



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**



**Conocimiento sobre multimicronutrientes en madres  
con niños atendidos en CRED, Centro de Salud  
Coishco, 2018.**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

**Autor(A)**

**Bach: Alejos Carrillo Yudid Yanina**

**Asesor(A)**

**Lic. Robles Murphy Edith Elizabeth**

**Chimbote -Perú**

**2020**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis y toda mi carrera universitaria a **DIOS** que ha puesto en mí el don de la inteligencia y ha sido guía permanente en el día a día.

A mis padres **ANDRES ALEJOS L.** y **ROSA CARRILLO V.** por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos y sus valores que han ido fortaleciendo desde pequeña mis grandes aspiraciones, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

A mis hermanas por su apoyo incondicional brindado durante toda mi carrera y su incesante aliento en momentos de dificultad.

A mi Familia en especial a mi abuelo que desde el cielo cuida de mí.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi eterno agradecimiento a **DIOS**, por colmar de bendiciones e infinita sabiduría el desarrollo de este trabajo.

A mis padres, hermanos por la confianza incondicional al ayudarme a cumplir mis objetivos como persona y profesional.

De manera especial a mi Asesor **EDITH ELIZABETH ROBLES MURPHY**, por haber guiado de manera acertada el desarrollo del presente trabajo.

A mi alma mater la Universidad **SAN PEDRO** , que me dio la oportunidad de formarme como profesional, a las autoridades de la Facultad de Ciencias De La Salud, Escuela de enfermería, especialmente a los docentes por los conocimientos que brindaron para culminar la Carrera de enfermería y por el apoyo que he recibido en el desarrollo de la investigación.

## **DERECHOS DE AUTORIA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Quien suscribe, **Yudid Yanina Alejos Carrillo**, con documento de identidad N° **47767389**, autora de la tesis titulada **“Conocimiento sobre Multimicronutrientes en madres con niños atendidos en CRED, Centro de salud Coishco, 2018”** y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la universidad san pedro declaro bajo incremento que:

La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la universidad san pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mí persona.

1. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para fuentes consultadas, establecidas por la universidad san pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.

2. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.

3. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en portes teóricos y prácticos a la realidad investigada.

4. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la universidad san pedro.

La autora

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	PAG.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Derechos De Autoria.....	v
Índice De Contenido.....	vi
Índice De Tablas.....	vii
Palabras Clave: .....	viii
Resumen.....	ix
Introducción.....	1
Antecedentes y fundamentación científica.....	1-11
Justificación.....	11-12
Problema.....	13
Conceptualización y operacionalizacion de las variables.....	14
Objetivos.....	15
Metodología.....	15
Tipo y diseño de investigación.....	15
Población y muestra.....	16
Técnica e instrumentos de investigación.....	17
Procesamiento y análisis de la información.....	18
Resultados.....	19-23
Análisis y discusión.....	24-29
Conclusiones y recomendaciones.....	30-31
Referencias.....	32

## ÍNDICE DE TABLAS

### Tabla

1. Conocimiento sobre multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Coishco, 2018.
2. Conocimiento sobre dimensión los beneficios de los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Coishco, 2018.
3. Conocimiento sobre la dimensión preparación de los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Coishco, 2018.
4. Conocimiento sobre la dimensión administración de los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Coishco, 2018.
5. Conocimiento sobre la dimensión conservación de los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Coishco, 2018.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimiento, madres, multimicronutrientes,

**Tema:** conocimiento de madres sobre multimicronutrientes

**Especialidad:** Enfermería

**Objetivo:** determinar

**Método:** descriptivo cuantitativo

**KEY WORDS:** Knowledge, mothers, multimicronutrients,

**Topic:** knowledge of mothers about multimicronutrients

**Specialty:** Nursing

**Objective:** determine

**Method:** quantitative descriptive



<b>Línea de investigación</b>	Epidemiología del cuidado en salud
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de salud
<b>Sub-área</b>	Ciencias de la salud
<b>Disciplina de la línea de investigación</b>	Epidemiología

## **Resumen**

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre multimicronutrientes en madres con niños atendidos en CRED en Centro de Salud Coishco, 2018 .El método que se utilizó fue cuantitativo, de nivel descriptiva, diseño no experimental de corte transversal. La población fue constituida por 120 madres de niños de 6 a 36 meses. La muestra fue de 67 madres. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario elaborado por García (2015). Validado por tres jueces expertos en el tema. Se utilizó el coeficiente alfa Cronbach con una confiabilidad de 0.684. %. Los resultados de las madres fueron 68, 3% obtuvieron nivel de conocimiento regular sobre los multimicronutrientes. Los datos fueron procesados con Excel y SPSS versión 24, y para el análisis se utilizó tablas.

Palabras clave: Conocimiento, multimicronutrientes, madres

## **Abstract**

The present study aimed to determine the level of knowledge about multimicronutrients in mothers with children treated in CRED at the Coishco Health Center, 2018. The method used was quantitative, descriptive level, nonexperimental design of cross-section. The population was constituted by 120 mothers of children from 6 to 36 months. The sample was 67 mothers. The questionnaire prepared by García (2015) was used to collect data. Validated by three expert judges on the subject. The Cronbach alpha coefficient with a reliability of was used. 0.684 %. The results of the mothers were that 68.3% obtained a level of regular knowledge about multimicronutrients. The data were processed with Excel and SPSS version 24, and tables and graphs were used for the analysis.

**Key words:** Knowledge,multimicronutrients,mothers

## INTRODUCCIÓN

### 1. Antecedentes y fundamentación científica

La Anemia por insuficiencia de Hierro elemental, se da por el deterioro de la densidad de Hemoglobina en sangre por inferior de dos desviaciones estándar del promedio según edad y género, conocida como anemia ferropénica. Es así como la hemoglobina es muy importante ya que es la principal proteína en nuestro organismo encargado del transporte de oxígeno. Así mismo la anemia es un trastorno en el cual la cantidad de glóbulos rojos circulantes en la sangre ha disminuido y se hace complicado recompensar las necesidades nutricionales del organismo. (Minsa, 2017)

Es así como esta problemática a nivel mundial tiene secuelas dañinas en el desarrollo cognitivo, psicomotor durante los inicios de vida, mientras tanto también ocasiona repercusiones negativas en los logros educativos del capital humano, en la productividad y condición de vitalidad de los seres humanos. Incluso la anemia en los niños (as) da como resultado una capacidad carencial cuantioso en el crecimiento y desarrollo del estado (Minsa, 2017)

Es por ello que se hace necesario resaltar que la anemia a nivel mundial, según la OMS, en sus cálculos recientes refiere que la anemia afecta cerca de 800 millones de niños (as), de los cuales 273,2 millones son niños(as) menores de 5 años anémicos como resultado de la insuficiencia de hierro, es así como la malnutrición y desnutrición de multimicronutrientes conlleva a repercusiones negativas en el desarrollo del país.

Sin embargo el estado peruano se ha comprometido a proteger la nutrición de los niños pequeños, así mismo se propone lograr como metas, disminuir la desnutrición crónica y prevención de la anemia infantil al 2021 de los cuales son los indicadores emblemáticos en nuestro país. Es por ello que el estado peruano en la búsqueda de restablecer la condición de bienestar de los niños pequeños, el Ministerio de Salud ha establecido la Universalización del consumo de los multimicronutrientes en sobres,

como una de las líneas de acción prioritarias en la prevención de anemia y reducción de la desnutrición infantil. (Minsa, 2017)

Así mismo el Ministerio de Salud (2017), en Perú, en su portal de Estadísticas, reporta que la anemia alcanzo el 43.6% en los niños (as) menores de 36 meses de edad, 6 de cada 10 niños de (6- 12 meses) presentan anemia, al 2016. Incluso se reportó que la anemia infantil ha disminuido de 60,0% a 43,6 % entre el año 2000 y el 2016, en el ámbito urbano perjudica el 39.9% y en el ámbito rural 53.4%. Es así como la anemia es un problema generalizado que daña a zonas urbanas y rurales, no importa condición social, económica ocasionado repercusiones negativas en los niños de nuestro país. (Minsa, 2017)

Mientras tanto en Áncash lo que corresponde a 11,680 niños el 48,82% de niños(as) sufre de Anemia, los 23,921 existentes en la región. El 41,3% de niños menores de 3 años sufre Anemia, mientras el 17,1% de niños(as) menores de 5 años en Áncash padece Desnutrición Crónica y En el ámbito de la Red de Salud Pacífico Norte, que abarca las provincias del Santa y Pallasca, el 48.8 % presenta anemia de los 1,845 niños(as) menores de 36 meses de edad tamizados.

Motivo el cual los Multimicronutrientes se convierten en una actividad importante para la disminución de la Anemia Ferropenia. En tal sentido se han realizado la búsqueda de investigaciones similares sobre el tema propuesto, para sustentar y fortalecer científicamente el propio. A continuación se presenta el listado de antecedentes:

Loayza (2017) en Puno, realizo una investigación sobre “Conocimiento en madres sobre multimicronutrientes, Centro de Salud Mañazo. Concluyo que la las madres obtuvieron 51 % de conocimiento bueno, mientras 41% conocimiento regular, y ninguno presentaron conocimiento deficiente.

Caceda, P. Rojas, R (2017) en Trujillo, hicieron un estudio sobre “Conocimiento en madres sobre multimicronutrientes administrados a lactantes que acuden al Centro

de Salud Unión-Trujillo en el año 2017”. Concluyeron en que las madres presentaron 73% conocimiento regular sobre multimicronutrientes, mientras el 16% conocimiento bueno y el 11% conocimiento deficiente. Mientras el 70% presentó una práctica inadecuada del uso de multimicronutrientes y el 30% una práctica adecuada.

Bustamante (2017) en Huancayo, los resultados obtenidos fueron que el 53,75% posee conocimiento medio sobre multimicronutrientes, en la dimensión beneficios se obtuvo un 51,3% conocimiento alto, dimensión administración 56,3% conocimiento alto, en la dimensión efectos colaterales y almacenamiento poseen un nivel de conocimiento medio con 47,5%.

Rios y Macedo (2017) en Iquitos, realizaron un estudio sobre “conocimiento y prácticas sobre el uso de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, atendidas en Cred del C.S. Túpac Amaru”. Concluyeron que las madres obtuvieron el 64,4% conocimiento adecuado, mientras el 35,6% conocimiento inadecuado. El 68,9% realizaron adecuadamente el uso de multimicronutrientes y 31,1% de madres no realizaron correctamente.

Rojas y Suqui (2016). En Ecuador, realizaron un estudio “conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes, en madres con niños menores de 3 años”. Los resultados fueron que las madres obtuvieron el 40 % de conocimiento bueno, es decir presentaron conocimientos, actitudes y prácticas buenas, sin embargo estos resultados podrían verse influenciados por escasa información, ocasionado daños irreversibles.

Solano (2016). En Lima, hizo un estudio sobre “Conocimientos y prácticas sobre multimicronutrientes en madres con niños en el centro de salud, Conde de la Vega Baja”. Concluyo que la mayor parte de las madres presentaron conocimiento bueno y practicas adecuadas, sin embargo hay desconocimiento en las contraindicaciones y los efectos secundarios.

Javier (2016) en Lima Perú, realizó un estudio sobre “conocimiento en madres que administran multimicronutrientes, Centro de salud, San Fernando”. Obteniendo como resultado, que las madres presentaron el 56.9 % conocimiento bajo. Mientras el 43,09% presentaron conocimiento medio en la administración de multimicronutrientes, y en las dimensiones generalidades el 81,2% de madres obtuvieron conocimiento bajo.

García (2015). En Lima Perú, hizo una investigación sobre “Conocimientos de los padres de la población infantil sobre los MMN en polvo en el centro de salud, MINSA 2015”. Los resultados fueron que el 57,4% de madres comprenden la importancia de los MMN, mientras el 42,6% desconocen. Por otro lado el 59.6% no presenta conocimientos buenos sobre el tema anemia y el 40,4% si presenta conocimiento. Concluyendo que los padres obtuvieron actitudes inadecuadas y además manifestaron un conocimiento inadecuado sobre los alimentos ricos en hierro.

Es así como los antecedentes presentados contribuirán a esta investigación a destacar el valor y la trascendencia de los MMN, Sobre todo servirá como referencia para comparar los resultados en nuestra actualidad con otros países con semejante singularidad y cooperar en la controversia de la conclusión. Por otro lado motivar a nuevos enfoques de atención, así como también el desarrollo de propuestas para el cuidado de niño. Así mismo sirviendo dichos estudios, como aporte teórico, permitiendo confortar la participación en la prevención de la anemia infantil del país e identificar el tipo y método de investigación al usarse, como una guía en el camino del trabajo de investigación, e incluso contribuir antecedentes a nivel local.

El conocimiento es el resultado de las historias que se obtienen y conservan a lo extenso de la existencia, como producto de las experiencias y enseñanzas del individuo ocasionando cambios en el desarrollo en la inteligencia, actividades o acciones del individuo. De este modo, estos cambios pueden observarse mediante el comportamiento de la persona y aptitudes contra circunstancia de la supervivencia cotidiana, Así mismo estas funciones se irán modificando a menudo que incrementan los conocimientos. (Vásquez, 2012)

La madre es la base principal e elemento fundamental en la atención del niño menor de 36 meses de edad y la responsable en la alimentación, es por eso que las madres deben participar responsablemente en la administración, preparación de los MMN, así mismo deben conocer la utilidad y el valor de los multimicronutrientes en polvo que debe proporcionarle a su niño. (García, 2015)

Así mismo la Enfermera es la pieza del conjunto multidisciplinario y posee una representación básica en el primer nivel de cuidado, y por tal motivo es la encargada del resultado de los propósitos del crecimiento del Milenio (Plan Nacional de Acción por la preadolescentes y Adolescencia), además está expuesta con los derechos de los niños, es así como se convierte en la responsable en disminuir la morbimortalidad del infante e incluso garantizar a los Lineamientos de Política en sanidad del estado. (Minsa, 2016).

Los niños más vulnerables para presentar anemia por insuficiencia de hierro, son los niños menores de 36 meses de edad, por ello las repercusiones negativas son peligrosas y son afectadas tanto en el área física, mental, emocional que a la larga inciden en la calidad de vida de los niños, A esta edad están propensos a esta enfermedad, debido a que se ejecutan las conexiones entre las neuronas, es decir están en pleno desarrollo y provocando así que la anemia afecte en el proceso del aprendizaje. (Loayza, 2017)

Se hace necesario resaltar que los Multimicronutrientes consisten en suministrar las vitaminas y minerales indispensable que el organismo los necesita, se localizan en densidades reducidas de los alimentos, además es preciado como compuestos fundamentales para la vida humana. Su absorción inapropiada resulta enfermedades carenciales y repercusiones negativas para la vida diaria. (Cuidad, 2014)

Los Multimicronutrientes son muy importantes porque ayuda al desarrollo físico, psicológico y reduce las repercusiones negativas, contienen: Hierro (1mg), Ácido fólico (160 ug), Zinc (5mg), Vitamina A (300), y Vitamina C (30mg), es por ello que los niños infantes deben consumir el contenido total de MMN dadas a sus elevadas necesidades nutricionales, cada sobre abarca 12,5 mg de hierro (1 mg de hierro por kg de peso). (Minsa, 2017).



El consumo de los Multimicronutrientes, es una intervención que pretende lograr el consumo adecuado de hierro por su alta complejidad y asegurar los niveles séricos de hierro elemental en los niños menores de 3 años, con el objetivo de evitar la anemia y favorecer el crecimiento y desarrollo del niño infante, recomendado especialmente por la organización mundial de la salud. Es una nueva manera de suministrar Multimicronutrientes, representados en forma de sobres (1 g) para una sola dosis diaria. (Caceda y Rojas, 2017)

Por otro lado la (OMS, 2011) refiere que el límite normal de la hemoglobina en sangre no menor de 11.0 g/dl en niños (as) de 6 a 36 meses, y considera que la Anemia leve es 10.0-10.9 g/dl, mientras la Anemia moderada 7.0-9.9 g/dl y Anemia grave menos de 7.0 g/dl. Es importante recalcar que la hemoglobina es la principal proteína que nuestro organismo necesita para el adecuado transporte de oxígeno.

Los Signos y Síntomas generales de la Anemia son: somnolencia, anorexia, delgadez, falta de apetito, susceptible (irritable), falta de energía, cansancio, desvanecimiento, desmayo, cefalalgia (jaquecas), piel y membranas mucosas pálidas, alteraciones en el crecimiento y desarrollo psicomotor, modificaciones en la memoria, aprendizaje (Minsa, 2017)

Sin embargo, uno de los elementos esenciales de los Multimicronutrientes es el Hierro, es importante para diversas funciones en nuestro organismo, la insuficiencia de hierro es uno de los aspectos de desnutrición más emblemáticos en los países en vía desarrollo, la ausencia de hierro elemental comúnmente se asocia a la falta de MMN (zinc, yodo, vitaminas A, ácido fólico) y proteínas. (Cuidad, 2014)

El Hierro elemental, se encuentra en enzimas y en neurotransmisores, es un mineral que se encuentra almacenado en nuestro organismo y es utilizado para la producción de la proteína hemoglobina encargada de transportar el oxígeno, su ausencia tiene repercusiones negativas en el crecimiento y desarrollo del niño infante.(Minsa, 2017)

La Vitamina A, procede de origen animal como la carne, leche, riñón, huevo, y el aceite de hígado de bacalao, etc., ayuda a conservar a la ausencia de hierro elemental, e implica a la elaboración de células rojas, aumenta la susceptibilidad a enfermedades, disminuye la capacidad de almacenaje y permeabilidad de hierro de los alimentos . (Solano, 2016)

Así mismo el Zinc: es fundamental para la asimilación habitual del hierro y evitar la anemia e incluso para la función inmunitaria, el traslado intestinal de agua, electrolitos y síntesis de proteínas, de esta manera la ausencia de zinc, compromete considerablemente un peligro a infecciones gastrointestinales, disfunción inmunitaria y función del aparato digestivo. (Solano, 2016)

Por consiguiente la Vitamina C, Ayuda en la síntesis de colágeno, que se encuentran en las proteínas de muchos tejidos (piel, óseo, mucosas, etc.), además permite al organismo a asimilar el Hierro reciente en alimentos de origen vegetal, posee una función antioxidante y ayuda a confortar cierto elemento del sistema inmunológico. (Solano, 2016)

Por último el Ácido Fólico (folato) viene del vocablo “folium”, que representa “hoja”; Es una vitamina hidrosoluble, esencial en la elaboración de glóbulos sanguíneos y en el desarrollo conveniente de la placenta y el feto e incluso en impedir la malformación del tubo neural que se compone en el primer trimestre de embarazo. El Ácido Fólico también interviene como enzima en la asimilación de los aminoácidos, desempeña en unión con la Vitamina B12 y, Vitamina C en el uso de las proteínas. (Solano, 2016)

En la dimensión preparación, se debe evitar agregar en comidas líquidas o semilíquidas como jugos, agua, leche, motivo el cual la preparación quedara suspendida , ya que al combinarlos ascienden al exterior del plato y despliegan a un costado, causa alguna los MMN se pierden en el proceso, es por ello que la consistencia de los alimentos con MMN tiene que mezclarse con mazamorra, puré, papilla o alimentos picados hasta menores 11 meses, posteriormente de 12 meses a mas se mezcla con segundos(papa,camote,carne,sangresita,etc). (Minsa, 2017)

La manera correcta de Combinar los MMN, es mezclar el sobre de Multimicronutrientes con dos cucharadas de la comida, luego se proseguirá con el resto de la comida, el niño deberá suministrar la mezcla las dos cucharadas antes de los primeros 15 minutos. Es importante recalcar que durante la preparación de los MMN, se tenga en cuenta las prácticas saludables del cuidado integral, que incluye conductas higiénicas como el Lavado de Manos, higiene, entre otras. Debemos evitar colocar la preparación del MMN en el recipiente que hemos utilizado para el lavado de manos. (Minsa, 2017).

Las buenas Conductas Higiénicas, como el Lavado de Manos antes y después de la preparación de los alimentos es esencial, ya que es la primordial vía de transmisión de gérmenes, mediante esta técnica prevenimos la propagación de diversas enfermedades gastrointestinales, respiratorias, etc. y más aún si tenemos niños pequeños en el hogar. (Loayza, 2017)

En la Dimensión Administración, solo brindar al niño un sobre al día, Si se olvida darlo una vez al día, no reiterar la dosis al posterior día, Cada sobre contiene vitaminas y minerales que los niños pequeños necesitan, evitar compartir el sobre con los demás miembros de familia. En incluso debe ser administrada dentro de la media hora, por tal motivo pasado el transcurso, los Multimicronutrientes podrían ocasionar oscurecimiento de la comida (Minsa, 2017).

Los MMN se distribuyen de forma gratuita e incluso a nivel nacional en los niños a partir de los 6 meses de edad, el niño que no recibió en la edad indicada lo podrá empezar a consumirla en cualquier edad hasta cumplir los 3 años de edad y completar los 360 sobres de Multimicronutrientes (un sobre por día. (Minsa, 2017)

El Instante que se debe consumir el MMN debe de ser tibio, si se mezcla el sobre de MMN al alimento caliente o frio podrían ocasionarse cambios, provocarían deposiciones de aspecto oscuro, lo cual es una reacción natural y no tiene por qué preocuparse y es por eso para garantizar y evitar que se presenten estas modificaciones, se aconseja mezclar al alimento tibio. (Minsa, 2014)

Los Multimicronutrientes no se debe recalentar, incluso evitar ser suministrado cercano con demás medicinas, así mismo interrumpir si el infante está consumiendo antibióticos y ser capaz de retomar al culminar el tratamiento de antibióticos, los MMN tienen que almacenarse en su caja ,correctamente cerrado, en un sitio infalible y fresco., (Minsa, 2017)

Así mismo los Multimicronutrientes son administrados tanto en niños nacidos prematuros o de bajo peso /o a término y oportuno peso al nacer, la dosis a administrar un sobre al día, un gramo contiene 12,5 mg e inicia a partir de los 6 meses mientras 12 meses contantes o incluso al concluir el uso de los multimicronutrientes que abarca 360 sobres. (Minsa, 2016)

Es importante resaltar que el Infante podría tener ciertas molestias que pueden presentar y no debe preocuparse. Estas molestias podrían ser: angustia, náusea, estreñimiento, indigestión, es por ello que se debe informar que las deposiciones pueden oscurecerse, debido a que cierta proporción de hierro se evacua en las heces y ocasiona el oscurecimiento en el aspecto de las heces. Este aspecto no es perjudicial para el infante e indica que está consumiendo Hierro, así mismo la administración tiene que mantenerse y así poder evitar la anemia.Consultar al médico si las molestias continúa. (Minsa, 2017).

La Conservación en los Multimicronutrientes es primordial, es por ello que se recomienda guardarlos en lugares donde no contenga mucha humedad, y de esta manera se conservan correctamente. Los MMN deben estar en un lugar donde no se vea afectado por la luz, permitiendo de esta manera su conservación, se deben de guardar en lugares no alcanzable para los niños pequeños, y de esta forma, se logra prevenir la manipulación de los sobres y accidentes como intoxicaciones, perjudicando la salud de ellos. (Minsa, 2014)

Como Soporte Teórico de presente estudio citamos a Nola Pender (Enfermera), autora del “Modelo de Promoción de la Salud”. El Modelo de Nola Pender, manifiesta como las características y costumbres individuales como los conocimientos e interés de la conducta dirigen al ser humano a participar o no en comportamientos del bienestar.

El Modelo de Promoción de Salud (Nola Pender) describe los aspectos sobresalientes que participan en la reforma del comportamiento de los seres humanos, la conducta y motivaciones en torno al accionar que favorecerá la vitalidad de ser humano. Nola Pender está inspirado en dos bases teóricas: el modelo de valoración de posibilidad de la motivación humana de Feather, la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura. (Marriner, 2010).

Asimismo la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, aspira el interés del procesamiento cognitivo en la modificación de comportamiento e integra aspectos en el aprendizaje cognitivo y conductual, considera que los factores psicológicos predominan en la conducta del ser humano. Indica 4 condiciones para que estas se instruyan y modelen su comportamiento, atención (poner atención ante lo que ocurra), retención, (acordarse lo que uno ha observado), motivación (una buena causa para anhelar esa conducta) y reproducción, (capacidad de reproducir conducta) (Aristizábal y Blanco ,2011)

Mientras tanto el segundo sustento teórico afirma que la conducta es racional, manifiesta que el comportamiento es razonable; examina que la causa motivación, el secreto para lograr es la intencionalidad, Es decir, en el momento que se presenta un propósito, exacto y específico incrementa la posibilidad de conseguir el deseo de voluntad. La intencionalidad es la obligación personal con el hecho, forma un componente motivacional concluyente, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios guiados al resultado de objetivos proyectados. (Aristizábal y Blanco ,2011)

Por lo tanto los seres humanos profundizan nuevos comportamientos a través del aprendizaje observacional de los factores sociales del contexto. Es decir si los seres humanos observan conductas codiciables y provechosos en los comportamientos percibidos, es posible que prefieran seguir como ejemplo y habituarse al observar a los demás, las personas logran conocimientos, capacidades, conductas e incluso profundizan sobre los beneficios y las ventajas de distintas conductas, actuando de acuerdo con lo que imaginan que deberían permanecer como producto de sus acciones, fijándose en ejemplo y en el resultado del origen. (Olivare y Urrea, 2007).

Es así como este estudio de investigación se toma en cuenta, la Teoría Nola Pender (enfermera) creadora del MPS manifestó que los comportamientos de los seres humanos son motivados por el interés de lograr el bienestar humano e incluso el potencial. Así mismo se fascino en la creación del modelo enfermero que obtuviera alguna solución, en la manera cómo los seres humanos adquieren decisiones sobre el cuidado relacionado a su propio bienestar. (Aristizábal y Blanco ,2011)

Sin duda este modelo, la exploración del MPS puede ayudar a profesionales de la salud a comprender el proceso salud-enfermedad, así mismo a apoyar la práctica de enfermería, reconfortar nuestra disciplina y argumentar su quehacer ya que dirige de manera objetiva en torno a los intereses de los profesionales y las necesidades de los pacientes. (Aristizábal y Blanco ,2011)

Este Modelo es usado por los profesionales de enfermería para así poder dar la oportunidad en la participación y en la búsqueda en torno al mismo. Este argumento establece la importancia de examinar este estudio que se ha en relación al mencionado modelo, con el objetivo de detallar los intereses que enfocan su utilización y los descubrimientos de la investigación, es así como la promoción de la salud, es una labor clave en los distintos entornos en que contribuyen los profesionales de enfermería. (Aristizábal y Blanco ,2011)

Por último se estima que es efectivo para los profesionales de enfermería, el implicar más aspectos psicosociales de teorías cognitivas o psicológicas como son la motivación y el aprendizaje en relación a las conductas del bienestar. Así mismo poder ejecutar intervenciones educativas y asistenciales en los seres humanos e impulsar a la apreciación de la utilidad en torno a su condición de su bienestar o afectado. (Olivari y Urra, 2007)

## **2. Justificación**

Según la Organización Mundial de la Salud, en sus cálculos recientes refiere que la Anemia nivel Mundial, afecta cerca de 800 millones de niños (as), de los cuales 273,2

millones son niños(as) menores de 5 años anémicos como resultado de la insuficiencia de Hierro.

Mientras tanto en Áncash lo que corresponde a 11,680 niños el 48,82% de niños(as) sufre de Anemia, los 23,921 existentes en la región. El 41,3% de niños menores de 3 años sufre Anemia, mientras el 17,1% de niños(as) menores de 5 años en Áncash padece Desnutrición Crónica y En el ámbito de la Red de Salud Pacífico Norte, que abarca las provincias del Santa y Pallasca, el 48.8 % presenta anemia de los 1,845 niños(as) menores de 36 meses de edad tamizados.

Es por esta razón que la Madre es la base principal en la atención de los niños menores de 36 meses, están designados al cuidado de los hijos, es por eso que es de utilidad saber los conocimientos de las madres, porque según los antecedentes teóricos se pueden retroalimentar los conocimientos en las madres.

Por tal motivo los niños deben de ser alimentados con comidas ricas en Hierro, motivo el cual previenen la desnutrición crónica infantil y la anemia ferropénica, es por esta razón que está en manos y al alcance de los bolsillos evitar esta enfermedad, y dar preferencia a las comidas ricas en hierro, principal de fuente animal, y añadiendo sobres de multimicronutrientes. (Minsa, 2014)

Mientras tanto en las prácticas pre profesionales, en CRED Centro de salud Coishco, se preguntó a las madres, si sus niños consumieron los MMN y que cantidad de sobres les había resistido del mes pasado, ellas expresaron que los MMN en sobres no les agrada a sus niños e incluso causaba estreñimiento, diarrea, debido a eso no culminaban los 30 sobres del mes pasado.

Por tal motivo el reciente estudio se justifica, ya que pretende determinar el nivel de conocimiento sobre los MMN en madres con niños de 6 a 36 meses, con la finalidad de proporcionar información válida. Desde el punto de vista teórico la presente investigación, contribuirá a dar valor a las madres, motivo por el cual hay incompreensión en la utilidad que ofrece los MMN y por los efectos secundarios que ocasionan no terminan de suministrar a sus hijos, así mismo están propensos a desarrollar la anemia por deficiencia de hierro y ocasionar repercusiones negativas.

Así mismo este estudio, contribuye destacar el valor y la trascendencia de los MMN, Sobre todo servirá como referencia para comparar los resultados en nuestra actualidad con otros países con semejante singularidad y cooperar en la controversia de la conclusión. Para los profesionales de enfermería, contribuirá como base para promover el autocuidado a través de la concientización de las madres, Además al tener acceso a los conocimientos que manejan las madres, de seguro motivara a nuevos enfoques de atención, así como también el desarrollo de propuestas para el cuidado de niño que está siendo suplementado.

Por consiguiente pretende ayudar como referencia para posterior trabajos de investigación, Así mismo contribuir antecedentes a nivel local y que accedan en fortalecer la participación en la prevención de la anemia infantil del país.

Finalmente la presente investigación también ayudara a las familias, con niños menores de 36 meses de edad, a mejorar los conocimientos sobre los multimicronutrientes, permitiendo aprovechar al máximo los beneficios de los MMN dando como resultado niños más saludables, mejor respuesta a enfermedades predominantes de la infancia, buen desarrollo cerebral. (Paredes, 2017)

### **3. Problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, atendidos en CRED, Centro de Salud Coishco, 2018?



#### 4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición de variables
Conocimiento de las madres Sobre multimicronutrientes	El conocimiento es la suma de hechos y principios y se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones o actividades de la persona.	<p>Es todo conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes con niños 6 a 36 meses, que asisten a sus controles de crecimiento y desarrollo. Adquirida del profesional de enfermería.</p> <p>Es así como esta escala alcanzara una puntuación máxima de 15 puntos y una mínima 0.</p> <p><b>Nivel de conocimiento bueno:</b> 10 - 15 puntos</p> <p><b>Nivel de conocimiento regular:</b> 9- 5 puntos</p> <p><b>Nivel de conocimiento deficiente:</b> 4 - 0 puntos</p> <p>Asimismo en las Dimensiones: <b>Beneficios, administración, preparación, conservación,</b> donde una puntuación máxima de 5 puntos y una mínima 0.(ANEXO-5 )</p>	<p><b>Beneficios</b></p> <p><b>Preparación</b></p> <p><b>Administración</b></p> <p><b>Conservación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de Anemia.</li> <li>• Importancia del uso de Multimicronutrientes</li> <li>• Combinación de los micronutrientes</li> <li>• Consistencia de los alimentos</li> <li>• Acompañamiento de los micronutrientes.</li> <li>• Medidas Higiénicas.</li> <li>• Consumo de sobres diario.</li> <li>• Tiempo para la administración</li> <li>• Momento de la administración.</li> <li>• Lugar de almacenamiento, humedad.</li> </ul>	<p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p> <p>Ordinal</p>

## **5. Objetivos**

### **5.1 .Objetivo general**

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, atendidos en CRED,C.S-Coishco,2018.

### **5.2 .Objetivos específicos:**

- ✓ Identificar los conocimientos en madres, sobre los beneficios de los Multimicronutrientes con niños de 6 a 36 meses, atendidos en CRED C.S, Coishco, 2018.
- ✓ Identificar los conocimientos en madres, sobre la preparación de los Multimicronutrientes con niños de 6 a 36 meses, atendidos en CRED C.S, Coishco, 2018.
- ✓ Identificar los conocimientos en madres, sobre la administración de los Multimicronutrientes con niños de 6 a 36 meses, atendidos en CRED C.S, Coishco, 2018.
- ✓ Identificar los conocimientos en madres, sobre la conservación de los Multimicronutrientes con niños de 6 a 36 meses, atendidos en CRED C.S, Coishco, 2018.

## **METODOLOGÍA**

### **1. Tipo y diseño de investigación**

El presente trabajo de investigación, fue descriptivo, porque permitió analizar los datos de manera numérica “Nivel de conocimiento sobre MMN en madres con niños de 6 a 36 meses de edad”, y el diseño fue no experimental, transversal ya que la indagación se obtuvo en un establecido lapso o en un periodo único.

## 2. Población y Muestra

La población fue establecida por 120 madres con niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de salud Coishco para los controles de CRED.

### 2.1 Unidad de análisis

Madres de los niños de 6 a 36 meses que son controlados en crecimiento y desarrollo. La muestra fue de 67 madres.

El tamaño de la muestra fue calculada con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 PQ}{(N-1)E^2 + Z^2 PQ}$$

$$n = \frac{120 (1.96)^2 (0.50) (0.50)}{(120-1) (0.08)^2 + (1.96)^2 (0.50) (0.50)} = 67$$

#### Dónde:

Z: Puntaje Z correspondiente al nivel de confianza considerado (para 95% de confianza Z= 1.96)

N: Total de elementos de la población en estudio (N=120)

E: Error permitido (E=0.08)

n: tamaño de muestra a ser estudiada (n=67)

P: Proporción de unidades que poseen cierto atributo (P=0.50).

Q: Q =1-P (Q=0.50)

Se utilizó un muestreo aleatorio sistemático con un valor K=2 (tomando una de cada dos madres) y un punto de partida en 2.

## **2.2 Criterios de inclusión**

- ✓ Madres de niños que se comprometan participar opcionalmente en el trabajo de investigación.
- ✓ Madres que sepan leer y escribir.
- ✓ Madres con niños que consumen multimicronutrientes.

## **2.3 Criterios de exclusión**

- ✓ Madres de niños menores a 6 meses
- ✓ Madres que no desearon participar en el estudio
- ✓ Madres con alguna discapacidad visual o mental

## **3.- Técnicas e instrumentos de investigación**

### **3.1 Técnica**

La técnica que se utilizó en el presente trabajo de investigación fue la encuesta, mediante esto se recogió información sobre “Conocimiento sobre Multimicronutrientes en madres con niños atendidos en CRED, Centro de Salud Coishco, 2018”.

### **3.2 Instrumento**

El instrumento fue un cuestionario sobre “Conocimiento sobre MMN en madres con niños de 6 a 36 meses”. Elaborado por su autor(a) García (2015). (ANEXO 1). El instrumento fue validado, por tres jueces expertos en el tema. Para la confiabilidad del instrumento, se procedió a ejecutar una prueba piloto con 10 madres de las muestras, así mismo se procedió se realizar el Coeficiente de Alfa de Cronbach, dando como resultado una confiabilidad de 0.684 %. Ver (ANEXO 3-4).

El instrumento consta de presentación, datos específicos con preguntas cerradas de alternativas múltiples, proyectadas en manera estructurada de acuerdo a las dimensiones e indicadores, El cuestionario estuvo conformado por 15 preguntas.

Para la variable “Conocimiento sobre mulmicronutrientes en madres” se consideró las categorías: bueno, regular y deficiente, donde cada pregunta se calcula en representación del siguiente puntaje: respuesta correcta 1, respuesta incorrecta 0.ver (ANEXO 5)

Los ítems incluidos en cada dimensión son cuatro: Beneficio, administración, preparación, conservación. El patrón de respuesta obtuvo 3 opciones de respuesta: bueno, regular, deficiente. Donde el máximo Puntaje alcanzo 5 -0 puntaje. Ver (ANEXO 5)

#### **4. Procesamiento y análisis de la información**

Para la recolección de datos primero se procedió a pedir permiso a la jefa de enfermería Centro salud Coishco, donde se dio a conocer el tema y los objetivos del presente estudio de investigación con el fin de obtener autorización.

Luego de haber sido aceptado se realizaron las coordinaciones convenientes con el objetivo de realizar la recolección de datos. Se seleccionaron aleatoriamente a las madres con niños que acuden al Control de crecimiento y desarrollo, los cuales presentaron los criterios de inclusión.

Así mismo se precedió a firmar el consentimiento informado, detallando a las madres el procedimiento a realizar, posteriormente se aplicó las encuestas, el tiempo de término fue aproximadamente en 10 minutos.

Por otra parte una vez ya aplicado la encuesta, se procedió registrar los datos en el SOFTWARE especializado de Estadística SPSS Statistics Base versión 24.0 y el Microsoft EXCEL para obtener los cuadros y/o gráficos, que permitan el análisis e interpretación de los resultados.

## RESULTADOS

**Tabla 1: Conocimiento sobre multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, C.S, Coishco, 2018.**

Nivel	f	%
Bueno	21	31.7
Regular	46	68.3
Deficiente	0	0.0
Total	67	100,0

Fuente: encuesta a madres

### Interpretación

Se evidencia que de una distribución de 67 madres con niños de 6 a 36 meses en CRED Centro de Salud Coishco, el mayor porcentaje presentaron 68,3% conocimiento regular, mientras el 31,7% conocimiento bueno, y ninguna conocimiento deficiente.

**Tabla 2: conocimiento sobre los beneficios de los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses C.S, Coishco, 2018.**

<b>Nivel</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bueno	49	73.3
Regular	15	21.7
Deficiente	3	5.0
Total	67	100,0

Fuente: Encuesta a madres.

### **Interpretación**

Se evidencia que de una distribución de 67 madres con niños de 6 a 36 meses en CRED Centro de Salud Coishco, el mayor porcentaje presentaron 73,3% conocimiento bueno, mientras el 21,7% conocimiento regular, y 5% tiene conocimiento deficiente.

**Tabla 3: conocimiento sobre la preparación de los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses. Centro de Salud Coishco, 2018.**

Nivel	f	%
Bueno	18	26.7
Regular	40	60.0
Deficiente	9	13.3
Total	67	100,0

Fuente: Encuesta a madres.

### **Interpretación**

Se evidencia que de una distribución de 67 madres con niños de 6 a 36 meses en CRED Centro de Salud Coishco, el mayor porcentaje presenta 60,0% conocimiento regular, mientras 26,7% conocimiento bueno, y 13,3% conocimiento deficiente.



**Tabla 4: Conocimiento sobre administración de los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, C.S, Coishco, 2018.**

<b>Nivel</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bueno	15	21.7
Regular	46	68.3
Deficiente	7	10.0
Total	67	100,0

Fuente: Encuesta a madres.

### **Interpretación**

Se evidencia que de una distribución de 67 madres con niños de 6 a 36 meses en CRED Centro de Salud Coishco. El mayor porcentaje presentaron 68.3% conocimiento regular, mientras que 21.7% conocimiento bueno y 10,0% conocimiento deficiente

**Tabla 5: Conocimiento sobre la conservación de los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, C.S, Coishco, 2018.**

Nivel	f	%
Bueno	41	61.7
Regular	26	38,3
Deficiente	0	0.0
Total	60	100,0

Fuente: Encuesta a madres.

### **Interpretación**

Se evidencia que de una distribución de 67 madres con niños de 6 a 36 meses en CRED Centro de Salud Coishco .El mayor porcentaje presentaron 61.7% conocimiento bueno, mientras el 38.3% conocimiento regular y ninguna conocimiento deficiente.

## ANALISIS Y DISCUSION

**En la tabla 1** Se evidencia que de una distribución de 67 madres con niños de 6 a 36 meses en CRED Centro de Salud Coishco, el mayor porcentaje presentaron 68,3% conocimiento regular, mientras el 31,7% conocimiento bueno, y ninguna conocimiento deficiente.

Los resultados encontrados son similares, con el estudio realizado por Bustamante (2017) quien a través de su estudio “Nivel de conocimiento en madres sobre los multimicronutrientes con niños menores de 3 años en el distrito de concepción en el año 2017”. Concluyo las madres presentaron conocimiento regular. A la vez guarda relación Caceda, P. Rojas, R (2017), concluyo que las madres presentaron conocimiento regular.

Los resultados alcanzados se asemejan, con el estudio realizado por Loayza 2017), sobre “Conocimiento en madres sobre multimicronutrientes con niños de 6 a 35 meses, centro de salud Mañazo”. Concluyo que el mayor porcentaje de madres presentaron conocimiento bueno. A la vez guarda relación con lo realizado por Solano (2016), donde reporta que las madres obtuvieron conocimiento bueno sobre MMN. (Solano ,2016)

Sin embargo, difiere con los estudios realizados por Rojas y uqui(2016),Javier (2016), (Garcia, 2015) .Quienes concluyeron que las madres obtuvieron conocimientos débiles. (Rojas y Suqui, 2016). (Javier ,2016). (Garcia, 2015)

Por consiguiente como se puede percibir en los resultados, las madres presentan en mayor porcentaje conocimiento regular y conocimiento bueno sobre los MMN, Si bien es cierto que no se cuenta con un conocimiento del todo, sin embargo se pueden retroalimentar los conocimientos en las madres.

Es por eso que la madre es la base principal en la atención de los niños menores de 3 años, ya que a esta edad son los más vulnerables para presentar anemia por insuficiencia de hierro, debido a que se ejecutan las conexiones entre las neuronas, es decir están en pleno desarrollo, es por ello que los niños deben de ser alimentados con comidas ricas en hierro y así mismo agregar los sobres con MMN que son muy importantes, favorece el crecimiento y desarrollo, previenen la desnutrición crónica y la anemia ferropénica.

Por último es importante recalcar que el conocimiento es el resultado de las historias que se obtienen y conservan a lo extenso de la existencia, como producto de las experiencias y enseñanzas en la madre, ocasionando modificaciones en el procesamiento del pensamiento, es por eso que las madres deben participar responsablemente en el cuidado del niño y Así mismo la Enfermera es la pieza del conjunto multidisciplinario y posee una representación básica en el primer nivel de cuidado, tiene un rol esencial en el consultorio de CRED, como es el de ofrecer información valiosa. La enfermera es educadora y la educación es un desarrollo de enseñanza y aprendizaje pues solicita la participación activa de quien aprende y de quien enseña para lograr propósitos.

**En la tabla 2;** Se evidencia que de una distribución de 67 madres con niños de 6 a 36 meses en CRED Centro de Salud Coishco. El mayor porcentaje sobre los beneficios de los MMN es 73.3% conocimiento bueno, mientras 21.7% conocimiento regular y 5% conocimiento deficiente. Se consideró las siguientes preguntas como, ¿qué es la anemia signos y síntomas, causas, porque es importante su consumo, en qué consiste?

Los resultados obtenidos se asemejan con los resultados de Bustamante (2017) en su estudio “Nivel de conocimiento en madres sobre los multimicronutrientes con niños menores de 3 años en el distrito de concepción en el año 2017”. Concluyo que la mayoría de madres presentaron conocimiento bueno sobre los beneficios. A la vez, guarda relación con los realizados por García (2015) y Loayza (2017), donde reportaron que las madres presentaron conocimiento bueno.

De las evidencias anteriores, se puede decir que se está logrando concienciar a las madres sobre la utilidad de los multimicronutrientes,preciado como compuestos esenciales para la vida humana, su absorción inapropiada resulta enfermedades carenciales y repercusiones negativas para la vida diaria

Según MINSA, refiere que uno de los beneficios de los MMN es prevenir la anemia, que afecta el desarrollo infantil temprano con un efecto negativo sobre el desarrollo psicomotor, cognitivo, disminución de la capacidad física, Es por ello que se hace necesario resaltar que los MMN permiten combatir múltiples deficiencias de minerales y vitaminas que hacen más fortificante el alimento del niño y ayudan a prevenir la anemia.

**En la tabla 3;** Se evidencia que de una distribución de 67 madres con niños de 6 a 36 meses en CRED Centro de Salud Coishco .El mayor porcentaje sobre la preparación presentaron 60.0% conocimiento regular, sin embargo el 26.7% conocimiento bueno y 13,3% conocimiento deficiente. Aquí se tomó en cuenta preguntas como: la consistencia, dosis correcta, acompañamiento de alimentos, conductas higiénicas.

Los resultados encontrados son similares a los resultados Ríos y Macedo (2016) realizaron un estudio sobre “conocimiento y prácticas sobre el uso de multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 36 meses, atendidas en Cred del C.S. Túpac Amaru”. Los resultados obtenidos fueron que el mayor porcentaje presentaron 68,9% conocimiento bueno, sin embargo el 31,1% prepararon incorrectamente.

Así mismo, los resultados obtenidos de Solano (2016), concluyo que las madres presentaron en mayor porcentaje conocimiento bueno, pero sin embargo obtuvieron conocimiento deficiente.

De igual manera, guarda relación García (2015) en su investigación sobre “Conocimientos de los padres de la población infantil sobre los MMN en polvo en el centro

de salud, MINSA 2015". Obtuvo que el 97,8% conoce la preparación correcta, sin embargo el 3,2% desconoce.

Si bien es cierto que la mayoría de las madres presentaron conocimiento regular en la dimensión preparación de los MMN, no se puede dejar de mencionar que hay un porcentaje de madres con conocimiento deficiente. En tal sentido podemos decir que las madres no realizan correctamente la preparación de los MMN. Sin embargo podrían verse influenciados por insuficiente comprensión en la madre y una escasa consejería, Según los antecedentes anteriores se pueden tomar medidas para fortalecer los conocimientos a las madres, que es la base principal en la atención de los niños menores de 3 años, y por parte del personal de salud del Centro de Salud que se convierten en los responsables en disminuir los porcentajes de anemia infantil.

Se hace necesario resaltar que en la preparación, se debe evitar agregar comidas líquidas o semilíquidas como jugos, agua, leche, motivo el cual la preparación quedara suspendida, ya que al combinarlos ascienden al exterior del plato y despliegan a un costado, causa alguna los MMN se pierden en el proceso, es por ello que la consistencia de los alimentos con MMN tiene que mezclarse con mazamorra, puré, papilla o alimentos picados hasta menores 11 meses, posteriormente de 12 meses a más. (Minsa, 2017)

Así mismo para la preparación se requiere buenas conductas higiénicas, como el lavado de manos antes y después, ya que es la primordial vía de transmisión de gérmenes, inclusive mediante esta técnica prevenimos la propagación de diversas enfermedades gastrointestinales, respiratorias, etc.

**En la tabla 4;** Se evidencia que de una distribución de 67 madres con niños de 6 a 36 meses en CRED Centro de Salud Coishco. El mayor porcentaje sobre la administración de los MMN es 68.3% conocimiento regular, mientras 21.7% conocimiento bueno y 10,0% conocimiento deficiente. Aquí se tomó en cuenta preguntas como, cuantas veces al día, momento de ser ingerido, que tiempo debe ser administrado, qué hacer si se oscurece.

Los resultados se asemejan con los estudios realizados por Caceda y Rojas (2017). “Conocimiento en madres sobre multimicronutrientes administrados a lactantes que acuden al Centro de Salud Unión-Trujillo en el año 2017”. Concluyeron que las madres presentaron 73% conocimiento regular, mientras 16% conocimiento bueno y el 11% conocimiento deficiente.

Así mismo, los estudios realizados por Rojas y Suqui (2016) en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de Sinincay 2016”. Obtuvo que el mayor porcentaje presentaron 71% conocimiento bueno, sin embargo el 29% conocimiento deficiente

Sin embargo, difiere con el estudio realizado por Javier (2016) y García, C. (2015). Quienes concluyeron que las madres obtuvieron conocimiento bajo en la administración de multimicronutrientes. (Javier, 2016). (García, 2015)

Lo anteriormente expuesto nos indica que las madres tienen conocimientos entre regular y bueno, pero no están administrando correctamente los MMN. En tal sentido, a pesar que el estado peruano en la búsqueda de renovar la condición de salud de los niños pequeños, el Ministerio de Salud ha establecido la universalización del consumo de los MMN, para la prevención de anemia y reducción de la desnutrición infantil, las madres aun muestran algún grado de desconcierto en la administración. (Minsa, 2017)

Por tal motivo se hace necesario resaltar que una correcta administración de MMN es responsabilidad de la madre, si aquella no suministra correctamente, podrían verse afectadas y ocasionar repercusiones negativas en el desarrollo y crecimiento del infante.

Por último las madres tienen que poseer siempre conocimientos básicos sobre multimicronutrientes lo cual es necesario aconsejar que se debe obviar agregar el sobre de

MMN en la comida caliente, pues se modificara el olor, color, y sabor a la comida y el niño(a) no apetecera consumirla antes de los 15 minutos. (MInsa, 2017)

**En la tabla 5** Se evidencia que de una distribución de 67 madres con niños de 6 a 36 meses en CRED Centro de Salud Coishco .El mayor porcentaje sobre la conservación de los MMN es 61.7% conocimiento bueno, mientras 38.3% conocimiento regular y ninguna conocimiento deficiente. Aquí se tomó en cuenta la pregunta: ¿dónde se debe almacenar los MMN?

Los resultados obtenidos se asemejan con el estudio realizado por García (2015) en un estudio sobre “Conocimientos de los padres de la población infantil sobre multimicronutrientes”. Concluyo que el mayor porcentaje en madres presentaron 85.1% conocimiento bueno.

Sin embargo con los resultados de Bustamante (2017) quien en su estudio. “Nivel de conocimiento en madres sobre los MMN con niños menores de 3 años en el distrito de concepción en el año 2017”. Concluyo que el mayor porcentaje en madres presentaron 47,50% conocimiento medio, sin embargo el 41,25% obtuvieron conocimiento bajo y 11,25% conocimiento alto.

Según los resultados se evidencia que la mayoría en madres presentaron conocimiento bueno, pero sin embargo hay estudios que concluyeron que las madres aun presentan desconocimiento en la forma correcta de almacenar los MMN.

La conservación en los MMN es primordial, es por ello que se recomienda guardarlos en lugares donde no contenga mucha humedad, y de esta manera se conservan correctamente , Es así como los MMN deben estar en un lugar donde no se vea afectado por la luz, permitiendo de esta manera su conservación, se deben de guardar los MMN en lugares no accesibles para las niñas y niños, y de esta manera, se logra prevenir la manipulación de los sobres y accidentes como intoxicaciones, perjudicando la salud de los niños. (Minsa, 2014)



## CONCLUSIONES

En relación al conocimiento de las madres sobre MMN. El 68.3% conocimiento regular, el 31.7% conocimiento bueno y ningún conocimiento deficiente.

Respecto a los beneficios del MMN, el 73.3% presentaron conocimiento Bueno, mientras 21.7%, conocimiento regular y 5.0 % conocimiento deficiente.

En la Dimensión Preparación, el 60.0% de madres presentaron conocimiento regular, el 26,7 % conocimiento bueno y 13,3.0 % conocimiento deficiente.

Asimismo en la Dimensión Administración, el 68.3% de madres obtuvieron conocimiento regular, el 21,7 % conocimiento bueno y 10,0 % conocimiento deficiente.

Por último, en dimensión conservación, el 61.7% de madres presentaron conocimiento bueno, el 38.3% conocimiento regular y ninguna conocimiento deficiente.

## **RECOMENDACIONES:**

Potenciar la gestión de información, priorizar en la primera atención de salud, con el fin de fortalecer estrategia preventiva y promocional y proveer información culturalmente adecuada.

Usar metodologías para la internalización de la información, repartiendo en cada control CRED trípticos, afiches que incluyen conceptos fundamentales sobre el valor e utilidad de los MMN.

Fomentar el desarrollo de cesiones demostrativas relación a la preparación resaltando la importancia de separar 2 cucharadas de alimento con los MMN y monitorizando la administración diaria. Con el objetivo de poner en práctica los conocimientos.

Así mismo a la Institución: difundir los resultados mediante jornadas científicas o en asignaturas a nivel comunitario, enfatizando en la educación sanitaria.

A los investigadores, Realizar investigaciones semejantes en nuestra localidad para confrontar los resultados alcanzados en esta investigación.

Por último elaborar investigaciones sobre factores que predominan en las Madres sobre los MMN

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aristizábal Hoyos, Gladis Patricia, Blanco Borjas, Dolly Marlene, Sánchez Ramos, Araceli, & Ostiguín Meléndez, Rosa María. (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 en 01 de diciembre de 2019, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003&lng=es&tlng=es).
- Bustamante, S. (2017). *Conocimiento de las madres sobre la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 3 años en concepción, 2017*. (Tesis para optar el título profesional de médico cirujano). Universidad peruana de los Andes. Recuperado de <http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/296/BUSTAMANTE%20SALAZAR%2C%20PERCY%20JHONATAN.pdf?sequence=1&isAllowed=>
- Caceda, P. Rojas, R (2017) *.conocimiento sobre el uso de multimicronutrientes administrados por madres a lactantes que acuden al Centro de Salud Unión Trujillo en el año 2017*. (Tesis para optar el Título de Licenciado Enfermería). Universidad privada Antenor Orrego. Recuperado de: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3035/1/RE\\_ENFE\\_PATRICIA.CACEDA\\_KAT\\_Y.ROJAS\\_PRACTICAS.DE.USO.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3035/1/RE_ENFE_PATRICIA.CACEDA_KAT_Y.ROJAS_PRACTICAS.DE.USO.PDF)
- Ciudad Reynaud, Antonio. (2014). Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 60(2), 161-170. Recuperado en 01 de diciembre de 2019. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230451322014000200010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230451322014000200010&lng=es&tlng=es).
- García, C. (2015). *Conocimientos de los padres de la población infantil sobre la suplementación de Multimicronutrientes en polvo en un centro de salud del Minsa, 2015*. (Tesis para optar el Título de Licenciado Enfermería). Universidad nacional mayor de san marcos. Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4255/Garcia\\_gc.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4255/Garcia_gc.pdf?sequence=1)
- Instituto nacional de estadísticas e informática. (2017) Encuesta demográfica y de salud familiar. Recuperado de [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1\\_525/index.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1_525/index.html)
- Javier, G. (2016). *Conocimiento de madres sobre administración de multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses centro de salud San Fernando, 2016*. (Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Salud Pública). Universidad cesar vallejo. Recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/4024/Javier\\_GYP.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/4024/Javier_GYP.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Loayza, S. (2017). *Conocimiento de suplementación preventiva con multimicronutrientes de madres de niños de 6 a 35 meses, centro de salud Mañazo, 2017*. (Tesis para optar el Título de Licenciado Enfermería). Universidad nacional del altiplano. Recuperado de: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5529/Loayza\\_SoncoMaribel\\_Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5529/Loayza_SoncoMaribel_Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Marriner, A. (2010). *Modelos y teorías en Enfermería*. Madrid- Toronto Harcourt Brace. recuperado de <https://books.google.es/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Ministerio de Salud (MINSA). (2014). Directiva Sanitaria N°056- MINSa/DGSP. V.01. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Lima, Perú: Minsa. Recuperado de: [https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/Nutriwawa/directivas/001DS\\_Suplem\\_MultiMicro.pdf](https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/Nutriwawa/directivas/001DS_Suplem_MultiMicro.pdf)
- Ministerio de salud. (2016). Guía de capacitación: uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro. Lima, Perú: Minsa. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
- Ministerio de salud NTS 134 (2017). Norma técnica de salud para el manejo Terapéutico y preventivo de la anemia, en niños, adolescentes y Mujeres gestantes y puérperas. Lima, Perú: Minsa. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017-2021). Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia en la Población Materno Infantil. Lima, Perú: Minsa. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
- Olivari Medina, Cecilia, & Urrea Medina, Eugenia. (2007). Autoeficacia y conductas de salud. Ciencia y enfermería, 13(1), 9-15. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532007000100002>
- Organización mundial de la salud .(2011). *concentración de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad*. Ginebra, OMS. Recuperado de: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85842/WHO\\_NMH\\_NHD\\_MNM\\_11.1\\_spa.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85842/WHO_NMH_NHD_MNM_11.1_spa.pdf?ua=1)
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Administración de micronutrientes*. Geneva, Suiza: OMS. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/101016/9789243502045\\_spa.pdf;jsessionid=42830DD1849A1198134CAA51EF3E137B?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/101016/9789243502045_spa.pdf;jsessionid=42830DD1849A1198134CAA51EF3E137B?sequence=1)
- Paredes, L. (2017) Conocimiento en madres sobre suplementación con micronutrientes y anemia en menores de 3 años, puesto de salud magdalena nueva, chimbote, 2017. (Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en salud pública con mención en salud familiar y comunitaria) Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2093/SEG.ESP.%20MARIETA%20ELIZABETH%20PAREDES%20LAVADO.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Ríos y Macedo. (2017). *Conocimiento y prácticas sobre el uso de micronutrientes en madres de niños(as) de 6 a 36 meses, atendidas en Cred del C.S. Túpac Amaru, 2017*. (Tesis para optar el Título de Licenciado Enfermería). Universidad científica del Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/367/RIOS-MACEDO-1Trabajo-Conocimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rojas y Suqui. (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*. (Tesis para optar título de Licenciado en enfermería). Universidad de Cuenca. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26108/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Solano, C. (2016). *Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un centro de salud Conde de la Vega Baja, 2016*. (Tesis para optar el Título de Licenciado Enfermería). Universidad nacional mayor de san marcos). Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5904/Solano\\_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5904/Solano_cl.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## Anexo 1.

### ENCUESTA

**Presentación:** Sra. Buenos días, mi nombre es Yudid Yanina Alejos Carrillo, Bachiller en enfermería, del programa de estudio de enfermería de la universidad san pedro ,la siguiente encuesta, tiene como objetivo saber el conocimiento que tienen las madres sobre los multimicronutrientes, para poder mejorar los cuidados que se le brinda a los niños y evitar las complicaciones, la información que brinde es ANONIMA por lo que solicito su consentimiento informado para realizar la siguiente encuesta, le agradezco de antemano su colaboración. **A continuación, marque con una (X) la letra de la opción de respuesta que usted considere la correcta.**

#### BENEFICIOS

##### 1. La Anemia es:

- a) Una enfermedad que se contagia de persona a persona
- b) Una enfermedad causada por un virus.
- c) **La disminución de la concentración de hemoglobina en sangre.**
- d) Es una enfermedad que le da solo a los niños.

##### 2. ¿Cuáles NO son los signos y síntomas de la anemia?

- a) Piel pálida, irritabilidad
- b) Leve debilidad
- c) Cansancio.
- d) **Cianosis (piel azulada)**

##### 3. ¿Cuál NO es una causa de la anemia?

- a) Insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro.
- b) Alto consumo de inhibidores de la absorción de hierro (Te, café, mates)
- c) **No recibir meriendas.**
- d) Parasitosis intestinal.

##### 4. La suplementación de multimicronutrientes consiste en:

- a) Dar comida de la olla familiar
- b) **Dar las vitaminas y minerales necesarias para el niño en forma de polvo en los alimentos para fortificarlos.**
- c) Darle al niño solo alimentos según su edad.
- d) Darle leche materna y sus alimentos.

**5. La Suplementación de multimicronutrientes es importante para el niño porque:**

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

**PREPARACIÓN**

**6. Como NO debe ser la consistencia de los alimentos donde se agrega el multimicronutrientes:**

- a) Triturado
- b) Picado
- c) Purés
- d) **Líquido**

**7. La manera CORRECTA de combinar el suplemento de multimicronutrientes con el alimento es:**

- a) Combinarlo con todo el alimento que hemos servido al niño (a)
- b) **Separar dos cucharadas de comida y agregarle el suplemento.**
- c) Mezclar el suplemento con una sopa.
- d) Vaciar el suplemento en polvo en un jugo de naranja, para absorber mejor el hierro

**8. Que alimentos deben acompañar al suplemento en polvo:**

- a) **Papa, camote, Carne, Sangrecita**
- b) Solo Arroz y tubérculos
  - C) Leche Materna o Formula
  - d) Gaseosas y conservas

**9. Que debe de hacer para que los alimentos del niño estén siempre higiénicos:**

- a) Dejar reposar los alimentos al sol, calentar el agua antes de beberla.
- b) **Asegurar el lavado de manos antes y después de manipular los alimentos, utilizar agua potable**
- c) Utilizar el microondas para calentar los alimentos
- d) Picar las verduras y colocarlas en una bolsa.

**10. Qué conductas antihigiénicas debemos EVITAR para la preparación de alimentos y el suplemento:**

- a) Lavar bien los utensilios que usaremos
- b) Lavarnos las manos y del niño antes y después de ingerir los alimentos.
- c) Lavar los alimentos antes de prepararlo.
- d) **Colocar la preparación en un envase que hemos utilizado para el lavado de alimentos.**

## ADMINISTRACION

11. **Cuantas veces al día se debe dar el suplemento de multimicronutrientes en polvo:**

- a) **Una vez al día.**
- b) En el almuerzo y la cena
- c) Tres veces al día.
- d) Desayuno, almuerzo, cena y refrigerio.

12. **En qué momento debemos agregar el multimicronutrientes en polvo:**

- a) Cuando la comida este caliente
- b) Cuando la comida este fría
- c) Cuando se enfría lo podemos calentarlo en microondas
- d) **Cuando la comida este tibia**

13. **En cuanto tiempo debe ser ingerido la combinación de alimento y el multimicronutrientes en polvo:**

- a) Después de 30 min.
- b) Cuando la combinación ya este fría.
- c) Después de 15 minutos de preparado la combinación
- d) **Menos de 30 minutos**

14. **Qué hacer si la comida se oscurece debido al suplemento:**

- a) No dárselo al niño ya que generaría diarreas
- b) No dárselo al niño ya que generaría vómitos
- c) Podemos dárselo al niño, pues no tendrá ningún efecto.
- d) **Debemos eliminarlo y abrir otro sobrecito para dárselo.**

## CONSERVACIÓN.

15. **Donde se debe almacenar los suplementos de multimicronutrientes en polvo:**

- a) Lugares húmedos.
- b) **Lugares altos frescos y secos**
- c) Lugares abiertos
- d) En lugares q se encuentren al alcance del niño



## Anexo 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Doy mi consentimiento a la Srta. Yudid Yanina Alejos Carrillo, Bachiller en enfermería, del programa de estudio de enfermería de la universidad San Pedro, para participar en la investigación “**CONOCIMIENTO SOBRE MULTIMICRONUTRIENTES EN MADRES CON NIÑOS ATENDIDOS EN CRED**”, a través de una encuesta para obtener datos sobre el tema a estudiar, así mismo afirmo haber sido informada de los objetivos del estudio, haber comprendido la importancia del tema y del carácter de confidencialidad del mismo.

---

**Firma del participante**

---

**Yudid Alejos Carrillo**  
**Responsable**

### Anexo 3

#### CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO CÁLCULO DEL COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_{iS}^2}{S_T^2} \right]$$

K : Es el número de ítems.

$\sum S_{iS}^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems.

$S_T^2$  : Varianza de la suma de los ítems.

$\alpha$  : Coeficiente de Alfa de Cronbach.

CONFIABILIDAD
---------------

Muy Baja	Baja	Regular	Aceptada
0			1
0%			100%

**Análisis de fiabilidad del cuestionario:**

(Cálculo con el Software SPSS V.24)

**Escala: TODAS LAS VARIABLES**

**Resumen del procesamiento de los casos**

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	10	100,0

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,684	15

$$\alpha = 0.684$$

El instrumento: “Conocimiento sobre multimicronutrientes en madres” es confiable.

**BASE DE DATOS DE LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO PARA EL CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE**

**MULTIMICRONUTRIENTES EN MADRES**

<b>N°</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P3</b>	<b>P4</b>	<b>P5</b>	<b>P6</b>	<b>P7</b>	<b>P8</b>	<b>P9</b>	<b>P10</b>	<b>P11</b>	<b>P12</b>	<b>P13</b>	<b>P14</b>	<b>P15</b>
<b>1</b>	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
<b>2</b>	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
<b>3</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
<b>4</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>5</b>	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
<b>6</b>	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>7</b>	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
<b>8</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>9</b>	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>10</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1

**FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS  
SOBRE EL INSTRUMENTO**

**I) DATOS GENERALES:**

NOMBRE DEL JUEZ (EXPERTO) OSCAR A. ROBLES VILLANUEVA

Grado Académico

DOCTOR EN ESTADÍSTICA

Nombre del instrumento: CONOCIMIENTO SOBRE MULTIHULENUTRICIONES  
EN MADRES

**II) ASPECTOS A EVALUAR**

- 1.- ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?  
Sí (✓) No ( )
- 2.- ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia la variable de investigación?  
Sí (✓) No ( )
- 3.- ¿El instrumento de la recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de investigación?  
Sí (✓) No ( )
- 4.- ¿El instrumento de recolección de datos se relacionan con la o las variables de estudio?  
Sí (✓) No ( )
- 5.- ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?  
Sí (✓) No ( )
- 6.- ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?  
Sí (✓) No ( )
- 7.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?  
Sí (✓) No ( )
- 8.- ¿Del instrumento de recolección de datos, Ud. eliminaría algún ítem?  
Sí ( ) No (✓)

9.- ¿En el instrumento de recolección de datos, Ud. agregaría algún ítem?

Sí ( ) No (✓)

10.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?

Sí (✓) No ( )

### III) OPINIÓN DE APLICABILIDAD

ESTE INSTRUMENTO ESTA LISTO PARA SU APLICACIÓN.

CHIMBOTE 11/02/19

32762171



32762171

Lugar y Fecha

D.N.I.

Firma del Experto Informante

Teléfono

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS  
SOBRE EL INSTRUMENTO

I) DATOS GENERALES:

NOMBRE DEL JUEZ (EXPERTO) Carlos Solís Cucchi

Grado Académico Especialista en cred y estimulación temprana del niño

Nombre del instrumento: Conocimiento sobre Nutrición nutricional en madre

II) ASPECTOS A EVALUAR

1.- ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?

Si (X) No ( )

2.- ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia la variable de investigación?

Si (X) No ( )

3.- ¿El instrumento de la recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de investigación?

Si (X) No ( )

4.- ¿El instrumento de recolección de datos se relacionan con la o las variables de estudio?

Si (X) No ( )

5.- ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?

Si (X) No ( )

6.- ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?

Si (X) No ( )

7.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?

Si (X) No ( )

8.- ¿Del instrumento de recolección de datos, Ud. eliminaría algún ítem?

Si ( ) No (X)

9.- ¿En el instrumento de recolección de datos, Ud. agregaría algún ítem?

Si ( ) No (X)

10.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?

Si (X) No ( )

### III) OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Este Instrumento está listo para su Aplicación

Cuimbote 11/02/19

Lugar y Fecha

4767358

D.N.I.

  
Firma del Experto Informante

976514392

Teléfono



SOBRE EL INSTRUMENTO

I) DATOS GENERALES:

NOMBRE DEL JUEZ (EXPERTO) ... Luis Enrique Abanto Arroyo

Grado Académico Licenciado en Enfermería

Nombre del instrumento: ... CONOCIMIENTO Sobre Multimerodontes en Madres

II) ASPECTOS A EVALUAR

- 1.- ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?  
Sí (X) No ( )
- 2.- ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia la variable de investigación?  
Sí (X) No ( )
- 3.- ¿El instrumento de la recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de investigación?  
Sí (X) No ( )
- 4.- ¿El instrumento de recolección de datos se relacionan con la o las variables de estudio?  
Sí (X) No ( )
- 5.- ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?  
Sí (X) No ( )
- 6.- ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?  
Sí (X) No ( )
- 7.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de los datos?  
Sí (X) No ( )
- 8.- ¿Del instrumento de recolección de datos, Ud. eliminaría algún ítem?  
Sí ( ) No (X)

9.- ¿En el instrumento de recolección de datos, Ud. agregaría algún ítem?

Si ( ) No (X)

10.- ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?

Si (X) No ( )

### III) OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Este instrumento está listo para su aplicación

CHIMBOTE 11/2/19

Lugar y Fecha

91741291

DNI

  
Luis Enrique Abanto Arroyo  
Licenciado en Enfermería  
C.E.P. N° 055979

Firma del Experto Informante

969165946

Teléfono

**ANEXO 5**

	<b>DIMENSIONES</b>	<b>PREGUNTAS CORRESPONDIENTES</b>
1	Beneficios	1,2,3,4,5
2	preparación	6,7,8,9,10
3	administración	11,12,13,14
4	conservación	15

<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>D 1</b>	<b>D 2</b>	<b>D 3</b>	<b>D 4</b>
Bueno 10-15	4-5	4-5	4	1
Regular 5-9	2-3	2-3	2-3	
Deficiente 0-4	0 -1	0-1	0-1	0

