad de Chota, aunque tiene comunidades lejanas a varias horas de distancia, es una zona agrícola y ganadera por excelencia, sin embargo, existen familias con escasos recursos económicos y sin acceso a alimentos nutritivos para los niños menores de 3 años, de otro lado, las madres en su mayoría trabajan o estudian y son pocas aquellas que se dedican exclusivamente a labores de la casa como única actividad.

## **1.2. Problema de investigación**

¿Cuál es la actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre la administración de multimicronutrientes, Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023?

## **1.3. Justificación**

La anemia en el Perú es un problema severo de salud pública causado principalmente por la pérdida o déficit en la ingesta de hierro, afecta a todos los estratos económicos y regiones del país, pero la situación es más grave en contextos de pobreza por la limitada capacidad adquisitiva para acceder a los alimentos de origen animal ricos en

hierro, la precariedad de las condiciones de la vivienda, el limitado acceso al agua y saneamiento, la insuficiente información de las familias sobre la importancia de la alimentación saludable y las prácticas de higiene, entre otros factores. Afecta gravemente el presente y futuro de las niñas y niños, en tanto disminuye su rendimiento escolar, aumenta el riesgo de que se enfermen; debilitándolos e impactando en su desarrollo integral y en el ejercicio de sus derechos, generando y agudizando las desigualdades económicas, sociales y culturales en el territorio (7).

Los hallazgos del estudio benefician al Programa de Control de CRED del Centro de Salud Cabracancha, al complementar los datos estadísticos del avance en las coberturas del MINSA, de tal forma que el profesional puede ampliar su visión sobre este problema y realizar los ajustes respectivos en las actividades de promoción y prevención de la anemia con actividades extramurales a través de visitas domiciliarias o en el momento de la visita programada del niño para su vacuna, control CRED o tamizaje de hemoglobina.

La anemia usualmente es subestimada por la población que se resiste a cambiar sus costumbres y hábitos especialmente alimentarios, por tanto, los hallazgos del estudio son importantes para las madres de niños de 6 a 36 meses, ya que pueden identificar sus actitudes negativas y luego de la difusión y el compartir los resultados del estudio el personal de salud modificar su comportamiento en favor de la salud del niño.

El estudio aporta a la carrera de enfermería información real, con resultados que pueden ser generalizados; además el centro poblado de Cabracancha es un ámbito poco estudiado y los resultados pueden plantear nuevos problemas de investigación para buscar soluciones a la anemia como problema de salud pública.

La relevancia de la investigación se relaciona con el avance progresivo de esta deficiencia nutricional en niños menores de tres años y las consecuencias irreversibles que provoca, aun con las iniciativas estatales y no estatales que se ponen en marcha para prevenir su aparición en edades cada vez más tempranas, es por este motivo que la investigadora busca indagar sobre la actitud de la madre como primera cuidadora del niño y agente clave de su desarrollo normal.

## **1.4. Objetivos**

### **Objetivo general:**

Determinar y analizar la actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre la administración de multimicronutrientes, Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023

### **Objetivos específicos**

- Identificar la actitud de las madres y niños de 6 a 36 meses que reciben suplementación con multimicronutrientes. Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023.
- Caracterizar socio demográficamente a las madres de niños de 6 a 36 meses que reciben suplementación con multimicronutrientes. Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023.
- Caracterizar demográficamente a los niños de 6 a 36 meses que reciben suplementación con multimicronutrientes. Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023.
- Identificar la actitud de las madres sobre los multimicronutrientes según sus características sociodemográficas. Centro Poblado de Cabracancha. Chota. 2023.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio

##### Nacionales

Goicochea M y Vera F, en el estudio: Factores sociodemográficos y actitudes de las madres sobre los micronutrientes en el Centro de Salud Poroto - Trujillo 2022. Tuvo por objetivo determinar la relación entre los factores sociodemográficos y actitudes de las madres sobre los micronutrientes en el Centro de Salud Poroto. La metodología del estudio fue de tipo básica, diseño no experimental, correlacional. Contó con una muestra de 100 madres. Los resultados revelan que 43% de las madres tienen entre 18 a 28 años, 58% sólo cuentan con primaria, el 100% de las madres proceden de la zona rural, el 80% tienen un nivel económico medio, 79% son convivientes, 93% es ama de casa, y finalmente el 77% tienen entre 1 a 3 hijos; en las actitudes 70% de las madres tienen una actitud favorable frente a los micronutrientes. Se concluye que los factores edad, grado de instrucción, ocupación y nro. de hijos tienen un p valor menor a 0.05 (5%), por lo cual se rechaza la hipótesis H<sub>0</sub>, lo que significa que tienen una relación altamente significativa con la actitud de las madres sobre los micronutrientes (8).

Chung Y, Torres E, en la tesis: Conocimiento y actitud hacia la suplementación con hierro polimaltosado en madres de infantes que acuden al Centro de Salud de Manzanares, Huacho 2021. El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la suplementación con hierro polimaltosado en madres de infantes que acuden al Centro de Salud de Manzanares, Huacho 2021. Estudio de tipo básico, correlacional de tipo transversal. La muestra estuvo constituida por 186 madres. Se utilizaron dos cuestionarios, adaptados, válidos y confiables. Se usó el programa estadístico SPSS 21. Los resultados descriptivos nos muestran a un nivel de conocimiento medio con un 53,6% y a una actitud poco favorable en un 43,9 %, asimismo en relación a las dimensiones de la actitud tenemos al factor cognoscitivo con un 41,8%, afectiva 43,4% y al conductual 46,9% con el valor poco favorable. Se concluye según el grado de significancia 0,000 con una relación fuerte de 0,904, nos refiere que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la suplementación con hierro polimaltosado (9).

Reinoso P, Guerra D. en la tesis: Actitudes de las madres hacia la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Centro De Salud Wanchaq, Cusco. Perú 2019. Tuvo el objetivo de valorar las actitudes de las madres de niños de 6 a 36 meses hacia los multimicronutrientes. De tipo descriptivo y de corte transversal, la población estuvo constituida por 523 madres de niños de 6 a 36 meses de edad. Los resultados: las madres tienen una actitud muy favorable (80,6%) hacia los multimicronutrientes; en cuanto a la actitud cognitiva, las madres tienen una actitud muy favorable (86%); referente a la actitud afectiva, las madres tienen una actitud muy favorable (67,6%); en cuanto a la actitud conductual, las madres tienen una actitud muy favorable (71,2%). Conclusiones: Las madres tienen una actitud muy favorable hacia los multimicronutrientes y están de acuerdo con la suplementación pues conocen, sienten agrado, aprueban y usan los multimicronutrientes (10).

Pérez S, Romero S, Silvano C, en su investigación Cocimientos sobre micronutrientes y actitudes hacia su consumo en madres de niños de 6 a 36 meses de Pueblo Libre-Belén 2018 cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre micronutrientes y actitudes hacia su consumo, investigación cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. Resultados 77% presentaron conocimiento adecuado; 63,4% tienen actitudes favorables y el 36,6% actitudes desfavorables (11).

Dioses M, Ramírez J, en el estudio sobre Actitudes frente a la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes. 2018, tuvo como objetivo determinar las Actitudes frente a la suplementación con micronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, utilizó el tipo de investigación cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo simple. Resultados: 53,33% presentaron actitudes favorables hacia la suplementación con multimicronutrientes. En lo que respecta a la dimensión de administración 51,4% tienen una actitud desfavorable; en la dimensión de preparación 60% tienen actitud favorable (12).

Castillo R, en la investigación Factores sociodemográficos y actitudes de las madres sobre la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Revolución, Juliaca. 2018, el objetivo fue determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y actitudes de las madres sobre la



suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años, fue un estudio descriptivo, de enfoque correlacional de corte transversal. Los resultados fueron que 63,0% de las madres muestran una actitud positiva y en menor porcentaje una actitud negativa 36,7% (13).

### **Local**

Silva L, en la tesis: Conocimiento y actitud de las madres sobre suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses. Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo 2022. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre la suplementación con hierro en niños entre 6 a 36 meses. El diseño empleado es no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo, correlacional. La población estuvo constituida por 60 madres. Los resultados muestran que 96,7 % de las madres son mayores de 20 años, 38,3 % tienen instrucción secundaria y superior, un 60 % son convivientes. El 68,3% mostraron una actitud favorable. Acerca de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres el 93,1% presentan nivel de conocimiento bueno y actitud favorable. En conclusión, existe relación estadística entre las variables en estudio evidenciándose con un valor de  $P = 0,000$  (14).

Bautista A, en la investigación: Barreras y motivaciones en la administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 18 meses. Centro de Salud Patrona de Chota 2016-2017, tuvo como objetivo describir y analizar las barreras y motivaciones para la administración de micronutrientes, investigación tipo descriptivo transversal. Resultados: Las barreras para administrar micronutrientes fueron: síntomas de un niño, estreñimiento 36,5%, 33,8% se olvidó de 1-4 sobrecitos al mes, 62,2% de las madres no tienen razones para no administrar el micronutriente, valoración de las madres sobre el micronutriente, baja calidad 8,1%, 36,5% de madres escuchó comentarios negativos sobre micronutrientes. Las motivaciones para administrarlos fueron: 55,4% prevenir anemia, 58,1% mantener al niño sano, 14,9% recibió sesiones educativas, 27,0% recibió vista profesional de salud, 75,7% familiares están muy motivados para administrar micronutrientes (15).

Cuyan E, en la investigación Actitud de la madre frente a la administración de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo- Hospital General de Jaén. Cajamarca-Perú, 2016, tuvo como objetivo

determinar la asociación entre la actitud de la madre frente a la administración de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses. Estudio descriptivo, correlacional. Resultados: 63,8% mostraron una actitud favorable en el componente cognoscitivo, 96,5% en el componente afectivo, en cambio, es desfavorable en el componente conductual con 92,5% (16).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Modelo de Promoción de la salud (Nola J. Pender)**

Esta teoría se basa en la educación que tienen las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Asimismo, resalta el aspecto conductual de la persona en el cual está impulsada por el anhelo de alcanzar el potencial y bienestar, enfatizando cómo el usuario acoge la determinación del cuidado de su propia salud y el vínculo entre las particularidades personales y destrezas, creencias, conocimientos, aspectos situacionales asociados a conductas de salud que se intenta lograr. Por tal motivo el personal de enfermería debe enfocarse en la madre, orientando constantemente sobre los cuidados que el niño necesita durante su primera infancia, ayudar a que adopten conductas de salud y así disminuir la incidencia y/o prevalencia de enfermedades prevenibles por vacuna (17).

La autora plantea los siguientes metaparadigmas:

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal. Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general. Entorno: Se representan las interacciones entre los factores cognitivos-perceptuales y los factores modificantes que influye sobre la aparición de conductas promotoras de salud (17).

Se ha considerado esta teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender ya que no solo explica la conducta preventiva de la enfermedad sino también los comportamientos que favorecen la salud; es un paradigma que puede modificar e

incluso crear nuevos modos de vida y entornos más favorables para el desarrollo de las potencialidades humanas. Este modelo es una herramienta utilizada en la práctica por el personal de enfermería durante la consejería nutricional que se brinda a la madre para promover prácticas que favorecen la prevención de la anemia ferropénica (17).

## **2.3. Bases Conceptuales**

### **2.3.1. Actitud**

El termino actitud ha sido definido como “reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado”. Las actitudes son aprendidas. En consecuencia, pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas. Las actitudes tienden a permanecer bastante estables con el tiempo. Estas son dirigidas siempre hacia un objeto o idea particular, también son las predisposiciones para responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí (18).

Las actitudes orientan los actos si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia. También los orientan si la actitud tiene una relación específica con la conducta, a pesar de lo cual la evidencia confirma que, a veces, el proceso acostumbra a ser inverso y los actos no se corresponden, se experimenta una tensión en la que se denomina disonancia cognitiva. En el campo de la Psicología el autor más influyente ha sido Allport que define la actitud como “estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona (18).

### **2.3.2. Componentes de la actitud:**

- A. **El componente cognitivo** es el conjunto de datos e información que el sujeto sabe acerca del objeto del cual toma su actitud. Un conocimiento detallado del objeto favorece la asociación al objeto para que exista una actitud, es necesario

que exista también una representación cognoscitiva del objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto (19).

Incluye hechos, valores, conocimientos, opiniones, creencias, y se destaca el valor que representa para el sujeto. Es decir, trata de todos los conocimientos y creencias asociadas a la actitud. Este componente actitudinal, está dirigido a dotar de información sobre el objeto o contexto para ello es necesario conocer la realidad de la situación para la veracidad de la opinión (20).

- B. **El componente afectivo** son las sensaciones y sentimientos que dicho objeto produce en el sujeto, es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo. El sujeto puede experimentar distintas experiencias con el objeto estos pueden ser positivos o negativos (19).

Está conformado por todas las impresiones y afecciones del individuo hacia la materia en esencia. Todo proceso que contradice o avala a las creencias del individuo demostrando preferencias y sentimientos como: alegría, descontento, desinterés, preocupación, etc. Es decir, es la emoción desencadenada por el objeto social y pueden ser desfavorables o favorables, más fuertes o débiles (20).

- C. **El componente conductual/conativo** son las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, es cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto. Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud (19).

Indica que este componente está compuesto por la voluntad del individuo de adecuarse en referencia al objeto el cual se conoce y se tiene una imagen mala o buena, es decir, el actuar de manera objetiva ante determinado objeto. Incluye las interacciones de la conducta es decir cómo se actúa favoreciendo o no respecto a un evento u objeto. Es la variable de tipo conativo observable de la actitud, es decir, como actúa el sujeto ante el objeto. Muchas veces la presión social facilita o impide la expresión conativa (20).

### 2.3.3. Nutrientes

Son compuestos que integran los alimentos y los conseguimos a través de la digestión. Dichos nutrientes se clasifican en:

- Macronutrientes: proteínas, hidratos de carbono y lípidos.
- Micronutrientes: vitaminas y minerales.

Estos se hallan en concentraciones pequeñas dentro de los alimentos y en consecuencia nuestro cuerpo los requiere. Por su parte, los micronutrientes esenciales para el funcionamiento efectivo de la vida, comprenden 16 minerales y 13 vitaminas. Por lo tanto, al no ser sintetizados por el organismo se evidencia dependencia para obtenerlos a través de la alimentación. A saber, son fundamentales para: (21).

- El desarrollo y crecimiento del organismo
- En el metabolismo de los macronutrientes
- Mantenimiento del sistema inmunológico
- Otras funciones metabólicas y fisiológicas, por ejemplo, la hemostasia

### 2.3.4. Micronutrientes

Los multimicronutrientes es una mezcla de vitaminas y minerales que ayudan a prevenir la anemia y otras enfermedades, aumentan el valor nutricional de los alimentos. Su presentación es en sobre individuales de 1.0g de polvo blanquecino sin olor ni sabor (22).

El Ministerio de Salud señala que los multiicronutrientes están compuestos por: hierro, zinc, ácido fólico, vitamina A y C en las siguientes cantidades:

Hierro .....	12.5 mg
Zinc.....	5 mg
Ácido fólico.....	160 ug
Vitamina A.....	300 mg
Vitamina C .....	30 mg

### **2.3.5. Suplementación con micronutrientes**

#### **Indicaciones para la suplementación**

- El personal de la salud que brinda atención integral a la niña y niño menor de tres años (médico, enfermera, nutricionista u otro) debe indicar y/o entregar micronutrientes o hierro según esquema vigente. En aquellos establecimientos que no cuenten con ninguno de estos profesionales la indicación y entrega será realizada por el técnico de salud capacitado (22).
- La suplementación se iniciará a los 4 meses de vida con sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico en gotas hasta los 5 meses con 29 días de edad, continuando con el consumo de Micronutrientes desde los 6 meses de edad hasta completar los 360 sobres según esquema de suplementación.
- La niña o el niño que no inició la suplementación con micronutrientes a los 6 meses de edad, lo podrá iniciar en cualquier edad, dentro del rango de edad establecido, (6 a 35 meses inclusive), es decir se puede iniciar la suplementación hasta un día antes de cumplir los 3 años de edad (22).
- En el caso de no contar con Micronutrientes, la niña o niño recibirá hierro en otra presentación, ya sea Complejo Polimaltosado Férrico o Sulfato Ferroso, de acuerdo al esquema correspondiente.
- Si por algún motivo se suspendió la suplementación con Micronutrientes, no reiniciar, sino continuar con el esquema hasta completar los 12 meses (360 sobres); procurando evitar tiempos prolongados de deserción.
- En las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con valores de hemoglobina de 10,0 a 10,9 g/dl ajustado a nivel del mar (anemia leve), continuar con la suplementación con Micronutrientes según normatividad vigente con estricto seguimiento y supervisión al consumo y una evaluación médica lo más antes posible (22).

## Esquema de suplementación con micronutrientes y hierro para niñas y niños menores de 36 meses (22)

Condición del niño	Producto	Edad de administración	Dosis a administrar por Vía Oral por día	Duración de suplementación
Niñas y niños con bajo peso al nacer y/o prematuros	Gotas Sulfato ferroso (1 gota = 1 mg Fe elemental) ó Gotas Complejo Polimaltosado Férrico: (1 gota = 2 mg Fe elemental)	Desde los 30 días hasta los 5 meses con 29 días de edad	2 mg hierro elemental /kg/día	Suplementación diaria hasta los 5 meses 29 días de edad
	Micronutrientes Sobre de 1 gramo en polvo	A partir de los 6 meses hasta que complete el consumo de los 360 sobres	1 sobre diario	Suplementación diaria durante 12 meses continuos o hasta que complete el consumo de los 360 sobres
Niñas y niños nacidos a término, con adecuado peso al nacer	Gotas Sulfato ferroso: (1 gota = 1 mg Fe elemental) ó Gotas Complejo Polimaltosado Férrico (1 gota = 2 mg Fe elemental)	Desde los 4 meses de edad hasta los 5 meses con 29 días	2 mg hierro elemental /kg/día	Suplementación diaria hasta los 5 meses con 29 días
	Micronutrientes Sobre de 1 gramo en polvo	A partir de los 6 meses hasta que complete el consumo de los 360 sobres	1 sobre diario	Suplementación diaria durante 12 meses continuos o hasta que complete el consumo de los 360 sobres
	Jarabe Complejo Polimaltosado Férrico (1 ml = 10 mg Fe elemental) ó Jarabe Sulfato ferroso: (1 ml = 3 mg Fe elemental)	A partir de los 6 meses	2 mg hierro elemental /kg/día	Suplementación diaria mientras no se cuente con micronutrientes

Fuente: Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP.V.01

### Indicaciones para la preparación de los micronutrientes

Los micronutrientes pueden ser brindados a las niñas y niños en cualquier momento del día, como se indica a continuación:

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Separar dos cucharadas de comida de consistencia espesa (puré, mazamorra o segundo) y deja que entibie.
- Abrir el sobre de micronutrientes.
- Echar todo el contenido del micronutriente en la porción que separaste.
- Mezclar bien los micronutrientes con las dos cucharadas de comida.
- Dale de comer primero estas dos cucharadas, luego continúa con el resto de la comida (21)

### Advertencias del uso y conservación del suplemento de hierro en gotas y micronutrientes

- Explicar a la madre o cuidador que los micronutrientes no le cambiarán el sabor ni el color a la comida, siempre y cuando no se utilice comida caliente para realizar la mezcla y se consuma antes de los 20 minutos (21).

- Se recomienda no mezclar los micronutrientes con líquidos debido a que estos se mantienen en suspensión o se adhieren a las superficies del recipiente, lo cual no asegura el consumo total del mismo.
- Explicar a la madre, padre o cuidador que las deposiciones podrían oscurecerse, ya que normalmente alguna cantidad de hierro deja de ser absorbido, el cual se excreta en las heces y provoca un cambio en el color (21).
- Explicar a la madre, padre o cuidador que las niñas y niños que recibieron lactancia materna exclusiva y que empiezan a consumir micronutrientes a los 6 meses, pueden presentar heces sueltas debido al Cambio en la flora intestinal (microorganismos) asociado con la introducción del hierro en la dieta y/o al impacto de ácido ascórbico en el peristaltismo intestinal en los bebés que previamente han recibido sólo cantidades muy pequeñas de ácido ascórbico a través de la leche materna (21).
- Tomar en cuenta que la diarrea en niña y niños más grandes está relacionada a:
  - ✓ Prácticas inadecuadas de lavado de manos
  - ✓ Inadecuada manipulación de alimentos.
  - ✓ Insalubridad dentro del hogar
  - ✓ Consumo de agua insegura
- Explicar a la madre, padre o cuidador que el estreñimiento es raramente reportado como un efecto secundario al consumo de micronutrientes, en estos casos se debe recomendar el consumo de frutas y verduras en las niñas y niños.
- El consumo del suplemento de hierro en soluciones orales y los micronutrientes deberán ser suspendidos cuando las niñas y niños se encuentren tomando antibióticos y reiniciarse en forma inmediata al terminar el tratamiento.
- Mantener el frasco del suplemento de hierro en gotas o los sobres de micronutrientes bien cerrados y protegidos de la luz solar y la humedad; lugares no accesibles a las niñas y los niños para evitar su ingestión accidental o intoxicaciones (21).



## **2.4. Variables del estudio**

Variable 01: Actitud de las madres sobre la administración de multimicronutrientes

Variable 02: Características sociodemográficas de la madre y demográficas del niño o niña entre 6 a 36 meses

## 2.5. Operacionalización de variables

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Categorías	Valor final	Tipo de variable y nivel de medición
Actitud de las madres acerca de la administración de multimicronutrientes	Grado en que la conducta de la madre en relación con el seguimiento de una dieta o administración de multimicronutrientes se ajusta a las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario (14).	Escala de Actitudes propuesto por Huacausi N (23)	Cognitivo	Favorable	23 – 44	Cuantitativa de razón
			Afectivo	Desfavorable	0 - 22	
			Conativo			

## Características sociodemográficas de la madre

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Categorías	Tipo de variable y nivel de medición
<b>Edad</b>	Permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo (24)	Cuestionario elaborado por Huancahuasi N (23)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- menos de 21 años</li> <li>- De 21 a 30 años</li> <li>- De 31 a 40 años</li> <li>- De 41 a más años</li> </ul>	Cuantitativo intervalo
<b>Estado civil</b>	Situación jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones (24).		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soltera</li> <li>- Casada/conviviente</li> <li>- Viuda</li> <li>- Divorciada/separada</li> </ul>	Cualitativa nominal
<b>Nivel de instrucción</b>	Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (24).		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analfabeta</li> <li>- Primaria</li> <li>- Secundaria</li> <li>- Superior</li> </ul>	Cualitativa ordinal

### Características demográficas del niño o niña entre 6 a 36 meses

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Categorías</b>	<b>Tipo de variable y nivel de medición</b>
Edad	Permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo (24).	Cuestionario elaborado por Huancahuasi N (23)	- De 6 a 11 meses - De 12 a 23 meses - De 24 a 36 meses	Cualitativa ordinal
Sexo	Apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres (24).		- Hombre - Mujer	Cualitativa nominal

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. Diseño y tipo de estudio

Esta investigación es de abordaje cuantitativo, diseño no experimental, tipo descriptivo y de corte transversal. Es cuantitativo porque vincula a conteos numéricos y métodos matemáticos. Tiene diseño no experimental al no manipular las variables y es de descriptivo porque mostrará la realidad como se observa y es de corte transversal porque los datos se recolectarán en un momento determinado (25).

La investigadora buscó describir la actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre los multimicronutrientes que reciben los niños como suplementación en el Centro de Salud de Cabracancha, además, algunas características sociales y demográficas de las madres y los niños. Fue de corte transversal porque la información se recopiló en un tiempo determinado.

#### 3.2. Población

Estuvo conformada por 65 madres de niños y niñas de 6 a 36 meses registrados en el padrón nominal del Centro de Salud de Cabracancha del 2023, según la Oficina de Estadística de la Dirección Regional de Salud. Chota (26).

#### Criterios de inclusión

- Madres de niños entre 6 a 36 meses que recibieron suplementación con multimicronutrientes y acudían al Centro de Salud Cabracancha.
- Madres que aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado (Anexo 1)
- Niños entre de 6 a 36 meses que acudían al Centro de Salud Cabracancha y reciben la suplementación con multimicronutrientes.

#### 3.3. Unidad de análisis

La unidad de análisis fue cada una de las madres de niños de 6 a 36 meses que recibieron suplementación con multimicronutrientes y acuden al Centro de Salud Cabracancha.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### a) Técnicas

Para la recolección de la información se utilizó la entrevista cerrada (25), con el fin de recabar la información interactuando con la madre en el momento que acudía al Centro de Salud de Cabracancha con su niño/a para su cita programada.

La recolección de datos se realizó en el mes de julio del 2023, la investigadora coordinó con la enfermera sobre los días de las citas para el control de Crecimiento y Desarrollo de los niños y niñas, de tal manera que antes del ingreso al consultorio, se abordaba a la madre y se le consultaba sobre su participación en el estudio, si ella no deseaba participar la tesista se dirigía a la siguiente usuaria.

#### **Instrumento:**

Se utilizó un cuestionario estructurado en tres partes:

En la primera parte se plantean cuestionamientos relacionados con las características sociodemográficas de la madre y demográficas del niño de 6 a 36 meses que reciben suplementación con multimicronutrientes; tales como: edad, grado de instrucción, y ocupación de la madre, además de la edad y sexo del niño/niña (Anexo 2).

La segunda parte tuvo el propósito de conocer la actitud de las madres acerca de la administración de multimicronutrientes, se utilizó una escala tipo Likert propuesto por Huancahuasi N (23), tuvo una confiabilidad según Alfa de Crombach de 0,717. Consta de 22 preguntas con tres alternativas de carácter positivo y negativo (Anexo 3).

Positivo: nunca = 0, a veces = 1 y siempre = 2

Negativo: nunca = 2, a veces = 1 y siempre = 0

La valoración se da en dos escalas:

- Favorable: 23 - 44
- Desfavorable: 0 - 22

El instrumento tiene tres dimensiones: cognitivo, afectivo y conativo.

En el aspecto cognitivo se considera a los indicadores: conocimiento, hechos, creencias, valores.

En el aspecto afectivo: los indicadores son opinión, dedicación, interés, desagrado.

En el aspecto conativo: el indicador es la acción.

### **Proceso de recolección de información**

Para recopilar los datos se tuvo en cuenta:

- Se solicitó permiso a la Gerente del Centro de Salud de Cabracancha.
- Luego se coordinó con la enfermera responsable del servicio de Crecimiento y Desarrollo.
- Se identificó a las madres con niños y niñas entre 6 a 36 meses que asisten al consultorio de Control de CRED se explicó el objetivo de la investigación, cuando aceptó participar firmó el consentimiento informado y si la madre era menor de edad firmó el asentimiento informado.
- Luego se procedió a recabar la información con cada madre, la entrevista tuvo una duración de aproximadamente 25 minutos cuando se retiró del consultorio.
- Cuando alguna madre se negó a ser entrevistada, se abordó a la siguiente.

### **Prueba Piloto**

Para conocer la confiabilidad del instrumento de recolección de información, se aplicó el cuestionario a 7 madres que son atendidas en el Centro de Salud Lajas con características similares a la población que participó en la investigación. La confiabilidad fue calculada a través del coeficiente de alfa de Cronbach con un valor de 0,761 (Anexo 04)

## **3.5. Procesamiento y análisis de datos**

Luego de recolectar la información ésta fue codificada y digitada para su procesamiento estadístico. Posteriormente, fue ingresada a una hoja de cálculo Excel y procesada en el programa SPSS Versión 25, para conocer el comportamiento de las variables de investigación. Los resultados fueron presentados en tablas estadísticas simples y de doble entrada, en forma numérica y porcentual.

Para poder analizar los datos se utilizaron las siguientes técnicas estadísticas: estadística descriptiva, consistente en describir los resultados obtenidos en el estudio, contrastarlo con antecedentes y teorías; todo ello tendiente a determinar los objetivos formulados en base a los resultados obtenidos en el procesamiento de datos (25).

### 3.6. Consideraciones éticas

**1. Respeto por las personas.** Este respeto incorpora al menos dos convicciones éticas; los individuos deben ser tratados como agentes autónomos; y que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a protección. El principio del respeto por las personas se divide entonces en dos requerimientos morales separados: el de reconocer la autonomía y el de proteger a quienes la tienen disminuida (27).

Las madres participaron voluntariamente y se hizo hincapié que podían retirarse del estudio o negarse a participar en la entrevista.

**2. Beneficencia.** Las personas son tratadas éticamente no sólo respetando sus condiciones y protegiéndolas del daño, sino también haciendo esfuerzos para asegurar su bienestar. Tal tratamiento cae bajo el principio de "beneficencia"; este término se entiende a menudo como indicativo de actos de bondad o caridad que sobrepasan lo que es estrictamente obligatorio (27).

En el contacto con las madres, se dejó claro a las participantes desde el inicio sobre la utilidad del estudio, se guardó el anonimato de la información recolectada que fue de uso exclusivo de la investigación.

**3. Justicia.** El principio de la justicia es que los iguales deben ser igualmente tratados, casi todos los tratadistas conceden que las distinciones basadas en la experiencia, la edad, la carencia, la competencia, el mérito y la posición si constituyen algunas veces criterios que justifican el tratamiento diferencial para ciertos propósitos. Es entonces necesario explicar en qué aspectos la gente debe ser tratada igualmente (28).

Todas las madres y niños que reciben suplementación con multimicronutrientes fueron tomados en cuenta para el desarrollo de la investigación.

**4. Consentimiento informado.** El respeto por las personas exige que, a los sujetos, hasta el grado en que sean capaces, se les dé la oportunidad de escoger lo que les



ocurrirá o no. Esta oportunidad se provee cuando se satisfacen estándares adecuados de consentimiento informado (28).

Cuando las madres aceptaron participar voluntariamente en el estudio firmaron la hoja del consentimiento informado, previamente fueron informadas sobre el objetivo de investigación y el uso de los resultados.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y ANÁLISIS

**Tabla 1. Actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre los multimicronutrientes, Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023**

<b>Actitud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Desfavorable	2	3,1
Favorable	63	96,9
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>

La tabla 1, muestra que 96,9% de las madres tienen una actitud favorable sobre los multimicronutrientes y 3,1% una actitud desfavorable.

Los resultados son similares a Goicochea M y Vera F, que concluye 70% de las madres tienen una actitud favorable frente a los micronutrientes (8), de igual forma con Chung Y, Torres E, donde entre sus resultados que 56,1% tiene una actitud favorable hacia los multimicronutrientes (9); con Reinoso P, quien concluye que las madres tienen una actitud muy favorable (80,6%) hacia los multimicronutrientes (10). También con Pérez S, Romero S, Silvano C, que concluyeron, 63,4% de las madres participantes tienen actitudes favorables (11). Finalmente, Dioses M, Ramírez J, refiere que 53,33% de las madres presentaron actitudes favorables hacia la suplementación con multimicronutrientes (12).

La actitud favorable que muestran las participantes pueden ser el producto del proceso de sensibilización a la madre que inician las enfermeras desde el control prenatal y atención del parto con todos los hijos de la mujer y luego en el Control de Crecimiento y desarrollo al niño y con el tamizaje de hemoglobina a través de la consejería personalizada y finalmente en las visitas domiciliarias de seguimiento.

Para el Grupo de Investigación Edufísica, las actitudes son las predisposiciones para responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí (18). Los resultados pueden ser la interrelación de la información recibida por el personal de salud, intercambio de experiencias con otras madres en el centro de estudio, lugar de trabajo etc.

Las madres pueden mostrar una actitud favorable sobre la frecuencia, importancia, preparación de los multimicronutrientes, sin embargo, esta zona presenta un alto índice de anemia en niños menores de 3 años, según el Reporte Estadístico Mensual del Puesto de Salud de la zona, es decir, no existe concordancia entre el conocimiento y la ausencia de anemia; en este sentido Paucarmayta L, refiere que existen otros factores además de la actitud que se relacionan con la ausencia de anemia como la edad de la madre, el estado civil, y el grado de instrucción, en este caso el nivel de educación bajo involucra un mayor riesgo de inadecuada suplementación teniendo en cuenta que la madre es la primera línea de defensa del niño (29).

La suplementación se iniciará a los 4 meses de vida con sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico en gotas hasta los 5 meses con 29 días de edad, continuando con el consumo de Micronutrientes desde los 6 meses de edad hasta completar los 360 sobres según esquema de suplementación (22). La actitud desfavorable, aunque ha presentado un porcentaje bajo, puede indicar motivos religiosos y culturales ya que, en algunos lugares muy alejados del centro poblado existen arraigados hábitos y costumbres relacionadas con la alimentación y la salud de los niños, donde es difícil que la enfermera vacune a los niños o brinde información sobre alimentación saludable para prevenir la anemia y otras deficiencias nutricionales.

Las actitudes representan formas de reaccionar o actuar de cada persona y se sustenta en creencias, convicciones, concepciones, sentimientos y costumbres frente a determinados hechos o sucesos, está condicionada por diversos factores como el ideológico con determinadas convicciones e ideas, el sentimental que representa simpatía o antipatía hacia personas, sucesos y el reactivo que impulsa a pensar y actuar en concordancia con los sentimientos y convicciones (30).

La actitud de las madres sobre los multimicronutrientes ya sea favorable o desfavorable, se relaciona con su conocimiento sobre la anemia, su prevención y sobre alimentación y cuidado del niño menor de tres años; también con sus experiencias como madre, contacto con familiares, etc. Es en esta situación que el profesional de enfermería cumple una importante labor en la educación, orientación y sensibilización a la madre y la familia en su conjunto sobre alimentación balanceada, prevención y tratamiento de la desnutrición y anemia especialmente en niños menores de tres años, detección de enfermedades infecciosas y parasitosis, etc.

**Tabla 2. Características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses que reciben suplementación con multimicronutrientes. Centro Poblado de Cabracancho, Chota. 2023.**

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
Menos de 21 años	6	9,2
De 21 a 30 años	40	61,5
De 31 a 40 años	14	21,6
De 41 a más años	5	7,7
<b>Estado civil</b>		
Soltera	15	23,1
Casada/conviviente	42	64,6
Viuda	6	9,2
Divorciada/separada	2	3,1
<b>Grado de instrucción</b>		
Analfabeta	5	7,7
Primaria	27	41,5
Secundaria	30	46,2
Superior	3	4,6
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>

Los principales resultados de la tabla muestran que: 61,5% tiene entre 21 a 30 años, 7,7% de 41 años a más; de otro lado, 64,6% es casada o conviviente, 23,1% es soltera y 3,1% es divorciada. Finalmente, 46,2% tiene algún grado de secundaria, 41,5% tiene primaria y 4,6% instrucción superior.

Las características sociales y demográficas de las madres, son importantes toda vez que su edad, puede facilitar o limitar la administración de los multimicronutrientes a sus hijos, es decir, una madre muy joven puede no asumir la importancia del consumo de las chispitas como medio de prevención de la anemia, o si es mayor es posible que tenga muchos hijos, o de acuerdo a su experiencia como madre sea más sensible al valor de la prevención de la anemia en especial en los niños menores de 36 meses a través del consumo puntual de los multimicronutrientes que recibe en el puesto de salud.

De otro lado, la madre casada o conviviente, puede compartir con su pareja la responsabilidad del cuidado de los hijos, además pueden tomar decisiones en conjunto, intercambiar información sobre como alimentar el niño/niña pequeño/a, sea cual fuere el estado civil de la madre, la labor del personal de salud radica en conocer su contexto de vida así como la del niño menor de 36 meses, brindar información fácil de entender, promover el cambio de actitud y comportamientos que conlleven a la salud integral de la población infantil. Además, el estado civil también puede influir en las prácticas de salud que la madre brinda a su hijo; debido a que una relación estable influye positivamente en el bienestar psicológico de la madre y en su actitud de llevar al niño a sus controles de crecimiento y desarrollo, cumplimiento con el calendario de vacunación, así como una actitud favorable frente a los multimicronutrientes.

Así mismo, Maldonado G, refiere que la suplementación con micronutrientes es una de las estrategias para el control de la anemia y el Perú ha adoptado esta recomendación a través de diferentes normativas convirtiéndose en la principal estrategia para la prevención de anemia en los últimos años. El personal de salud capacitado que brinda la atención integral al niño es responsable de la suplementación preventiva y/ terapéutica; pese a los esfuerzos de los últimos años no se ha observado reducción en la prevalencia de anemia como en otros países dónde se logró reducir entre el 50 a 90% en niños anémicos (31).

Finalmente, el grado de instrucción de la madre es un factor relacionado con el estado nutricional del niño menor de 5 años y haber alcanzado algún grado de primaria o secundaria puede hacer más sencillo el proceso de orientación y consejería, el conocimiento y el cambio de actitudes puede ser más sostenible en el tiempo, de tal forma, que el cambio de hábitos y costumbres alimentarias resulte en un óptimo estado de salud del niño.

**Tabla 3. Características demográficas de los niños de 6 a 36 meses que reciben suplementación con multimicronutrientes. Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023**

<b>Características demográficas</b>		
<b>Del niño</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad del niño</b>		
De 6 a 11 meses	31	47,7
De 12 a 23 meses	17	26,2
De 24 a 36 meses	17	26,1
<b>Sexo del niño</b>		
Hombre	36	55,4
Mujer	29	44,6
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 3 con respecto a las características sociodemográficas de los niños, según edad el 47,7% tiene de 6 a 11 meses y 26,2% de 12 a 23 meses y de 24 a 36 meses respectivamente, el 55,4% fueron hombres y 44,6% mujeres.

Resultados que no concuerdan con el estudio de Lama M, donde 46,7% tenía entre 12 a 23 meses y 38% de 24 a 36 meses, (32), así como con el estudio de Ramírez P 37% tenían de 11 a 16 meses, 35% de 06 a 10 meses, en cuanto al sexo 55% son hombres y 45% mujeres (33).

La población de niños de 6 a 36 meses se encuentra en el período del lactante menor y mayor, etapa de cambios y de logros importantes, siendo el cambio principal de los hábitos alimentarios la adición de alimentos sólidos en la dieta para un crecimiento saludable. Después de los 6 meses de edad, junto con el crecimiento y desarrollo de los niños, las reservas de hierro corporales se agotan y se incrementan las necesidades nutricionales, razón por la cual, los lactantes pueden ser propensos a tener deficiencia de hierro y anemia si las condiciones de alimentación complementaria (Ac) y de lactancia materna (LM) no son adecuadas (34).

La deficiencia de micronutrientes, en especial del hierro es consecuencia de múltiples factores entre los cuales destaca de manera directa la dieta pobre en vitaminas y minerales (35). La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda el uso de suplementos en polvo de múltiples micronutrientes para el enriquecimiento de alimentos en el hogar para mejorar el nivel de hierro y reducir la anemia ferropénica en lactantes, niños y niñas (36). Los requerimientos de hierro varían, entre otras particularidades, según la edad y el sexo del niño, teniendo en cuenta su nivel de hemoglobina a través del tamizaje continuo.

Según el reporte del Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú a nivel nacional en el primer semestre 2021, el 36,1% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro. En el área urbana fue 34,6% y en el área rural 40,3%; lo que explicaría el poco cambio que se ha visto en la tendencia de la prevalencia de anemia en los últimos años, ya que ha permanecido constante alrededor de 42% (37). Los resultados del estudio muestran una actitud de las madres mayormente favorable hacia los multimicronutrientes, ellas pueden reconocer su importancia en la prevención de anemia, sin embargo, se desconoce si le brindan a los niños este producto, ya que es común que éstos lo rechacen por su sabor desagradable.



**Tabla 4. Actitud sobre los multimicronutrientes según las características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 36 meses. Centro Poblado de Cabracancho. Chota. 2023.**

Características sociodemográficas de la madre	Actitud de la madre				Total	
	Desfavorable		Favorable		N	%
	N	%	N	%		
<b>Edad</b>						
Menos de 21 años	0	0,0	6	100,0	6	100,0
De 21 a 30 años	2	5,0	38	95,0	40	100,0
De 31 a 40 años	0	0,0	14	100,0	14	100,0
De 41 a más años	0	0,0	5	100,0	5	100,0
<b>Estado civil</b>						
Soltera	0	0,0	15	100,0	15	100,0
Casada/conviviente	2	4,8	40	95,2	42	100,0
Viuda	0	0,0	6	100,0	6	100,0
Divorciada/separada	0	0,0	2	100,0	2	100,0
<b>Grado de instrucción</b>						
Analfabeta	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Primaria	0	0,0	27	100,0	27	100,0
Secundaria	2	6,7	28	93,3	30	100,0
Superior	0	0,0	3	100,0	3	100,0

Los principales resultados de la tabla muestran que, en cuanto a la actitud desfavorable de las madres sobre los multimicronutrientes, 5% tiene entre 21 a 30 años. En cuanto al estado civil 4,8% son casadas/convivientes. De acuerdo, al nivel de instrucción 6,7% tienen secundaria. Y en relación a la actitud favorable el menor porcentaje se presentó en el grupo de 21 – 30 años (95%), en las casadas/convivientes (95,2%) y en aquellas con secundaria (93,3%).

Según, Kerlinger y Lee, la actitud es una tendencia orientada a razonar, percibir, crear y proceder respecto a una cuestión de conocimiento, es decir, el ser humano manifiesta una actitud o actitudes ante a determinados acontecimientos (38).

En cuanto a la edad, las madres participantes que tienen actitud desfavorable sobre los micronutrientes se encuentran la etapa de vida joven de 21 a 30 años. Según Gamboa C. la reproducción humana requiere de una edad óptima y es recomendable entre los 20 y 30 años. Para 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 (39).

Pero los resultados muestran que las madres de este grupo etario no consideran como alternativa de prevención de la anemia a la suplementación con multimicronutrientes a pesar de que reciben asesoramiento, orientación y consejería durante el control de crecimiento y desarrollo de sus niños/as. El desconocimiento de las necesidades nutricionales es mayor en los padres de menor edad, y la escasa información de los componentes nutritivos de los alimentos; a diferencia en 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 (40).

De acuerdo al estado civil las participantes casadas/convivientes presentaron actitud desfavorable, esto evidencia que las madres a pesar de que cuentan con un ambiente estable, no se sienten motivadas ni apoyadas para aceptar la suplementación de multimicronutrientes, posiblemente porque sus esposos a veces adoptan la creencia de que este suplemento impide que sus hijos (as) crezcan y desarrollen normalmente. Las actitudes orientan los actos, si las influencias externas sobre lo que se dice o hace tienen una mínima incidencia.

En lo que respecta al grado de instrucción, las madres con instrucción secundaria son quienes tienen actitud desfavorable sobre la suplementación de multimicronutrientes y tienen la posibilidad de leer un mensaje escrito que se difunde, un folleto o comerciales en la televisión lo que les provee de las habilidades necesarias para adquirir conocimientos sobre la importancia de los multimicronutrientes, probablemente la causa sea que olvidan el aprendizaje temprano, no le prestan la debida importancia a la consejería, o quizás por los efectos secundarios. Wenn Y, et al señalan que el nivel educativo de los padres ha sido asociado con mayor conciencia en la parte nutritiva, a mayor conocimiento, mejores opciones de comida dentro del hogar (41).

Poma R, menciona que mientras mayor sea el nivel educativo de los padres de familia, mayor será la adquisición de conocimientos, destrezas, capacidades, actitudes y valores que le permitan lograr un mayor compromiso y grado de adherencia (42). Sin embargo,

en los resultados obtenidos en el presente estudio son paradójicos pues se asevera que las madres con grado de instrucción secundaria presentan actitud desfavorable sobre los multimicronutrientes.

Al respecto Nola Pender en el Modelo de Promoción de la salud, señala que cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables (17).

## CONCLUSIONES

- La mayoría de las madres de niños de 6 a 36 meses tienen una actitud favorable sobre los multimicronutrientes.
- Las características sociodemográficas de las madres muestran que la mayor parte tiene entre 21 a 30 años, son casadas/convivientes y alcanzaron el grado de instrucción de secundaria.
- Las características demográficas de los niños, la mayoría tiene entre 6 a 11 meses y son hombres.
- La actitud desfavorable de las madres sobre los multimicronutrientes se presentó en aquellas entre 21 a 30 años, en casadas/convivientes y con nivel de instrucción de secundaria.

## **RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS**

A los profesionales de Enfermería del Puesto de Salud de Cabracancha

- Que el personal de enfermería verifique mediante la visita domiciliaria, la adherencia y la forma de administración de los multimicronutrientes.
- Difundir los resultados obtenidos resaltando los valores hallados al Centro de Salud y reorientar las intervenciones para las madres con actitud desfavorable.

A los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería Filial -Chota

- Realizar otras investigaciones que incluya la verificación de la actitud favorable de las madres sobre los multimicronutrientes constatando el consumo de los mismos.
- Indagar la actitud de las madres sobre los multimicronutrientes desde un enfoque cualitativo que permita identificar la cultura, costumbres.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Salud. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 36 meses. (acceso setiembre 2023). Disponible desde: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
2. COMEX PERU. La tasa de anemia en infantes de 6 a 36 meses aumentó en 2022 y el programa para combatirla contó con mucho menos presupuesto. ComexPerú / Publicado en mayo 12, 2023 / Semanario 1164 (accesado abril 2023). Disponible desde: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/la-tasa-de-anemia-en-infantes-de-6-a-36-meses-aumento-en-2022-y-el-programa-para-combatirla-conto-con-mucho-menos-presupuesto>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. Comunicado de prensa, abril 2020 (acceso abril 2023). Disponible desde: <https://www.who.int/es/news/item/29-04-2020>
4. Banco Mundial. Prevalencia de anemia en la infancia (% de menores de 5 años), 2019. (acceso mayo 2023). Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.ANM.CHLD.ZS?view=chart>
5. Aquino C. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Revista Cubana de Pediatría. 2021;93(1):e924. (acceso abril 2023). Disponible desde: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v93n1/1561-3119-ped-93-01-e924.pdf>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Informe sobre nutrición infantil 2021. Una alimentación para el fracaso. (acceso mayo 2023). Disponible desde: <https://www.unicef.org/media/107236/file/%20Fed%20to%20Fail%20-%20BRIEF-SPANISH-Final.pdf>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). En nuestro municipio: unidos contra la anemia infantil lecciones aprendidas de experiencias locales. (acceso mayo 2023). Disponible desde: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documents/2020-02-19/publicacion-anemia-2019-2.pdf>
8. Goicochea M y Vera F. Factores sociodemográficos y actitudes de las madres sobre los micronutrientes en el Centro de Salud Poroto - Trujillo 2022 Tesis para optar el título de licenciada en enfermería la Universidad César Vallejo. (acceso

- junio 2023). Disponible desde: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111156/Goicochea\\_OMR-Vera\\_BFY-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111156/Goicochea_OMR-Vera_BFY-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
9. Chung Y, Torres E. Conocimiento y actitud hacia la suplementación con hierro polimaltosado en madres de infantes que acuden al Centro de Salud de Manzanares, Huacho 2021. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería la Universidad Autónoma de Ica. (acceso junio 2023). Disponible desde: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1521/3/Estrella%20Evelyn%20Torres%20Brice%C3%B1o.pdf>
  10. Reinoso P, Guerra D. Actitudes de las madres hacia la suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Wanchaq. Cusco. Perú 2019. Tesis para optar el Título de la Universidad Nacional de San Antonio de Abad de Cusco. (acceso junio 2023). Disponible desde: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4999/253T20190773.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  11. Pérez S, Romero S, Silvano C. Conocimientos sobre micronutrientes y actitudes hacia su consumo en madres de niños de 6 a 36 meses de Pueblo Libre-Belén 2018. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería. Universidad nacional de la Amazonía Peruana. Iquitos. Perú. 2018. (acceso junio de 2023). Disponible desde: [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5964/Geraldine\\_tesis\\_titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5964/Geraldine_tesis_titulo_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Dioses M, Ramírez J. Actitudes frente a la suplementación con multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud Zarumilla, Tumbes. 2018. Tesis para optar el Título de Segunda especialidad Profesional en Salud Pública y Comunitaria. Universidad Nacional del Callao. Lima. 2018. (acceso junio de 2023). Disponible desde: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3397/RAMIREZ%20-DIOSES\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3397/RAMIREZ%20-DIOSES_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  13. Castillo R, en la investigación Factores sociodemográficos y actitudes de las madres sobre la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Revolución, Juliaca. 2028. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Peruana Unión. (accesado junio de 2023). Disponible desde:

[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1607/Roxana\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1607/Roxana_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

14. Silva L. Conocimiento y actitud de las madres sobre suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses. Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo 2022. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca (accesado octubre 2023). Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5913/TESIS%20PREGAD O%20-%20LILIANA%20SILVA%20RUIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Bautista A. Barreras y motivaciones en la administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 18 meses. Centro de salud patrona de Chota 2016-2017. Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias. Mención salud Pública. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca. 2029. (acceso mayo de 2023). Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/3804/Tesis%20Aida%20Bautista.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
16. Cuyan E. Actitud de la madre frente a la administración de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo- Hospital General de Jaén. Cajamarca-Perú, 2016. Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad nacional de Cajamarca Filial Jaén. (accesado mayo 2023). Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2103>
17. Aritzabal H. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. en México [revista en internet].2018 [acceso abril 2023] 8(4) 16 – 23. Disponible desde: <http://www.revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248>
18. Grupo de Investigación Edufísica. Las Actitudes [acceso mayo de 2023] Disponible desde: <http://www.edu-fisica.com/Formato.pdf>
19. Ubillos U, Mayordomo S. Actitudes: definición y medición componentes de la actitud. .2013:5-9. [acceso mayo de 2023]. Disponible desde: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
20. Bazán J, & Sotero, H. Una aplicación al estudio de actitudes hacia la matemática en la UNALM. Anales Científicos. UNALM, 36. 60-72. (acceso mayo de 2023). Disponible desde: [https://www.ime.usp.br/~jbazan/download/1998\\_62.pdf](https://www.ime.usp.br/~jbazan/download/1998_62.pdf)



21. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N° 056-MINSA/DGSP. V.01. Directiva Sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. (acceso mayo 2023). Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>
22. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP.V.01 Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la Suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. R.M. 055/2016 MINSA. Lima. 2016. (acceso mayo 2023). Disponible desde: <https://www.redsaludlaconvencion.gob.pe/contenido/Programa-Presupuestal/Articulado%20Nutricional/Normas%20y%20Resoluciones/DIRECTIVA%20SANITARIA%20N%20068%20ADMINISTRACION%20SULFATO%20FERROSA.pdf>
23. Huacausi N. Actitud de la madre ante la adherencia de micronutrientes en la alimentación de infantes menores de tres años en SJL – 2019. Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo. (acceso mayo 2023). Disponible desde <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38681>
24. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Glosario de Términos. [acceso mayo del 2023]. Disponible desde: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1039/cap05.pdf>
25. Hernández - Sampieri, R. Metodología de la investigación. Las rutas, cualitativa, Cuantitativa y mixta. 6ta Edición. Editorial Mc. Graw Hill Education. México 2018.
26. Oficina de Estadística de la Dirección Regional de Salud. Chota.
27. Belmont I. Principios éticos y pautas para la protección de los seres humanos. [En Línea].; 2017 [acceso abril 2023. Disponible desde: [www.incmnsz.mx/descargas/investigacion/informe\\_belmont.pdf](http://www.incmnsz.mx/descargas/investigacion/informe_belmont.pdf).
28. Reyes M. La Ética en la Investigación Cuantitativa. 2017. [citado abril 2023]. Disponible desde URL: <http://meryannguaita.blogspot.com>
29. Paucarmayta L. Factores maternos relacionados a la adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Apurímac – ASA 2023. Tesis para optar el título de médico cirujano de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa (acceso octubre 2023). Disponible desde:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ec82bc66-43ef-4667-bee7-b586ffe87108/content>

30. Flores T. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las Madres sobre Prevención de Anemia Ferropénica Infantil, Centro de Salud Cajaruro, 2022. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería de la Universidad de la Universidad Politécnica Amazónica (acceso octubre 2023). Disponible desde: [https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/185/TESIS\\_%20FLORES\\_GUAYAMA\\_TERESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/185/TESIS_%20FLORES_GUAYAMA_TERESA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Maldonado G. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. An Fac med. 2018;79(1):29-34 (acceso octubre 2023). Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v79n1/a06v79n1.pdf>
32. Lama M. Factores asociados a la adherencia con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses de un Centro de Salud, SJM 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética. Universidad Científica del Sur. Lima. 2019. [acceso octubre del 2023]. Disponible desde: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/918/TL-Lama%20M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Ramírez P. Efectividad de la suplementación con multimicronutrientes en polvo e el estado nutricional en niños de 06 a 36 meses de edad en el Centro materno Ollantay San Juan de Miraflores 2029 [acceso octubre del 2023]. Disponible desde: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3823/TL-MSP-RAMIREZ%20ARNAO%20PATRICIA%20EMILIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Becerra F, Poveda E, Vargas M. El hierro en la alimentación complementaria del niño lactante: una revisión. Perspectivas en Nutrición Humana. Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad de Antioquía, Medellín, Colombia. Vol. 23, N° 1, enero-junio de 2021, pp. 85-97. [acceso octubre del 2023]. Disponible desde: <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v23n1/0124-4108-penh-23-01-85.pdf>
35. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y e Salud Familiar. ENDES 2022 Nacional y Departamental. [acceso setiembre 2023]. Disponible desde: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf)

36. Organización Mundial de la Salud. (OMS). Micronutrientes múltiples en polvo para el enriquecimiento doméstico de los alimentos consumidos por niños de 6 a 23 meses [Internet]. WHO. [acceso octubre 2023]. Disponible desde: [http://www.who.int/elena/titles/micronutrientpowder\\_infants/es/](http://www.who.int/elena/titles/micronutrientpowder_infants/es/)
37. Instituto Nacional de Informática del Perú. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Resultados Preliminares al 50% de la muestra). Lima - Perú; 2021. [acceso setiembre 2023]. Disponible desde: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas%20Presupuestales\\_ENDES\\_2021\\_I.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas%20Presupuestales_ENDES_2021_I.pdf)
38. Kerlinger P, Lee M. (2002). Investigación del Comportamiento, Universidad Autónoma de Nayarit (UAN), México. [acceso setiembre 2023]. Disponible desde: <https://padron.entretemas.com.ve/INICC2018-2/lecturas/u2/kerlinger-investigacion.pdf>
39. Gamboa C. El embarazo en Adolescentes. Marco teórico conceptual, políticas, públicas. México, 2013. [acceso octubre 2023]. Disponible desde: <https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-38-13.pdf>
40. Pichihua M. Estado nutricional y factores familiares asociados a la desnutrición, vulnerabilidad por ciclo de vida. [en línea] 2009 [acceso octubre 2023]. Disponible desde: <http://www.factor.es/adel/familiares/padua.pdf>
41. Wen Y, Davis G, et al. Medidas de tiempo de los padres y obesidad infantil. [en línea] 2006 [acceso octubre del 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/23506126\\_Parental\\_Time\\_and\\_Children's\\_Obesity\\_Measures](https://www.researchgate.net/publication/23506126_Parental_Time_and_Children's_Obesity_Measures)
42. Poma R. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en Centro Materno Infantil José Gálvez. [Tesis de maestría de Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [acceso octubre 2023]. Disponible <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/162>

**ANEXO 01**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA - FILIAL CHOTA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Yo**.....con DNI.....libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio, cuyo objetivo es: Determinar y analizar la actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre los multimicronutrientes, Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023

Estoy consciente de que el procedimiento para lograr el objetivo mencionado consistirá en la aplicación de una encuesta. Es de mi consentimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que lo desee, sin ser afectada en mi trato o atención.

Cajamarca.....de.....2023

\_\_\_\_\_

Firma del participante

## ANEXO 02

### **Cuestionario de Actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses acerca de la administración de multimicronutrientes, Centro Poblado de Cabracancha, Chota, 2023**

#### **PRESENTACIÓN**

Estimado Sra.; buenos días, mi nombre es Lilisi Roxana Cabrera Díaz; en esta oportunidad estoy realizando una investigación con el objetivo: Determinar y analizar la actitud de las madres de niños de 6 a 36 meses sobre los multimicronutrientes, Centro Poblado de Cabracancha, Chota. 2023.

La información que me brinde es anónima y confidencial y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

#### **I.- Datos Generales de la madre:**

1. ¿Cuál es su edad?

- menos de 21 años
- De 21 a 40 años
- De 31 a 40 años
- De 40 a más años

2. ¿Cuál es su estado civil?

- Soltera
- Casada/conviviente
- Viuda
- Divorciada/separada

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- Analfabeta
- Primaria
- Secundaria
- Superior

## **II. Datos del niño**

### 1. Edad:

- 6 – 11 meses
- 12 a 23 meses
- 24 a 36 meses

### 2. Sexo

- Hombre
- Mujer

### III. ESCALA DE ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Dimensiones	Indicadores	ITEMS	Siempre	A Veces	Nunca	
<b>Cognitivo</b>	<b>Conocimiento</b>	¿Tienes conocimiento de las propiedades de los micronutrientes?				
		¿Conoces la técnica de preparación de los micronutrientes?				
	<b>Hechos</b>	¿Cumples con la frecuencia de dosificación de los micronutrientes a tu niño?				
		¿Le das los micronutrientes a tu niño con agua y leche?				
		¿Los micronutrientes una vez abierto el sobre deben darse todo en ese momento?				
	<b>Creencias</b>	¿Confías en las ventajas de los micronutrientes?				
		¿Los micronutrientes producen fiebre y no le protege al niño(a)?				
	<b>Valores</b>	¿Los micronutrientes protegen al niño(a) contra la anemia?				
	<b>Afectivo</b>	<b>Opinión</b>	¿Los micronutrientes están mejor en un lugar fresco, seco, que no les de la luz del sol y fuera del alcance de los niños?			
			¿Crees que los micronutrientes brindaran los beneficios aprobados a tu niño?			
<b>Dedicación</b>		¿Se siente a gusto cuando le da los micronutrientes con sus comidas blandas, purés?				
		¿Está Ud. contenta por conocer las ventajas y desventajas de los micronutrientes?				
<b>Interés</b>		¿Le agrada darle los micronutrientes a su niño(a)?				
		¿Le gustaría que la administración de los micronutrientes fuera más fácil?				
		¿Le agradaría que los micronutrientes fueran más ricos y agradable para su niño(a)?				
		¿Le interesa conocer las ventajas o desventajas que puedan tener los micronutrientes?				
<b>Desagrado</b>		¿Le molesta dar a diario los micronutrientes, a su niño?				
<b>Conativo</b>		<b>Acción</b>	¿Ud. se informa sobre lo que contiene los micronutrientes?			
	¿Participa Ud. en las sesiones educativas y demostrativas para informarse sobre lo que contiene los micronutrientes?					
	¿Le da los micronutrientes cada vez que se acuerde y tenga tiempo?					

		¿Tiene cuidado del lugar donde guarda los micronutrientes?			
		¿Está pendiente y lleva un registro de los días que debe darle los micronutrientes a su niño?			



## ANEXO 03

### Estadísticas de confiabilidad

N de preguntas	22
Alfa de Cronbach	0,761

NOMBRE DEL TRABAJO

**ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES. CENT**

AUTOR

**LILISI ROXANA CABRERA DÍAZ**

RECUENTO DE PALABRAS

**9073 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**47717 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**35 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**333.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**Mar 5, 2024 10:11 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Mar 5, 2024 10:12 PM GMT-5****● 9% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 1% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Fuentes excluidas manualmente