

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE
MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES
DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMÁN GUZMÁN
GONZALES - OXAPAMPA – 2018**

TESIS

PRESENTADA POR:

BACH. NELY CASTRO HUARCAYA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESOR:

MG. PEDRO ANTONIO GUTIÉRREZ MONTES

LIMA - PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios, por el regalo más preciado que es la vida, la salud y la fortaleza en mis debilidades, por guiarme e iluminar mi camino en esta etapa de mi vida, estoy eternamente agradecida.

A mi padre Fausto Castro, por ser mi consejero, mi apoyo, mi motivación en las dificultades; gracias por acompañarme en esta travesía de mi carrera para concretar mi sueño.

Con todo mi amor, para mi más preciada y querida hija Leonela Gabriela, por ser mi motor, mi fuerza, por confiar en mí, mi cómplice y amiga, te lo dedico a ti con todo mi corazón este logro.

A mi hermano David y cuñada Belén, por la paciencia y apoyo, gracias por estar todo este tiempo a mi lado.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a nuestra casa de estudio Universidad Inca Garcilaso de la Vega, a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por su enseñanza y apoyo en mi vida universitaria.

A mi asesor Mg. Pedro Antonio Gutiérrez Montes, quiero expresar mi estima y sincero agradecimiento, por su experiencia intelectual, por su paciencia, orientación y supervisión para culminar satisfactoriamente el presente trabajo.

Al Hospital General de Oxapampa, al Dr. Álvaro Maldonado, quien contribuyó activamente en el desarrollo de la investigación, a la Lic. Enfermería Mariel Barreto, Lic. Lourdes Chamorro, por sus orientaciones, ideas y observaciones que sumaron para perfeccionar el trabajo de investigación.

A las madres de los menores niños, que hicieron lo posible de brindarnos su tiempo y confianza para la recolección de datos.

RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación es determinar la relación que existe entre los factores socioculturales maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa, año 2018. Investigación de método inductivo, diseño no experimental de corte transversal, tipo correlacional y nivel aplicativo; población 256, muestra 126; instrumento, el cuestionario para ambas variables, con una validez de 0.0003, prueba piloto con 30 madres y un alfa de Cronbach de 0.785. Se verificó la hipótesis utilizando la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado de Pearson, obteniendo resultados significativos entre los factores socioculturales maternos y la aceptación de las madres acerca del consumo de multimicronutrientes ($X^2= 26,003$; Sig.=0,000). Asimismo, se encontró relación significativa entre los factores sociales maternos y el nivel de aceptación de multimicronutrientes en las madres encuestadas ($X^2=15,110$; Sig.=0,004). Y, por último, también se evidenció relación significativa entre los factores culturales maternos y el nivel de aceptación de multimicronutrientes en las madres del estudio ($X^2=13,618$; Sig.=0,009). En conclusión, los resultados indican existe relación significativa entre los factores socioculturales maternos y el nivel de aceptación de micronutrientes en las madres de niños de 6 a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa. Se recomienda al Director del Hospital realizar investigaciones en otros segmentos poblacionales de madres que acuden a establecimientos de salud aledaños al Hospital.

Palabras clave: Factores socioculturales, Multimicronutrientes, Administración de 'chispitas'.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the relationship between maternal socio-cultural factors and acceptance of multimicronutrients in children from 6 months to 35 months of the General Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa, year 2018. Inductive method research, design not experimental cross-section, correlational type and application level; population 256, sample 126; instrument, questionnaire for both variables, with a validity of 0.0003, pilot test with 30 mothers and a Cronbach's alpha of 0.785. The hypothesis was verified using Pearson's non-parametric chi-square statistical test, obtaining significant results among maternal socio-cultural factors and mothers' acceptance of multimicronutrient consumption ($X^2 = 26.003$, Sig = 0.000). Likewise, a significant relationship was found between the maternal social factors and the level of acceptance of multimicronutrients in the mothers surveyed ($X^2 = 15,110$, Sig = 0.004). And, finally, there was also a significant relationship between maternal cultural factors and the level of acceptance of multimicronutrients in the mothers of the study ($X^2 = 13.618$, Sig = 0.009). In conclusion, the results indicate a significant relationship between maternal socio-cultural factors and the level of micronutrient acceptance in mothers of children from 6 to 35 months of the General Hospital Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa. The Director of the Hospital is recommended to carry out research in other population segments of mothers who go to health facilities near the Hospital.

Key words: Sociocultural factors, Multimicronutrients, Administration of 'sparks'.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Introducción	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	11
1.2.- Definición del Problema	13
1.3.- Objetivos de la investigación	13
1.4.- Finalidad e importancia	14
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	16
2.1.- Bases Teóricas	17
2.2.- Estudios Previos	33
2.3.- Marco Conceptual	44
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	47
3. 1.- Formulación de Hipótesis	47
3.1.1.- Hipótesis General	47
3.1.2.- Hipótesis Específicas	47
3. 2.- Identificación de Variables	47
3.2.1.- Clasificación de Variables	47
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	47
3.2.3.- Definición Operacional de variables	48
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	49
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	49
4.2.- Descripción del Método y Diseño	49
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	50
4.4.- Consideraciones Éticas	51

CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
5.1.- Técnicas e Instrumentos	53
5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos	55
CAPÍTULO VI RESULTADOS, DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos	57
6.2.- Discusión	68
6.3.- Conclusiones	70
6.4.- Recomendaciones	71
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	72
ANEXOS	83
ANEXO 1: Matriz de consistencia	83
ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos	84
ANEXO 3: Cartas y resultados por jueces expertos	88
ANEXO 4: Tabla binomial resultados por juicio de experto	103
ANEXO 5: Solicitud de autorización (prueba piloto)	104
ANEXO 6: Base de datos de prueba piloto	105
ANEXO 7: Análisis de fiabilidad alfa de Cronbach (prueba piloto)	106
ANEXO 8: Solicitud para aplicación de encuestas	107
ANEXO 9: Resultados	109

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de tesis lleva por título “Factores Socioculturales Maternos y Aceptación de Multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses Del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – 2018”, La investigación tiene por finalidad “determinar la relación que existe entre los factores socioculturales maternos y aceptación de Multimicronutrientes”.

Según la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente 2,000 millones de personas tienen anemia y cerca del 50% de los casos son atribuidos al déficit de hierro. (OMS, 2018) La Organización Mundial de la Salud aconsejó el consumo de Multimicronutrientes, así prevenir y disminuir la anemia en los niños de 6 meses a 23 meses de edad, en algunos países predomina la anemia en un nivel medio o alto de 20% como el caso de Perú. (OMS, 2011)

Sabemos que los alimentos complementarios ofrecidos a esta edad deben ser de adecuada consistencia, cantidad, frecuencia y calidad; pero generalmente no alcanzan los requerimientos nutricionales adecuados dando inicio a la ingesta a una edad no recomendada, desconocimiento de porciones según edad, por lo tanto, hay deficiencia de estos micronutrientes y esto ocasiona problemas de salud en nuestros infantes, en nuestro país la anemia es resaltante es un problema que aún no se logra controlar. (OMS, 2018)

La importancia de la presente investigación es fundamental para que el personal de enfermería tenga establecido e identificado aquellos factores sociales – culturales de las madres con niños menores de 35 meses de edad, lograr que acepten y administren micronutrientes, preparen alimentos ricos en hierro; pues en la infancia es la etapa más vulnerable y propicio para la anemia.

Se buscó, por medio del estudio comprobar la existencia de una relación significativa entre los factores socioculturales y la aceptación de multimicronutrientes, para evaluar ambas variables se aplicó 2 instrumentos (encuestas) debidamente validados, la población es de 256 madres a una muestra de 126 madres con hijos de 6 meses a 35 meses de la jurisdicción del Hospital General de Oxapampa. Se demostró la relación significativa usando la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de Pearson.

Los desenlaces obtenidos de la investigación se informarán a las autoridades, madres de familia, personal de salud, autoridades de la Red de Salud de Oxapampa y DIRESA Pasco sobre la acogida de este producto con la finalidad de garantizar el consumo e incrementar la aceptación de estos productos y así disminuir la anemia en los niños de 6 meses a 35 meses de edad.

En el capítulo 1, se describe la realidad problemática, se define el problema general y los específicos, se plantea los objetivos generales y específicos, además se argumenta la finalidad e importancia del estudio.

En el capítulo 2, se muestran las bases teóricas, la teoría de enfermería que fundamenta esta investigación, se describen los estudios previos sean nacionales e internacionales, para finalmente se detalla el marco conceptual.

En el capítulo 3, se formulan la hipótesis general y las específicas, se clasifican y operacionalización de variables.

En el capítulo 4, se describe la metodología de la investigación como son: método, diseño, tipo y nivel de investigación. Se delimita la población, muestra, muestreo y se detalla las consideraciones éticas.

En el capítulo 5, se especifica la técnica y el instrumento utilizado, su validación por juicios de expertos, prueba piloto y el plan de recolección de datos.

En el capítulo 6, se presentan los resultados generales, las pruebas con el estadístico Chi Cuadrado y se contrastan con la hipótesis. Se realizan las conclusiones generales y específicas, y finalmente se plantean las recomendaciones.

Por último, se describe las referencias bibliográficas de la investigación y se presenta una sección de anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud publico la Prevalencia de la anemia al nivel mundial en el 2011, hace referencias que en varios países del mundo existen alrededor de 2,000 millones de personas con anemia y un aproximado del 50% de casos son atribuidos al déficit de hierro, las edades que resaltan las tasas más altas de prevalencias son lactantes y preescolares. (OMS, 2018). La Organización Mundial de la Salud en el 2011 exhorto el consumo de multimicronutrientes (MMN) en presentación polvo, así prevenir o disminuir la anemia en niños de 6 meses a 23 meses de edad, en algunos países la anemia perdura está en un nivel normal o alta 20% como en el caso de Perú. (OMS, 2011)

Los países de Latino América y el Caribe el más afectado es Haití con el porcentaje más alto 66% siguiéndole Bolivia con el 56%. La anemia afecta negativamente en la salud de los niños en su capacidad física, intelectual y le limita a desarrollar actividades propias de su edad como un niño sano. (BANCO MUNDIAL, 2008)

En el Perú un 43.6% de nuestros niños de 6 meses a 35 meses de edad aquejan de esta enfermedad según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada en el 2017. Según este reporte estadístico el Departamento de Pasco tiene un 58%, de niños con anemia convirtiéndola en una de las regiones de mayor proporción de anemia a nivel nacional. (INEI, 2017) Pero en nuestro país solo el 11.8% de los niños de 6 a 35 meses acatan con las sugerencias nutricionales establecidas de hierro a nivel nacional, el 10.9% en la

zona rural, en cuanto a la vitamina A el 11% cumple con los requerimientos en el ámbito nacional y zonas rurales solo el 3.4%. Todas estas deficiencias que observamos hace que la entrega y aceptabilidad no son efectivas por lo tanto se tienen que tomar estrategias e identificar el problema, dada esta situación se realiza este proyecto de investigación en donde resaltaremos como primer punto los factores socioculturales. (Miranda, 2010)

En la provincia de Oxapampa existen familias monoparentales que les urge trabajar más de ocho horas para cubrir sus requerimientos básicos de su niño y en su afán de mantenerse durante el día fuera del hogar la alimentación de sus menores hijos está en riesgo, observando la inasistencia al control mensual del niño sano y consecuentemente carecerán de información, desconocimiento sobre los alimentos nutricionales y la practica correcta de la preparación, seguidamente no recogen los micronutrientes y por ende no hay administración del suplemento. (Londoño, 2015) En el Hospital General de Oxapampa se observa más del 40% de anemia en sus diferentes grados y un 30% de desnutrición en niños menores de tres años, de acuerdo a su diagnóstico situacional y datos estadísticos de Hospital, según su información analítica se demuestra la inasistencia de los niños a sus citas a los servicios de la estrategia niño sano; por ende, la administración de micronutrientes es deficiente y repercute en la salud de los niños. (Hospital Ernesto German Guzman Gonzáles, 2016)

Es así como se encuentra la problemática del abandono de los multimicronutrientes (MMN), evidenciadas con expresiones de desagrado y

molestias por los efectos secundarios, sabor, su forma de presentación, los factores socioculturales de la madre, por tal motivo surge la siguiente pregunta:

1.2. Definición del Problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre los factores socioculturales Maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – año 2018?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el factor social y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – año 2018?

¿Qué relación existe entre el factor cultural y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – año 2018?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales Maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – año 2018.

1.3.2. Objetivos específicos:

Identificar la relación que existe entre el factor social y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales – Oxapampa – año 2018.

Establecer la relación que existe entre el factor cultural y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales – Oxapampa – año 2018.

1.4. Finalidad e importancia

El presente trabajo de estudio tiene el propósito de identificar factores sociales – culturales de las madres de cómo aminorar las prácticas, costumbres y creencias equivocadas en las familias con niños de 6 meses a 35 meses de edad que, por diferentes razones, motivos no aceptan ni administran los micronutrientes, ni consumen alimentos adecuados que aportan hierro y por consiguiente estos niños están enfermos o enfermaran de anemia.

La importancia de la investigación radica para que el personal de enfermería tenga establecido e identificado aquellos factores sociales – cultural de las madres con niños de 6 meses de 35 meses de edad, lograr que acepten y administren micronutrientes, consuman alimentos ricos en hierro. Esta es la etapa de vida más vulnerable y por ende se establecerá estrategias que sean efectivas para obtener buena preferencia en la suplementación con micronutrientes y aminorar la anemia en los niños.

Así mismo este estudio es de suma importancia porque nos permitirá elaborar algunas estrategias sanitarias a diseñar un plan de estudio permanente y continuo con el personal de salud del hospital, padres de familia con niños que oscilan de 6 meses a 35 meses edad y la asesoría de un personal competente y calificado como nutricionista, etc.

Al personal de la salud médico, enfermera, nutricionista, técnico, debe estar familiarizados e involucrado referente a este programa, sabiendo que

cualquier motivo de contacto con este grupo de edad es valioso, monitorear la aceptación y el consumo de los suplementos de hierro y multimicronutrientes, fortalecer los mensajes del beneficio de esta suplementación si trabajamos coordinadamente podemos disminuir la anemia y la desnutrición.

El enfermero como actor principal de este problema de salud pública asumirá el reto de concientizar y fomentar el consumo de Multimicronutrientes, realizando actividades de prevención.

Los resultados del estudio de investigación contienen información valiosa mi deber es informar a las autoridades, pobladores, madres de familia, personal de salud, autoridades de la Red de Salud de Oxapampa y DIRESA Pasco sobre la acogida de este producto con la finalidad de garantizar el consumo e incrementar la aceptación de estos productos y aminorar la anemia en nuestros niños de 6 meses a 35 meses de edad.

CAPITULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Bases Teóricas:

2.1.1. Factores Socioculturales

Dimensión social

El componente social está interrelacionado con la manera del individuo que cuida, supervisa hacia el trabajo social y está enfocada a la familia, roles y estatus social, en la acotación del apoyo social y directamente a la familia completa, la suministración de los micronutrientes como que hacer diario, compartiendo las actividades para alcanzar metas individuales y conjunta. (Medina, Sanchez, Condori, & Leon, 2017).

En esta dimensión se tomaron los siguientes indicadores:

Edad. Referido al tiempo de existencia que tiene una persona se considera desde el nacimiento hasta el momento de contacto, considerando que a los niños menores de 5 años se expresa su edad en años, meses y días. En los controles crecimiento y desarrollo que se realiza a los niños menores de 5 años se consideran su edad de acuerdo a la fecha del control. En este caso los datos que están siendo recopilados para la investigación oscilan a madres con niños de 6 a 35 meses. (Prieto, 2008)

Lugar de procedencia. La palabra procedencia se utiliza para nominar el principio, el inicio que presume de cualquier índole, del objeto, de la persona el lugar de proceder, lugar de nacimiento. La procedencia geográfica que las personas proceden traza muchas de las características que resaltarán en su

entorno y de igual manera en lo relacionado en su comportamiento será de acorde a lo aprendido en su natalidad. (Ucha, 2011)

El lugar de proceder también tiene que ver con alimentación, religión deben ser tomadas en consideración. Según su lugar de nacimiento conocen diversidad de comidas y diversas formas de preparación. Las personas aceptan y reconocen sus productos de su zona, son accesibles, pues prefieren alimentos que están vinculados a su infancia. Ciertos hábitos alimenticios permanecerán siempre. (Lutz & Przytulski, 2009)

Estado Civil. El estado civil viene hacer el requisito que lo caracteriza a una persona según el registro civil en función a su situación legal dependerá si es casada, divorciada, viuda, soltera y respecto a esto asumirá responsabilidades, y según las circunstancias del caso se concretará los derechos y obligaciones de las personas hacia la familia y la sociedad. (Gobierno de Puebla, 2018)

Ocupación. El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o que hacer. La ocupación también es aquello que dificulta la realización de una actividad diferente. También puede ser oficio o profesión del individuo, independientemente del sector que puede estar empleada, según profesión, estudio que hubiese alcanzado. Por tal circunstancia se verifico su participación de la ocupación de la madre en relación al suministro de multimicronutrientes. (ENCICLOPEDIA BRITÁNICA EN ESPAÑOL, 2009)

Ingreso económico mensual. El ingreso viene hacer el dinero que la persona genere o gane; puede ser diario, semanal, mensual y otros pagos que perciba, pago por alimentos, alquiler de viviendas, trabajo propio o empleador. El ingreso económico que perciba la familia va depender la estabilidad nutricional de su familia y esto involucrada en la contribución de aceptación y no aceptación de multimicronutrientes (Centro Nacional PASS, 2011)

Vivienda. Proporción de viviendas según tipos de viviendas particulares habitadas. La condición de tener vivienda propia es uno de los aspectos a estimar dentro de la definición de vivienda adecuada y estable. La vivienda debe pretender dar seguridad no sólo en sus estructuras, sino también en su posesión de adquirir como suya, de tal manera que se reduzca el riesgo de un desalojo o vivir en un lugar inestable. (Universidad Centroamericana, 2014)

Clima familiar. El clima familiar en cada hogar tiene un sistema familiar diferente y la forma en que se promueva se desarrollara modalidades de relaciones entre sus miembros. Lo cual ejercerá diferentes situaciones de incertidumbre, de antipatía, pueden ser intensas o bajas los enlace entre sus integrantes del entorno familiar. Entonces la estructura del hogar y las relaciones de los progenitores entre sí, con los hijos, hermanos. Todas estos vínculos son las que determinar el clima familiar.(Maggio & Alvarez, 2018)

Es esencial destacar, si hay situaciones transcendentales, las circunstancias vitales, etapas de la vida de las familias, acontecimientos reales de casos especiales emocionantes, de situaciones de carácter deprimente o doloroso que padre o madre puedan haber vivido repercuten e influyen y suelen afectar el clima familiar de un hogar. (Maggio & Alvarez, 2018)

Tipo de familia. Es la parte esencial, básica de la sociedad y tiene derecho a ser resguardado en la sociedad y por el Estado. Las características que une y determinan a una familia son: lazos de afinidad y lazos de consanguinidad, de padres e hijos o lazos de hermanos correspondientes de un mismo progenitor. (ENCICLOPEDIA BRITÁNICA EN ESPAÑOL, 2009)

Tipos de familia:

- La familia nuclear: formada por la madre, padre e hijos.
- La Familia extendida: comprende por parientes no son únicamente padres e hijos. Una familia extendida engloba abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos.
- La familia Monoparental: compuesto por uno solo bien es padre o madre y sus hijos. Pueden ser de: padres divorciados y se establecen la familia de madre soltera y la muerte de uno de los cónyuges. (Lara, 2015)

Relación con el personal de salud. La relación que existe del personal de Salud que brinda las atenciones al usuario, se entiende como la entrevista terapéutica entre enfermera-pacientes orientado hacia un objetivo en común interacción de experiencias y convivencias de salud. Dada la magnitud de este factor en la salud de los pacientes, independientemente de ser buena, regular o mala se evaluará su implicancia con relación a la aceptación y suministración de multimicronutrientes. (García Marco, López Ibort, & Vicente Edo, 2004)

Dimensión cultural

La cultura es un arsenal de valores, con Creencias, normas establecidas y estilos de vida optados en el proceso de su vivencia, distribuidos dentro de un grupo determinado, dirigido en las elecciones y comportamientos, siendo estas conductas diferenciados, en lo espiritual, material, intelectual, valores y emociones con características propias de una sociedad en un periodo y lugar determinado. (UNESCO, 2018)

En esta dimensión se tomaron los siguientes indicadores:

Grado de Instrucción. Es el rango de estudio que el individuo ha cursado o en efecto está cursando, puede ser desde estudios iniciales hasta el grado más alto del nivel más avanzado, de acuerdo a los sistemas educacional del país. (Biblioteca Naciones Unidas México, 1980)

Cuanto más alto sea el grado de instrucción que acceda la persona podrá generar mayores oportunidades de trabajo y por lo tanto su economía mejorara, el grado de profesionalismo alcanzado por los padres ayuda a elegir adecuadamente en la aceptación sobre los cuidados que se debe de tener con los hijos, y a estar familiarizados e informados acerca de los multimicronutrientes. (Yanarico A., 2013)

Religión. La religión es una parte esencial y primaria del complicado “sistema social” que los seres humanos son inteligentes de cohabitar en esta sociedad libres en decidir a qué credo pertenecer. (Curivil, 1995)

Las restricciones y doctrinas de la religión afectan los “hábitos alimentarios” de un gran número de personas, incluso algunos nunca probaron

alimentos de origen animal, salvo la leche y sus derivados, otros inclusive no consumen carnes ni lácteos, pues sus principios religiosos vetan la muerte de un animal. Con el paso del tiempo estas restricciones han demarcado grupos de personas que consumen ciertos alimentos dando paso a la diversidad. (Monge, 2007)

Percepción de las redes. La percepción es la acción de acoger, interpretar y entender por medio de los sentidos. Por lo tanto, la percepción recurre al organismo y a cuestiones físicas, además está ligado con la parte psicológica de forma personal, por ende, el efecto es diferente en cada persona. (Bembibre, 2009)

Para que el proceso de percepción se ejecute de manera adecuada, la mente acude a la memoria, lugar donde se almacena la información que ya ha sido asimilada haciendo factible la labor de contrastar. Se puede decir que la percepción de redes percibidos por los sentidos adquirimos la posibilidad de adaptación y percepción por los medios de comunicación pueden ser acerca de los multimicronutrientes, que den a conocer que tipos de alimento elegir, clases de protección, hábitos a evitar etc. (Bembibre, 2009)

Responsabilidad familiar. La familia es el primer grupo de referencia que tenemos todos, por lo tanto, es uno de los más importantes. Al traer un ser al mundo debes saber y hacerte responsable de todo aquello que sea necesario para que tenga una vida satisfactoria y plena, y al decir plena no me refiero a la parte económica, todos necesitamos dinero, pero no es necesario tener en cantidades grandes para ser feliz. Vida plena a una vida llena de amor, paz, armonía, esto hará que crezcan en un ambiente positivo y por consiguiente más

adelante será una persona de bien, coherente, responsable en participar en actividades de salud asistir al control CRED, recoger sus multimicronutrientes e influenciar en valores, es tan importante la responsabilidad social familiar y uno no siempre le da la importancia. (Paredes, 2013).

Respuesta del sector salud. El sector salud se conceptualiza como el “conjunto de valores, normas, instituciones y actores” encargados de ejecutar actividades de “producción, distribución y consumo de bienes y servicios” cuyos principales objetivos son impulsar la salud de las personas o grupos de población teniendo en cuenta a los niños menores de 35 meses.(OPS, 2016)

Los programas que estas instituciones y actores hacen están destinados para evitar y tratar la enfermedad, atender e investigar y capacitar e instruir en el consumo de multimicronutrientes que se encuentran reguladas en las políticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Lineamientos metodológicos. (OPS, 2016)

Alimentación. Alimentarse es deglutir los alimentos, como parte de las necesidades alimenticias, es indispensable para obtener energía y desarrollarse. La alimentación con nutrición son dos palabras diferentes, una a nivel celular y la otra refiriéndose en específico a la acción. (Moreno, 2015)

La alimentación es de gran transcendencia con prácticas saludables, se relaciona en la calidad de los mismos, el tamaño de las porciones, las frecuencias y consistencia diarias de alimentos para satisfacer las necesidades del ser humano. (Moreno, 2015)

2.1.2. Aceptación de Multimicronutrientes

Multimicronutrientes

Las Chispitas Nutricionales, se presentan en sobrecitos, es una composición de micronutrientes en polvo y se mezclan con los alimentos y así las fortifican instantáneamente. (Mejía Salas, de Claros, de Yale, & del Carmen Daroca, 2004)

Tabla 1
Composición de multimicronutrientes

Composición	Contenido
Hierro	12.5 mg. (hierro elemental)
Zinc	5 mg.
Ácido fólico	160 ug.
Vitamina C	300 mg.
Vitamina A	300 ug. RE

Fuente: <http://www.repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/82> (Carire & Figueroa, 2017)

Los micronutrientes restituyen la falta de vitaminas y minerales, así también son un método de entrega gratuita para suministrar las Chispitas a las poblaciones en riesgo que son los niños menores 6 meses a 35 meses, favoreciendo la diversidad de alimentos semisólidos en la casa. (Carire & Figueroa, 2017)

Formas de administración

Lavar las manos con agua y jabón.

- Del plato servido, apartar dos cucharadas de comida sólida y espesa.
- Abrir el sobre y verter todo el contenido sobre las cucharadas de comida.

- Combinar bien el sobre con la comida separada.
- Lista la mezcla, suminístrasela al niño inmediatamente, luego que siga con la comida. (Ministerio de Salud, 2015)

Ventajas

Contribuyen a prevenir la anemia y la falta de zinc, optimizan las defensas, aumentan el apetito, vigorizan la capacidad intelectual del niño en su aprendizaje y desarrollo. (Ministerio de Salud, 2016)

Los micronutrientes se usan de manera segura en cualquier edad sin riesgo. Estos micronutrientes especialmente se suministran antes de los 3 años porque son quienes más lo requieren, para el crecimiento y desarrollo. (Ministerio de Salud, 2016)

Dimensión aceptable

Se define con el término de aceptable a la acción atribuido por cualquier ser humano, de recibir de forma voluntaria y está de acuerdo una cosa, un objeto, una noticia y hasta a uno mismo, entre otras cuestiones. Por ejemplo, cuando queremos dar cuenta que una persona acepto las disculpas de otra que lo había ofendido, se suele decir, que tal le aceptó las disculpas del caso a tal otro. (Ucha, 2009a)

Otra definición, la palabra aceptable suele usarse muy constante es sinónimo de aprobación. Es decir, en algunas ocasiones como por ejemplo cuando se quiere informar acerca del excelente efecto que obtuvo una obra artística, la gente difunde tal obra fue ampliamente aceptada por el público. (Ucha, 2009a)

En esta dimensión se tomaron los siguientes indicadores:

Escucha sobre chispitas. En cualquier situación, saber escuchar involucra tener empatía hacia nuestro interlocutor, permitir hablar sin interrupciones, manejar el trance de silencio, y hacer preguntas referentes. Se podría hablar del arte de saber escuchar. No se trata la simple actitud de prestar atención a lo que se dice y de mostrar respeto a nuestro interlocutor, sino lo importante es captar el mensaje del otro lo que está pensando más allá de lo que está diciendo. Quien domine dicho arte, difícilmente se encontrará solitario. (Editorial Definición MX, 2017)

El asunto de saber escuchar no hace referencia exclusivamente a las palabras que se emiten, ya que el lenguaje corporal del otro también puede recaudar o ser "escuchado" si prestamos atención. (Editorial Definición MX, 2017)

Importancia. La OMS calcula que cerca de 2.000 millones de individuos carecen de micronutrientes, además las mujeres acarrean un peligro debido a la menstruación y los elevados requerimientos metabólicos del embarazo. OMS igualmente considera que la desnutrición materna global y sus resultados, englobado la deficiencia materna de vitamina A y zinc, la disminución del crecimiento fetal, el raquitismo, y la emaciación infantil, junto con una lactancia pésima, dieron como resultado 3,1 millones de muertes de niños al año y el 45% de todas las muertes en este rango de edad en el 2011. (Soledad Tapia, 2018)

Un análisis integral de la nutrición entre adolescentes y mujeres en edad reproductiva de estatus bajo y medios concluyó que, a pesar de la reducción en la prevalencia de madres con bajo peso, las deficiencias dietéticas (incluyendo

hierro, vitamina A, yodo, zinc y calcio); En países de altos ingresos, caracterizada por una alta ingesta de carne roja, granos refinados, azúcares refinados y lácteos altos en grasa, también carecen de nutrientes esenciales (incluyendo magnesio, yodo, calcio y vitamina D. (Soledad Tapia, 2018)

Concurrir al hospital. Es eminente que a su niño le realicen controles regulares y programados, usualmente se llaman consultas de control del niño sano, que comienzan poco después del nacimiento a 7 días 14 días y 21 días y así sucesivamente se extienden a lo largo de la adolescencia.(Healthwise, 2017)

Estas citas permiten al médico, enfermera vigilar el estado de salud general y el desarrollo de su hijo. Detectar oportunamente problemas de salud y de dar a su hijo la mejor opción de recibir un tratamiento adecuado y exitoso. Además, puede contribuir y satisfacer cualquier inquietud que tenga acerca de su hijo durante estas citas. En las consultas, el médico o enfermera tendrán la oportunidad de examinar a su hijo y dialogar con usted acerca del desarrollo y comportamiento de su hijo. Es también el momento que se administran las vacunas si coinciden las citas. También junto con ellas se realizan la entrega de los mutimicronutrientes. (Healthwise, 2017)

Un ejemplo es tener consultas a las siguientes edades:

- 3, 7, 14 y 21 días antes del mes.
- A partir del mes mensual hasta los 11 meses.
- Del año cada 2 meses.

A partir de los 2 años, las consultas de control del niño sano se suelen programar cada 3 meses independientemente de su estado nutricional esto en menores de 5 años.

Retraso en la recepción. Algunos profesionales de la salud refieren que las captaciones de carencia de medios de diagnósticos algunas veces se deben a un error de valoración por parte de los mismos pacientes sobre la importancia de lo que está clínicamente indicado para atender adecuadamente una dolencia en urgencias. Aquí diremos la ausencias de participar activamente en la recepción, ocasionara déficit en la administración de multimicronutrientes (Dato, 2015)

Es preciso analizar entre la disponibilidad diagnóstica y de tratamiento que se brinda la cartera de servicios de las urgencias hospitalarias, de aquellas restricciones impuestas por la capacidad y disponibilidad de medios que pertenece al conjunto hospitalario y las circunstancias de retraso que puede imponer el acceso a prestaciones ajenas al propio servicio de urgencias. Alcanzar satisfacer la expectativa del paciente usuario, priorizar una adecuada labor informativa por parte de los servicios y el usuario responderá con aptitud responsable a todas las citas que se le designe (Dato, 2015).

Suministración. En el sector salud representa al “suministro de insumos de medicamentos a hospitales, clínicas, farmacias, etc.” Que diverge del significado de administrar un medicamento pues este último representa al acto de dar o hacer tomar una medicina. (Centro de Información de Medicamentos de Catalunya, 2018)

Según la Organización Mundial de la Salud, un uso adecuado de medicamento se da cuando este es indicado específicamente, se brinda en la dosis correcta, en el tiempo adecuado y a un precio justo y factible para el paciente. Siendo responsables en el uso fármacos con el objetivo de eludir efectos negativos, efectos secundarios y pérdida de eficacia, igual también en la administración de multimicronutrientes ingerir un sobre diario una caja por mes durante 12 meses y es gratuito. Evitar costos innecesarios (OMS, 2015)

Dimensión creencia

La creencia es un arquetipo basado en la fe, no puede demostrarse, o presentar alguna justificación científica que lo corrobore. Por tal motivo la creencia está ligada a la religión, la doctrina o el dogma. La creencia de un pueblo va repercutir en la vida del ser humano en todas sus áreas. (Escobar Suarez, 2016)

Una creencia tiene su origen en lo recóndito de una persona (se forma en base a su cosmovisión, sus convicciones y los valores morales), asimismo es afectado por factores externos como pueden ser: la presión familiar, la presión de grupos, etc. (Escalante, 2016)

Se pueden resaltar la gran cantidad de creencias, sin embargo, está diversidad es homogenizada por ciertas ideas que se conciben como “creencia universal” que abarcan diferentes aspectos de la vida de las personas. (Pérez Porto & Merino, 2014)

La religión y ciencia son diferentes, pues tienen diferentes vías de acceder al conocimiento. Sin embargo, esto hace que la misma ciencia no tenga las

suficientes respuestas a las preguntas de la religión. (Santamaría, Valladares, Hortal, Moya, & Escudero, 2014).

En esta dimensión se tomaron los siguientes indicadores:

Excusa. Es aquel motivo o pretexto que alguien argumenta con el objetivo de evitar algún compromiso o responsabilidad. Si bien ese argumento que se brinda a modo de excusa no lo libera a la persona de la obligación que no ha cumplido y que tenía que cumplir, de alguna manera, hace las veces de atenuante del no cumplimiento, esto vemos a diario en los consultorios los padres de familia tienen un sin número de excusas para deslindar su inasistencia a las citas, busca motivos para explicar por qué no se cumplió. (Ucha, 2009b)

Prejuicio. Es la acción de un pensamiento negativo que alguien emite sobre una persona, cosa o situación sin tener verdadero entendimiento sobre eso. Esta actitud que se ven en las personas es una muestra de rechazo. El inicio etimológico de este término se le asigna al griego praeiudicium, y se interpreta como un juicio previo. (Basualto, 2018)

Un prejuicio muy común suele decirse que las multimicronutrientes no son muy buenos. El prejuicio es normal en el ser humano, estamos acostumbrados hacer suposiciones sobre algo que no conoce o sobre lo que teme, en nuestros pensamientos creamos suposiciones, ilusión acerca de algo y lo trasmitimos, querer que la gente también la crea. (Basualto, 2018)

Impedimento. Es aquel obstáculo que dificulta que una persona lleve a cabo un plan específico. Un impedimento que se ocasiona es un problema en el camino. El impedimento no tiene por qué ser prolongado, en lo posible buscar

estrategias para mostrar hechos puntuales que cambien la manera de pensar y tengan nuevos ideales, entonces los factores externos o el entorno generen cambios que creen un nuevo marco de acción (Nicuesa, 2015)

Por ejemplo, cuando una madre de familia tiene un creencia o costumbre que los multimicronutrientes no son necesarias. Esto hace que su niño no ingiera el producto. Sin embargo, en el momento en el que la madre de familia se da cuenta de la aptitud que está tomando y los problemas de salud que le puede ocasionar a su hijo y se informe de los componentes del producto, estará totalmente capacitado para suministrar y alimentar adecuadamente a su hijo. (Nicuesa, 2015)

Costo. Se llama costo al gasto económico que se realiza con el propósito de costear u obtener un producto o un servicio. El MINSA adquiere productos para prevenir y erradicar la anemia en nuestros niños es así como los multimicronutrientes y brinda un servicio a la población menor de tres años. La idea de costo total, refiere a aquello que engloba todo que resulta general. (Perez, 2017)

- Costo total

El concepto de costo total, se ejecuta en la totalidad del valor de una empresa. Se refiere de la suma de los costos variables (que transforman cuando cambia el volumen de producción) y los costos fijos (que se permanecen solido más allá del nivel productivo). (Perez, 2017).

Opinión. Viene hacer un comentario una, apreciación, juicio que alguien ejecuta hacia otra persona de algo en común. Dicha apreciación se puede

desarrollarse por vía oral o por escrito. Por ejemplo: “A la hora de juzgar al personal de Enfermería no son bienvenidas opiniones destructivas”, “La madre de familia se comprometió a explicar el motivo de su decisión en multimicronutrientes, pero puntualizo que no aceptará ningún tipo de crítica por parte de los presentes”. (Pérez Porto & Gardey, 2013)

- Comentario

El comentario conlleva respuesta o una interacción con lo sugerido. Gracias a Internet, los lectores, oyentes o televidentes pueden hacer críticas y sugerencias con gran facilidad y expresar libremente lo que quieren expresar que pueden ser ideas constructivas o negativas usando los sitios web y blogs. Es así que se produzca opiniones, conversaciones, interrogantes y respuestas. (Pérez Porto & Gardey, 2013)

La opinión médica es el informe emitido en los diferentes imprevistos que se presentan, realizada por los usuarios, con el objetivo de verificar un diagnóstico inicial o plan terapéutica. (Barreda, 2010)

2.1.3. Teoría de enfermería

Modelo de Promoción de Nola Pender

La presente teoría de promoción de la salud se fundamenta en el conocimiento general sobre cómo protegerse y sostener prácticas de vida saludable de las personas, resalta la necesidad de promover prácticas de vida saludables pues es esencial, incluso previo que los cuidados de ese manera habrá menos enfermos, usándose menos recursos, dándole independencia a las

personas y mejorando su futuro” (Aristizábal Hoyos, Blanco Borjas, Sánchez Ramos, & Ostiguín Meléndez, 2011)

Meta paradigmas desarrollados en la teoría

Persona: El individuo es el núcleo de Nola Pender. Para ella la persona es única en su propio patrón cognitivo-perceptual y en sus factores variables.

Enfermería: El mayor realce del bienestar como especialidad de enfermería ha sido que los cuidados sanitarios son la base de toda reforma, por eso la enfermera es la profesional indicada para enseñar al paciente como cuidar su cuerpo.

Salud: La importancia de la salud es mayor que cualquier otro concepto, por ende, su estado debe ser altamente positivo.

Entorno: El desarrollo de conductas que promueven la salud son modificadas según la interacción que tiene la persona con su entorno, sean estos factores preceptuales y modificantes.

Aceptación de la comunidad Enfermera

Beneficios percibidos de las conductas: Cuando las personas reconocen los beneficios de las conductas que promueven la salud, estarán motivados a asimilar más de ellas. Algunos factores que modifican las conductas son: la edad, el género, la educación, la alimentación, los patrones familiares etc. Existen factores que modifican directamente las conductas de las personas, como también hay otros que ejercen una influencia indirecta sobre la conducta.

Práctica profesional: Las prácticas clínicas que se hacen con el objetivo de promover la salud se han diseñado y validado para su aplicación, teniendo en cuenta que el bienestar es la especialidad de la carrera de enfermería.

Formación: Siendo el bienestar la especialidad de la enfermería se ha direccionado el plan de estudios con el fin de valorar la salud, la salud comunitaria y el ya conocido bienestar; porque los cuidados de la enfermedad con la alternativa para alcanzar la promoción de salud.

Investigación: Se hace énfasis en la valoración a los factores individuales que contribuyen en la conducta sanitaria. Por ende, un cuestionario para la investigación es principalmente el modelo de promoción de la salud. (Husted, 2013).

2.2. Estudios Previos (Antecedentes teóricos)

2.2.1. Nacionales

Ccarhuas y Figueroa (2017), ejecutaron un estudio “Características socioculturales asociados a aceptación del consumo de Multimicronutrientes por padres de niños con anemia entre 6 – 36 meses, Centro de Salud Challhuahuacho, Enero – marzo 2017”. Perú. El objetivo fue detectar las características socioculturales asociados a la aceptación del consumo de Multimicronutrientes. Tipo descriptivo, Correlacional, transversal y con 188 padres de familia en niños con anemia entre 6 meses a 36 meses, muestra no probabilística y al 100% de la gente. La recopilación de datos se realizó por medio del cuestionario, uso estadístico no paramétrica del Chi cuadrado y Tau de Kendall. La mayoría son de zonas urbanas mayormente y con aceptación alta, concerniente al estado civil de los convivientes mayormente con aceptación

intermedia, en el nivel de estudios con secundaria mayormente tienen aceptación intermedia, la mayoría es de credo católicos mayormente dan aceptación baja, las practicas alimenticias con más relevancia a “hidratos de carbono, proteínas, verduras y frutas” mayormente con aceptación alta, el tiempo que viven es cohesión mayormente con aceptación alta. Se llegó a la conclusión además que hay organización con la proveniencia y la aceptación de consumo de multimicronutrientes y en mención de religión no hay relación, en lo que respecta al estado civil, grado de educación, las costumbres en alimentos el ambiente familiar está relacionado en la aceptación del consumo de multimicronutrientes.

Chiguay y Medina (2017), ejecutaron un trabajo de investigación “Factores Socioculturales y Adherencia a la Suplementación con Micronutrientes en Madres con Niños de 6 meses a 36 meses. C.S. Ampliación Paucarpata, Arequipa – 2017”. Perú. El objetivo fue determinar los factores socioculturales asociados a la adherencia y suplementación con micronutrientes. Estudio de exploración, es de tipo cuantitativo, descriptivo y diseño Correlacional de corte transversal, se usó el método la encuesta, el cuestionario como técnica; en los instrumentos se usó una ficha sociocultural y el Test de Morisky-Green. Se estudió a una población 152 mamás, de muestra 109 mamás con niños de 6 a 36 meses, que se encuentran en el libro de suplementación. Se aplicó el estadístico no paramétrico del “Chi Cuadrado”, se obtiene seguridad de 95% y de fallo del 5%, se descubrió significación importante, como factores sociales: la condición civil, ocupación de la madre, edad del pequeño, en los tipos de familia, vivienda propia y relación con el personal de salud. también los factores culturales todos sus indicadores son significativos: nivel de instrucción,

aceptación de los micronutrientes, información por parte de la enfermera y comentarios sobre los micronutrientes.

Rodríguez (2016), realizó un trabajo de investigación “Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la Suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 meses y 24 meses de edad, en Chimbote, 2016”. Perú. El objetivo fue comprender “los factores asociados con la adherencia en 3 meses a la Suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 meses y 24 meses de edad, Chimbote, 2016”. Conformada de 157 niños de 6 meses y 24 meses del P.S alud indicada. Los datos se llevaron a cabo en programa estadístico, se llega, en conclusión: La mayor parte de infantes el (63,7%) tiene adherencia y más (36,3%) de la tercera parte de la población tienen no adherencia. Se tuvo asociación significativa en la adherencia, la cantidad de hijos ($p=0.0361$). Tener de edad 2 años ($OR=2.0$), el grado de instrucción principal ($OR=2.7$), madre divorciada ($OR=2.2$), madre con más de 3 hijos ($OR=2.6$), tiene ocupación distinto trabajo de casa ($OR=2.2$), se conforman en compromiso para no adherencia a la suplementación. Algunos componentes institucionales se asocian de manera significativa con la adherencia a la suplementación: El período de espera ($p=0.0186$), el horario de atención ($p=0.00014$), el aguardar más de 2 horas ($OR=4.4$), en horario de atención indebida ($OR=4.2$), y de pésima atención recibida ($OR=2.2$) se conforman en peligro alto para una no adherencia. El nivel de conocimiento de la suplementación se asocia de manera significativa con la adherencia ($p=0.0001$), el conocimiento indebido se establece un peligro alto para la no adherencia ($OR=6.1$).

Mamani (2017), realizó un estudio de investigación “Factores Sociodemográficos y Abandono del Tratamiento de Multimicronutrientes de Niños de 6 A 36 meses, Centro de Salud Ollantay, 2017”. Perú. El objetivo fue determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el abandono del tratamiento de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 36 meses que asistieron al control de CRED del Centro de Salud Materno Infantil “Ollantay” durante el primer trimestre del año 2017. Investigación de estudio tipo cuantitativo, método descriptivo, diseño correlacional de corte transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por la población de 180 mamás. Para la recopilación de información se utilizó de instrumento el cuestionario, se consiguió una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,890 y 0,887. Los resultados son de 24.39% de las mamás muestran un nivel prominente en relación a los causantes sociodemográficos, el 48.78% tienen nivel medio y 26.83% obtuvieron un nivel bajo, además se prueba que el 30.89% muestran un nivel prominente en relación al abandono del régimen de multimicronutrientes, el 32.52% muestran el nivel medio y un 36.59% nivel bajo. En conclusión, las variables causantes sociodemográficos está relacionada directa y de forma positiva con la variable abandono del régimen de multimicronutrientes.

Del Arca Salas y Mendoza (2017), realizaron un trabajo de investigación “Factores de deserción en madres que cumplen y no cumplen con el Programa de Suplementación de Multimicronutrientes en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan 2017”. Perú. Tuvo como objetivo determinar los factores de deserción en madres que cumplen y no cumplen con el programa de suplementación de multimicronutrientes. El estudio llevado a cabo es de casos y controles, con diseño observacional analítico. Se constó de 100 madres de

familia, la técnica fue la entrevista y el instrumento el cuestionario. El factor con más grande relación en la deserción son el factor madre con un valor R cuadrado de Cox y Snell de 0.671 y el factor práctico de enfermería con un R cuadrado de Cox y Snell de 0.662. En relación a los indicadores de todos los cinco factores, se identificó que para el factor sociocultural la edad de la madre ($\chi^2_{20}, 037$) y el nivel de instrucción ($\chi^2_{20}, 001$) son los que más influyen; para el factor madre todos muestran $\chi^2 < 0,05$, por esto guardan relación con la deserción; en el factor niño son: la edad ($\chi^2_{20}, 012$) y oposición frente a la gestión de los MMN ($\chi^2_{20}, 012$), para el factor practica de enfermería ($\chi^2 < 0,05$) todos muestran relación con la deserción. Por último, para el factor institucional la distribución por mes de los MMN ($\chi^2_{20}, 016$) y la orientación sobre los MMN en casa ($\chi^2_{20}, 043$) fueron los más predominantes. Se llegó a la conclusión que hay relación entre los factores de deserción en madres que cumplen e incumplen con el programa de suplementación de multimicronutrientes en el Centro de Salud Gustavo Lujan Lanatta.

Lazarte (2016), realizó un trabajo de investigación “Factores Relacionados a la No Adherencia del Consumo de Multimicronutrientes “chispitas” en Madres de Niños de 6 a 36 Meses, usuarios del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-2016. Perú. Tuvo por objetivo identificar los factores relacionados a la no adherencia del consumo de multimicronutrientes en madres de niños de 6 meses a 36 meses, del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari. El trabajo de investigación ha sido prospectivo, transversal, analítico y observacional, consta con muestra de 41 madres entre niños/as 6 meses a 36 meses; un cuestionario de la adherencia y no adherencia; estos instrumentos fueron validados. Se asignó la prueba no paramétrica de “chi cuadrado” con OR

y un $p < 0,05$. En la investigación fueron adherentes un 48% de la muestra. Por consiguiente en los factores sociales, de no tener cuidado único de su niño [$X^2=0,01$; OR= 6,7 $p=0,01$], en el factor actitudinal “si el niño tuviese patologías o infección respiratoria, evitas ofrecer las chispitas” [$X^2=0,79$; OR= 0,07 $p=0,005$]; en los factores relacionados a las propiedades propias de los multimicronutrientes cuando su niño los consume, le crea constipación y diarrea, o alguna molestia” [$X^2=5,6$; OR= 6,7 $p=0,01$], además visto que la mama no percibe los resultados positivos de los multimicronutrientes, comparando, con otros suplementos de hierro [$X^2=4,3$; OR= 5,5 $p=0,01$] en los factores cognitivos, desinformación de los componentes del sobre multimicronutrientes [$X^2=4,2$; OR= 2,1 $p=0,04$], se encontró relación a la no adherencia al consumo de los multimicronutrientes.

Ccapa (2017), realizó un trabajo de investigación “Limitantes en el Nivel de Adherencia a la Suplementación con Multimicronutrientes en madres de niños(as) menores de 36 meses en los Centros de Salud Jae y Vallecito Puno - 2017”. Perú. Tuvo como objetivo determinar cuáles son las limitantes en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños y niñas de menores 36 meses. Tipo descriptivo, Cualitativo-cuantitativo, y de corte transversal. En la etapa 1 estuvo conformada por todas las mamás de niños inferiores de 36 meses con suplementación mínima de 6 meses con multimicronutrientes, y en la etapa 2 estuvo conformada por 34 mamás. Se aplicó la técnica de Entrevista a hondura y Grupo focal. Resultados: En la etapa I se determinó el nivel de adherencia a la recepción de la suplementación, en donde el centro de salud JAE el 69.9% muestra una indebida adherencia en tanto que en la situación del C. S. Vallecito el 67.1 anunció indebida adherencia.

Identificaron las limitantes en relación a los factores sociales. Grupo de indebida adherencia de los dos grupos, el 33.3% y 40% tuvo secundaria incompleta; Se identificó las limitantes en relación a los factores relacionados a la suplementación. El grupo de indebida adherencia de los dos grupos, el 66.7% y 30.0% de mamás manifiesta que no siente ningún efecto bueno usando los multimicronutrientes. Se identificó las limitantes respecto al personal de salud responsable de la suplementación. En cual, el grupo de indebida adherencia de las dos técnicas, el 29.2% y 30.0% de mamás manifiesta que la información proporcionada por el plantel de salud es regularmente bastante. Se identificó las limitantes en relación a los factores relacionados a la madre. Grupo indebida adherencia de las dos técnicas, el 37.5% y 50% de mamás refieren que en ocasiones olvidan la administración del suplemento, por consiguiente 37.5% y 30% de las dos técnicas tienen una percepción negativa con relación al suplemento. En conclusión; el aspecto olvido es la primera limitante en el nivel de adherencia a la recepción de la suplementación con multimicronutrientes.

2.2.2. Internacionales:

Villarreal (2012), trabajo en un estudio de investigación “Percepción de Madres de Niños de 6 a 23 meses de edad respecto al consumo de Micronutrientes “Chispitas Nutricionales” en el Municipio de Puerto Carabuco - La Paz Gestión 2012”. Bolivia. Tuvo como objetivo determinar la percepción de las madres de familia acerca del consumo de las “chispitas” nutricionales. El diseño usado de tipo cualitativo, de método descriptivo y analítico por medio de un estudio de caso, las técnicas empleadas fueron entrevistas y listas de control; Las madres se responsabilizan de los micronutrientes administrados a sus niños/as no obstante los discernimientos sobre los resultados positivos del

producto son de extrañarse en mayor parte de los sucesos, por lo cual la consejería percibida no es aceptada de manera precisa. Algunos ideales y entre dichos acerca de micronutrientes se consideran en las progenitoras la administración como la apreciación del ámbito, primordialmente predominación familiar o de la red social. No obstante, las mamás saben que los micronutrientes importan para el bien de sus hijos, pero más allá de ello buscan excusas personales, resultados consecutivos como obstáculos primordiales para el incumplimiento del régimen.

Rojas y Suqui (2016), trabajo en una investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas en la Administración de Micronutrientes por parte de las Madres de niños menores de 3 años que acuden al Sub-Centro de Salud de Sinincay, 2016”. Ecuador. Cuyo objetivo fue determinar en la investigación los conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes. La Investigación es cuantitativa y descriptiva transversal donde la muestra es de 101 mamás de niños inferiores de 36 meses, obtenida de un universo de 270 mamás. La recolección de información fue por medio de una entrevista usando el instrumento, los datos fueron procesados en el software SPSS, Excel. Para preservar los puntos éticos se consiguió el consentimiento de las madres. El 40% de mamás tiene un nivel de conocimiento bueno, el 73% de mamás una actitud efectiva y el 39% de mamás tienen un nivel de prácticas increíble en la gestión de micronutrientes.

Coronel y Trujillo (2016), realizaron un estudio de investigación “Prevalencia de Anemia con sus factores asociados en niños/as de 12 meses a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de

desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca, Cuenca, diciembre 2015 - mayo 2016". Ecuador. Cuyo objetivo es saber el predominio de anemia en los niños de 12 meses a 59 meses de edad con sus factores asociados, y capacitación a padres de familia. Se basó en un estudio descriptivo transversal de prevalencia, la obtención de pruebas de hemoglobina es de 90 niños/as de 12 meses a 59 meses de edad, a los padres se realizó el cuestionario sobre factores de riesgo; a los mismos la investigación se aplicó para ver el nivel de entendimientos, reacciones y prácticas sobre nutrición en relación a la deficiencia de hierro. Se estipulo frecuencias y porcentajes, y para las cambiantes numéricas media, mediana y moda en datos estadísticos. La prevalencia de anemia fue de 43,3%, el 30% anunció anemia suave y un 13,3% sufrió de anemia moderada. Tuvo una asociación considerable en relación a la edad, género, lugar de vivienda, condición social y económica, componentes perinatales y estado sobre nutrición de hoy. Sobre los entendimientos y prácticas en relación a la nutrición, se ha podido indicar que por medio de los talleres se mejoró del 31,4% a un 89,9% al terminar el estudio. Se pudo evidenciar algunas relaciones destacables entre anemia e indicadores de peligro más allá del número achicado de competidores. para hacer mejorar sus entendimientos e impedir adversidades a futuro.

Jiménez (2016), realizó un trabajo de investigación "Factores de riesgo socioeconómicos asociados con la administración de Chis Paz para profilaxis y tratamiento de la Anemia Leve en los niños/as de 6 meses a 35 meses de edad en el centro de salud "Las Casas" mayo-octubre del 2016". Ecuador. Tuvo como objetivo investigar los factores de riesgo socioeconómicos en relación con la gestión de Chis Paz para tratamiento y régimen de la anemia suave en los niños/as de 6 meses a 35 meses en el Centro de Salud "Las Casas". Estudio de

Prevalencia y Organización, se incluyeron 50 niños/as que estaban registrados en el SISVAN por medio del tamizaje de hemoglobina con la utilización del Hemocue. Para el examen de datos se utilizó un instrumento tipo encuesta. Los niños que comenzaron con anemia alcanzaron el 46 por ciento y sin anemia el 54 por ciento. En el primer control de hemoglobina los niños tienen 1,8 ocasiones más grande peligro de tener anemia con mamás con un menor nivel de instrucción, además tienen 0,41 ocasiones peligro de enseñar anemia, si las mamás tienen menos de un salario básico unificado, además se aprecia 2,08 ocasiones más grande peligro de enseñar anemia con mamás no expertos.

Acosta (2014), realizó un trabajo de investigación “Evaluación de la aceptabilidad de un producto de fortificación alimentaria con Polvo de Micronutrientes en niños menores de 5 años del Centro Infantil - 2014”. Ecuador. Tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales asociados a la adherencia a la suplementación con micronutrientes. Se consideraron la aceptación de diferentes recetas de compotas y una de coladas tonificadas con el suplemento Chispaz, la muestra es en 100 niños inferiores de 5 años que asisten a un Centro Infantil situado en región de Quito. Se añaden en su totalidad a los niños inferiores de 5 años del Centro Infantil que estaban registrados. Se designó una prueba sensorial, Estudio de exploración, de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño correlacional de cohorte transversal, se utilizó como método la encuesta, de técnica el cuestionario; los instrumentos fueron una ficha individual y el Test de Morisky-Green. El estudio fue de 152 mamás, y muestra de 109 mamás con niños de 6 meses a 36 meses, inscritos en el libro de registro de micronutrientes. Se usó la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado, se descubrió una relación estadística importante, los factores sociales son: el

estado civil, ocupación, edad del pequeño, los tipos de familia, vivienda propia y relación con el personal de salud. Y de los factores culturales todos son significativos como sigue el grado de instrucción, aceptación del micronutriente, información sobre los micronutrientes, orientación que recibió de la enfermera previo consentimiento a las promotoras de los niños.

Farfán (2013) realizó un trabajo de investigación “Adherencia de las madres a la suplementación de niños de 6 a 59 meses de edad, con micronutrientes espolvoreados, en las comunidades Suchiquer y Colmenas del municipio de Jocotán, Chiquimula. Guatemala. El estudio tuvo como objetivo considerar, adherencia de las madres a la suplementación de sus niños de 6 meses a 59 meses de edad con micronutrientes espolvoreados en dos comunidades del consejo de Jocotán del Departamento de Chiquimula. Se llevó a cabo el estudio de tipo descriptivo, comparativo y transversal, usando el test de Morisky-Green-Levine. Test a usar radica en 4 cuestionarios de auto reporte a la adherencia terapéutica, se visualizó el bajo porcentaje de adherencia a la suplementación con micronutrientes en las dos comunidades (40% - 43% en las comunidades de Colmenas y Suchiquer). El aspecto resaltante de las madres se clasificará como no adherentes, a los que dejaron de ofrecer micronutrientes espolvoreados fue por enfermedad de sus hijos. Los factores con más grande correlación a una baja adherencia fueron: la distribución impuntual de los micronutrientes espolvoreados (60 sobres cada 6 meses, según MINSA), las madres que creyeron que la utilización de suplementos es “fácil” y madres con bajo nivel de escolaridad. Madres con algún nivel de estudios, poseían 5 ocasiones más grande ocasión de tener excelente adherencia.

2.3. Marco Conceptual

1. **Ácido fólico:** Es hidrosoluble, es un folato artificial del complejo de vitaminas B, se encuentra en algunos suplementos que se necesita en la maduración de proteínas estructurales y hemoglobina, es decir, los glóbulos rojos.
2. **Afinidad familiar:** vínculo predeterminado mediante un acto legal, así como, el matrimonio, refiriéndose en ese caso al vínculo que se establece cuando una pareja empieza a emparentar con la familia de su conyugue.
3. **Anemia:** Patología identificada por la ausencia de suficientes glóbulos rojos sanos que se encarguen de transportar el oxígeno a todos los tejidos.
4. **Apoyo Social:** Son las personas y los materiales que una persona tiene cuando debe de afrontar algún tipo de crisis.
5. **Adherencia:** Cumplimiento del tratamiento, tomar la medicación de acuerdo a la dosis prescrita y cumplir el tiempo de duración del tratamiento.
6. **Calidad de vida:** conjunto de condiciones que conllevan al bienestar de los individuos y a la realización de sus potencialidades en su vida social.
7. **Costumbres dietéticas:** intercambiar informaciones y experiencias de tal manera que se vincule una costumbre, que se extiende en un grupo, del que se vuelve una característica, y que se transmite por vía no genética de una generación a otra ira en aumento, formando una tradición.
8. **Deficiencia de Zinc:** El insuficiente consumo de Zinc produce déficit en el crecimiento, trastorno de los testículos u ovarios, trastorno de alimentación,

sensación de comer tierra, problemas de piel, trastorno del comportamiento y letárgico, deteriora la visión nocturna, el gusto y del olfato.

9. **Estilos de vida:** Se denominan como actitudes, formas de comportamiento que se adoptan de forma personalizada o grupal con el fin de alcanzar el desarrollo personal y mejorar la calidad de vida.
10. **Hierro:** El hierro es un mineral importante produce la hemoglobina, la hemoglobina se encuentra en los glóbulos rojos y en cada célula del cuerpo humano muy escasamente. Es básico en el transporte de oxígeno y produce proteínas.
11. **Ingreso mensual:** se refiere al conjunto de ingresos netos percibidos por todos los miembros de la familia sea diario, semanal, quincenal y mensual, aporten o no estos ingresos o parte de los mismos para sufragar los gastos.
12. **Periodo de Crecimiento:** periodo de tiempo en el que un niño aumenta de masa y tamaño, al mismo tiempo sobrelleva una serie de cambios morfológicos y funcionales que modificaran su organismo hasta adquirir el tamaño adulto.
13. **Poblaciones Vulnerables:** Son factores de origen de desigualdad, con estado de desventaja, personas que se encuentran estructuralmente discriminado con incapacidad, poblaciones de riesgo que enfrenta una amenaza física, psicológica y social.
14. **Restricciones religiosas:** refiere a limitar, ajustar, estrechar o circunscribir alguna comida, festividad debido a la religión que se profesa.

15. **Sesión demostrativa:** Actividad educativa, en la cual aprenden a combinar alimentos según las necesidades nutricionales, promoviendo el uso de productos de la zona.
16. **Socialización:** proceso natural por el cual la persona aprende, en toda su vida, los elementos de su sistema sociocultural que irá integrando a su propia personalidad gracias a las experiencias y a otros agentes sociales.
17. **Suplementación:** Consecuencia de suplir o agregar al alimento un suplemento para perfeccionarla y solucionar problemas de salud mediante el aporte de nutrientes en margen de los alimentos.
18. **Vitamina A:** Es un compuesto nutricional insaturados y el cuerpo lo adquiere en la comida y en suplementos, la deficiencia ocasiona problemas de visión, disminución del sistema inmunitario, crecimiento y desarrollo.
19. **Vitamina C:** Nutriente esencial para el desarrollo y mantenimiento del organismo del individuo, ayuda en la absorción del hierro, sistema inmunitario, antioxidante su deficiencia ocasiona escorbuto.
20. **Zinc:** es un mineral oligoelemento esencial para la vida que participa en el buen funcionamiento del sistema inmunológico, implicado en los sistemas de mantenimiento y regulación corporal.

CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLE

3.1. Formulación de Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa entre los factores socioculturales Maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales Oxapampa – año 2018.

3.1.2. Hipótesis específicas

Existe una relación significativa entre el factor social y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales Oxapampa – año 2018.

Existe una relación significativa entre el factor cultural y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales Oxapampa – año 2018.

3.2. Identificación de Variables

3.2.1. Clasificación de variables

Variable 1: Factores socioculturales.

Variable 2: Aceptación de Multimicronutrientes.

3.2.2. Definición conceptual de variables

Variable 1: Factores socioculturales

Estos factores engloban aspectos vinculados con los ideales culturales de los diversos actores comprometidos, el dominio del ambiente, los atributos y características del contexto rural y urbano en estudio, las representaciones, las

normas, los prejuicios, creencias y las apreciaciones sociales. (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, 2015)

Variable 2: Nivel de Aceptación de Multimicronutrientes.

Se refiere a aceptar algo, en este caso aprobar o emitir un buen juicio con respecto a los Multimicronutrientes, especificando este acto como voluntario y sin oposición. (Carire & Figueroa, 2017)

3.2.3. Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Indicadores
Variable 1: Factores sociocultural	Social	Edad de la madre
		Procedencia
		Estado Civil
		Ocupación
		Ingreso económico
		Vivienda
		Clima familiar
		Tipo de Familia
		Relación con el personal de salud
	Cultural	Instrucción
		Religión
		Percepción de las redes
		Responsabilidad familiar
		Respuesta del sector salud
Alimentación		
Variable 2: Aceptación de Multimicronutrientes (chispitas)	Aceptable	Escucha sobre chispita
		Importancia
		Concurrir al hospital
		Retraso en la recepción
		Completar las dosis.
		Suministración
	Creencia	Excusa
		Prejuicio
		Impedimento
		Costo
		Opinión

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación será Correlacional, porque se medirá dos variables y se establecerá una relación estadística entre ambos, sin necesidad de insertar variables externas para llegar a conclusiones relevantes. Así estas cantidades numéricas pueden ser sometidas a técnicas de estadísticas de determinación de probabilidades, en nivel de confianza de 95%.

Es una investigación de nivel aplicativo, dado que sus resultados se consideran de utilidad para aplicaciones prácticas.

5.2. Descripción del método o diseño

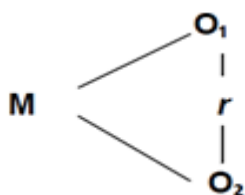
Método

El método empleado será el Inductivo y obtiene conclusiones generales a partir de antecedentes particulares, ya que la investigación usará una muestra para determinar las características generales de toda la población.

Diseño

El diseño a aplicar será no experimental de corte transversal, se recolectarán datos en un tiempo determinado sin intervenir en el ambiente que se desarrolla la población, por lo que no habrá manipulación de variables.

En este estudio determinó la siguiente relación:



Dónde:

M : Muestra

Ox : Factores socioculturales

Oy : Aceptación de multimicronutrientes

R : Índice de correlación

5.3. Población, Muestra y Muestreo

Población

La población consta de 256 niños y niñas de 6 meses a 35 meses que se atienden en el servicio de Niño Sano del Hospital General de Oxapampa.

N=256

Muestra

Se desarrolló la siguiente fórmula para limitar la muestra. (95%)

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

Dónde:

Z = 0.95 (1.96) Nivel de Confianza

p = 0.80 Probabilidad de éxito

q = 0.20 = 0.80 Proporción de fracaso

E = 0.05 Margen de Error

N = 256 Población

$$n = \frac{(1.96)^2(0.20 \times 0.80)256}{(0.05)^2(256 - 1) + (1.96)^2(0.20 \times 0.80)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.20 \times 0.80)256}{(0.0025 \times 255) + 3.8416 \times 0.20 \times 0.80}$$

$$n = \frac{0.614656 \times 256}{0.6375 + 0.614656}$$

$$n = \frac{157.351936}{1.252156}$$

$$n = 125.648021493$$

$$n = 126$$

La muestra representativa fueron 126 niños y niñas que acuden al servicio de Niño Sano en el Hospital General de Oxapampa.

Muestreo

El muestreo fue probabilístico, aleatorio simple.

5.4. Consideraciones éticas.

El área de estudio será en la zona urbana y rural que pertenece a la jurisdicción del Hospital General Oxapampa – Ernesto German Guzmán Gonzales, esta investigación se desarrolló bajo los principios éticos normados en el código de ética deontología del colegio de enfermeros(as) del Perú el cual se considera a los sujetos a investigar como personas autónomas, pues el investigador veló por la libertad de cada individuo si decidía participar o no en el estudio.

La presente investigación se realizará respetando los aspectos éticos:

Principio de autonomía

Aceptar a cada persona como individuo responsable y libre para tomar cualquier decisión. Los padres de familia con niños menores de 6 meses y 35 meses tienen dentro del pleno ejercicio de la autonomía, tener la información y el consentimiento informado.

Principio de justicia

Se refiere en brindar una atención equitativa a una comunidad, dar lo justo significa brindar a cada paciente lo merecido, lo necesario, lo propio.

Principio de beneficencia

Siempre buscar el bien de los intervenidos, sabiendo que la buena y razonable decisión ejecutará beneficios en la salud de sus hijos.

Principio de no maleficencia

Respetar siempre la parte física y emocional del usuario, buscando la mayor comodidad e higiene durante la intervención de la encuesta, las fichas aplicadas deberán ser usadas con cordura y respetando la confianza brindada por el encuestado.

CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1. Técnica e instrumento

5.1.1. Técnica

La técnica usada para medir las variables es la encuesta, se realizaron preguntas a un determinado grupo para obtener información para la realización de la tesis factores socioculturales de los niños de 6 a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales.

5.1.1. Instrumento

Para la primera variable se utilizó de instrumento el cuestionario muy bien estructurado de creación propia que tendrá preguntas cerradas que consta de 15 ítems (Hernández 2014), para determinar los factores socioculturales de los niños de 6 a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales.

Para la segunda variable se utilizará un cuestionario desarrollado por Hegmer Tafur Epquin adaptado para multimicronutrientes “Chispita” dimensionado en: aceptación, creencias cada uno con 10 y 10 preguntas respectivamente, con un total de 20 ítems, Considerando nunca = 1 A veces = 2 siempre =3. En las preguntas 24, 29, 32, 33, 34,35. Nunca = 3, A veces =2, siempre = 1(Tafur Epquin, 2014) (ver anexo 02)

Valoración de niveles de la variable 1:

Factores socioculturales

Se trabajó con los siguientes niveles: se usó el test de Estaninos.

- Favorable: (44 - 48)

- Medianamente favorable: (39 - 43)
- Desfavorable: (30 - 38)

Factores sociales

Se trabajó con los siguientes niveles: se usó el test de Estaninos.

- Favorable: (27 - 30)
- Medianamente favorable: (23 - 26)
- Desfavorable: (15 - 22)

Factores culturales

Se trabajó con los siguientes niveles: se usó el test de Estaninos.

- Favorable: (19 - 20)
- Medianamente favorable: (16 - 18)
- Desfavorable: (10 - 15)

Valoración de niveles de la variable dependiente: Aceptación de multimicronutrientes

Se trabajó con los siguientes niveles: se usó el test de Estaninos.

- Nivel bajo: 20 - 37 puntos
- Nivel medio: 38 - 45 puntos
- Nivel alto: 46 - 50 puntos

Pruebas de validez y confiabilidad de los instrumentos

Juicio de expertos:

Los instrumentos que se utilizaron en la investigación fueron sometidos a la opinión de 05 jueces expertos, entre ellos doctores, nutricionista, licenciados en enfermería. Las apreciaciones validadas fueron contenido, estructura y gramática, obteniendo como resultado de P valor 0.0003 lo cual nos demuestra una alta validez de los instrumentos. (Ver anexo 3 - 4)

Prueba Piloto:

Antes de realizar la tesis, el propósito es determinar la confiabilidad a través del coeficiente alfa de Crombach; se realizó la prueba piloto en donde las encuestas para la recolección de datos de la investigación fueron aplicadas en 30 familias con niños de 6 meses a 35 meses en el distrito de Chontabamba y provincia de Oxapampa, con características similares a las familias del grupo de estudio; las mismas que representaron el 20 % de la muestra y no participaron en la investigación.

Se obtuvo como resultado el Alfa de Crombach de 0,785 lo que refiere una buena y considerable confiabilidad en los instrumentos. (Anexo 6 y 7)

5.2. Plan de recolección, procesamiento y presentación de datos

En la aplicación y recolección de datos se realizó en primer lugar los trámites administrativos por medio de una solicitud el permiso correspondiente al Director de Hospital para aplicar la encuesta a las madres con niños 6 meses a 35 meses, habiéndose ya conseguido el consentimiento a la administración del nosocomio, resaltando que la encuesta es totalmente voluntaria. (Anexo 08)

El día que se ejecutó la aplicación del instrumento, se les dio los cuestionarios, así como pautas para realizarlo, se aclararon las dudas que tuvieron. Para terminar el trabajo se vaciaron los datos al Excel, obteniéndose las frecuencias de cada variable. Seguidamente se usó el software SPSS versión 23 confeccionarán las tablas estadísticas y se analizarán los datos obtenidos.

Los datos procesados fueron expuestos a través de tablas con frecuencias y porcentajes, utilizándose los gráficos de barras, herramientas que favorezcan la visibilidad de las descripciones y las posibles relaciones entre las variables. Para corroborar la hipótesis se empleó la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de Pearson al ser variables categóricas.

CAPÍTULO VI: RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Presentación, análisis e interpretación de datos

6.1.1 Resultado descriptivo del total de la variable de estudio: Factores socioculturales maternos

Tabla 1

Frecuencias y porcentajes en los factores socioculturales maternos de las madres atendidas en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Nivel		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Favorable	(44 - 48)	23	18,3%	18,3%
Medianamente favorable	(39 - 43)	63	50,0%	68,3%
Desfavorable	(30 - 38)	40	31,7%	100,0%
Total		126	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

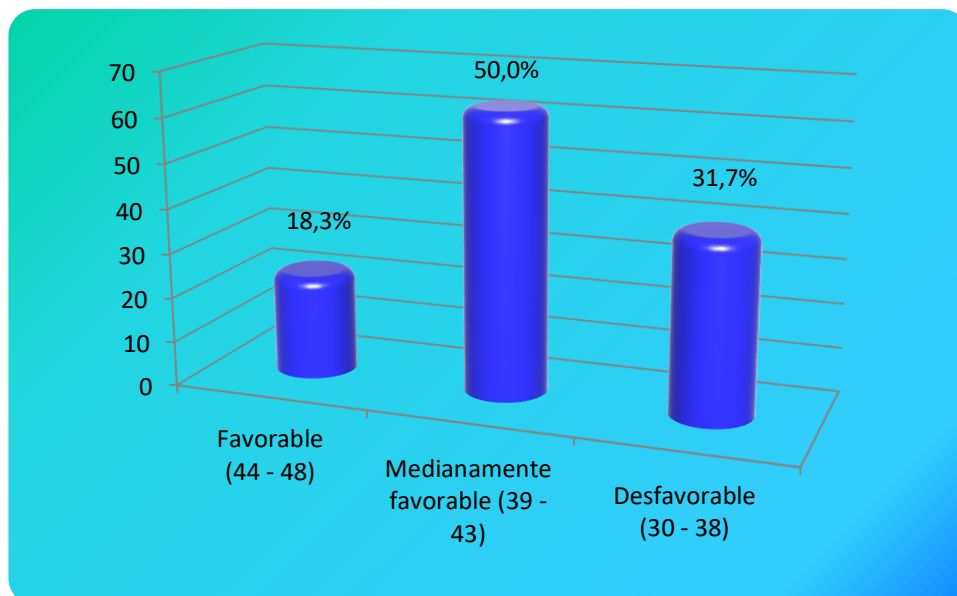


Figura 1. Porcentajes en los factores socioculturales maternos

Análisis 1: El 50,0% de las madres atendidas presenta un nivel medianamente favorable en factores socioculturales maternos. El 31,7%, se encuentra en un nivel desfavorable; y el 18,3%, en nivel favorable.

6.1.2 Resultado descriptivo de la variable de estudio: Factores sociales maternos

Tabla 2

Frecuencias y porcentajes en los factores sociales maternos de las madres atendidas en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Favorable (27 - 30)	29	23,0%	23,0%
Medianamente favorable (23 - 26)	65	51,6%	74,6%
Desfavorable (15 - 22)	32	25,4%	100,0%
Total	126	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

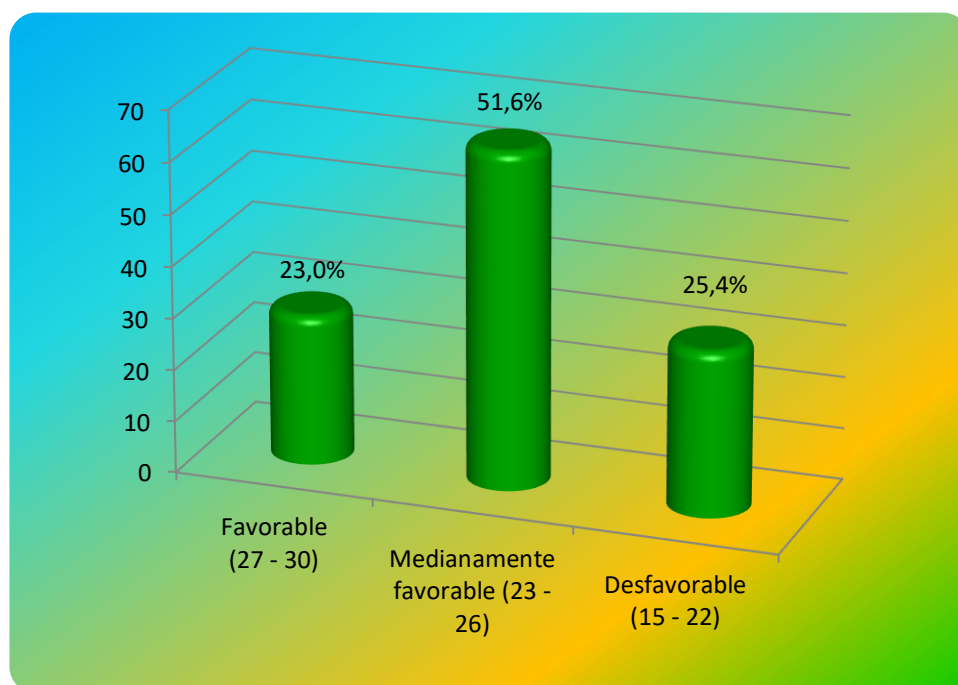


Figura 2. Porcentajes en los factores sociales maternos

Análisis 2: El 51,6% de las madres encuestadas se ubica en un nivel medianamente favorable en los factores sociales maternos. El 25,4% se halla en un nivel desfavorable, en tanto que el 23,0% se sitúa en un nivel favorable.

6.1.3 Resultado descriptivo de la variable de estudio: Factores culturales maternos

Tabla 3

Frecuencias y porcentajes en los factores culturales maternos de las madres atendidas en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Favorable (19 - 20)	15	11,9%	11,9%
Medianamente favorable (16 - 18)	61	48,4%	60,3%
Desfavorable (10 - 15)	50	39,7%	100,0%
Total	126	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

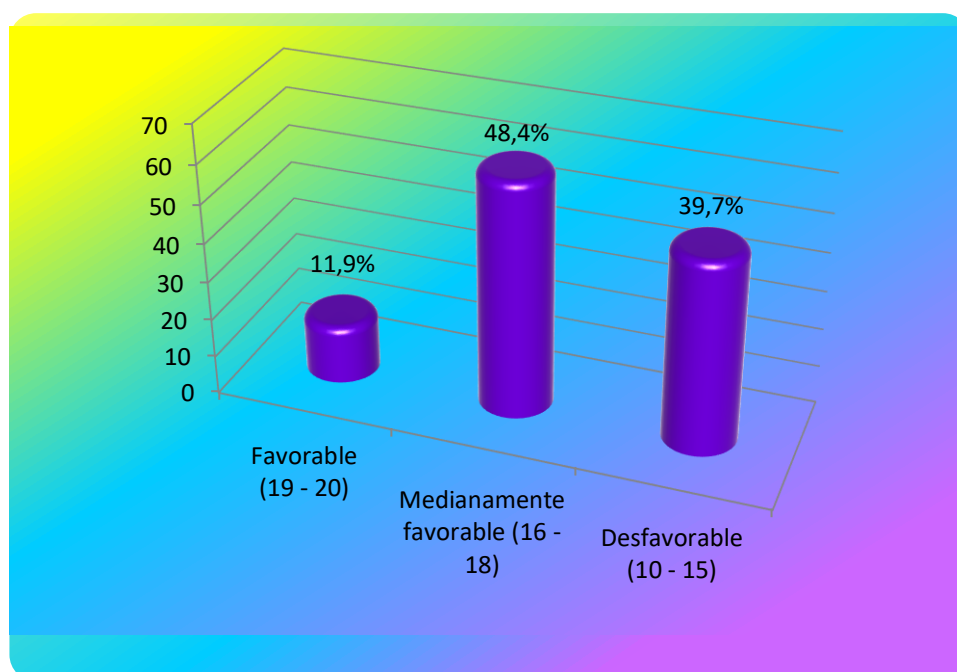


Figura 3. Porcentajes en los factores culturales maternos

Análisis 3: El 48,4% de las madres evaluadas se encuentra en un nivel medianamente favorable en los factores culturales maternos. El 39,7%, sin embargo, se posiciona en un nivel desfavorable, mientras que solo el 11,9% se mantiene en un nivel favorable.

6.1.4 Resultado descriptivo de la variable: Aceptación de multimicronutrientes

Tabla 4

Frecuencias y porcentajes en la variable: aceptación de multimicronutrientes en las madres atendidas en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Aceptación de multimicronutrientes	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Alto (46 - 50)	25	19,8%	19,8%
Medio (38 - 45)	71	56,3%	76,1%
Bajo (20 - 37)	30	23,8%	100,0%
Total	126	100,0%	

Fuente: Elaboración propia.

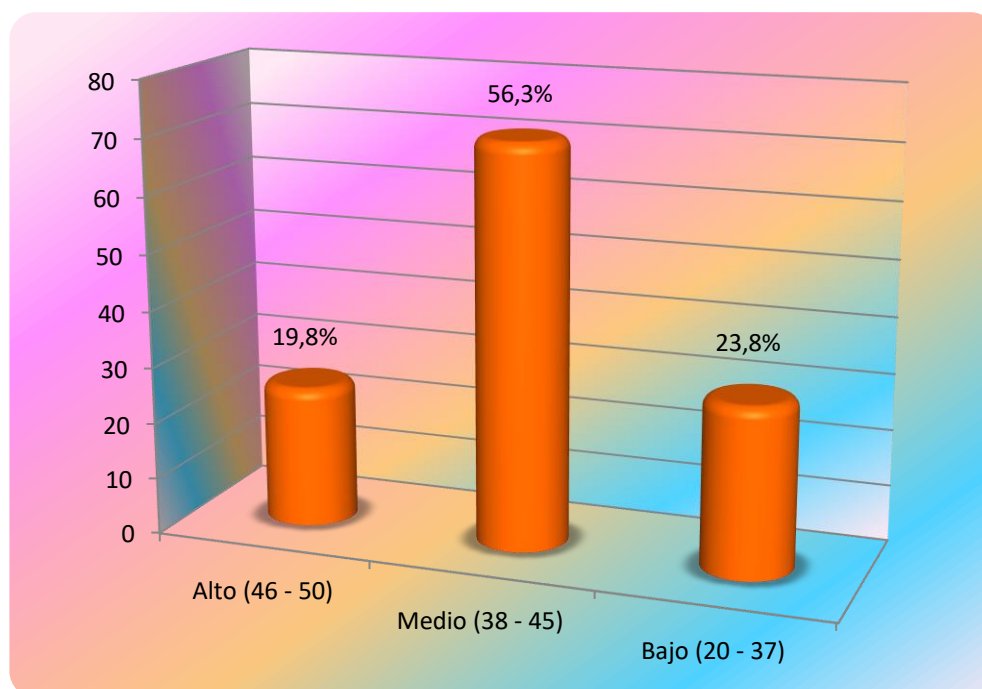


Figura 4. Distribución de porcentajes en la variable: aceptación de multimicronutrientes

Análisis 4: El 56,3% tiene aceptación media, el 23,8% tiene baja aceptación, y el 19,8% tiene alta aceptación de multimicronutrientes.

6.1.5 Contrastación de hipótesis

Para la contrastación de la hipótesis general y las específicas, se usó la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson, pues admite la posibilidad de determinar la relación entre dos variables de estudio categóricas, en este caso, entre los factores sociales y culturales maternos y la aceptación de multimicronutrientes ('chispitas') en la muestra de madres con niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, de Oxapampa.

Contrastación de la hipótesis general

H₁: Existe una relación significativa entre los factores socioculturales maternos y la aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa, año 2018.

H₀: No existe una relación significativa entre los factores socioculturales maternos y la aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa, año 2018.

Tabla 5

Contingencia entre los factores socioculturales maternos y la aceptación de multimicronutrientes en las madres atendidas en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

		Aceptación de multimicronutrientes			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Factores socio-culturales	Favorable	2 8,7%	11 47,8%	10 43,5%	23 100,0%
	Medianamente favorable	9 14,3%	42 66,7%	12 19,0%	63 100,0%
	Desfavorable	19 47,5%	18 45,0%	3 7,5%	40 100,0%
Total		30 23,8%	71 56,3%	25 19,8%	126 100,0%
Chi cuadrado		26,003**			
Grados de libertad		4			
Significación		0,000			

** Significativo al nivel de $p < 0,01$.

El valor de Chi cuadrado obtenido ($X^2 = 26,003$; Sig. = 0,000) es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,01$. En consecuencia, este resultado es indicador de que existe relación significativa entre los factores socioculturales maternos y la aceptación de multimicronutrientes por parte de las madres de la muestra investigada.

Decisión: Después del análisis de los resultados alcanzados, se decide rechazar la hipótesis nula de la hipótesis general de estudio.

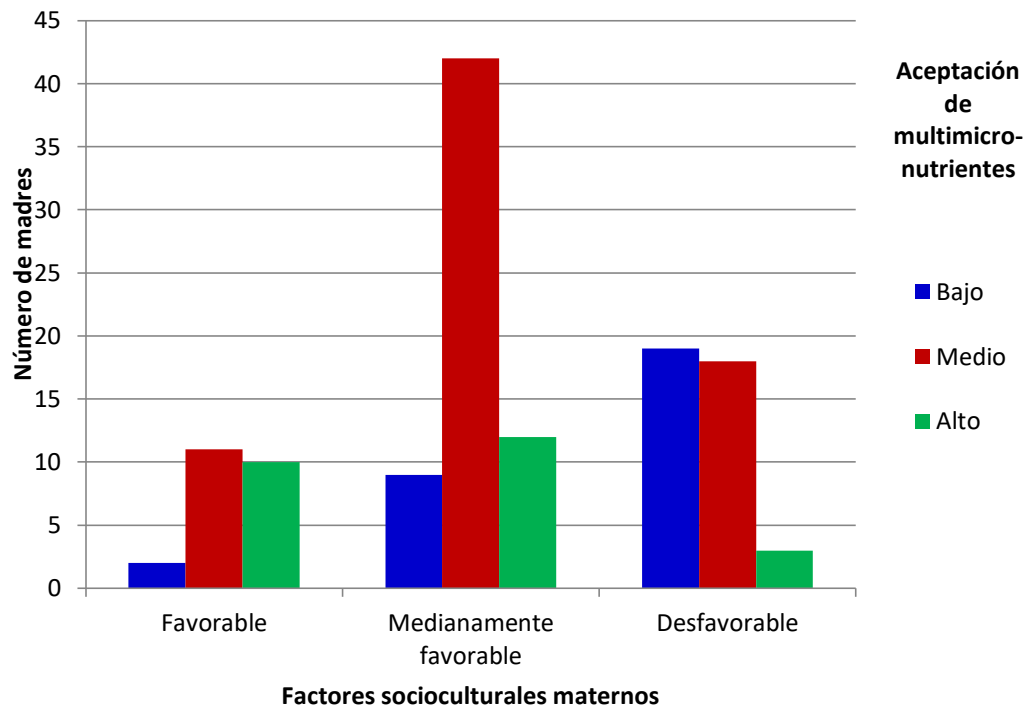


Figura 5. Distribución de los niveles en los factores socioculturales maternos de acuerdo al nivel de aceptación de multimicronutrientes en las madres atendidas en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Contrastación de las hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H₁: Existe una relación significativa entre los factores sociales maternos y la aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa, 2018.

H₀: No existe una relación significativa entre los factores sociales maternos y la aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa, año 2018.

Tabla 6

Contingencia entre los factores sociales maternos y la aceptación de multimicronutrientes en las madres atendidas en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

		Aceptación de multimicronutrientes			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Factores sociales	Favorable	4 13,8%	13 44,8%	12 41,4%	29 100,0%
	Medianamente favorable	14 21,5%	43 66,2%	8 12,3%	65 100,0%
	Desfavorable	12 37,5%	15 46,9%	5 15,6%	32 100,0%
Total		30 23,8%	71 56,3%	25 19,8%	126 100,0%
Chi cuadrado		15,110**			
Grados de libertad		4			
Significación		0,004			

** Significativo al nivel de $p < 0,01$.

El valor de Chi cuadrado calculado ($X^2 = 15,110$; Sig. = 0,004) es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,01$. Por consiguiente, este resultado permite afirmar que existe relación significativa entre los factores sociales maternos y la aceptación de multimicronutrientes por parte de las madres de la muestra estudiada.

Decisión: Considerando el resultado significativo obtenido, se decide rechazar la hipótesis nula de la primera hipótesis específica.

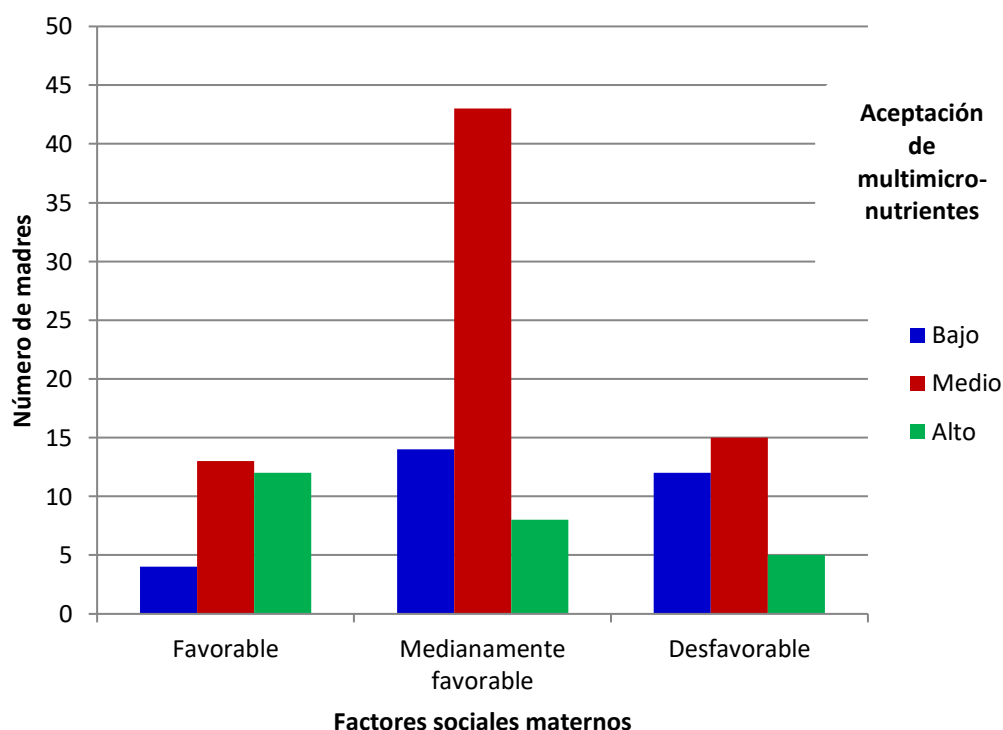


Figura 6. Distribución de los niveles en los factores sociales maternos de acuerdo al nivel de aceptación de multimicronutrientes en las madres atendidas en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Hipótesis específica 2

H₂: Existe una relación significativa entre los factores culturales maternos y la aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa, año 2018.

H₀: No existe una relación significativa entre los factores culturales maternos y la aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa, año 2018.

Tabla 7

Contingencia entre los factores culturales maternos y la aceptación de multimicronutrientes en las madres atendidas en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

		Aceptación de multimicronutrientes			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Factores culturales	Favorable	1 6,7%	7 46,7%	7 46,7%	15 100,0%
	Medianamente favorable	11 18,0%	38 62,3%	12 19,7%	61 100,0%
	Desfavorable	18 36,0%	26 52,0%	6 12,0%	50 100,0%
Total		30 23,8%	71 56,3%	25 19,8%	126 100,0%
Chi cuadrado		13,618**			
Grados de libertad		4			
Significación		0,009			

** Significativo al nivel de $p < 0,01$.

El valor de Chi cuadrado estimado ($X^2 = 13,618$; Sig. = 0,009) es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,01$. Por lo tanto, este resultado

permite inferir que existe relación significativa entre los factores culturales maternos y la aceptación de multimicronutrientes por parte de las madres de la muestra de estudio.

Decisión: Teniendo en cuenta el resultado significativo obtenido, se decide rechazar la hipótesis nula de la segunda hipótesis específica.

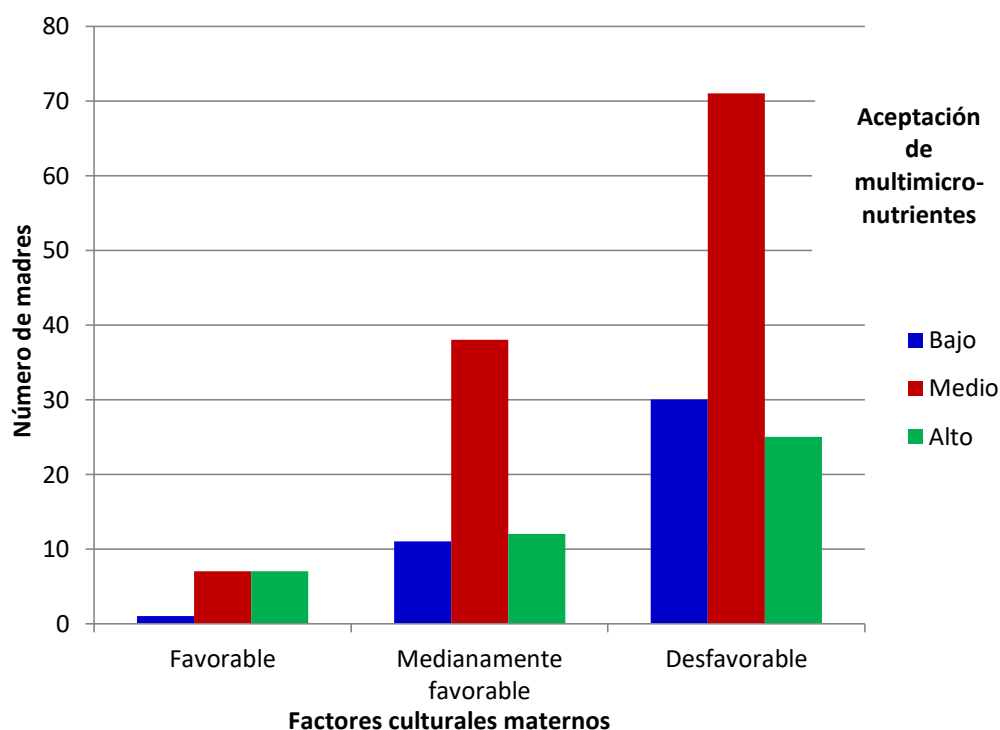


Figura 7. Distribución de los niveles en los factores culturales maternos de acuerdo al nivel de aceptación de multimicronutrientes en las madres atendidas en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

6.2. Discusión

Los resultados obtenidos de la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson permiten afirmar, respecto a la primera hipótesis específica, que los factores sociales maternos se encuentran relacionados significativamente con la aceptación de multimicronutrientes en las madres de los niños de 6 meses a 35 meses de edad atendidos en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, de Oxapampa. En los resultados obtenidos se encontró que los factores sociales maternos: Edad de la madre, lugar de nacimiento, estado civil, ocupación, ingreso económico mensual, vivienda, relación con la familia, tipo de familia y relación de la madre con el personal de enfermería, mantienen relación significativa con el nivel de aceptación de multimicronutrientes. En cierta forma, estos resultados tienen concordancia con los reportados por Chiguay y Medina (2018), de Arequipa, quienes llegaron a la conclusión de que existe relación significativa en los factores sociales: estado civil, edad del niño, ocupación, tipo de familia, tenencia de la vivienda y relación con el personal de salud, hacia la adherencia y suplementación. Por su parte, Ccarhuas y Figueroa (2017), de Apurímac, coinciden en que el estado civil y el clima familiar están relacionados significativamente con la aceptación y consumo de multimicronutrientes, existiendo concordancia con la muestra investigada.

Con referencia a la segunda hipótesis específica, los hallazgos revelan que los factores culturales maternos como son: Instrucción, religión, percepción de las redes, responsabilidad familiar, respuesta del sector salud y alimentación, mantienen una relación significativa con la aceptación de multimicronutrientes. Al respecto, el trabajo de investigación de Santa Cruz (2017), de Cajamarca,

menciona que los factores socioculturales que significativamente están relacionadas “con la aceptabilidad y consumo de los multimicronutrientes” son el nivel educativo de la madre, la religión, las creencias alimentarias, las redes de apoyo y la respuesta de los servicios de salud; sirviendo dicho estudio como base teórica fundamental. Los resultados aquí obtenidos también son congruentes con lo reportado por Chiguay y Medina (2018), quienes concluyen que los factores culturales que se relacionan significativamente a la adherencia y suplementación con micronutrientes son: grado de instrucción, aceptación de micronutrientes, comentarios acerca de micronutrientes y explicación que recibió por la enfermera. Por lo tanto, hay concordancia con la muestra investigada.

A nivel internacional, se dispone de un estudio con resultados similares a los aquí encontrados, como el de Farfán (2013), de Guatemala, quien verificó que las madres con más estudios tenían cinco veces mayor oportunidad en la buena adherencia a la suplementación. En este trabajo de investigación se ha establecido que los factores culturales que poseen relación significativa con la aceptación de multimicronutrientes por parte de las madres para la alimentación de sus menores hijos. Un factor cultural materno importante lo constituye el grado de instrucción; sobre este factor, Yanarico (2013) señala que mientras más alto sea el nivel de instrucción de los padres, mejor será la aceptación sobre los cuidados de sus hijos, y estarán más familiarizados e informados acerca de los multimicronutrientes. Referente al factor cultural materno: religión, puede darse el caso de que cierta doctrina religiosa imponga limitaciones a ciertos productos alimenticios, lo cual afectaría negativamente en la salud del niño. En resumen, los resultados aquí detectados evidencian la concordancia que existe entre los

factores socioculturales y la aceptación de los multimicronutrientes por parte de las madres que participaron en la investigación.

6.3. Conclusiones

1. En general, los resultados indican que los factores socioculturales maternos se relacionan significativamente con la aceptación de multimicronutrientes en madres de niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa.
2. Considerando los resultados significativos obtenidos, se encontró significatividad en la relación entre los factores sociales maternos con la aceptación de multimicronutrientes en madres de niños de 6 meses a 35 meses de la muestra seleccionada.
3. Asimismo, se encontró significatividad en la relación entre los factores culturales con la aceptación de multimicronutrientes en las madres que participaron de la investigación.
4. Se encontró, además, un nivel medio predominante que corresponde al 56,3% de las madres participantes del estudio, en cuanto a la aceptación del consumo de multimicronutrientes por sus menores hijos de 6 a 35 meses de edad.

6.4. Recomendaciones

- 1.** Se recomienda al Director del Hospital, ampliar la investigación a otros segmentos poblacionales de madres que acuden a establecimientos de salud aledaños al Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, en la localidad de Oxapampa, con el propósito de consolidar la validez externa de los resultados obtenidos en este estudio.
- 2.** A educadores de salud, Enfermeras de la estrategia niño, Promoción de la Salud, nutricionista, facilitadores comunitarios, vigilantes de salud y tener como aliados a los gobiernos locales de la Municipalidad Oxapampa, en el proceso de consejería y sesiones demostrativas y campañas de salud en el acompañamiento a las madres en la aceptación y el uso adecuado de las 'chispitas'.
- 3.** A las Enfermeras, a desarrollar con las madres adolescentes y jóvenes intervenciones educativas en nutrición con la administración de micronutrientes, con el propósito de que adquieran y fortalezcan sus estrategias de administración de micronutrientes bajo condiciones adecuadas de higiene y preparación de alimentos.
- 4.** Al personal de Enfermería a realizar, a continuo seguimiento de aquellas madres que discontinúan el uso de las 'chispitas', bien porque dejan de asistir al establecimiento de salud o bien porque no lo administran adecuadamente, para lo cual es recomendable el seguimiento a través de las visitas domiciliarias, así mismo aprovechar momentos de entrevistas en consultorios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aristizábal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23. Recuperado a partir de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- BANCO MUNDIAL. (2008). *ESTRATEGIA DEL BANCO MUNDIAL PARA LOGRAR RESULTADOS EN MATERIA DE SALUD, NUTRICIÓN Y POBLACIÓN*.
- Barreda, J. (2010). Ley 5/2010, de 24 de junio, sobre derechos y deberes en materia de salud de Castilla-La Mancha. *Diario Oficial de Castilla-La Mancha*.
- Basualto, O. (2018). "Es más fácil desintegrar un átomo que un prejuicio". *Abogado Basualto*. Recuperado a partir de <https://basualtoabogados.wordpress.com/2018/10/30/es-mas-facil-desintegrar-un-atomo-que-un-prejuicio/>
- Bembibre, C. (2009). Definición ABC. *Percepción*. Recuperado a partir de <https://www.definicionabc.com/general/percepcion.php>
- Biblioteca Naciones Unidas México. (1980). LA EXPERIENCIA LATINOAMERICANA EN LOS CENSOS DE POBLACION DE 1970 Y ORIENTACIONES PARA LOS CENSOS DE 1980. *Consejo Económico y Social*.

Carire, I., & Figueroa, Y. (2017). *Características socioculturales asociados a aceptación del consumo de multimicronutrientes por padres de niños con anemia entre 6 – 36 meses , Centro de Salud Challhuahuacho , Enero – Marzo 2017* ". Recuperado a partir de <http://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/handle/utea/82/Tesis->

[Características socioculturales asociados a aceptación del consumo de multimicronutrientes.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Carrión, D. K. (2014). *FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE MULTIMICRONUTRIENTES, EN NIÑOS (AS) DE 6 A 35 MESES, ESTABLECIMIENTO DE SALUD ACORA I – 4, PUNO 2014.*

Ccapa Mamani, E. (2017). *Limitaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses en los Centros de Salud Jae y Vallesito Puno 2017. Repositorio Universidad Nacional del Altiplano.* Recuperado a partir de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5908/Ccapa_Mamani_Elizabeth_Lucy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Centro de Información de Medicamentos de Catalunya. (2018). Cedimcat. Recuperado a partir de https://www.cedimcat.info/index.php?option=com_content&view=article&id=203:las-vias-de-administracion-de-los-medicamentos&catid=49:administracion-de-los-medicamentos

Centro Nacional PASS. (2011). Ingresos y Gastos. Recuperado a partir de <https://docplayer.es/2778936-Centro-nacional-pass-abril-2011-ingresos-y-gastos.html>

Chiguay Arapa, D., & Medina Rodríguez, K. (2018). *Factores socioculturales y adherencia a la suplementación con micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses. c.s. ampliación Paucarpata, Arequipa - 2017.*

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. (2015). *Hablamos de Chagas Aportes Para (Re)Pensar la Problemática con una Mirada Integral.* Recuperado a partir de <http://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2015/09/Hablamos-de-Chagas.pdf>

Coronel, L., & Trujillo, M. (2016). *PREVALENCIA DE ANEMIA CON SUS FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS/AS DE 12 A 59 MESES DE EDAD Y CAPACITACIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA EN EL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA.* Universidad de Cuenca.

Curivil, R. (1995). Religión mapuce y cristianismo.

Dato, E. (2015). Las urgencias hospitalarias en el Sistema Nacional de Salud : derechos y garantías de los pacientes. *Informe defensor del pueblo*, 92. <https://doi.org/10.1021/ja00741a056>

Del Arca Salas, C., & Mendoza Vicente, M. (2017). *FACTORES DE DESERCIÓN EN MADRES QUE CUMPLEN Y NO CUMPLEN CON EL PROGRAMA DE SUPLEMENTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN EL CENTRO DE SALUD GUSTAVO LANATTA LUJAN TESIS.* Universidad Norbert Wiener.

Editorial Definición MX. (2017). Escuchar. *Definición MX.* Recuperado a partir de <https://definicion.mx/escuchar/>

ENCICLOPEDIA BRITÁNICA EN ESPAÑOL. (2009). La familia: concepto, tipos y evolución.

Escalante, R. (2016). *El regalo más grande eres tú*. EE.UU.: Palibrio.

Escobar Suarez, V. (2016). SlideShare. *Liderazgo y mediación profesional*. Recuperado a partir de <https://es.slideshare.net/VERONICAESCOBARSUARE/principios-14-18-marzo>

Farfán Álvarez, A. (2013). *Adherencia de las madres a la suplementación de niños de 6 a 59 meses de edad, con micronutrientes espolvoreados, en las comunidades Suchiquer y Colmenas del municipio de Jocotán, Chiquimula*. UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA.

Franco, V., & Merchancano, M. (2016). *Evaluación del efecto de la suplementación con Chispaz y la influencia de los factores determinantes de desnutrición y anemia en el estado nutricional de los niños de CIVB – CNH de la Parroquia Eloy Alfaro de Manta*.

García Marco, M. I., López Ibort, M. N., & Vicente Edo, M. J. (2004). Reflexiones en torno a la Relación Terapéutica: ¿Falta de tiempo? *Index de Enfermería*, 13(47), 44-48. Recuperado a partir de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Gobierno de Puebla. (2018). Definición del Registro Civil. Recuperado a partir de http://www.ircep.gob.mx/pdf/definicion_del_registro_del_estado_civil.pdf

Healthwise. (2017). Cigna. *Consultas de control del niño sano*. Recuperado a partir de <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/consultas-de-control-del-nino-sano-ue5162>

Hospital Ernesto German Guzman Gonzáles. (2016). *Base de Datos*. Oxapampa.

Husted, G. (2013). TEORÍA DE LA ENFERMERIA MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD | TEORIAS EN ENFERMERIA. Recuperado 22 de enero de 2019, a partir de https://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html?fbclid=IwAR1LScgt65fjTkKTHfY7A0avKBI-2LqgeeY1-pRxvh_JAnZ48GeJL5kG6JA

INEI. (2017). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*.

Jiménez, V. (2016). *FACTORES DE RIESGO SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE CHIS PAZ PARA PROFILAXIS Y TRATAMIENTO DE LA ANEMIA LEVE EN LOS NIÑOS/AS DE 6 A 35 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD “LAS CASAS”, QUE SE ENCUENTREN REGISTRADOS EN EL SISVAN DE MAYO-OCTU.*

Lara, V. (2015). ¿Cuáles son los tipos de familia que existen? Recuperado 9 de enero de 2019, a partir de <https://hipertextual.com/2015/12/tipos-familia>

Lazarte, A. (2016). *FACTORES RELACIONADOS A LA NO ADHERENCIA DEL CONSUMO DE MULTIMICRONUTRIENTES CHISPITAS EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES, USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CARLOS SHOWING FERRARI, AMARILIS-2016.*

Londoño, J. (2015). DINÁMICA FAMILIAR Y TRABAJO INFORMAL EN FAMILIAS MONOPARENTALES DEL MUNICIPIO DE AMALFI, 1-93.

Lutz, C., & Przytulski, K. (2009). *Nutrición y dietoterapia*.

Maggio, E., & Alvarez, M. (2018). CENTRO DE FORMACIÓN EN TÉCNICAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA. *Clima Familiar y Test de la Casa*. Recuperado a partir de <https://sites.google.com/site/tecnicasproyectivasorg/climafliaar>

Mamani Vega, N. (2018, febrero 6). *Factores sociodemográficos y abandono del tratamiento de multimicronutrientes de niños de 6 a 36 meses, centro de salud ollantay, 2017. Universidad Inca Garcilaso de la Vega*. Recuperado a partir de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2034#.XCZbxyWvGJ8>. mendeley

Medina, E., Sanchez, G., Condori, E., & Leon, L. (2017). Características sociodemográficas y adherencia de las madres a la administración de multimicronutrientes en niños menores de dos años del Centro de Salud Villa del Norte, Lima, 2017, 72.

Mejía Salas, H., de Claros, A. S., de Yale, M., & del Carmen Daroca, M. (2004). *Nuevas formas de combatir la anemia en niños: sprinkles (chispitas nutricionales)*. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría* (Vol. 43). Sociedad Boliviana de Pediatría. Recuperado a partir de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752004000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Ministerio de Salud. (2015). Suplementacion con Micronutrientes. *Minsa*, 1-28. Recuperado a partir de <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/Nutriwawa/matcom/RO TAFOLIO004.pdf>
- Ministerio de Salud. (2016). *Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro*. *Minsa* (Vol. 18). <https://doi.org/10.21062/ujep/70.2018/a/1213-2489/MT/18/1/154>
- Miranda, M. (2010). Situación nutricional de los micronutrientes en el país. *Coordinación técnica del monitoreo nacional de indicadores nutricionales*.
- Monge, J. (2007). *Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal de los internos de enfermería de la U.N.M.S.M. Universidad Nacional Mayor de San Marcos*.
- Moreno, M. (2015). SCRIBD. *La Alimentación*. Recuperado a partir de <https://www.scribd.com/document/264133272/La-Alimentacion>
- Municipalidad Provincial de Oxapampa. (2018). Oxapampa: Historia y Cultura. Recuperado a partir de <http://oxapampa.com.pe/cosas-que-hacer/historia-y-cultura/>
- Nicuesa, M. (2015). Impedimento. *Definición ABC*. Recuperado a partir de <https://www.definicionabc.com/social/impedimento.php>
- OMS. (2011). *Guideline: Use of multiple micronutrient powders for home fortification of foods consumed by infants and children 6 – 23 months of age*.
- OMS. (2015). CINFASALUD. *Uso correcto de medicamentos*. Recuperado a

partir de <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/medicamentos/uso-medicamentos/uso-correcto-de-medicamentos/>

OMS. (2018a). La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Recuperado a partir de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241597494/es/

OMS. (2018b). Organización Mundial de la Salud. Recuperado a partir de https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/

OPS. (2016). Organización Panamericana de la Salud. *Funciones del sector salud*. Recuperado a partir de http://www.saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=325:2-functions-of-the-health-sector&catid=119 es

Paredes, M. (2013). SCRIBD. Recuperado a partir de <https://es.scribd.com/document/129870022/Responsabilidad-Social-Familiar>.

Perez, J. (2017). Definición de costo total. *Definicion.de*. Recuperado a partir de <https://definicion.de/costo-total/>

Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2013). Definición de comentario. *Definicion.de*. Recuperado a partir de <https://definicion.de/comentario/>

Pérez Porto, J., & Merino, M. (2014). Definicion.de. *Definición de creencia*. Recuperado a partir de <https://definicion.de/creencia/>

Prieto, J. (2008). La maduración del tercer molar y el diagnóstico de la edad .
Evolución y estado actual de la cuestión ., 14(51), 11-24.

Rodríguez Muñoz, J. A. (2017). Factores asociados con la adherencia en 3 meses a la Suplementación con Multimicronutrientes en niños entre 6 y 24 meses de edad, Chimbote, 2016. *Universidad Nacional del Santa*. Recuperado a partir de http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/173369#.XCZbWQ_yvSQ.mend
eley

Rojas, A., & Suqui, A. (2016). *CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES POR PARTE DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL SUB-CENTRO DE SALUD DE SININCAY 2016*. UNIVERSIDAD DE CUENCA FACULTAD.

Santamaría, L., Valladares, F., Hortal, J., Moya, J., & Escudero, A. (2014). *eldiario.es. Cuando la medicina puede curar pero la fe obliga a morir*. Recuperado a partir de https://www.eldiario.es/cienciacritica/sanacion_por_fe-secta-medicina-aborto_terapeutico_6_213538646.html

Soledad Tapia, M. (2018). *Mirador Salud. Salud preconcepcional en el tapete. Micronutrientes, siempre micronutrientes*. Recuperado a partir de <https://miradorsalud.com/salud-preconcepcional-en-el-tapete-i-micronutrientes-siempre-micronutrientes/>

Tafur Epquin, H. (2014). *NIVEL DE ACEPTACIÓN DE LAS MADRES CON*

LACTANTES DE 2 A 6 MESES, SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DEL INMUNOBIOLOGICO IPV. MICRO RED 9 DE ENERO CHACHAPOYAS 2014.

Ucha, F. (2009a). Aceptación. *Definición ABC*. Recuperado a partir de <https://www.definicionabc.com/general/aceptacion.php>

Ucha, F. (2009b). Excusa. *Definición de ABC*. Recuperado a partir de <https://www.definicionabc.com/general/excusa.php>

Ucha, F. (2011). Procedencia. *Definición de ABC*. Recuperado a partir de <https://www.definicionabc.com/general/procedencia.php>

UNESCO. (2018). Cultura. Recuperado a partir de <http://www.un.org/es/globalissues/culture/>

Universidad Centroamericana. (2014). Caracterización Socioeconómica y de Salud de Personas Recicladoras Caracterización Socioeconómica y de Salud de Personas Recicladoras.



USAID. (2018). USAID from the American people. Recuperado a partir de <https://www.usaid.gov/what-we-do/global-health/nutrition/technical-areas/micronutrients-brief>

Villarreal Rocha, I. T. (2013). *PERCEPCIÓN DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD RESPECTO AL CONSUMO DE MICRONUTRIENTES “CHISPITAS NUTRICIONALES” EN EL MUNICIPIO DE PUERTO CARABUCO - LA PAZ GESTIÓN 2012*. Universidad Mayor de San Andrés. Recuperado a partir de <http://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/4200>

Yanarico A. (2013). Factores Socioculturales de las Madres y el Grado de Desarrollo Psicomotor del Niño De 1 a 6 Meses del Hospital de Emergencias Grau Nivel III Essalud, 110. Recuperado a partir de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/355>

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL
 ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA – AÑO 2018
 AUTOR: Bach. CASTRO HUARCAYA NELY

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Qué relación existe entre los factores socioculturales Maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – 2018?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre el factor social y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre el factor cultural y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales Maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – 2018.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el factor social y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – 2018.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el factor cultural y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – 2018</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe una relación significativa entre los factores socioculturales Maternos y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales Oxapampa – 2018.</p> <p>Hipótesis específicas Existe una relación significativa entre el factor social y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – 2018.</p> <p>Existe una relación significativa entre el factor cultural y aceptación de multimicronutrientes en niños de 6 meses a 35 meses del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – 2018.</p>	<p>Factores Socioculturales maternos.</p> <p>Aceptación de multimicronutrientes</p>	<p>Factor Social</p> <p>Factor cultural</p> <p>Aceptable</p> <p>Creencia</p>	<p>- Edad de la madre - Procedencia. - Estado Civil. - Ocupación. - Ingreso económico. - Vivienda. - Clima familiar. - Tipo de Familia. - Relación con el personal de salud.</p> <p>- Instrucción. - Religión. - Percepción de las redes. - Responsabilidad familiar. - Respuesta del sector salud. - Alimentación.</p> <p>- Escucha sobre chispita. - Importancia. - Concurrir al hospital. - Retraso en la recepción. - Completar las dosis. - Suministración.</p> <p>- Excusa. - Prejuicio. - Impedimento. - Costo. - Opinión.</p>	<p>Nivel: Aplicado Método: Inductivo</p> <p>Diseño. No experimental de corte transversal Ox</p> <p>M:  Oy </p> <p>Tipo: Correlacional</p> <p>Población: N=256 Muestra: n=126</p> <p>Muestreo: Probabilístico Aleatorio simple</p> <p>Técnicas: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO

Sra. (Es) Muy Buenos Días, Soy La BACH. CASTRO HUARCAYA NELY, Estudiante De Enfermería De La Universidad Inca Garcilaso De La Vega, El Objetivo De Aplicar Este Instrumento Es Recolectar Información Sobre Los Factores Socioculturales Maternos Y Aceptación De Multimicronutrientes En Niños De 6 Meses A 35 Meses Del Hospital General Ernesto German Guzmán Gonzales - Oxapampa – 2018. Para Lo Cual Solicito Tenga A Bien Responder Con Sinceridad Todas Las Preguntas, Las Respuestas Son Estrictamente Para El Estudio.

Instrucciones:

Marque con una (x) la respuesta correcta que Ud. considere.

I.-Datos generales del niño:

1.- Edad del niño

- | | | | |
|--------------------|-----|--------------------|-----|
| 1) 6 m – 11 meses | () | 2) 12 m – 17 meses | () |
| 3) 18 m – 23 meses | () | 4) 24 m – 29 mese | () |
| 5) 30 m – 35 meses | () | | |

2.- Sexo del niño:

- | | | | |
|--------------|-----|-------------|-----|
| 1) Masculino | () | 2) Femenino | () |
|--------------|-----|-------------|-----|

3.- ¿Quién es el tutor o responsable al momento de la encuesta?

- | | | | |
|----------|-----|------------|-----|
| Mamá | () | 2) Papá | () |
| 3) Tíos | () | 4) Abuelos | () |
| 5) Otros | () | | |

II.- Factores sociocultural

Factores sociales:

4.- ¿Cuál es la edad de la madre?

- | | | | |
|-----------------|-----|------------------|-----|
| 1) 14 – 19 años | () | 2) 20 – 29 años | () |
| 3) 30 – 39 años | () | 4) 40 años a mas | () |

5.- ¿Cuál es el lugar de nacimiento?

- | | | | |
|----------|-----|-----------|-----|
| 1) Selva | () | 2) Sierra | () |
| 3) Costa | () | | |

6.- ¿Cuál es su estado civil?

- | | | | |
|----------------|-----|---------------|-----|
| 1) Viuda | () | 2) Divorciada | () |
| 3) Conviviente | () | 4) Casada | () |
| 5) Soltera | () | | |

7.- ¿Cuál es su ocupación?

- 1) Ama de casa () 3) Comerciante ()
3) Empleado público () 4) Empleada del hogar ()
5) Otros ()

8.- ¿Cuál es su ingreso económico mensual?

- 1) Más de 1500 () 2) De 851 a 1500 ()
3) Menos de 850 soles ()

9.- Su vivienda es:

- 1) Propia () 2) Alquilada ()
3) Familiar ()

10.- ¿Cómo es la relación con su familia?

- 1) Buena () 2) Regular ()
2) Mala ()

11.- ¿qué tipo de familia considera usted la suya?

- 1) Nuclear (papá, mamá e hijos) ()
2) Extensa (tíos, abuelos, cuñados) ()
3) Reconstruida (madrastra, padrastro, hijastro) ()
4) Monoparental (solo madre e hijo, padre e hijo) ()

12.- ¿Cómo considera su relación con el personal de enfermería?

- 1) Mala () 2) Regular ()
3) Buena ()

Factores culturales:

13.- ¿Qué grado de instrucción tiene usted?

- 1) Superior universitario () 2) Superior instituto ()
3) Secundaria () 4) Primaria ()
5) Sin instrucción ()

14.- ¿Qué religión tiene usted?

- 1) Sin religión () 2) No católico ()
3) Católica ()

15.- ¿Con que frecuencia los medios de comunicación difunden información sobre las chispitas?

- 1) Nunca () 2) A veces ()
3) Siempre ()

16.- ¿Ha asistido usted a una sesión educativa en nutrición?

1) Nunca () 2) A veces ()

3) Siempre ()

17.- ¿El personal de salud brinda buena consejería en chispita?

1) Nunca () 2) A veces ()

3) Siempre ()

18.- ¿Cuántas veces al día es la ingesta de alimentos de su niño?

1) 4 veces al día (desayuno, almuerzo, Refrigerio y cena) ()

2) 3 veces al día (desayuno, almuerzo y cena) ()

3) 2 veces al día (desayuno, almuerzo) ()

4) 01 vez al día ()

III. ACEPTACIÓN DEL CONSUMO DE MULTIMICRONUTRIENTES (Chispitas)

ACEPTACIÓN		NUNCA	AVECES	SIEMPRE
19	Ha escuchado sobre la chispita.			
20	Sabes cuáles son los efectos secundarios de la chispita.			
21	Cree usted que es importante la chispita para su niño.			
22	Le parece importante llevar a su niño al hospital para que reciba chispita.			
23	Se siente a gusto cuando ofrece a su niño chispita.			
24	Se ha retrasado alguna vez en recibir chispita			
25	Es buena idea que su niño reciba la chispita a los 6 meses.			
26	Cómo madre de familia, cree que deben completar las dosis de la chispita			
27	Está de acuerdo en la suministración de chispita para su niño.			
28	Sabe cómo preparar la chispita.			
CREENCIAS		NUNCA	AVECES	SIEMPRE
29	Si su bebe tiene una enfermedad leve, cree que es motivo para ya no recibir chispita.			
30	Cree usted que la chispita le va curar la anemia.			
31	Cree usted que la chispita le previene la enfermedad de la anemia			
32	Algunas creencias y/o costumbre lo impiden que no reciba chispita su niño			
33	Cree que las chispitas es pérdida de tiempo porque su niño igual se enferma.			

34	Creo que, al recibir las chispitas, como si estuvieran haciendo una prueba científica con mi hijo.			
35	Cree que si la chispita es gratis lo puede enfermar a su bebe.			
36	Si escucha comentarios negativos sobre la chispita, usted continuaría proporcionándole a su niño.			
37	La chispitas en su niño le va evitar problemas en el futuro.			
38	Cree que dar chispita a su niño es una gran oportunidad para evitar que se enferme.			

ANEXO 3: CARTAS Y RESULTADOS POR JUECES EXPERTOS



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Lima, 03 de diciembre del 2018.

Sr(a).....*MARIA FERRERU CANVAL*.....

Presente.

ASUNTO: EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS COMO TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

De mi mayor consideración.

Después de un cordial saludo, es grato dirigimos a Ud. para presentarme como Bach. CASTRO HUARCAYA Nely, alumna de Enfermería de la UIGV; Actualmente me encuentro desarrollando el proyecto de tesis: "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA - 2018"

Por tal motivo, recorro a su persona para solicitar su opinión profesional con el fin de validar los instrumentos de la investigación.

Agradeciendo anticipadamente su valioso aporte en función a su experiencia, le hago llegar los siguientes documentos:

DOCUMENTOS ADJUNTOS

- Matriz de consistencia.
- Instrumento de investigación.
- Hoja de validación del instrumento de medición.

Atentamente.

Nely
.....
Bach. CASTRO HUARCAYA NELLY

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

.....FASARDO.....CANAYAL.....MARIA.....DEL.....PILAR.....

1.2 Cargo e institución donde labora:

.....SUPERVISORA.....HOSP.....SERGIO E.....BERNALES.....

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de los Instrumentos que serán aplicados en el proyecto de Tesis "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA - 2018".

ITEMS	CONTENIDO		ESTRUCTURA		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ITEMS 1	✓		✓		✓		
ITEMS 2	✓		✓		✓		
ITEMS 3	✓		✓		✓		
ITEMS 4	✓		✓		✓		
ITEMS 5	✓		✓		✓		
ITEMS 6	✓		✓		✓		
ITEMS 7	✓		✓		✓		
ITEMS 8	✓		✓		✓		
ITEMS 9	✓		✓		✓		
ITEMS 10	✓		✓		✓		
ITEMS 11	✓		✓		✓		
ITEMS 12		✓		✓		✓	
ITEMS 13	✓		✓		✓		
ITEMS 14	✓		✓		✓		
ITEMS 15	✓		✓		✓		
ITEMS 16	✓		✓		✓		
ITEMS 17	✓		✓		✓		
ITEMS 18	✓		✓		✓		
ITEMS 19	✓		✓		✓		
ITEMS 20	✓		✓		✓		
ITEMS 21	✓		✓		✓		
ITEMS 22	✓		✓		✓		
ITEMS 23	✓		✓		✓		
ITEMS 24	✓		✓		✓		
ITEMS 25	✓		✓		✓		
ITEMS 26	✓		✓		✓		
ITEMS 27	✓		✓		✓		

ITEMS 28	✓		✓		✓		
ITEMS 29	✓		✓		✓		
ITEMS 30	✓		✓		✓		
ITEMS 31	✓		✓		✓		
ITEMS 32	✓		✓		✓		
ITEMS 33	✓		✓		✓		
ITEMS 34	✓		✓		✓		
ITEMS 35	✓		✓		✓		
ITEMS 36	✓		✓		✓		
ITEMS 37	✓		✓		✓		
ITEMS 38	✓		✓		✓		

Aplicable (X) No Aplicable ()

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

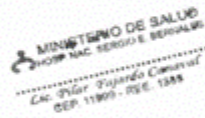
.....

.....

.....

.....

Lima, 03 de 12 del 2018.




 Nombre: P. A. F. J. TORREALBA CANAVAC
 DNI N°: 2.56.9.2604
 Telf: 99.566.8060



Lima, 21 de noviembre del 2018.

Sr. CARMEN DORIS BOLANOS

Presente.

ASUNTO: EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS COMO TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

De mi mayor consideración.

Después de un cordial saludo, es grato dirigirnos a Ud. para presentarme como Bach. CASTRO HUARCAYA Nely, alumna de Enfermería de la UIGV; Actualmente me encuentro desarrollando el proyecto de tesis: "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA - 2018"

Por tal motivo, recorro a su persona para solicitar su opinión profesional con el fin de validar los instrumentos de la investigación.

Agradeciendo anticipadamente su valioso aporte en función a su experiencia, le hago llegar los siguientes documentos:

DOCUMENTOS ADJUNTOS

- Matriz de consistencia.
- Instrumento de investigación.
- Hoja de validación del instrumento de medición.

Atentamente.

Bach. CASTRO HUARCAYA NELLY

Castro Huarcaya
21-11-18
Nely

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

DOÑA DOLA ROS CARMEN

1.2 Cargo e institución donde labora:

SECRETARIA ACADEMICA - FACULTAD DE ENFERMERIA UZGV

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de los Instrumentos que serán aplicados en el proyecto de Tesis "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA - 2018".

ITEMS	CONTENIDO		ESTRUCTURA		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ITEMS 1	✓		✓		✓		
ITEMS 2	✓		✓		✓		
ITEMS 3	✓		✓		✓		
ITEMS 4	✓		✓		✓		
ITEMS 5	✓		✓		✓		
ITEMS 6	✓		✓		✓		
ITEMS 7	✓		✓		✓		
ITEMS 8	✓		✓		✓		
ITEMS 9	✓		✓		✓		
ITEMS 10		✓		✓		✓	Reformular la pregunta
ITEMS 11	✓		✓		✓		
ITEMS 12	✓		✓		✓		
ITEMS 13	✓		✓		✓		
ITEMS 14	✓		✓		✓		
ITEMS 15	✓		✓		✓		
ITEMS 16	✓		✓		✓		
ITEMS 17	✓		✓		✓		
ITEMS 18	✓		✓		✓		
ITEMS 19	✓		✓		✓		pregunta igual a la 15
ITEMS 20	✓		✓		✓		
ITEMS 21	✓		✓		✓		
ITEMS 22	✓		✓		✓		
ITEMS 23	✓		✓		✓		
ITEMS 24	✓		✓		✓		
ITEMS 25	✓		✓		✓		
ITEMS 26	✓		✓		✓		
ITEMS 27	✓		✓		✓		

ITEMS 28	✓		✓		✓		
ITEMS 29	✓		✓		✓		
ITEMS 30	✓		✓		✓		
ITEMS 31	✓		✓		✓		
ITEMS 32	✓		✓		✓		
ITEMS 33	✓		✓		✓		
ITEMS 34	✓		✓		✓		
ITEMS 35	✓		✓		✓		
ITEMS 36	✓		✓		✓		
ITEMS 37	✓		✓		✓		
ITEMS 38	✓		✓		✓		

Aplicable (X) No Aplicable ()

Aportes y sugerencias:

En las preguntas 19 al 38 sería conveniente indicar el contenido de la disputa para evitar que las respuestas sean un negativo u otro que no sea la disputa.

Lima ²¹ de 11 del 2018.

Carmen Doria
 Nombre: CARMEN DORIA BOLANDI
 DNI N°: 01204773
 Telf: 994926052



Lima, 21 de noviembre del 2018.

Sr. LOURDES QUISPE CHAMORRO

Presente.

ASUNTO: EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS COMO TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

De mi mayor consideración.

Después de un cordial saludo, es grato dirigirnos a Ud. para presentarme como Bach. CASTRO HUARCAYA Nely, alumna de Enfermería de la UIGV; Actualmente me encuentro desarrollando el proyecto de tesis: "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA - 2018"

Por tal motivo, recorro a su persona para solicitar su opinión profesional con el fin de validar los instrumentos de la investigación.

Agradeciendo anticipadamente su valioso aporte en función a su experiencia, le hago llegar los siguientes documentos:

DOCUMENTOS ADJUNTOS

- Matriz de consistencia.
- Instrumento de investigación.
- Hoja de validación del instrumento de medición.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE OXAPAMPA
HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES
LQ
LOURDES QUISPE CHAMORRO
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. #1262

Nely
Bach. CASTRO HUARCAYA NELLY

UNIVERSIDAD "INCA Garcilaso de la Vega"

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Quiji Chameca Lourdes Morúa

1.2 Cargo e institución donde labora:

Responsable de la Unidad de Epidemiología

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de los Instrumentos que serán aplicados en el proyecto de Tesis "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA – 2018".

ITEMS	CONTENIDO		ESTRUCTURA		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ITEMS 1	X		X		X		
ITEMS 2	X		X		X		
ITEMS 3	X		X		X		
ITEMS 4	X		X		X		
ITEMS 5	X			X	X		(Dormir los niños)
ITEMS 6	X		X		X		
ITEMS 7	X		X		X		
ITEMS 8	X		X		X		
ITEMS 9	X		X			X	sin unidades
ITEMS 10	X		X		X		
ITEMS 11	X		X		X		
ITEMS 12	X		X		X		
ITEMS 13	X		X		X		sin unidades
ITEMS 14	X			X	X		
ITEMS 15	X		X		X		beneficios
ITEMS 16	X		X			X	datos o comparación
ITEMS 17	X		X		X		
ITEMS 18	X		X			X	Anexo de la encuesta
ITEMS 19	X		X		X		
ITEMS 20	X		X		X		
ITEMS 21	X		X		X		
ITEMS 22	X		X		X		
ITEMS 23	X		X		X		
ITEMS 24	X		X		X		
ITEMS 25	X		X		X		
ITEMS 26	X		X		X		
ITEMS 27	X		X		X		

ITEMS 28	X		X		X		
ITEMS 29	X		X		X		
ITEMS 30	X		X		X		
ITEMS 31	X		X		X		
ITEMS 32	X		X		X		
ITEMS 33	X		X		X		
ITEMS 34	X		X		X		
ITEMS 35	X		X		X		
ITEMS 36	X		X		X		
ITEMS 37	X		X		X		
ITEMS 38	X		X		X		

Aplicable (X) No Aplicable ()

Aportes y sugerencias:

Se sugiere colocar el título del instrumento y enumerarlo en forma ordenada, revisar la matriz de consistencia los indicadores debe guardarse relacionados con los ítems en el instrumento, se podría enumerar más ítems, también tener cuidado que se repita.

Lima, 28 de 11 del 2018.

MINISTERIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN REG. SALUD PASCO
HOSPITAL GENERAL DE LOS OSHUNAS
Lourdes O.
LOURDES OUSPE CAMORRO
LIC. EN ENFERMERIA
C.O.P. 11202

Nombre.....
DNI N° 81185152
Telf: 964204440



Lima, 21 de noviembre del 2018.

Sr. Julio Supo Humpiere.....

Presente.

ASUNTO: EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS COMO TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

De mi mayor consideración.

Después de un cordial saludo, es grato dirigirnos a Ud. para presentarme como Bach. CASTRO HUARCAYA Nely, alumna de Enfermería de la UIGV; Actualmente me encuentro desarrollando el proyecto de tesis: "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA - 2018"

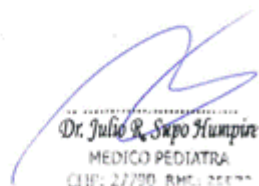
Por tal motivo, recorro a su persona para solicitar su opinión profesional con el fin de validar los instrumentos de la investigación.

Agradeciendo anticipadamente su valioso aporte en función a su experiencia, le hago llegar los siguientes documentos:

DOCUMENTOS ADJUNTOS

- Matriz de consistencia.
- Instrumento de investigación.
- Hoja de validación del instrumento de medición.

Atentamente.


.....
Dr. Julio R. Supo Humpiere
MÉDICO PEDIATRA
C.I.P. 27700 R.M. 20077


.....
Bach. CASTRO HUARCAYA NELLY

UNIVERSIDAD "INCA Garcilaso de la Vega"

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

1.2 Cargo e institución donde labora:

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de los Instrumentos que serán aplicados en el proyecto de Tesis "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA - 2018".

ITEMS	CONTENIDO		ESTRUCTURA		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ITEMS 1	X		X		X		
ITEMS 2	X		X		X		
ITEMS 3	X		X		X		
ITEMS 4	X		X		X		
ITEMS 5	X		X		X		
ITEMS 6	X		X		X		
ITEMS 7	X		X		X		
ITEMS 8	X		X		X		
ITEMS 9	X		X		X		
ITEMS 10	X		X		X		
ITEMS 11	X		X		X		
ITEMS 12	X		X		X		
ITEMS 13	X		X		X		
ITEMS 14	X		X		X		
ITEMS 15	X		X		X		
ITEMS 16	X		X		X		
ITEMS 17	X		X		X		
ITEMS 18	X		X		X		
ITEMS 19	X		X		X		
ITEMS 20	X		X		X		
ITEMS 21	X		X		X		
ITEMS 22	X		X		X		
ITEMS 23	X		X		X		
ITEMS 24	X		X		X		
ITEMS 25	X		X		X		
ITEMS 26	X		X		X		
ITEMS 27	X		X		X		

ITEMS 28	X		X	X		
ITEMS 29	X		X	X		
ITEMS 30	X		X	X		
ITEMS 31	X		X	X		
ITEMS 32	X		X		X	
ITEMS 33	X		X		X	
ITEMS 34	X		X		X	
ITEMS 35	X		X	X		
ITEMS 36	X		X	X		
ITEMS 37	X		X	X		
ITEMS 38	X		X	X		

Aplicable (X) No Aplicable ()

Aportes y sugerencias: *careja combucon y paracetamol*

.....

.....

.....

.....

.....

Lima, ²⁷ de ¹¹ del 2018.

[Handwritten Signature]

Nombre: *JULIO SOTO HUMPER*

DNI N°: *07372212*

Tel: *967959392*

Dr. Julio R. Soto Humber
 MEDICO PEDIATRA
 CMP: 27790 RNE: 88874



Lima, 21 de noviembre del 2018.

Sr. Mariel Baereto Mochacuy

Presente.

ASUNTO: EVALUACIÓN DE INSTRUMENTOS COMO TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

De mi mayor consideración.

Después de un cordial saludo, es grato dirigirnos a Ud. para presentarme como Bach. CASTRO HUARCAYA Nely, alumna de Enfermería de la UIGV; Actualmente me encuentro desarrollando el proyecto de tesis: "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA - 2018"

Por tal motivo, recorro a su persona para solicitar su opinión profesional con el fin de validar los instrumentos de la investigación.

Agradeciendo anticipadamente su valioso aporte en función a su experiencia, le hago llegar los siguientes documentos:

DOCUMENTOS ADJUNTOS

- Matriz de consistencia.
- Instrumento de investigación.
- Hoja de validación del instrumento de medición.

Atentamente.


Bach. CASTRO HUARCAYA NELY

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

1.2 Cargo e institución donde labora:

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación de los Instrumentos que serán aplicados en el proyecto de Tesis "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA - 2018".

ITEMS	CONTENIDO		ESTRUCTURA		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ITEMS 1	/		/		/		
ITEMS 2	/		/		/		
ITEMS 3	/		/		/		
ITEMS 4	/		/		/		
ITEMS 5	/		/		/		
ITEMS 6	/		/		/		
ITEMS 7	/		/		/		
ITEMS 8	/		/		/		
ITEMS 9	/		/		/		
ITEMS 10	/		/		/		
ITEMS 11	/		/		/		
ITEMS 12	/		/		/		
ITEMS 13	/		/		/		
ITEMS 14	/		/		/		
ITEMS 15	/		/		/		
ITEMS 16	/		/		/		
ITEMS 17	/		/		/		
ITEMS 18	/		/		/		
ITEMS 19	/		/		/		
ITEMS 20	/		/		/		
ITEMS 21	/		/		/		
ITEMS 22	/		/		/		
ITEMS 23		/		/		/	
ITEMS 24	/		/		/		
ITEMS 25	/		/		/		
ITEMS 26	/		/		/		
ITEMS 27	/		/		/		

ITEMS 28	✓		✓		✓		
ITEMS 29	✓		✓		✓		
ITEMS 30	✓		✓		✓		
ITEMS 31	✓		✓		✓		
ITEMS 32	✓		✓		✓		
ITEMS 33	✓		✓		✓		
ITEMS 34	✓		✓		✓		
ITEMS 35	✓		✓		✓		
ITEMS 36	✓		✓		✓		
ITEMS 37	✓		✓		✓		
ITEMS 38	✓		✓		✓		

Aplicable () No Aplicable ()

Aportes y sugerencias:

.....
 Pregunta 23. Debe realizarse la pregunta de acuerdo que
 continúa la siguiente?
 No la pregunta que es al este a gusto modificar la pregunta

Lima, 30 de Noviembre del 2018.



Nombre: Maria Mariani
 DNI N°: 2512152
 Telf: 986252228

ANEXO 5: SOLICITUD DE AUTORIZACION (PRUEBA PILOTO)



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Oxapampa, 10 de diciembre del 2018

Tap. Iris Capdevila Velarde

JEFE DE LA MICRORED DE SALUD CHONTABAMBA

Presente.

De mi mayor consideración.

En primer lugar expreso mis cordiales saludos, para luego hacer conocer que la suscrita Nely Castro Huarcaya, Bachiller de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, vengo desarrollando una Tesis cuyo título es "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA – 2018". Para hacer realidad este trabajo, conoedora de su alto espíritu colaborador y su don de gente, acudo a usted para solicitarle, tenga a bien de permitirme desarrollar el estudio descrito líneas arriba, en el centro que dignamente dirige usted, y así lograr la obtención de mi título de Lic. en Enfermería.

Esperando vuestra respuesta a la presente, me suscribo no sin antes reiterar mis saludos afectuosos.

Atentamente




.....
NELY CASTRO HUARCAYA
DNI 04342121

ANEXO 6: BASE DE DATOS DE PRUEBA PILOTO

	Edad_niño	Sexo	Tutor	Edad_madre	Lugar_n...	Estadoc...	Ocupación	Ingreso	Vivienda	Relación	Tipofam...	Relacion...	Grado_i...	Religión	Medios_...	Sesión_...	Consejer...	Ingesta_...	Escuch...	Efectos_...	Importa...	Llevar_a...	A_Gusto...	Retraso...	Chisita...	Comple...	Suminis...	Prepara...	Enferme...	Curar_...	Prevenir...	Creenci...	Pérdida...	Prueba...	Chisita...	Comenta...	Proble...	Oportun...		
1	2	2	1	2	1	5	1	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	
2	4	1	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	3	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	3	3	2	3	3	1	3	3	3	1	2	1	1	3		
3	4	2	1	2	1	3	1	3	1	1	1	3	2	2	1	1	3	1	3	1	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3		
4	1	2	4	4	1	3	5	3	2	1	4	3	4	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3		
5	5	1	1	3	1	3	1	3	2	1	1	3	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3	3	1	3		
6	4	2	1	2	1	3	5	3	1	2	1	3	2	3	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	
7	4	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	4	3	1	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3
8	4	1	1	2	2	3	1	3	3	1	1	3	3	2	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	
9	4	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	4	3	1	2	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	
10	3	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	3	3	2	1	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3		
11	2	1	1	3	1	3	3	3	1	1	1	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	1	3	3		
12	3	2	1	3	3	5	1	3	3	1	4	3	3	3	2	3	3	1	3	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	1	3	3	3	3			
13	2	2	1	1	1	3	1	3	2	2	2	3	3	3	1	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	1	2	1	2	2		
14	1	1	1	2	1	4	1	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	2	3	3	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1		
15	5	1	1	2	1	5	1	3	2	1	4	3	2	2	1	3	1	1	3	1	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3		
16	1	1	1	3	1	5	4	3	2	2	4	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3		
17	3	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1	3	4	3	2	1	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	3	3	3	1	3	1	1	3		
18	3	1	1	2	3	3	1	2	2	1	1	3	2	3	3	2	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	2	2	3	3	1	3	1	2	3		
19	1	2	1	1	1	3	1	3	3	1	1	2	3	3	1	1	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3		
20	4	1	1	1	1	3	2	3	3	1	1	3	3	3	2	1	3	1	3	1	1	2	1	3	1	2	2	3	1	2	2	3	2	1	3	1	2	2		
21	5	2	1	2	1	3	1	3	2	1	1	3	4	3	1	2	2	1	2	1	2	2	1	3	3	1	1	3	3	1	2	2	3	1	3	2	2	1		
22	3	1	1	4	1	3	1	3	1	1	1	3	4	1	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	1	3	1	1	3		
23	1	2	1	3	1	3	1	3	2	1	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	2	3			
24	3	2	1	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3	1	1	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2	1		
25	1	2	1	3	1	5	2	2	1	1	3	3	3	2	1	1	2	1	3	1	2	3	2	1	3	3	3	3	2	1	2	3	3	1	2	2	1	3		
26	5	2	1	3	1	3	1	3	1	1	1	2	3	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1	3		
27	5	1	3	2	1	3	1	3	2	2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3		
28	4	2	1	2	1	3	3	2	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1		
29	3	2	1	2	1	3	1	3	2	1	1	3	4	3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	1	3	1	1	1		
30	1	1	1	3	2	3	1	3	1	2	1	3	4	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	3	1	1	3		

ANEXO 7: ANÁLISIS DE FIABILIDAD ALFA DE CRONBACH (PRUEBA PILOTO)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,785	35

ANEXO 8: SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE ENCUESTAS

Castro



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas



Oxapampa, 09 de enero del 2019

Dra. MILAGRO ESTARES MENDOZA

DIRECTORA DEL HOSPITAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES -
OXAPAMPA


Presente.

De mi mayor consideración.

En primer lugar expreso mis cordiales saludos, para luego hacer conocer que la suscrita Nely Castro Huarcaya, Bachiller de Enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, vengo desarrollando una Tesis cuyo título es "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL GENERAL ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES - OXAPAMPA - 2018". Para hacer realidad este trabajo, conocedora de su alto espíritu colaborador y su don de gente, acudo a usted para solicitarle, tenga a bien de permitirme desarrollar el estudio descrito líneas arriba, en el Hospital que dignamente dirige usted, y así lograr la obtención de mi título de Lic. en Enfermería.

Esperando vuestra respuesta a la presente, me suscribo no sin antes reiterar mis saludos afectuosos.

Atentamente


.....
NELY CASTRO HUARCAYA
DNI 04342121



DIRESA PASCO
RED DE SALUD OXAPAMPA
HOSPITAL GENERAL OXAPAMPA

MEMORANDUM N° 010 - 2019 - DE - H "E.G.G.G" - OXAP.

A : TAP. NELLY CASTRO HUARCAYA.
DE : MC. ALVARO E. MALDONADO MUÑOZ.
DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL OXAPAMPA
FECHA : Oxapampa, 10 de Enero del 2019.
ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA.

Por medio del presente, visto su solicitud con Registro Documentario N° 0071 del 10 de enero 2019, esta dirección AUTORIZA a usted realizar la encuesta a los usuarios del Hospital para la realización de la TESIS "FACTORES SOCIOCULTURALES MATERNOS Y ACEPTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 MESES A 35 MESES DEL HOSPITAL "ERNESTO GERMAN GUZMAN GONZALES OXAPAMPA", encuesta que deberá realizarlos en sus días libres.

Cúmplase el presente bajo estricta responsabilidad.

Atentamente,

C.c. Arch.
C. c. ENFERMERIA
C.c. VIGILANCIA



MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD OXAPAMPA
HOSPITAL "E.G.G.G." OXAPAMPA
D. Alvaro E. Maldonado Muñoz
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 68569

ANEXO 9: RESULTADOS

Resultados descriptivos de los datos generales del niño

Tabla 8

Frecuencias y porcentajes según el dato general: edad del niño atendido en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Edad del niño	Frecuencia	Porcentaje
6 meses - 11 meses	25	19,8%
12 meses - 17 meses	22	17,5%
18 meses - 23 meses	30	23,8%
24 meses - 29 meses	19	15,1%
30 meses - 35 meses	30	23,8%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia

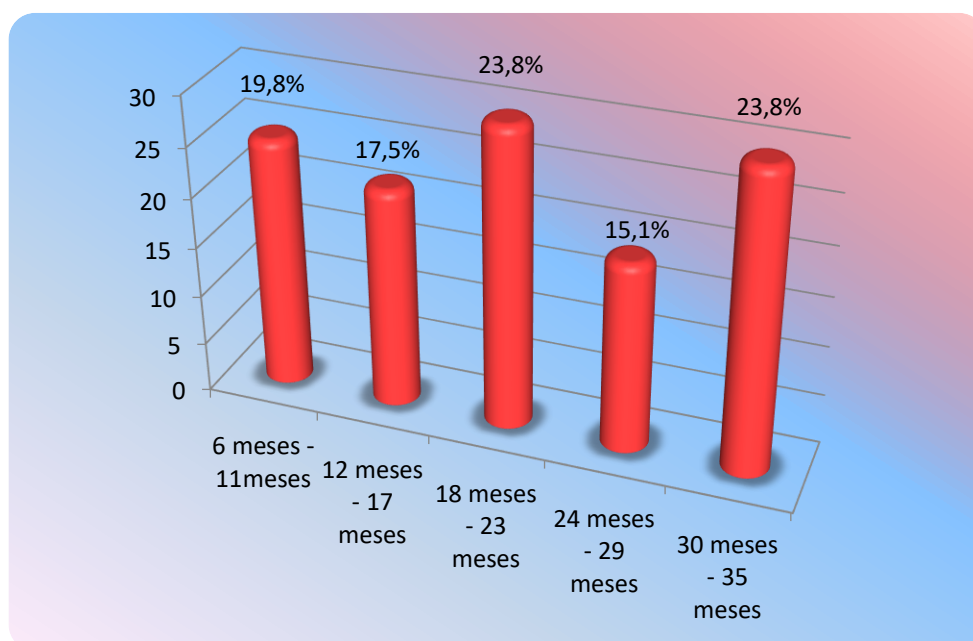


Figura 8. Distribución de porcentajes según el dato general: edad del niño

Análisis 8: se puede afirmar que 23.8% corresponde a niños menores de 18 a 23 meses y 30 a 35 meses, el 19.8% de 6 a 11 meses, el 17.5% de 12 a 17 meses y 15.1% de 24 a 29 meses.

Tabla 9

Frecuencias y porcentajes según el dato general: sexo del niño atendido en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Sexo del niño	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	74	58,7%
Femenino	52	41,3%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

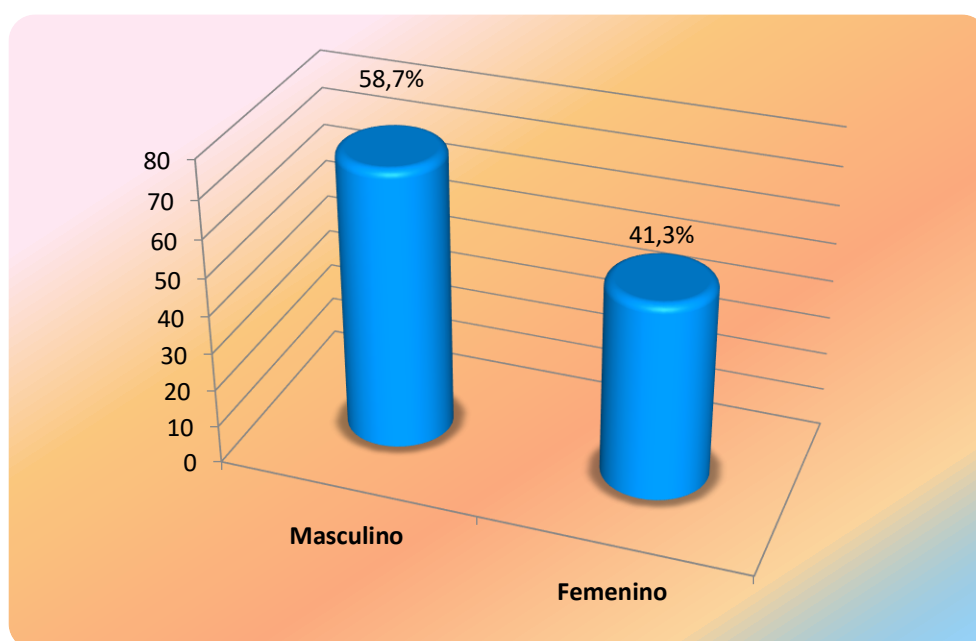


Figura 9. Distribución de porcentajes según el dato general: sexo del niño

Análisis 9: se puede declarar que 58,7%, corresponde al sexo masculino, mientras que el 41,3% son del sexo femenino.

Tabla 10

Frecuencias y porcentajes según el dato general: tutor o responsable del niño al momento de la encuesta en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Tutor o responsable	Frecuencia	Porcentaje
Mamá	116	92,1%
Tíos	4	3,2%
Abuelos	6	4,8%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

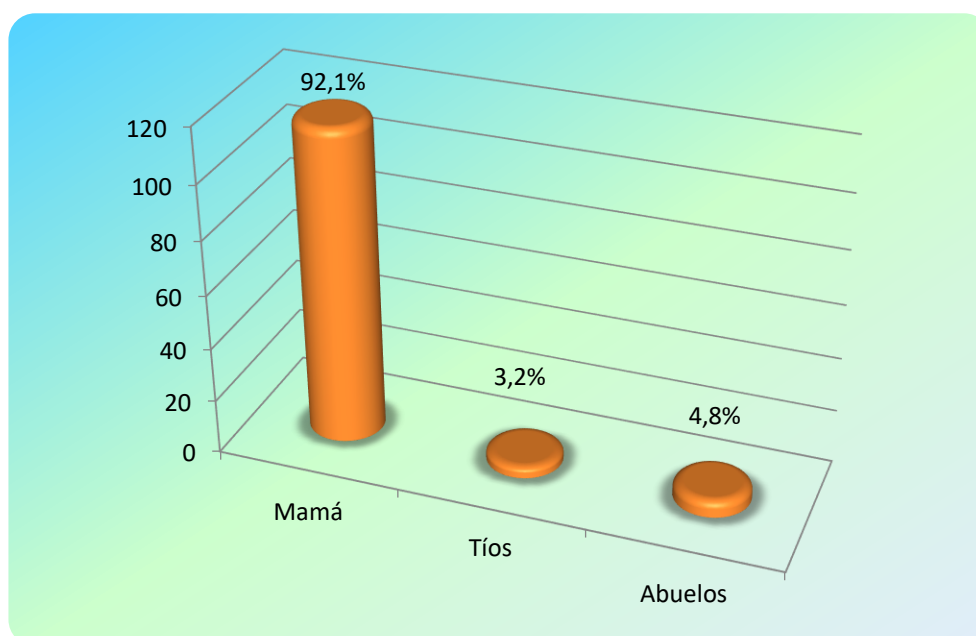


Figura 10. Distribución de porcentajes según el dato general: tutor o responsable del niño al momento de la encuesta.

Análisis 10: el 92,1% tienen como tutores a sus madres, el 4,8% tiene de tutor a sus abuelos y el 3,2% tiene de tutor a sus tíos.

Resultados descriptivos de la variable de estudio: Factores sociales maternos

Tabla 11

Frecuencias y porcentajes en el factor social materno edad de la madre atendida en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Edad de la madre	Frecuencia	Porcentaje
14 - 19 años	13	10,3%
20 - 29 años	53	42,1%
30 - 39 años	45	35,7%
40 años a más	15	11,9%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

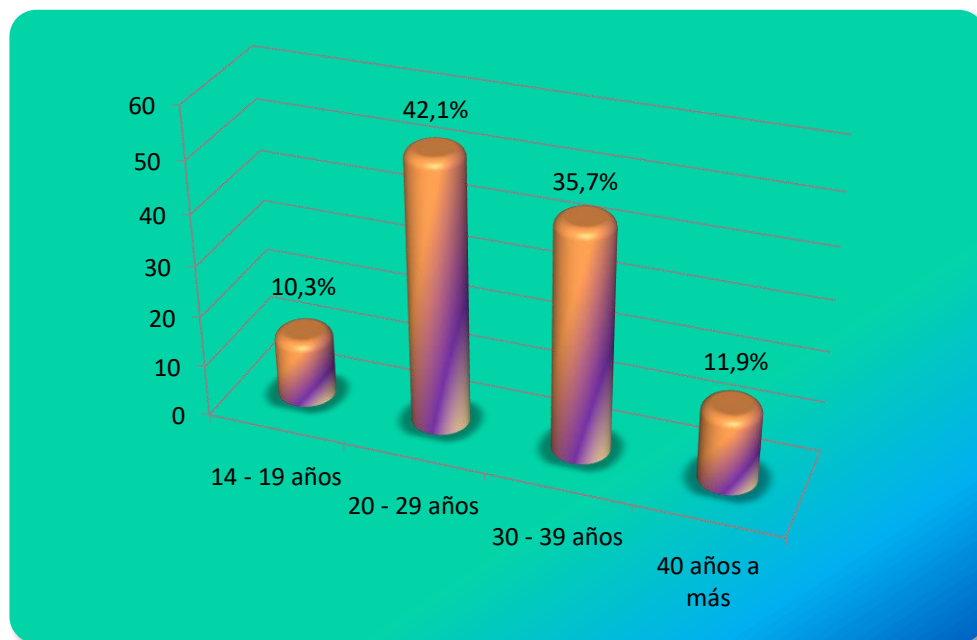


Figura 11. Distribución de porcentajes en el factor social materno: edad de la madre.

Análisis 11: el 42,1% corresponde a la edad de 20 – 29 años, el 35,7% tiene edad de 30 – 39 años, el 11,9% tiene edad de 40 años a más, el 10,3% tiene edad 14 - 19 años.

Tabla 12

Frecuencias y porcentajes en el factor social materno: lugar de nacimiento de la madre atendida en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Lugar de nacimiento	Frecuencia	Porcentaje
Costa	3	2,4%
Sierra	23	18,3%
Selva	100	79,4%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

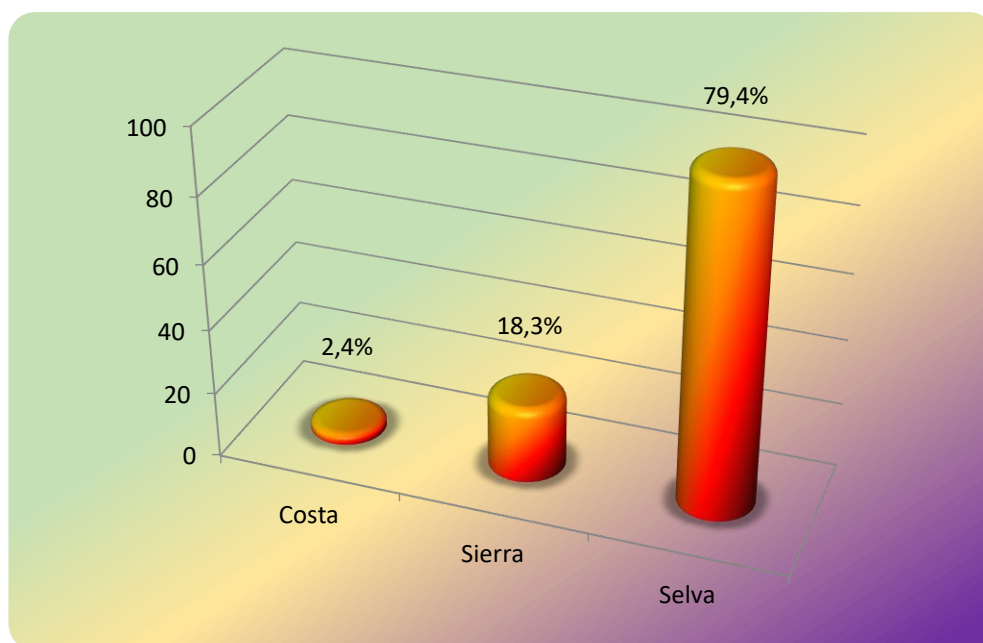


Figura 12. Distribución de porcentajes en el factor social materno: lugar de nacimiento de la madre

Análisis 12: el 79,4% es nacida en la Selva, el 18,3% es de la Sierra, el 2,4% es de la Costa.

Tabla 13

Frecuencias y porcentajes en el factor social materno: estado civil de la madre atendida en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	7	5,6%
Casada	32	25,4%
Conviviente	86	68,3%
Divorciada	1	0,8%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

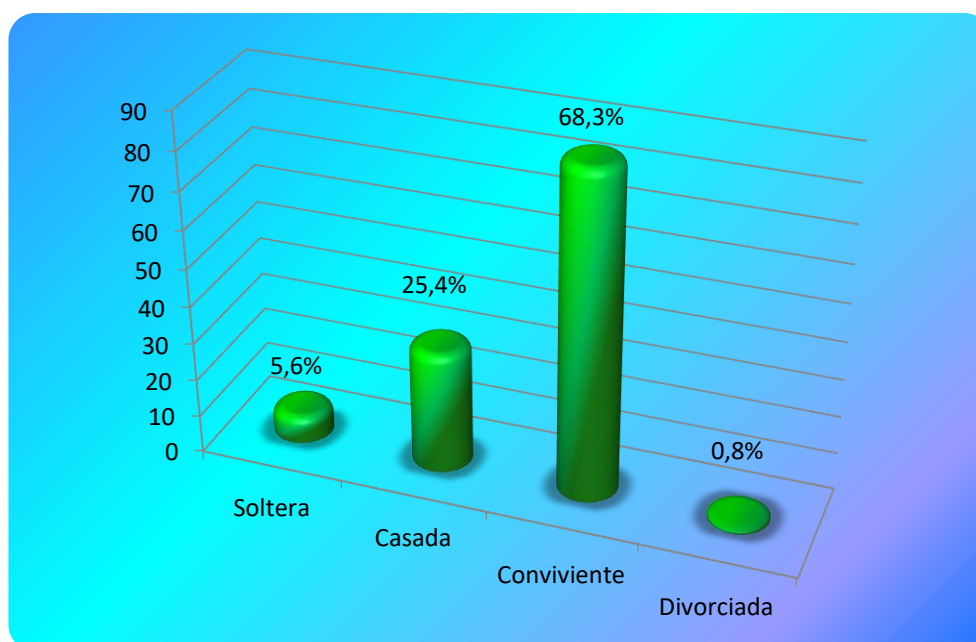


Figura 13. Distribución de porcentajes en el factor social materno: estado civil

Análisis 13: el 68,3% es conviviente, el 25,4% es casada, el 5,6% es soltera, el 0,8% es divorciado.

Tabla 14

Frecuencias y porcentajes en el factor social materno: ocupación de la madre atendida en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	105	83,3%
Comerciante	10	7,9%
Empleado público	6	4,8%
Empleada del hogar	1	0,8%
Otros	4	3,2%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia

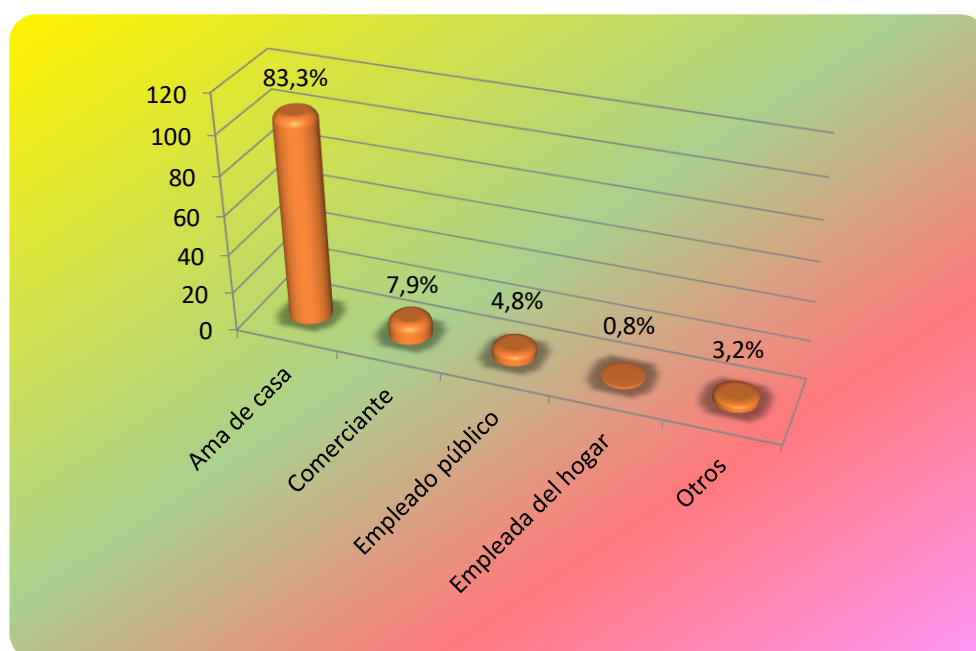


Figura 14. Distribución de porcentajes en el factor social materno: ocupación

Análisis 14: el 83,3% es ama de casa, el 7,9% es comerciante, el 4,8% es empleado público, el 3,2% son otros, el 4,8% es empleada del hogar.

Tabla 15

Frecuencias y porcentajes en el factor social materno: ingreso económico mensual de la madre atendida en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Ingreso económico mensual	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 850 soles	112	88,9%
De 850 – 1500	10	7,9%
Más de 1500	4	3,2%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

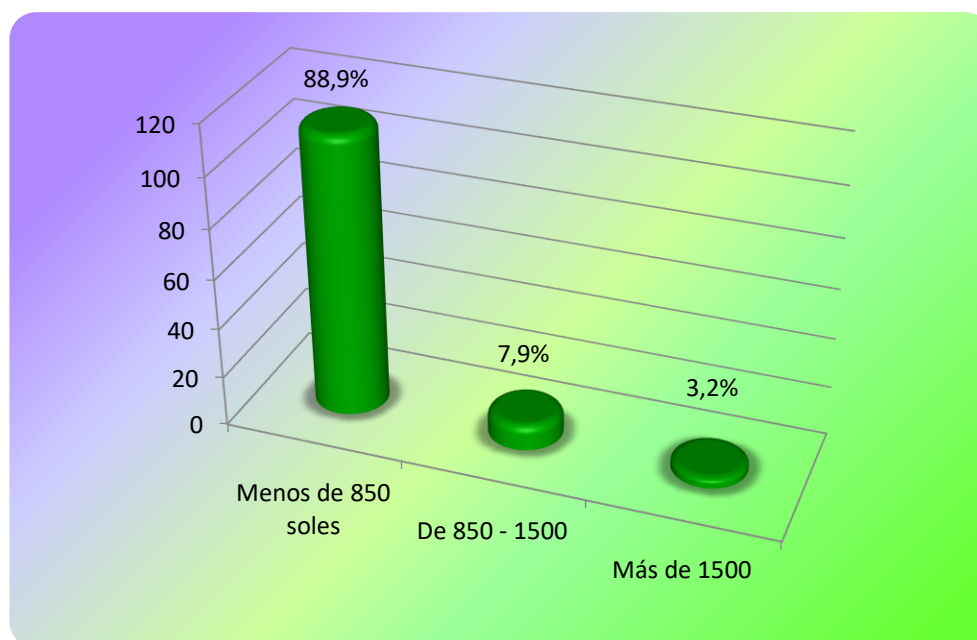


Figura 15. Distribución de porcentajes en el factor social materno: ingreso económico mensual

Análisis 15: el 88,9% tiene ingreso menor a 850, el 7,9% tiene ingreso de 850 – 1500, 3,2% tiene más de 1500.

Tabla 16

Frecuencias y porcentajes en el factor social materno: vivienda de la madre atendida en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Propia	47	37,3%
Alquilada	42	33,3%
Familiar	37	29,4%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

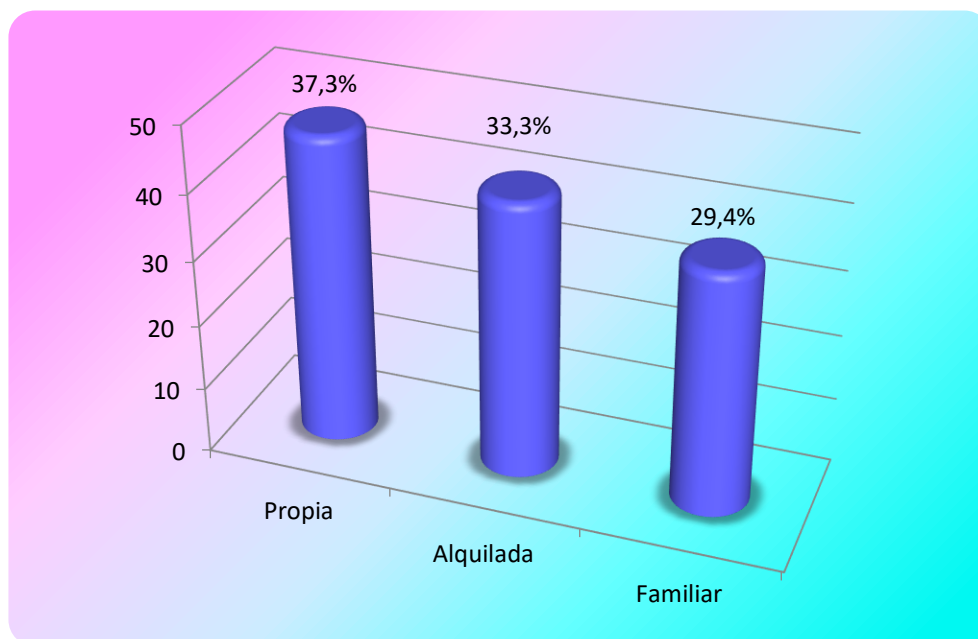


Figura 16. Distribución de porcentajes en el factor social materno: vivienda

Análisis 16: el 37,3% tiene casa propia, el 33,3% vive en casa alquilada, el 29,4% vive en casa familiar.

Tabla 17

Frecuencias y porcentajes en el factor social materno: relación de la madre con su familia, Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Relación con su familia	Frecuencia	Porcentaje
Buena	94	74,6%
Regular	32	25,4%
Mala	0	0,0%
Total	80	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

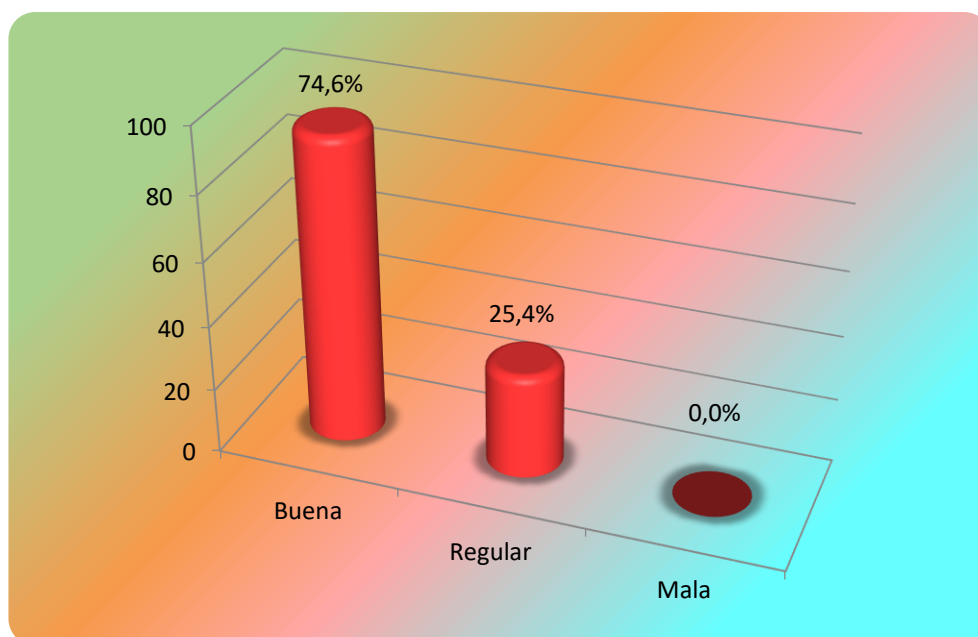


Figura 17. Distribución de porcentajes en el factor social materno: relación de la madre con su familia

Análisis 17: el 74,6% tiene buena relación con su familia, el 25,4% tiene regular relación familiar.

Tabla 18

Frecuencias y porcentajes en el factor social materno: tipo de familia que considera la madre, Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Tipo de familia	Frecuencia	Porcentaje
Nuclear (papá, mamá e hijos)	88	69,8%
Extensa (tíos, abuelos, cuñados)	17	13,5%
Reconstruida (madrastra, padrastro, hijastro)	15	11,9%
Monoparental (solo madre e hijo, padre e hijo)	6	4,8%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia

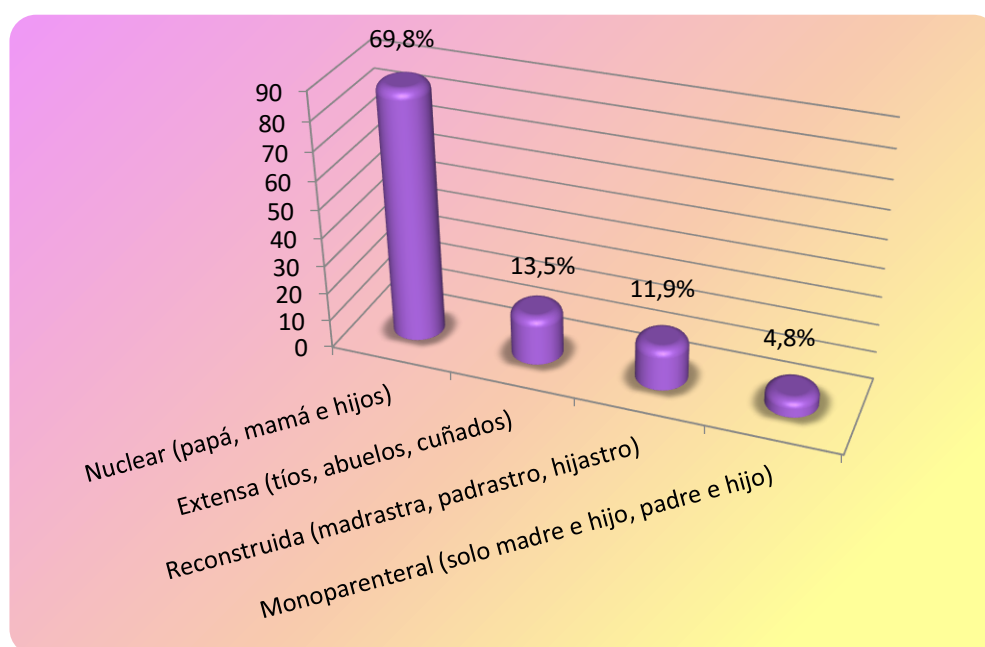


Figura 18. Distribución de porcentajes en el factor social materno: tipo de familia

Análisis 18: el 69,8% tiene familia nuclear, el 13,5% tiene familia extensa, el 11,9% tiene familia reconstruida, el 4,8% tiene familia monoparental.

Tabla 19

Frecuencias y porcentajes en el factor social materno: relación de la madre con el personal de enfermería, Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Relación con el personal de enfermería	Frecuencia	Porcentaje
Buena	105	83,3%
Regular	11	8,7%
Mala	10	7,9%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia

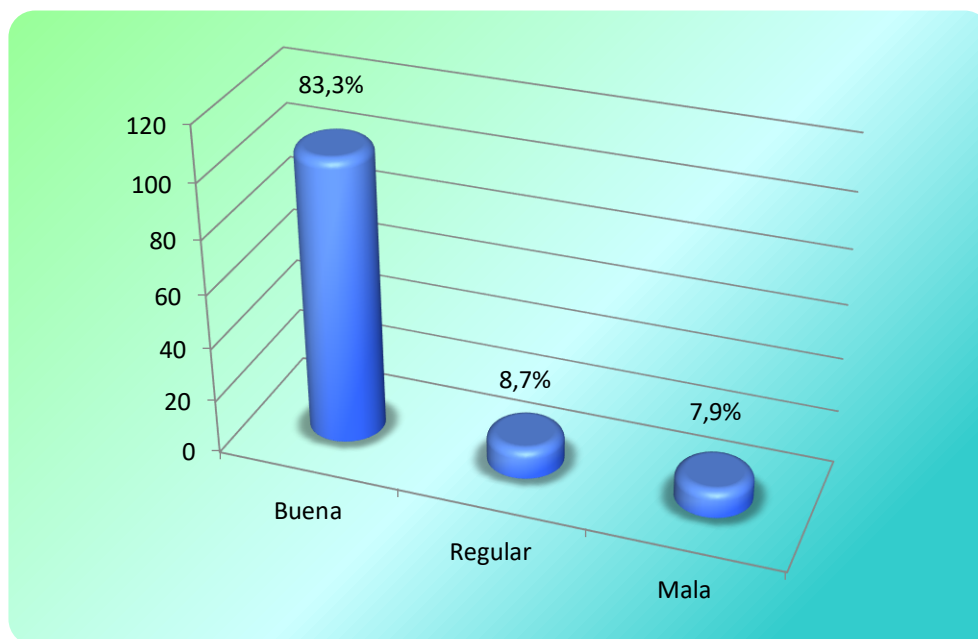


Figura 19. Distribución de porcentajes en el factor social materno: relación de la madre con el personal de enfermería

Análisis 19: el 83,3% tiene buena relación con el personal de enfermería, el 8,7% tiene regular relación, el 7,9% tiene mala relación con el personal de enfermería.

Resultados descriptivos de la variable: Factores culturales maternos

Tabla 20

Frecuencias y porcentajes en el factor cultural materno: grado de instrucción de la madre atendida en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Superior universitaria	32	25,4%
Superior instituto	19	15,1%
Secundaria	58	46,0%
Primaria	14	11,1%
Sin instrucción	3	2,4%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

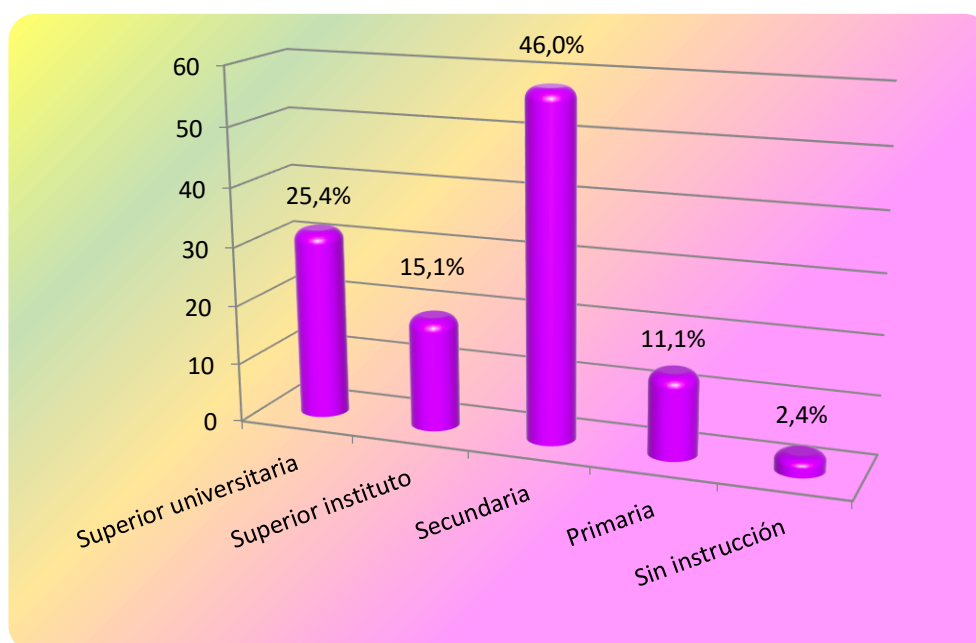


Figura 20. Distribución de porcentajes en el factor cultural materno: grado de instrucción

Análisis 20: el 46,0% tiene estudio secundario, el 25,4% tiene superior universitario, el 15,1% tiene estudio instituto, el 11,1% tiene estudios de primaria, el 2,4% es sin instrucción.

Tabla 21

Frecuencias y porcentajes en el factor cultural materno: religión de la madre atendida en el Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	82	65,1%
No católica	39	31,0%
Sin religión	5	4,0%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

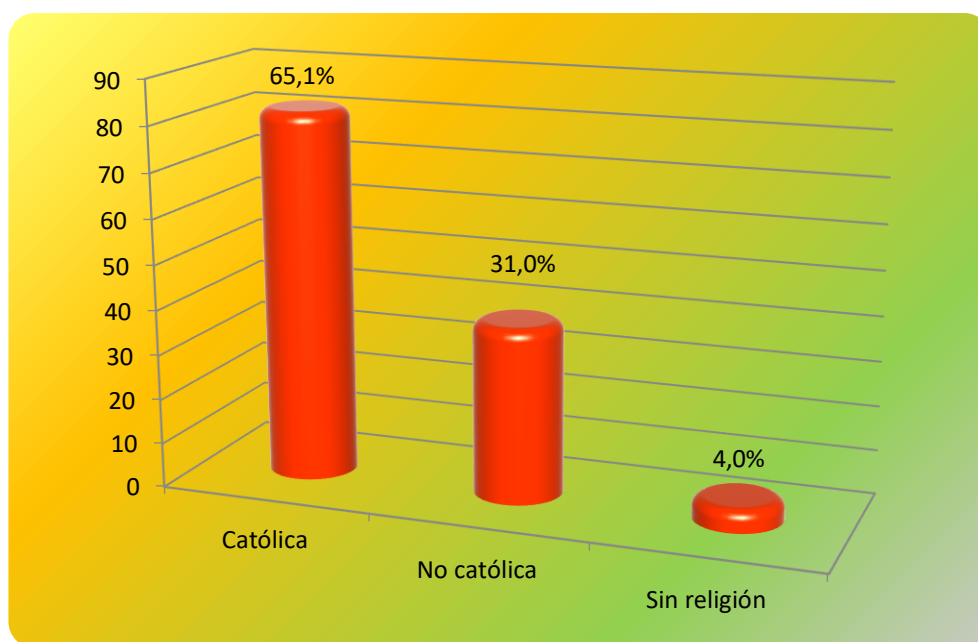


Figura 21. Distribución de porcentajes en el factor cultural materno: religión

Análisis 21: el 65,1% tienen religión católica, el 31,0% tiene religión no católica, el 4,0% sin religión

Tabla 22

Frecuencias y porcentajes en el factor cultural materno: información sobre las 'chispitas' que difunden los medios de comunicación, Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Información sobre las chispitas	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	34	27,0%
A veces	50	39,7%
Nunca	42	33,3%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

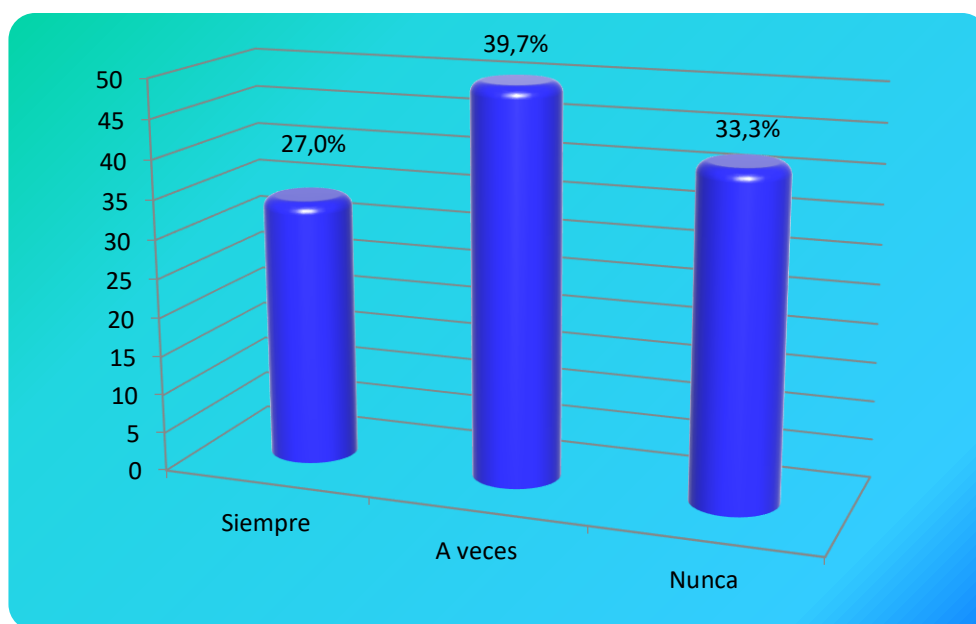


Figura 22. Distribución de porcentajes en el factor cultural materno: información sobre las chispitas que difunden los medios de comunicación

Análisis 22: el 39,7% tiene respuesta a veces, el 33,3% tiene respuesta nunca, el 27,0% tiene respuesta siempre.

Tabla 23

Frecuencias y porcentajes en el factor cultural materno: asistencia a sesión educativa en nutrición, Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Asistencia a sesión educativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	57	45,2%
A veces	29	23,0%
Nunca	40	31,7%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

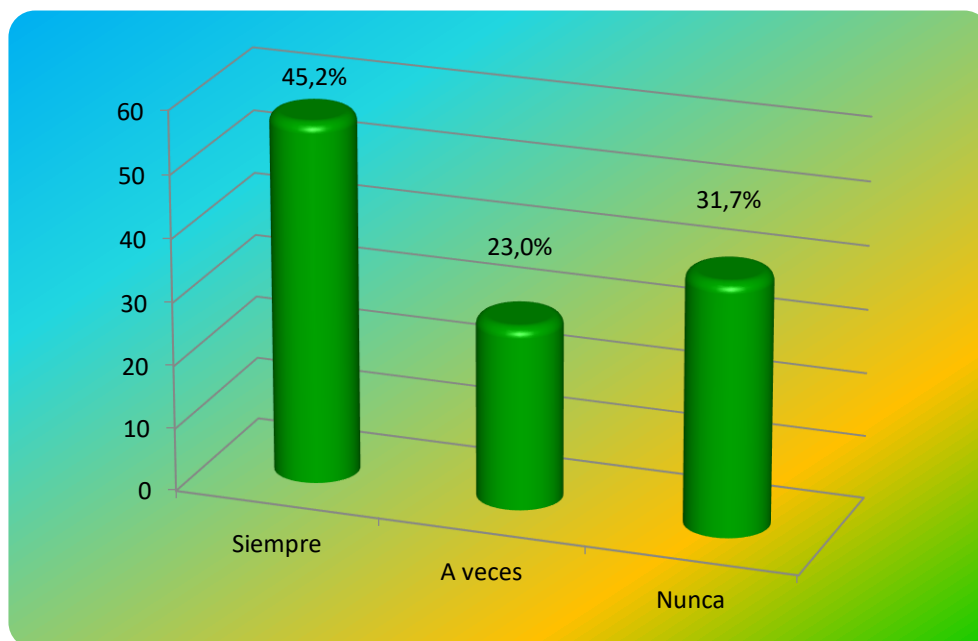


Figura 23. Distribución de porcentajes en el factor cultural materno: asistencia a sesión educativa en nutrición

Análisis 23: el 45,2% tiene respuesta siempre, el 31,7% tiene respuesta nunca, el 23,0% tiene respuesta a veces.

Tabla 24

Frecuencias y porcentajes en el factor cultural materno: consejería que brinda el personal de salud sobre las 'chispitas', Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Consejería que brinda el personal de salud	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	87	69,0%
A veces	31	24,6%
Nunca	8	6,3%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

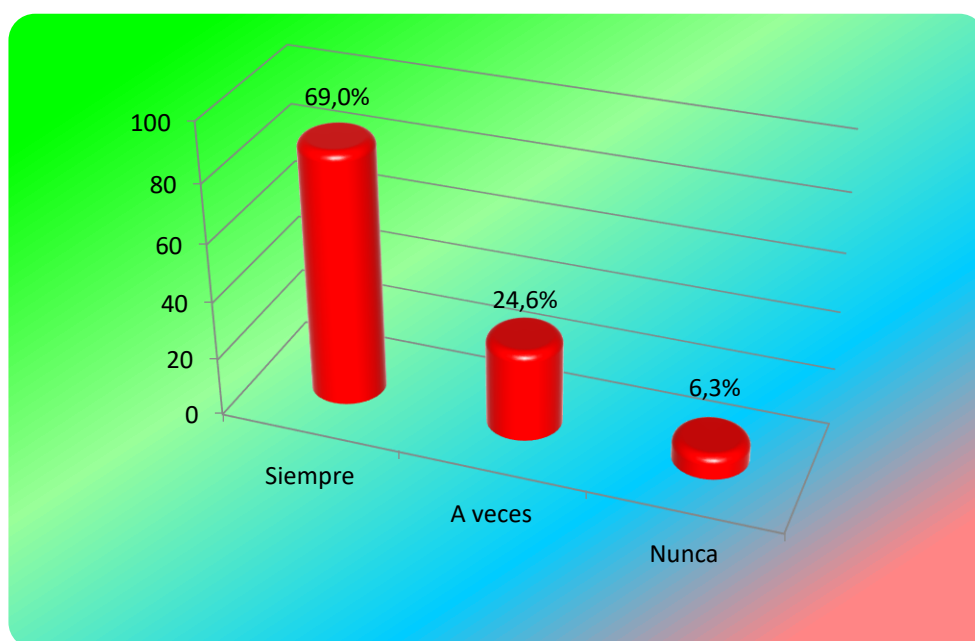


Figura 24. Distribución de porcentajes en el factor cultural materno: consejería que brinda el personal de salud sobre las 'chispitas'

Análisis 24: el 69,0% tiene de respuesta siempre, el 24,6% tiene de repuesta el a veces, el 6,3% tiene respuesta nunca.

Tabla 25

Frecuencias y porcentajes en el factor cultural materno: ingesta de alimentos de su niño, Hospital General Ernesto Germán Guzmán Gonzales, Oxapampa

Ingesta de alimentos de su niño	Frecuencia	Porcentaje
4 veces al día	112	88,9%
3 veces al día	11	8,7%
2 veces al día	2	1,6%
1 vez al día	1	0,8%
Total	126	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

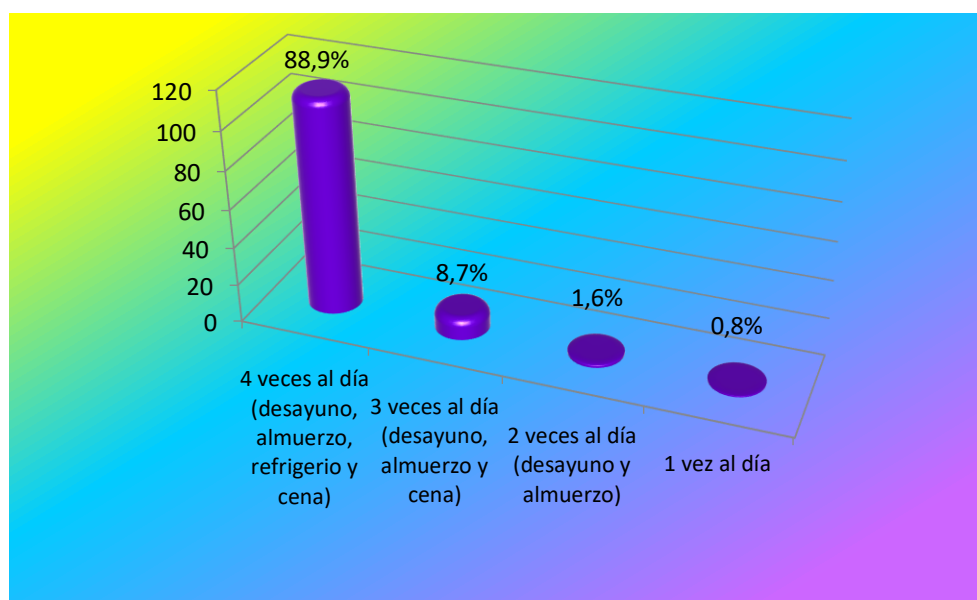


Figura 25. Distribución de porcentajes en el factor cultural materno: ingesta de alimentos de su niño

Análisis 25: el 88,9% tiene 4 veces ingesta de alimentos, el 8,7% tiene 3 veces la ingesta de alimentos, el 1,6% tiene de 2 veces la ingesta de alimentos, el 0,8 tiene 1 vez la ingesta de alimentos.

