

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA
ADHERENCIA AL SUPLEMENTO DE MULTIMICRONUTRIENTES
EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA FE,
CALLAO 2016”**

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

JUAREZ LEON DIANA CAROLINA
MADUEÑO DELGADO ANGELA LUISA

Callao, diciembre, 2016

PERÚ

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU
RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL
SUPLEMENTO DE MULTIMICRONUTRIENTES
EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD SANTA FE, CALLAO 2016”**

HOJA DE REFERENCIA

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Nancy Susana Chalco Castillo

Presidenta

Mg. Mery Juana Abastos Abarca

Secretaria

Mg. César Angel Durand Gonzáles

Miembro

Asesora: Dra. Arcelia Olga Rojas Salazar

NÚMERO DE LIBRO: 001

NÚMERO DE ACTA: 115

Fecha de Aprobación de Tesis: 14 de diciembre del 2016

Resolución de Sustentación: N° 1658-2016-D/FCS

ÍNDICE

TABLAS DE CONTENIDO	3
RESUMEN	4
ABSTRACT	5
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.1 Determinación del problema.....	6
1.2 Formulación del problema.....	8
1.3 Objetivos de la investigación.....	9
1.3.1 Objetivo General:.....	9
1.3.2 Objetivos Especificos:.....	9
1.4 Justificación.....	10
1.5 Importancia.....	11
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes del estudio.....	13
2.2 Marco teórico o conceptual.....	15
2.2.1. Base Teórica.....	15
2.2.2. Bases Conceptuales.....	16
2.3 Definición de términos básicos u otros contenidos.....	30
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	32
3.1 Variables de la Investigación.....	32
3.2 Operacionalización de variables.....	33
3.2 Hipótesis.....	38
IV. METODOLOGÍA	39
4.1 Tipo de investigación.....	39
4.2 Diseño de investigación.....	39

4.3 Población y muestra	40
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
4.5 Procedimiento de recolección de datos	42
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	43
V. RESULTADOS.....	44
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	50
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados.....	50
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares	54
VII. CONCLUSIONES	58
VIII. RECOMENDACIONES	59
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	71

TABLAS DE CONTENIDO

TABLA N° 5.1 FACTORES SOCIALES SEGÚN DIMENSION ADHERENCIA A MULTIMICRONUTRIENTES	44
TABLA N° 5.2 FACTORES CULTURALES SEGÚN DIMENSION ADHERENCIA A MULTIMICRONUTRIENTES	45
TABLA N° 5.3 NIVEL DE ADHERENCIA AL SUPLEMENTO DE MULTIMICRONUTRIENTES	46
TABLA N° 5.4 FACTOR OCUPACIÓN SEGÚN DIMENSION ADHERENCIA A MULTIMICRONUTRIENTES.....	47
TABLA N° 5.5 FACTOR ACEPTACIÓN DEL CONSUMO DE MULTIMICRONUTRIENTES SEGÚN DIMENSION ADHERENCIA A MULTIMICRONUTRIENTES.....	48
TABLA N° 5.6 FACTOR CONSEJERIA DE ENFERMERIA SOBRE LOS MULTIMICRONUTRIENTES SEGÚN DIMENSION ADHERENCIA A MULTIMICRONUTRIENTES.....	49

RESUMEN

La suplementación de Multimicronutrientes comúnmente llamado "Chispitas" es una estrategia innovadora y práctica de entrega gratuita a la población menor de 3 años con el objetivo de prevenir la anemia, apesar de ello la adherencia no es la esperada, lo que nos sugiere la presencia de otros factores de índole sociocultural que influirían en la madre. El propósito de la investigación fue establecer qué factores socioculturales se relacionan con la adherencia al suplemento. El método utilizado fue de tipo descriptivo – correlacional, de corte transversal, con respecto a la muestra estuvo conformada por 60 madres con niños(as) menores de 3 años a las cuales se les aplicó a través de la encuesta un cuestionario de 18 ítems. Los resultados obtenidos fueron: la ocupación ama de casa presentó el mayor índice de adherencia inadecuada 40%(27), siendo además la ocupación principal del total de encuestadas (85%), referente a la aceptación de consumo respondieron afirmativamente a la adherencia adecuada como inadecuada (40% y 48.3%), así mismo refirieron en su mayoría que la información recibida a través de la consejería de enfermería era buena (88.3%) con respecto a la adherencia al suplemento se determinó que ésta era inadecuada (60%). Las conclusiones son: de los factores sociales, el factor ocupación demostró tener una relación con la adherencia al suplemento; mientras que de los factores culturales fueron la aceptación del consumo del suplemento y la consejería de enfermería.

Palabras claves: Factores Socioculturales; Adherencia; Suplementos dietéticos; Micronutrientes.

ABSTRACT

The supplementation of Multimicronutrientes commonly called "Chispitas" is an innovative and practical strategy of free delivery to the population under 3 years old with the aim of preventing anemia, although adherence is not what is expected, which suggests the presence Of other sociocultural factors that would influence the mother. The purpose of the research was to establish which sociocultural factors are related to adherence to the supplement. The method used was descriptive - correlational, cross - sectional, with respect to the sample was made up of 60 mothers with children younger than 3 years of age who were assessed through an 18 - item questionnaire. The results obtained were: the housewife occupation had the highest rate of inadequate adherence 40%(27), and the main occupation of the total of respondents (85%), referring to the acceptance of consumption, responded affirmatively to adequate adherence as inadequate (40% y 48.3%), and most reported that the information received through nursing counseling was good (88.3%), regarding adherence to the supplement was found to be inadequate (60%). The conclusions are: of the social factors, the occupation factor proved to have a relation with the adherence to the supplement; While the cultural factors were the acceptance of supplement consumption and nursing counseling.

Keywords: Socio-cultural factors; Adherence; dietary supplements; Micronutrients.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Determinación del problema

En nuestro quehacer dentro de las prácticas clínicas y comunitarias que realizamos como parte de nuestra preparación académico profesional, visitamos diferentes centros de salud, entre ellos el Centro de Salud Santa Fe, donde pudimos observar que uno de los principales problemas en la etapa de vida niño, era la anemia infantil. La anemia infantil es considerada uno de los problemas de salud más importantes a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud, en el año 2011⁽¹⁾, refieren que el 42.6% de la población mundial infantil sufre de Anemia, que equivale a 274 millones de niños en el mundo. Así mismo, el estudio revela que el continente americano representa el 15.94% de dicha población. En el Perú, los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el periodo anual 2015 ⁽²⁾ informan que la anemia afecta a un 32,6 % de niños y niñas menores de 5 años. La anemia en nuestro país es un problema alarmante ya que se encuentra tanto en el área rural (39,7%) como en el área urbana (29,8%) siendo poca la diferencia. Dichas cifras que generan alarma al comparar con el Informe sobre el estado nutricional de niños y gestantes presentados por el Ministerio de Salud⁽³⁾ donde el porcentaje se eleva a 49,8 %, mientras para el Callao la anemia está en el 34,8 % y en Centro de Salud según

los datos del seguimiento mensual brindados por DIRESA CALLAO en el Centro de Salud Santa Fe el porcentaje de anemia es de 44.74%, por lo que aun representa un grave problema de salud pública en esta región.

Los niños son más vulnerables a la anemia debido a que tienen mayores requerimientos de hierro, los primeros años de vida coinciden con un periodo de rápido crecimiento y diferenciación cerebral, por lo que la anemia podría ocasionar un deterioro de la capacidad intelectual ya que afecta el desarrollo cerebral, en especial sus habilidades psicomotrices, cognitivas y de socialización ⁽⁴⁾. Si se presenta en periodos críticos del crecimiento y desarrollo cerebral, es decir hasta los 2 primeros años de vida, el daño puede ser irreversible, la política de salud actual está enfocada a disminuir la desnutrición y la anemia, que es uno de los objetivos del milenio, es por tal motivo que se realiza la entrega de los suplementos de Multimicronutrientes, más conocidos como "Chispitas", a las madres de niños y niñas de 6 meses a 3 años, de manera gratuita cuando acuden a sus controles de Crecimiento y Desarrollo. Esta suplementación forma parte del Programa Nutriwawa, el cual ha sido implementado con el fin de reducir la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años. Sin embargo, en este proceso pudimos identificar que no existe frecuencia de consumo continua del suplemento, es decir no había adherencia a la suplementación, a pesar de disponer del suplemento, ya que es de entrega gratuita, colocandoa los niños en riesgo de anemia nutricional y sus consiguientes efectos en su rendimiento físico

y cognitivo. Ello nos sugiere la presencia de otros factores de índole sociocultural, tales que influirían en la madre, quien juega el rol principal en la adherencia a la suplementación de los Multimicronutrientes, ya que es ella quien proporciona los alimentos y cuidado al niño(a), y es en este punto donde las costumbres alimentarias de la familia se enfrentan a la inclusión de un ingrediente nuevo – las “Chispitas”- en su dieta habitual. Estos factores podrían ser identificados mediante la historia clínica del niño (a), ya que en la primera atención del niño(a) se consignan datos relacionados a la madre y el hogar, tales como: edad de la madre, ocupación, grado de instrucción, entre otros, siendo de fácil acceso. Por tal motivo elegimos este trabajo de investigación para identificar cuáles son aquellos factores de índole sociocultural que se relacionan con la adherencia al suplemento y así dejarlo como referente a futuras investigaciones.

1.2 Formulación del problema

Problema general:

¿Cuáles son los factores socioculturales que tienen relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao 2016?

Problemas específicos:

- ¿Cuáles son los factores sociales que tienen relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao 2016?
- ¿Cuáles son los factores culturales que tienen relación significativa con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao 2016?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General:

Establecer los factores socioculturales que se relacionan con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao 2016.

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Identificar los factores sociales en madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao 2016.
- Identificar los factores culturales en madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao 2016.
- Establecer el nivel de adherencia al suplemento de Multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa Fe, Callao 2016.

1.4 Justificación

1.4.1 Técnica

La anemia infantil es aun en la actualidad uno de los principales problemas de salud pública, y en la región Callao según DIRESA⁽⁵⁾ refiere que solo el 11% de niños de 6 a 35 meses alcanza los requerimientos de ingesta de hierro, es por ello que la estrategia de suplementación con Multimicronutrientes es importante, ya que de esta manera se puede reducir la prevalencia de anemia, sin embargo a pesar de su práctica e innovadora presentación como “fortificación en casa”, la presencia de ciertos factores de índole sociocultural de la madre limitarían una adecuada adherencia al Suplemento, colocando a los niños susceptibles a padecer anemia y sus consiguientes efectos, disminuyendo así su potencialidad y calidad de vida.

1.4.2 Social y Económica

Los efectos de la anemia aumentan en función de la gravedad de la enfermedad y estos son medidos en términos de AVADs o DALYs (expectativas de vida o años de vida ajustados por discapacidad) relacionado a la carga para la salud que representa; y en términos de ingresos y el PBI relacionado al impacto negativo sobre la productividad.⁽⁶⁾ La implementación de la Suplementación con Multimicronutrientes, al reducir la tasa de prevalencia e incidencia de

anemia infantil, supone para el estado una “inversión” ya que se traduce en el fortalecimiento de la futura masa productiva que son hoy en día los niños y niñas del Perú, además de ser parte de uno de los indicadores críticos del cumplimiento de los Objetivos del Milenio, responsabilidad compartida que se tiene con el resto de países miembro de la ONU. ⁽⁷⁾

Por lo expuesto anteriormente mediante este trabajo se busca establecer cuáles son y cómo se relacionan los factores socioculturales con la adherencia al Suplemento de Multimicronutrientes por parte de las madres de los niños y niñas menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Santa Fe, ya que son ellas las responsables de un correcto consumo del suplemento al proporcionar a sus hijos(as). Debido a que estas variables pueden limitar el alcance del programa, una baja adherencia o ausencia, siendo la adherencia y aceptabilidad de las “chispitas” por parte de las madres de gran importancia, ya que asegura que sus hijos(as) tengan un correcto aporte nutricional y así no se verá limitada sus capacidades, permitiendo el pleno desarrollo de su potencialidad y con ello avizorar una niñez que forjara una sociedad productiva en beneficio de la nación.

1.5 Importancia

Este trabajo es importante para la población menor de 3 años, ya que se busca determinar qué factores socioculturales de las madres influyen en la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes, para que

posteriormente se puedan realizar mayores estudios con el fin de alcanzar una adherencia adecuada y por consiguiente garantizar el éxito de la suplementación: la prevención de la anemia, la cual no solo afecta la salud de nuestros niños y niñas sino que también limita sus potencialidades y desarrollo futuro como ciudadanos(as). Es así que este trabajo no solo brinda un aporte en mejora de la salud de la población infantil sino también aporta una base para mayores conocimientos en la gestión de programas de prevención enfocados a la comunidad, los cuales son dirigidos y ejecutados por enfermeras (os), con lo que representa una aporte para la mejora de nuestra profesión.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Internacional

GALINDO BORDA, M. Colombia. (2013), en su estudio titulado "Efecto de la fortificación casera con micronutrientes en polvo, como una estrategia de intervención contra la deficiencia de micronutrientes en población infantil de 12 hasta 59 meses, de cuatro municipios del departamento de Atlántico, pertenecientes a programas de complementación alimentaria", tuvo como objetivo: Evaluar los efectos de la estrategia de fortificación casera con micronutrientes en polvo en población infantil. Obteniendo como resultado que la administración de micronutrientes redujo la anemia en 34%, concluyendo que la fortificación casera con micronutrientes en polvo es buena estrategia para disminuir y prevenir la anemia con mayor efecto en alimentación complementaria en la modalidad de ración servida (8).

Este estudio enriquece nuestra investigación comprobando que el uso de multimicronutrientes tiene un efecto positivo en la alimentación del niño y ésta es aceptada por la madre. Se relaciona con nuestra variable de adherencia al suplemento de multimicronutrientes.

Nacional

- ✓ HINOSTROZA FELIPE, M. Lima (2015), en su estudio titulado "Barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, Cercado de Lima", tuvo como objetivo: Conocer las barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes. Obtuvieron como resultado que el 85% tuvo una alta adherencia, concluyendo que la mayor barrera en las madres de baja adherencia fue el desagrado constante de los niños al suplemento, mientras que la mayor motivación de las madres de alta adherencia fue obtener el bienestar del niño y la persistencia de actores claves⁽⁹⁾.

El estudio realizado aporta conocimiento sobre factores que limitan o facilitan la adherencia al consumo de los Multimicronutrientes, tomado desde la perspectiva materna.

- ✓ JUNCO GUILLERMO, J. Ayacucho (2016), en su estudio titulado "Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho", tuvo como objetivo: Identificar los factores que estarían limitando o

contribuyendo en la efectividad del Plan de Implementación con multimicronutrientes. Concluyendo que los factores limitantes la efectividad serían la debilidad de una intervención educativa y comunicacional desde el establecimiento de salud, las barreras culturales y lingüísticas de las madres y la débil participación de los promotores de salud de la comunidad ⁽¹⁰⁾.

El estudio indica que las barreras sociales limitan la adherencia a la suplementación de multimicronutrientes, en especial las derivadas de la relación con el profesional de salud, lo cual aporta información científica a nuestra investigación en relación a los factores sociales de una determinada comunidad.

2.2 Marco teórico o conceptual

2.2.1. Base Teórica

El modelo de enfermería de Madeleine Leininger, quien es considerada la fundadora de la enfermería transcultural y líder en la teoría de los cuidados ⁽¹¹⁾, se aplica a nuestro trabajo de investigación, ya que manifiesta que la diversidad y universalidad de los cuidados culturales que brindan los enfermeros, visualizan al hombre como un individuo o ser integral que vive dentro de una estructura social y cultural que determina a su vez su estado de bienestar – salud ⁽¹²⁾, lo que plantea que el

conocimiento de dicha estructura sociocultural puede determinar el logro de los objetivos de los programas, estrategias o prácticas emprendidas por los profesionales de enfermería. Esta teoría tiene sus cimientos, en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales y de este modo recibir el tipo de atención sanitaria que deseen y necesiten de estos profesionales. La cultura representa los modelos de su vida sistematizados y los valores de las personas que influyen en sus decisiones y acciones.

Por lo tanto, nuestra tesis se encuentra enfocada al trabajo de la enfermera, la cual se interrelacionará con el usuario para adquirir información sobre su cultura y estilo de vida antes de intervenir como profesional, obedeciendo los principios éticos que correspondan.

2.2.2. Bases Conceptuales

A) Factores socioculturales: La salud es una condición resultado de la confluencia de diversos factores, que aborda no solo el entorno personal (factores individuales) sino también su entorno social (factores sociales) y las condiciones propias de su cultura (factores culturales), y otros, ya que estos influyen en su elección de forma de vida, determinando así los procesos de salud/ enfermedad. ⁽¹³⁾

Pero, ¿qué entendemos por cultura, B. Tylor, antropólogo británico, acuñó la definición de cultura como “un complejo que incluye el conocimiento, las

creencias, el arte, la moral, el derecho, las costumbres y cualesquiera otros hábitos y capacidades adquiridos por el hombre como miembro de una sociedad"⁽¹⁴⁾, esta definición sobrevive en la actualidad, y con ello podemos deducir que todos los pueblos tienen una cultura y así mismo son creadores de cultura, la cual no es ni superior ni inferior sino distinta, siendo aquello que nos diferencia de los demás grupos poblacionales. Así mismo, el modo en que el hombre percibe su entorno y se relaciona con él está determinado por su cultura, lo que lo convierte en un factor de gran relevancia.

El hombre al nacer forma parte de la sociedad, siendo esta una organización producto de la interacción de sus miembros, a los que los une ciertas semejanzas y que están enfocados hacia el bien común. Entonces, el factor social se constituye en una dimensión vinculada a una realidad concreta, en la que el hombre se desenvuelve e interactúa con otros seres humanos ⁽¹⁵⁾. Desde esta perspectiva estudiamos al hombre como miembro de la sociedad y poseedor de una cultura.

Ambas dimensiones – social y cultural – se encuentran íntimamente relacionadas ya que el hombre durante su vida es participe y producto de la socialización. La socialización, es un proceso mediante el que interactúa con otros hombres, construyendo e interiorizando la cultura de la cual pertenece, facilitando así aprendizajes que modificaran sus conocimientos y conductas para adaptarse a dicha comunidad y así poder vivir en sociedad. ⁽¹⁶⁾

Estos factores socioculturales, pueden ser una motivación (factor positivo) o un obstáculo – impedimento (factor negativo), para alcanzar la salud, y en el caso de la presente investigación, el éxito de la estrategia de suplementación, es decir, la prevención de anemia infantil.

Con relación al presente proyecto, buscamos conocer cuáles son estos factores que influyen determinando la adherencia al Suplemento de Multimicronutrientes, cuya responsabilidad recae en las madres de las niñas y niños que reciben dicho suplemento. Al ser ellas en su mayoría las que se dedican a la crianza, cuidados y alimentación son nuestros principales agentes de los que depende el éxito de la suplementación con Multimicronutrientes para la prevención de la anemia y la desnutrición infantil, meta que se espera alcanzar. Entre estos factores están:

Factores sociales

- **Edad:** Cantidad de años que tiene la madre al momento del nacimiento del niño(a). En un estudio realizado por Navia, Ortega y otros ⁽¹⁷⁾, señalan “que la edad de la madre al nacimiento de su hijo, influye en la alimentación de éste, teniendo como resultado que los niños cuyas madres tienen más edad consumen más frutas y menos alimentos del grupo de “varios”(alimentos chatarra), poniendo de relieve una situación nutricional más adecuada”. Hecho que concuerda, en un estudio de Christensen L. y Sguassero Y. ⁽¹⁸⁾, en el que observaron que las

madres que tenían más edad poseían un mayor grado de adherencia a la suplementación con hierro, por lo que podría ser que las madres jóvenes requieran mayor atención para lograr el éxito de la estrategia de la suplementación con Multimicronutrientes.

- **Estado civil:** Representado por el vínculo cívico-legal que posean los padres, pero no solo es un "título" ya que de ello depende el entorno en que se desenvuelve el niño (a), Duran Rojas, B.⁽¹⁹⁾ señala que "la niñez constituye un período crítico en el ser humano pues se caracteriza por el crecimiento físico, el desarrollo psicomotor, social, y de hábitos que condicionan el bienestar y la calidad de vida del futuro adulto", por lo que un lazo sólido entre los padres y una estrecha relación con afecto y respeto mutuo, favorecerían el bienestar y crecimiento de los niños (as).

-**Ocupación:** Indica la actividad principal que realiza en su día a día, sea esta remunerada o no. Esta actividad puede ser el cuidado del hogar, el desempeño de una actividad independiente como comerciante o dependiente con el respectivo vínculo laboral con alguna institución o empresa. En la actualidad la mujer es un miembro activo de la Población Económicamente Activa (PEA), con una tendencia al incremento de la tasa de empleo de mujeres, ampliando su campo laboral, dejando así de lado la creencia de que la mujer solo podía realizar las tareas del hogar. Este afán de independencia, y con el fin de ayudar en la estabilidad económica del hogar, es su principal estímulo para salir adelante. Para miles de mujeres formar una familia y trabajar al mismo

tiempo significa tener que enfrentar una gran cantidad de dificultades relacionadas con la incompatibilidad entre las exigencias de sus hijos y las demandas de su trabajo ⁽²⁰⁾. Ello deriva en la preocupación sobre la disminución del tiempo dedicado al cuidado de sus hijos, relegando estas funciones a amigos, familiares o instituciones como cunas, jardines u otros, esto no nos permite asegurar una adecuada adherencia a la suplementación con Multimicronutrientes, ya que ellos no poseen la misma motivación para cumplir con la administración del suplemento. Sin embargo es importante resaltar que la OMS no considera que la ocupación este definitivamente relacionado con la adherencia, es decir, puede o no tener relevancia, por lo que se pretende investigar si tendría relación en este caso específico.

- **Apoyo familiar:** la madre independientemente de la edad y ocupación que desempeñe posee una familia extensiva conformada por sus padres, hermanos, primos y otros, los cuales pueden o no significar un apoyo en relación a su rol de madre, ya sea en el cuidado y/o crianza de su niño o niña. Consideramos que este apoyo puede influenciar en el cumplimiento del esquema de Suplementación, al ser compartida la responsabilidad referente al cuidado y posiblemente la alimentación del niño(a), momento en el cual se administra el suplemento de Multimicronutrientes.

- **Relación y Comunicación con el personal de salud:**Según Hervás (1998) la comunicación es "El proceso a través del cual una persona o personas y transmiten a otra u otras, y por cualquier procedimiento,

mensajes de contenido diverso, utilizando intencionadamente signos dotados de sentido para ambas partes, y por el que se establece una relación que produce unos efectos".⁽²¹⁾

Se busca lograr una relación interpersonal óptima entre usuario y personal de salud siguiendo el modelo del enunciado anterior.

En un estudio cualitativo realizado en Argentina (2010) halló que una de los factores que influye negativamente en la adherencia a suplementos con hierro es la mala relación y comunicación del personal de salud y la madre, ya que durante la atención no se logra un vínculo de confianza que permita una comunicación fluida y con ello lograr motivar a la madre en brindarle el suplemento a sus hijos.⁽²²⁾ Este trato debe ser amable y empático que permita establecer un espacio donde las madres pueden indicar sus dudas y estas puedan ser resueltas, sin generarse apreciaciones negativas o "descalificantes" sobre ellas, para así favorecer una comunicación en la que la madre comprenda los beneficios que brinda el suplemento y la importancia de su cumplimiento según las indicaciones para el bienestar y salud de sus hijos, más allá de los malestares que estos puedan generar. Otras investigaciones refuerzan la importancia del equipo de salud y su relación con la madre, ya que si esta relación es positiva se convierte en una motivación para el cumplimiento de la suplementación con Multimicronutrientes.

Factores Culturales:

- **Grado de instrucción:**El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionales⁽²³⁾, en este caso está dirigido a las madres de nuestro estudio.

Desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud , nos señala que “el estado de salud aumenta con el nivel de educación” dado que provee a las personas no solo conocimientos sino también aptitudes que facilitan la toma de decisiones con respecto a su salud⁽²⁴⁾ , por lo que su influencia para nuestra investigación radica en las decisiones que tome respecto la crianza y cuidados del niño o niña dependiendo del conocimiento que posea respecto al tema con anterioridad y su capacidad de asimilar y comprender la nueva información que se le brinde referente al suplemento de Multimicronutrientes.

- **Conocimiento sobre los beneficios de los Multimicronutrientes:**El conocimiento está determinado por la información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje y la internalización de los mismos ⁽²⁵⁾, dirigidos hacia la información sobre multimicronutrientes. Este conocimiento lleva a la madre a una toma conciencia sobre la relevancia de sus decisiones en la salud y bienestar de su hijo(a), la madre debe ser conocedora de los beneficios que representa la administración del suplemento par así sentirse motivada al cumplimiento de este tratamiento preventivo de la anemia infantil, enfermedad que limitaría su desarrollo y crecimiento.⁽²⁶⁾

- Aceptación del consumo del suplemento de Multimicronutrientes:

Es una valoración de la aceptación de la madre y/o familia del consumo del suplemento de Multimicronutrientes por el niño(a). En el sondeo cualitativo realizado en Ayacucho, Apurímac y Huancavelica sobre la participación de algunos actores claves tales como la escuela, iglesia, autoridades y la comunidad en general, los reconocen como un gran referente para el consumo de los Multimicronutrientes, ya que ellos pueden convertirse en voceros y difusores de un mensaje ya sea positivo o negativo según la percepción que tengan estos sobre el suplemento ⁽²⁷⁾. Las redes de apoyo social se asocian un mejor estado de salud ya que en estas relaciones sociales se actúan como apoyo en la toma de decisiones y resolución de problemas, por tal motivo si estas redes de apoyo social – familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, y otros – aprueban el consumo del suplemento de Multimicronutrientes, ejercerán una gran influencia para el éxito de esta estrategia.

-Percepción de las redes sociales sobre los Multimicronutrientes:

hace referencia a la comprensión e interpretación de la información obtenida del suplemento de Multimicronutrientes por parte de las redes sociales de la madre, es decir, los que forman parte de su medio social tales como: la familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, entre otros. La opinión o concepto que tengas estos sobre el suplemento son relevantes para nuestra investigación, ya que podrán influir en la madre para que ella pueda confiar en el producto o le genere suspicacias.

- **Consejería de Enfermería:** La Enfermera dentro de sus funciones dentro del área comunitaria en la atención primaria en salud se encuentra enfocada en las actividades preventivo – promocional de la comunidad de su jurisdicción, por tal motivo quienes lideran la consejería en la suplementación de Multimicronutrientes, más un por que es quien está a cargo del componente de Crecimiento y Desarrollo (CRED) ⁽²⁸⁾. La información que debe brindarse durante la consejería se encuentra indicada en la Directiva que establece la suplementación, sin embargo, el éxito de la consejería no solo radica en el contenido sino también “en la forma”, es decir, el cómo se dice, los materiales de ayuda visual que se utilizan y estrategias identificar aquellos factores que limitan el cumplimiento de la suplementación. Es importante remarcar la importancia de la consejería no solo al inicio de la suplementación, sino durante todo el proceso, para reforzar aquella información más relevante como: beneficios y forma correcta de preparación, de tal manera que aseguremos la continuidad en la administración del suplemento.

- **Importancia del Control de Crecimiento y Desarrollo:** El control de Crecimiento y Desarrollo es una actividad cuyo objetivo es vigilar el crecimiento y desarrollo y así detectar de manera precoz y oportuna riesgos y/o alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño ⁽²⁹⁾. Es en estos controles que se implementa la suplementación con Multimicronutrientes previa consejería y acuerdo con la madre, por lo que su entrega es de suma importancia y por ende el logro de una adherencia

adecuada está condicionada al cumplimiento de sus controles de acuerdo a la edad.

B) Suplemento de Multimicronutrientes o “Chispitas”

Suplemento de Multimicronutrientes como estrategia: Sprinkles es la forma de presentación del suplemento de Multimicronutrientes, que permite una “fortificación en casa”, consiste en el enriquecimiento de cualquier alimento de forma instantánea al adicionar la mezcla en polvo⁽³⁰⁾. Son fáciles de usar, no requiere de útiles de medición ni manipulación. Su uso no significa el cambio de las prácticas de alimentación, ya que puede usar mezclado con cualquier alimento semisólido. Es una presentación de peso ligero, por lo cual son fáciles de almacenar, transportar y distribuir, además que tienen una vida útil prolongada (2 años) y es de embalaje atractivo lo que garantiza su aceptación.

Las “Chispitas” o suplemento de Multimicronutrientes vienen en sobre individual de 1.0 g de polvo, cuya composición (formulación) es:

NUTRIENTE	PRINCIPIO ACTIVO	CANTIDAD
Hierro	Fumarato Ferroso	12,5 mg
Zinc	Gluconato de zinc	5 mg
Ácido fólico	Ácido fólico	160 µg
Vitamina A	Acetato , Palmitato	300 µg
Vitamina C	Ácido Ascórbico	30 mg

Beneficios de los componentes:

Hierro:

Es un nutriente fundamental para el ser humano. Como parte de la hemoglobina transporta el oxígeno de los pulmones hacia las células de los tejidos interviniendo así en la respiración celular de donde se obtiene energía para las funciones del organismo. Participa en las funciones de defensa del organismo e interviene en la función cerebral ⁽³¹⁾.

Zinc

Es un mineral muy importante para la salud, se requiere para la división celular por lo que es un elemento importante para el crecimiento normal. Es necesario para el correcto desarrollo del sistema nervioso y participa en la defensa del organismo, en diferentes mediadores de la inmunidad ⁽³²⁾.

Ácido Fólico

Es una vitamina muy importante, parte del complejo B, necesario para la síntesis del ADN Y ARN, permitiendo así la división, crecimiento y mantenimiento correcto de las células para mantener un adecuado crecimiento y desarrollo. Además, es esencial en la síntesis de células sanguíneas y tejido nervioso ⁽³³⁾.

Vitamina A

Vitamina liposoluble conocida también como retinol, funciona como componente esencial necesario para la visión normal, además fortalece la barrera epitelial y mejora la función inmune contribuyendo así con la prevención de enfermedades ⁽³⁴⁾.

Vitamina C

Vitamina hidrosoluble, también denominado ácido ascórbico, cuya función principal es como antioxidante, además es un estimulante de la absorción del hierro y es necesario para el crecimiento y reparación de tejidos. ⁽³⁵⁾

Indicaciones:

Se puede dar inicio a la suplementación a cualquier edad siempre que se encuentre dentro del rango de edad recomendado (6 a 35 meses).

Se proporciona al niño o niña un sobre diario por 12 meses continuos.

Forma de uso:

Se mezcla un sobre con una pequeña porción (2 cucharadas aproximadamente) del alimento principal, el cual debe ser de consistencia semisólida (purés o papillas, no jugos ni sopas) o sólida, que no esté caliente y proceder a alimentar al niño o niña procurando se acabe dicha mezcla y luego el resto de la comida.

Consejería para la Suplementación:

La directiva sanitaria N°056-MINSA/DGSP-V.01 ⁽³⁶⁾ establece las pautas de la consejería: El personal de salud responsable de la suplementación con multimicronutrientes debe brindar consejería a la madre o cuidador de la niña y niño utilizando material educativo y enfatizando en los siguientes puntos.

Importancia de la prevención de la anemia

- Causas y consecuencias de la anemia en el desarrollo infantil.
- Importancia del hierro y otros micronutrientes que contiene el sobre de suplemento para el desarrollo infantil durante los primeros 3 años de vida.
- Importancia del cumplimiento de esquema de suplementación y de los controles periódicos de su niño o niña para evaluar su desarrollo.
- Importancia de conocer los valores de los exámenes de hemoglobina tomados a su niño o niña durante la suplementación y al finalizar el esquema, para valorar los resultados.

Indicaciones para la administración del suplemento de multimicronutrientes

- Lavarse las manos con agua y jabón.
- Preparar el alimento que el niño va a comer siguiendo las normas de higiene y servirlo en el plato del niño

- Separar una pequeña porción (2 cucharadas) de la comida principal (almuerzo) de la niña o niño. El alimento debe estar tibio y ser de consistencia semisólida (espesa) o sólida.
- Romper la esquina superior del sobre de multimicronutrientes y mezclar todo el contenido con las 2 cucharadas separadas.
- Alimentar al niño o niña con esta mezcla, debe consumirse máximo en los próximos 30 minutos ya que puede cambiar el color de la comida.
- La mezcla con multimicronutrientes no debe ser vuelto a calentar.
- Luego de consumida la mezcla continuar con el resto de la comida.

Advertencia del uso y conservación del suplemento de multimicronutrientes

- Explicar a la madre cuidador que el suplemento no cambiara el sabor ni color de la comida. Y que no sustituye a una dieta equilibrada.
- Explicar a la madre o cuidador que en raras ocasiones se puede presentar deposiciones de color oscuro y que pueden ocurrir molestias tales como náuseas, estreñimiento o diarrea, que son leves y temporales, de continuar estas molestias, se recomienda llevar a la niña o niño al establecimiento de salud para su evaluación.

- El consumo del suplemento deberá ser suspendido cuando la niña o niño este enfermo y deba tomar antibióticos, reiniciándose en forma inmediata al término del tratamiento.
- Mantener los sobres del suplemento en un ambiente fresco y seco a temperatura no mayor a 25°C, protegido de la luz solar y que no se encuentren al alcance de niños y niñas para evitar su ingestión accidental o intoxicación.

Adherencia al Suplemento

Se considera una adecuada adherencia cuando el niño (a) ha consumido más del 90% del total de sobres que debió consumir, lo cual para efectos de nuestra investigación estaría representado por un mínimo de 6 sobres por semana. Recordemos que la indicación del suplemento es de un sobre diario por un periodo de 12 meses, con lo que nos deja un mínimo rango de "olvido o discontinuidad", para garantizar una adecuada adherencia.

2.3 Definición de términos básicos u otros contenidos

- **Adherencia:** grado en que el comportamiento de la persona se corresponde con las recomendaciones brindadas ⁽³⁷⁾.
- **Anemia:** baja concentración de hemoglobina en la sangre ⁽³⁸⁾.
- **Alimentación:** proceso consiente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos ⁽³⁹⁾.

- **Frecuencia:** número de veces que aparece, sucede o se realiza una acción o suceso en una unidad o periodo determinado de tiempo ⁽⁴⁰⁾
- **Nutrición:** conjunto de procesos mediante el cual los organismos vivos incorporan y transforman en su interior sustancias que recibe del exterior, para usarlas en el mantenimiento de la vida⁽⁴¹⁾.
- **Suplementación:** Se refiere a la adición o incorporación de productos alimentarios (suplementos) a la dieta normal, los que pueden ser: vitaminas, minerales, aminoácidos, u otros ⁽⁴²⁾.

CAPITULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Variables de la Investigación

Variable 1: Factores socioculturales: Hacen referencia a cualquier proceso o fenómeno determinado por el hombre como ser social y poseedor de una cultura, los cuales influyen en su elección de forma de vida, determinando así los procesos de salud – enfermedad.

Variable 2: Adherencia al Suplemento de Multimicronutrientes: Según la Directiva Sanitaria que el establece la suplementación con Multimicronutrientes se considera una adecuada adherencia cuando el niño (a) ha consumido más del 90% del total de sobres que debió consumir a la fecha.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	CATEGORÍAS
Factores socioculturales	Los factores socioculturales son aquellos que hacen referencia a cualquier proceso o fenómeno determinado por el hombre como ser social y poseedor de una cultura, los cuales influyen en su elección de forma de vida, determinando así los procesos de salud -	Social	Edad Procedencia Estado civil Ocupación	Ordinal Nominal Nominal Nominal Ordinal	-Menor de 20 años -Mayor de 20 años -Costa -Sierra -Selva -Soltera -Casada -Conviviente -Divorciada -Ama de casa -Comerciante -Profesional -Otro

enfermedad.		Apoyo familiar	Ordinal	-Malo -Regular -Bueno
		Relación con el personal de salud	Ordinal	-Malo -Regular -Bueno
		Comunicación con el personal de salud	Ordinal	-Malo -Regular -Bueno

			Percepción de las redes sociales sobre los Multimicronutrientes.	Ordinal	-Buena -Mala
			Consejería de enfermería.	Ordinal	-Buena -Regular -Mala
			Importancia del control de Crecimiento y Desarrollo.	Nominal	-Si -No

<p>Adherencia al Suplemento de Multimicronutrientes</p>	<p>Según la Directiva Sanitaria que el establece la suplementación con Multimicronutrientes se considera una adecuada adherencia cuando el niño (a) ha consumido más del 90% del total de sobres que debió consumir a la fecha.</p>	<p>Nivel de Adherencia</p>	<p>Frecuencia de consumo</p>	<p>Nominal</p>	<p>-Adecuada -Inadecuada</p>
---	---	----------------------------	------------------------------	----------------	----------------------------------

3.2 Hipótesis

Hipótesis General:

Existe relación entre los factores socioculturales y la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes.

Hipótesis Específicas:

- Los factores sociales tienen relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes.
- Los factores culturales tienen relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Tipo de investigación

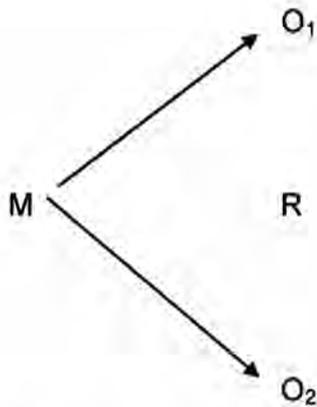
El presente estudio fue una investigación de tipo aplicativo, en razón, que se utilizarán los conocimientos adquiridos durante toda la formación profesional en Enfermería, a fin de aplicarlas en el proceso de investigación del presente estudio.

El Nivel de la investigación, de acuerdo a su naturaleza, fue correlacional según Roberto Hernández Sampieri, ya que se recolectó datos sobre las variables con la intención de determinar su consiguiente relación entre ellas. Y según Argimón J. y Jiménez fue observacional dado que no existió manipulación de variables, solo se observó y describió los hechos; fue prospectivo, porque el estudio se realizó con anterioridad a las hechos estudiados, es decir recogimos los datos según sucedían; de secuencia temporal transversal, ya que se examina la relación entre las variables en un momento determinado hacia el futuro; y cuya finalidad del estudio fue descriptivo, ya que se describió una situación como punto de partida para posteriores estudios.

4.2 Diseño de investigación

El diseño metodológico de la presente investigación fue experimental, es decir no hubo manipulación deliberada de las variables. Transeccional o Transversal porque la recolección de datos se dio en un solo momento y

cuyo propósito fue describir las variables y analizar su incidencia e interrelación. Y fue Correlacional porque se describió las relaciones entre dos o más variables en un tiempo determinado.



M: madres participantes del Programa Nutriwawa.

O₁: factores socioculturales.

O₂: adherencia al suplemento de Multimicronutrientes.

R: relación

4.3 Población y muestra

Población:

La población de estudio estuvo conformada por las madres de niños (as) menores de 3 años que recibían la suplementación de Multimicronutrientes, conocidos como "Chispitas", que acudían al Servicio

de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe ubicado en el Callao, que hicieron un total de 60 madres.

Criterios de Inclusión

Madres con o sin Seguro Integral de Salud que recibían desde la segunda a decimosegunda caja de Multimicronutrientes (“Chispitas”), en el Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe – Callao.

Criterios de Exclusión

Quedaron excluidas aquellas madres con niños(as) menores de 3 años que:

- Recibían por primera vez su caja de Multimicronutrientes.
- No deseaban responder el cuestionario.
- No acudían a al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe – Callao.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección

El presente trabajo de investigación tuvo como técnica de obtención de datos la encuesta y como instrumento de recolección de datos el cuestionario, el cual fue sometido a “juicio de expertos” a fin de lograr su validez. Véase el Instrumento en la sección de Anexos del presente trabajo de investigación.

El instrumento se diseñó según el marco conceptual y estuvo constituido por 18 ítems dividido en 3 secciones: la primera relacionada a los factores sociales, la segunda a los factores culturales y la última relacionado a la adherencia.

4.5 Procedimiento de recolección de datos

Autorización:

Para la realización del estudio de investigación, se envió una solicitud dirigida a al Dr. Ricardo Aldo Lama Morales, Director de la Dirección Regional de Salud del Callao, solicitando el permiso para la aplicación de nuestro proyecto de investigación (cuestionario) a las madres que acudían al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud “Santa Fe”, el cual dirige la Dra. Doris Chunga Ruiz.

Tiempo:

El presente estudio de investigación se realizó durante los meses de agosto y septiembre del 2016.

Recursos:

- Potencial humano:
 - (02) Investigadores
- Recursos físicos:
 - Copias
 - Servicio de Internet

- Impresiones
- Hojas bond
- Lapiceros
- Tableros

Aplicación del Instrumento

Para la aplicación del instrumento se realizó las coordinaciones y autorización correspondiente con la Licenciada Jefe y la Licenciada a cargo del Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe. Se solicitó de forma voluntaria el consentimiento verbal de las madres que acudían al Centro de Salud y que cumplieran con nuestros criterios de inclusión para su participación en el estudio. Asimismo, el cuestionario fue de carácter anónimo, lo cual permitió mayor honestidad en sus respuestas.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

Luego de la aplicación del instrumento se codificó e ingresó los datos en el paquete estadístico SPSS V.22 para su procesamiento, análisis y representación en tablas y gráficos. Se utilizó la técnica del Chi Cuadrado, la cual es una prueba estadística no paramétrica con la que se determinó el rechazo o aceptación de la hipótesis.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

TABLA N° 5.1

FACTORES SOCIALES SEGÚN DIMENSION ADHERENCIA A MULTIMICRONUTRIENTES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA FE – CALLAO 2016

Factores Sociales	Adherencia al Suplemento de Multimicronutrientes	
	N°	%
Edad		
Menor de 20 años	5	8.3
Mayor de 20 años	55	91.7
Procedencia		
Costa	52	86.7
Sierra	7	11.7
Selva	1	1.7
Estado Civil		
Soltera	19	31.7
Casada	8	13.3
Conviviente	31	51.7
Divorciada	2	3.3
Ocupación		
Ama de casa	51	85.0
Profesional	3	5.0
Otros	6	10.0
Apoyo Familiar		
Regular	13	54.2
Bueno	11	45.8
Relación con el personal de salud		
Malo	2	3.3
Regular	18	30.0
Bueno	40	66.7
Comunicación con el personal de salud		
Regular	14	23.3
Bueno	46	76.7

Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Santa Fe – Callao 2016 a las madres de niños(as) que reciben suplemento de Multimicronutrientes.

En la Tabla N°5.1 podemos observar referente a los factores sociales el porcentaje predominante lo ocuparon aquellas madres mayores de 20 años (91.7%), procedentes de la costa (86.7%), convivientes (51.7%), cuya ocupación fue ama de casa (85%), así mismo consideraban regular el apoyo familiar recibido (54.2%) y percibían como buena tanto la relación (66.7%) como la comunicación (76.7%) con el personal de salud.

TABLA N° 5.2

FACTORES CULTURALES SEGÚN DIMENSION ADHERENCIA A MULTIMICRONUTRIENTES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA FE – CALLAO 2016

Factores Culturales	Adherencia al Suplemento de Mul micronutrientes	
	Nº	%
Grado de instrucción		
Primaria	10	16.7
Secundaria	46	76.7
Superior	4	6.7
Nivel de conocimiento sobre los beneficios de los MMN		
Malo	15	25.0
Bueno	45	75.0
Aceptación del consumo de MMN		
Si	53	88.3
No	7	11.7
Percepción de las redes sociales sobre los MMN		
Mala	8	57.1
Buena	6	42.9
Consejería de Enfermería		
Regular	11	18.3
Bueno	49	81.7
Importancia del control de CRED		
Si	24	100.0

Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Santa Fe – Callao 2016 a las madres de niños(as) que reciben suplemento de Multimicronutrientes.

En la Tabla N°5.2 podemos observar referente a los factores culturales que el porcentaje predominante lo ocuparon aquellas madres cuyo grado de instrucción era secundaria (76.7%), con un nivel de conocimientos bueno sobre los beneficios de la suplementación con Multimicronutrientes (75%), aceptaban el consumo del suplemento (88.3%), cuya percepción de las redes sociales sobre los micronutrientes era mala (57.1%), así mismo consideraban buena la consejería de enfermería recibida en el centro de salud (81.7%) y en su totalidad consideraban importante el control de Crecimiento y Desarrollo.

TABLA N° 5.3
NIVEL DE ADHERENCIA AL SUPLEMENTO DE
MULTIMICRONUTRIENTES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA FE –
CALLAO 2016

Nivel de Adherencia	N ^a	%
Adecuado	24	40
Inadecuado	36	60
Total	60	100

*Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Santa Fe – Callao 2016
a las madres de niños(as) que reciben suplemento de
Multimicronutrientes.*

En la Tabla N°5.3 podemos observar que el mayor porcentaje (60%) de madres encuestadas presenta un nivel de adherencia inadecuado, lo cual fue determinado por el consumo del 90% a más de los sobres del suplemento de Multimicronutrientes administrados por el personal de salud hasta la fecha de la encuesta.

TABLA N° 5.4
FACTOR OCUPACIÓN SEGÚN DIMENSION ADHERENCIA A
MULTIMICRONUTRIENTES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA FE –
CALLAO 2016

Ocupación	Adherencia al Suplemento de MMN				Total	
	Adecuada		Inadecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%
Ama de casa	24	40	27	45	51	85
Profesional	0	0	3	5	3	5
Otros	0	0	6	10	6	10
Total	24	40	36	60	60	100

Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Santa Fe – Callao 2016 a las madres de niños(as) que reciben suplemento de Multimicronutrientes.

En la Tabla N°5.4 podemos observar que referente a los factores sociales, el factor ocupación según la dimensión adherencia al suplemento de Multimicronutrientes el 45% (27) de 60 madres encuestadas tenían como ocupación ama de casa y presentaban adherencia inadecuada, seguido de 40% (24) que tenían adherencia adecuada, siendo así la principal ocupación del total de encuestadas (85 %).

TABLA N° 5.5
FACTOR ACEPTACIÓN DEL CONSUMO DE
MULTIMICRONUTRIENTES SEGÚN DIMENSION ADHERENCIA A
MULTIMICRONUTRIENTES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA FE –
CALLAO 2016

Aceptación de los MMN	Adherencia al Suplemento de MMN				Total	
	Adecuada		Inadecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Sí	24	40	29	48.3	53	88.3
No	0	0	3	11.7	7	11.7
Total	24	40	36	60	60	100

Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Santa Fe – Callao 2016 a las madres de niños(as) que reciben suplemento de Multimicronutrientes.

En la Tabla N°5.5 podemos observar que referente a los factores culturales, el factor aceptación del consumo de multimicronutrientes según la dimensión adherencia al suplemento de Multimicronutrientes las madres encuestadas refirieron en su mayoría 88.3 % (53) la aceptación del consumo del suplemento por ellas y su familia, sin embargo, ello se contraponen al encontrar que entre las mismas se presentaba el mayor índice de adherencia inadecuada 48.3 % (29).

TABLA N° 5.6

FACTOR CONSEJERIA DE ENFERMERIA SOBRE EL SUPLEMENTO SEGÚN DIMENSION ADHERENCIA A MULTIMICRONUTRIENTES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA FE – CALLAO 2016

Consejería recibida sobre los MMN	Adherencia al Suplemento de MMN				Total	
	Adecuada		Inadecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Buena	23	38.3	26	43.3	49	81.6
Regular	1	1.7	10	16.7	11	18.4
Mala	0	0	0	0	0	0
Total	24	40	36	60	60	100

Fuente: Encuesta realizada en el Centro de Salud Santa Fe – Callao 2016 a las madres de niños(as) que reciben suplemento de Multimicronutrientes.

En la Tabla N°5.6 podemos observar que referente a los factores culturales, el factor consejería de enfermería sobre el suplemento de multimicronutrientes según la dimensión adherencia al suplemento de Multimicronutrientes las madres encuestadas refirieron en su mayoría 81.6% (49) que la información recibida a través de la consejería de enfermería era buena, sin embargo, ello se contrapone al encontrar que entre las mismas se presentaba el mayor índice de adherencia inadecuada 43.3% (26).

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contratación de hipótesis con los resultados

Se comprueba la hipótesis: existe relación entre los factores socioculturales y la adherencia al Suplemento de Multimicronutrientes.

Factor ocupación

H_0 : El factor social: ocupación no se relaciona con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes.

H_A : El factor social: ocupación se relaciona con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes.

La tabla de contingencia del factor ocupación de la madre según la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes se muestra en la Tabla N°5.1, con ello podemos determinar los $gl = 2$ y con un nivel de significancia de 0.05, el valor tabulado sería de 5,991.

Como regla de decisión tenemos:

Rechazar H_0 si el valor calculado de $x^2 >$ valor tabulado.

Aceptar H_0 si el valor calculado de $x^2 \leq$ valor tabulado.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7.059 ^a	2	.029
Razón de verosimilitudes	10.237	2	.006
Asociación lineal por lineal	6.695	1	.010
N de casos válidos	60		

Siendo el valor calculado de χ^2 (7,059) mayor al valor tabulado (5,991) entonces se rechaza la hipótesis nula, por lo que se acepta la H_A .

H_A : el factor ocupación se relaciona con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes.

Factor aceptación del consumo del suplemento de Multimicronutrientes

H_0 : El factor cultural: aceptación del consumo del suplemento de Multimicronutrientes no se relaciona con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes.

H_A : El factor cultural: aceptación del consumo del suplemento de Multimicronutrientes se relaciona con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes.

La tabla de contingencia del factor aceptación del consumo del suplemento de Multimicronutrientes por parte de la madre y su familia según la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes se muestra en la Tabla N°5.2, con ello podemos determinar los $gl = 1$ y con un nivel de significancia de 0.05, el valor tabulado sería de 3,841.

Como regla de decisión tenemos:

Rechazar H_0 si el valor calculado de $\chi^2 >$ valor tabulado.

Aceptar H_0 si el valor calculado de $\chi^2 \leq$ valor tabulado.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.283 ^a	1	.022
Corrección por continuidad	3.565	1	.059
Razón de verosimilitudes	7.760	1	.005
Estadístico exacto de Fisher			
Asociación lineal por lineal	5.195	1	.023
N de casos válidos	60		

a. 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a

5. La frecuencia mínima esperada es 2.80.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Siendo el valor calculado de χ^2 (5,283) mayor al valor tabulado (3,841) entonces se rechaza la hipótesis nula, por lo que se acepta la H_A .

H_A : El factor culturalaceptación del consumo del suplemento de Multimicronutrientes se relaciona con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes.

Factor consejería de enfermería sobre el suplemento

H_0 : El factor cultural: consejería de enfermería sobre el suplemento de Multimicronutrientes no se relaciona con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes.

H_A : El factor cultural: consejería de enfermería sobre el suplemento de Multimicronutrientes se relaciona con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes.

La tabla de contingencia del factor consejería de enfermería sobre el suplemento de Multimicronutrientes según la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes se muestra en la Tabla N°5.3, con ello podemos determinar los $gl = 1$ y con un nivel de significancia de 0.05, el valor tabulado sería de 3,841.

Como regla de decisión tenemos:

Rechazar H_0 si el valor calculado de $\chi^2 >$ valor tabulado.

Aceptar H_0 si el valor calculado de $\chi^2 \leq$ valor tabulado.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5.362 ^a	1	.021
Corrección por continuidad	3.901	1	.048
Razón de verosimilitudes	6.315	1	.012
Estadístico exacto de Fisher			
Asociación lineal por lineal	5.272	1	.022
N de casos válidos	60		

a. 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a

5. La frecuencia mínima esperada es 4.40.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

Siendo el valor calculado de χ^2 (5,362) mayor al valor tabulado (3,841) entonces se rechaza la hipótesis nula, por lo que se acepta la H_A .

H_A: El factor cultural consejería de enfermería sobre el suplemento de Multimicronutrientes se relaciona con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes.

Adherencia al suplemento de Multimicronutrientes

La Directiva Sanitaria N° 056-MINSA/DGSP-V.01 que establece la Suplementación con Multimicronutrientes y Hierro para la prevención de Anemia en Niñas y Niños Menores de 36 meses nos refiere como un Nivel de adherencia adecuado cuando el niño(a) ha consumido el 90% a más de los sobres entregados para el mes, lo que para fines prácticos hemos determinado mediante el contraste entre el número de cajas de suplemento entregadas mensualmente por la enfermera y el número de cajas que debería haber consumido hasta la fecha de la encuesta.

La Tabla N°5.3, nos muestra que el mayor porcentaje (60%) confrontando con la Directiva Sanitaria presenta un Nivel inadecuado de adherencia al suplemento de Multimicronutrientes.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

En relación a los factores sociales, encontramos que el factor ocupación de la madre es el que se relaciona de manera significativa con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes, siendo la ocupación de ama de casa la más resaltante, ya que la mayoría de las madres se encontraban en el grupo de inadecuada adherencia 45% (27) por lo que debemos tener muy en cuenta este factor, y con respecto al total de

madres encuestadas representan un 85% lo que concuerda con el estudio realizado por Hinostroza Felipe (2015) donde el 63,3% de las madres se dedicaban al cuidado de su familia, y la mayoría de madres de ambos grupos (adecuada e inadecuada adherencia) tuvieron como ocupación ser amas de casa. Sin embargo, cabe resaltar que la OMS no considera que la ocupación este definitivamente relacionado con la adherencia, es decir, puede o no tener relevancia, y en este estudio con los resultados obtenidos podemos inferir que las madres que se desempeñan como amas de casa son un grupo poblacional a tener muy en cuenta en todas las estrategias e intervenciones para asegurar el éxito de la suplementación.

Por el lado de los factores culturales encontramos 2 factores relacionados a la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes. Uno de ellos es la Aceptación por parte de la madre y la familia del consumo de dicho suplemento por su niño(a), lo que en nuestra investigación estuvo representado por la mayoría de madres encuestadas 88.3%, siendo con adherencia adecuada 40% y 48.3% inadecuada, estos resultados coinciden con el estudio antes mencionado de Hinostroza Felipe (2015), donde siete madres de alta adherencia y nueve madres de adherencia baja señalaron que sus familiares estuvieron de acuerdo con la suplementación de Multimicronutrientes fundamentando que *mientras sea bueno para sus hijos, bienvenido sea*. En ambos grupos de adherencia se pudo observar que las madres consideraron importante el consumo del

suplemento como medida preventiva, contribuyendo al bienestar de sus hijos y que además la madre tomaba en cuenta la opinión del esposo, la madre, o algún familiar, resaltando que el consentimiento o aprobación de ellos como un factor que permitía mejor el nivel de adherencia.

El segundo factor social relacionado fue la consejería de Enfermería sobre el suplemento de Multimicronutrientes, actividad que se realiza al inicio y durante todo el proceso de suplementación cuando las madres asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo de sus hijos, como resultado obtuvimos que un 43.3% (26) consideraba buena la consejería brindada por la enfermera, pero sin embargo se encontraban en el grupo de madres con adherencia inadecuada, y de igual manera en el grupo de adherencia adecuada representaba el 38.3% (23), resaltando la importancia de la consejería reforzando y enfocando el contenido de esta hacia los puntos clave que permitan mejorar la adherencia al suplemento. Estos resultados son reforzados por los obtenidos el estudio de Junco Guillermo (2015) en la que concluye que uno de los factores limitantes de la efectividad de la suplementación sería la débil intervención educativa y comunicacional desde el centro de salud, considerando importante la transmisión de conceptos clave dentro de una comunicación clara, sencilla y comprensible que permita desarrollar en las madres el compromiso de asumir la responsabilidad de una suplementación adecuada.

Con respecto al nivel de adherencia, se halló que el 60% de madres de niños menores de 36 meses tuvo un bajo nivel de adherencia al

Suplemento de Multimicronutrientes, lo cual concuerda con el estudio de Hinoztroza donde el 91.5% tuvo una baja adherencia.

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- ✓ De los factores sociales analizados se concluye que el factor ocupación de la madre tiene relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes, de acuerdo a la prueba estadística de Chi – cuadrado obteniendo 7.059,
- ✓ De los factores culturales analizados se concluye que los factores aceptación del consumo del suplemento y consejería de enfermería tienen relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes, de acuerdo a la prueba estadística de Chi – cuadrado obteniendo 5.283 y 5.362 respectivamente
- ✓ Referente a la adherencia contrastando lo indicado en la Directiva Sanitaria y lo observado en la población encuestada, nos indica que el Nivel de adherencia al suplemento de Multimicronutrientes fue inadecuado con un 60%, mientras que la adecuada adherencia solo llegó al 40%.
- ✓ Dado los resultados obtenidos se concluye que los factores socioculturales que se relacionan con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes fueron la ocupación, la aceptación del consumo del suplemento y la consejería de enfermería.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

1. Los profesionales en enfermería deben realizar seguimiento progresivo a los niños que se encuentren recibiendo multimicronutrientes, con mayor énfasis en las madres que se desempeñan como amas de casa.
2. Comprobar que la aceptación del consumo concuerde con el cumplimiento de la suplementación mediante la visita domiciliaria para verificar el consumo sostenido y este sea evidenciado con los resultados de los exámenes de laboratorio establecidos según Normativa vigente.
3. Destinar en los Centros de Salud un personal capacitado para el monitoreo de la estrategia, y generar promotores de salud o agentes comunitarios que fomenten el consumo del suplemento de Multimicronutrientes.
4. Reforzar el componente de intervención educativa, realizando sesiones educativas y demostrativas a las madres asistentes al Centro de Salud sobre la preparación y administración correcta de las "Chispitas", enfatizando en la frecuencia de consumo de este suplemento y su importancia para la salud de sus hijos(as).
5. Asegurar la comprensión de la información brindada sobre multimicronutrientes a las madres, mediante la retroalimentación durante la consejería de Enfermería, resaltando siempre una

comunicación clara y sencilla en la que la madre se comprometa al cumplimiento de la suplementación.

6. Seguir investigando referente a otros posibles factores que se relacionen con la adherencia al suplemento limitando la efectividad de la estrategia.

CAPITULO IX
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **La Prevalencia mundial de la anemia en 2011.** Disponible en: http://scalingupnutrition.org/es/news/la-oms-comparte-la-prevalencia-mundial-de-la-anemia-en-2011#.V32Aa_nhDIV. Artículo web. Consultado el 7 de febrero del 2016.
- (2) INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA. **Informe principal Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2015.** Disponible en: <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/resultados.asp>. Consultado el 25 de julio del 2016.
- (3) MINISTERIO DE SALUD. **Informe Gerencial Nacional del Estado Nutricional de niños y gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud.** Disponible en: <http://www.portal.ins.gob.pe/es/component/rsfiles/preview?path=cenan%252FVigilancia%2BAalimentaria%2BBy%2BNutricional%252F2015%252FInforme%2BGerencial%2BAnual%2BSIEN%2B2015.pdf>. Consultado el 20 de julio del 2016.
- (4) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Administración intermitente de suplementos de hierro a niños de edad preescolar y escolar.** Disponible en:

- http://www.who.int/elena/titles/iron_infants/es/.Artículo web. Consultado el 7 de febrero del 2016.
- (5) Dirección Regional de Salud Callao. **DIRESA Callao enfrentará la anemia en niños y niñas.** Disponible en: <http://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/detalle-noticia.php?ident=ZX1m>. Consultado el 30 de enero del 2015.
- (6) VELASQUEZ VALDIVIA y Otros. **La carga de enfermedad y lesiones en el Perú.**Disponible en http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/ult_investigacion2010/La%20carga%20de%20la%20Enfermedad.pdf. Artículo web Consultado el 19 de febrero del 2016.
- (7) ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. **Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2015.** Disponible en <http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015-spanish.pdf>. Artículo web. Consultado el 19 de febrero del 2016.ROMAN MORILLO y Otros.**Anemia en la población infantil del Perú: Aspectos clave para su afronte.** Disponible en:http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/ANEMIA%20FINAL_v.03mayo2015.pdf. Artículo web. Consultado el 7 de febrero del 2016.
- (8) GALINDO BORDA, Marisol. **Efecto de la fortificación casera con micronutrientes en polvo, como una estrategia de intervención contra la deficiencia de micronutrientes en población infantil de 12**

- hasta 59 meses, de cuatro municipios del departamento de Atlántico, pertenecientes a programas de complementación alimentaria. Tesis Magistral. Colombia. Universidad Nacional de Colombia. 2013. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/43134/>. Consultado el 25 de marzo del 2016.
- (9) HINOSTROZA FELIPE, Milagros. **Barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses.** Tesis para optar el título de Licenciatura. Cercado de Lima. 2015. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4226>. Consultado el 20 de abril del 2016.
- (10) JUNCO GUILLERMO, Jorge. **Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de Vinchos de Ayacucho.** Tesis magistral. Ayacucho. 2015. Disponible en: http://m.tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/6650/JUNCO_GUILLERMO_JORGE_IDENTIFICACION_FACTORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Consultado el 30 de Abril del 2016.

- (11) GUZMÁN, A. y Otros. **Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos.** Enfermería Universitaria. Vol. 4(2)2007. Consultado el 2 de mayo del 2016.
- (12) FORNONS FONTDEVILA, D. (2010). **Madeleine Leininger: claroscuro transcultural.** Index de Enfermería, 19(2-3), 172-176. Consultado el 2 de mayo del 2016. Fornons Fontdevila, David. Madeleine Leininger: claroscuro transcultural. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital) 2010; 19(2-3). Disponible en <<http://www.index-f.com/index-enfermeria/v19n2-3/7319.php>> Consultado el 15 de mayo del 2016.
- (13) RODRIGUEZ, Lilia. **Factores sociales y culturales determinantes en la salud.** Disponible en: <http://www.ossyr.org.ar/pdf/bibliografia/2.6.pdf> .Artículo web. Consultado el 5 de mayo del 2016
- (14) GARCÍA HERNÁNDEZ, Martín. **Concepto de cultura.** Disponible en: <http://libio.izt.uam.mx/~martino/download/Comparaciones%20del%20concepto%20de%20Cultura.pdf> . Consultado el 5 de mayo del 2016.
- (15) VIANNEY TRUJILLO, Alberto. **El hombre un ser social.** UNIMAR. (56). Diciembre 2010. Consultado el 7 de mayo del 2016.
- (16) GUZMAN-MIRANDA, Omar, CABALLERO RODRIGUEZ, Tamara. **La definición de factores sociales en el marco de las**

- investigaciones actuales.**SANTIAGO. (128). Febrero 2012. Consultado el 7 de mayo del 2016.
- (17) NAVIA, B., ORTEGA, R.M., RODRÍGUEZ- RODRIGUEZ, E., APARICIO, A., PEREA, J. M. **La edad de la madre como condicionante del consumo de alimentos y a ingesta de energía y nutrientes de sus hijos en edad preescolar.**Nutrición Hospitalaria. Vol. 24 (4):452-458.noviembre 2009. Consultado el 14 de mayo del 2016.
- (18) CHRISTENSEN, Logan., SGUASSERO, Yanina., CUESTA, Cristina. **Anemia y adherencia a la suplementación oral con hierro en una muestra de niños usuarios de la red de salud pública de Rosario, Santa Fe.** Archivos Argentinos de Pediatría. Vol. 111(4):288 – 294. 2013. Consultado el 7 de junio del 2016.
- (19) DURAN ROJAS, Blanca.**La ocupación de la madre como factor determinante del estado nutricional de niños menores de 7 años de ciudad Juárez.** Blanca Fabiola Duran Rojas. Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Nutrición. Ciudad Juárez. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. 2009. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.uacj.mx/ICB/redcib/Publicaciones/Tesis%20Licenciatura/Nutrici%C3%B3n/La%20ocupaci%C3%B3n%20de%20la%20madre%20como%20factor%20determinante%20del%20estado%20nutricio%20de%20ni%C3%B1os%20menores%20de%207%20a%C3%B1os%20de%20Ciudad%20Ju%C3%A1rez.pdf>

Consultado el 7 de junio del 2016.

(20) GUTIERREZ DOMENENECH, María. **Tiempo con los hijos y actividad laboral de los padres.** Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=gQC_0EROS28C&dq=madres+que+trabajan+y+el+cuidado+de+sus+hijos+estudio&hl=es&source=gbs_navlinks_s Consultado el 7 de junio del 2016.

(21) FERNANDEZ DE MOTTA, María. **Concepto de Comunicación y componentes del proceso comunicativo.** *EF Deportes.* Vol.17 (178). Marzo 2013. Consultado el 10 de agosto del 2016.

(22) SAMMARTINO G. **Representaciones culturales acerca de la anemia y la suplementación con hierro.** *Archivos Argentinos de Pediatría.* Vol.108(5):401 – 408. 2010. Consultado el 7 de junio del 2016.

(23) EUSTAT. **Definiciones.** Disponible en: http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html Consultado el 14 de Agosto del 2016.

(24) FERNANDO ROCABADO, Cesar. **Determinantes sociales de la salud en el Perú.** Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_Determinantes_Sociales_Salud.pdf Consultado el 7 de Junio del 2016.

(25) DEFINICION. **Definición de Conocimientos.** Disponible en <http://definicion.de/conocimiento/> . Consultado el 17 de agosto del 2016.

- (26) GARCÍA GUILLEN, Catherine. **Conocimientos de los padres de la población infantil sobre la suplementación con multimicronutrientes en polvo en un centro de salud del MINSA.** Tesis para optar el título profesional de Licenciatura en Enfermería. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015. Consultado el 13 de junio del 2016.
- (27) ACCIÓN CONTRA EL HAMBRE, FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA. **Valoraciones, saberes y experiencias en el consumo de chispitas en los departamentos de Huancavelica, Apurímac y Ayacucho.** Lima. Editorial Tarea Asociación Gráfica Educativa. Primera Edición. 2013. Consultado el 13 de junio del 2016.
- (28) MARTÍNEZ CHUQUITAPA, V. **Actividades de enfermería y tiempo promedio de atención que reciben los niños menores de 1 año durante su control de crecimiento y desarrollo - Centro de Salud Lince, 2010.** Tesis de licenciatura en Enfermería. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011. Consultado el 15 de junio del 2016.
- (29) PAREDES LAVADO, Marieta. **Significados en las madres sobre el crecimiento y desarrollo en niños y el cuidado de enfermería.** *In Crescendo Ciencias de la Salud.* Vol. 2 (2). 2015. Consultado el 15 de junio del 2016.

- (30) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Directriz: Uso de micronutrientes en polvo para la fortificación domiciliar de los alimentos consumidos por lactantes y niños de 6 a 23 meses de edad.** Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/101016/1/9789243502045_spa.pdf. Consultado el 23 de noviembre del 2015.
- (31) MADRID-TOSTADO, Tania, BENITEZ RUIZ, Ivan, PINZON NAVARRO, Adriana, BAUTISTA SILVA, Miriam, RAMIREZ MAYANS, Jaime. **Actualidades de las características del hierro y su uso en pediatría.** *SCIELO*. Vol. 36 (3). 2015. Consultado el 14 de marzo del 2016.
- (32) LÓPEZ DE ROMAÑA, Daniel, CASTILLO, Carlos, DIAZ GRANADOS, Doricela. **EL Zinc en la salud humana.** *SCIELO*. Vol. 37(2): 240-247.2010. Consultado el 14 de marzo del 2016.
- (33) GARCÍA-CASAL, M., LANDAETA- JIMÉNEZ, M., OSORIO, C., LEETS, I., MATUS, P., FAZZINO, F., et al. **Ácido fólico y vitamina B₁₂ en niños, adolescentes y mujeres embarazadas en Venezuela.** *SCIELO*. Vol. 18 (2). 2005. Consultado el 10 de abril del 2016.
- (34) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Directriz: Administración neonatal de suplementos de vitamina A.** Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44724/1/9789243501796_spa.pdf. Consultado el 01 de abril del 2016.

- (35) CARDERO REYES, Y.,SARMIENTO GONZÁLEZ, R, SELVA CAPDESUÑER, A.**Importancia del consumo de hierro y vitamina C para la prevención de anemia ferropénica.**SCIELO. Vol. 13(6).2009. Consultado el 08 de mayo del 2016.
- (36) MINISTERIO DE SALUD. **Directiva Sanitaria N° 056-MINSA/DGSP-V.01 Directiva Sanitaria que establece la Suplementación con Multimicronutrientes y Hierro para la prevención de Anemia en Niñas y Niños Menores de 36 meses.** Disponible en:<http://www.unicef.org/peru/spanish/directia-santiara-suplementacion-hierro-multimicronutrientes-prevencion-anemia.pdf>. Artículo web. Consultado el 19 de febrero del 2016.
- (37) ORGANIZACIÓN MUNIDAL DE LA SALUD. **Adherencia terapéutica a los tratamientos de largo plazo.** Pruebas para la acción. 2204. Ginebra: OMS 2004.
- (38) DONATO, H., CEDOLA, A., RAPETTI, M., BUYS M., GUTIÉRREZ, M., PARIAS, R., et al.**Anemia ferropénica. Guía de diagnóstico y tratamiento**Comité Nacional de Hematología: SCIELO. Vol. 107 (4). 2009. Consultado el 13 de junio del 2016.
- (39) FAO. **Glosario de Términos.** Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>. Artículo web. Consultado el 2 de octubre del 2016.

- (40) REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. **Diccionario de Lengua Española.** Madrid. Editorial Santillana. Vigésima tercera edición. 2014. Consultado el 13 de junio del 2016.
- (41) MACIAS, A., QUINTERO, M., CAMACHO E., SÁNCHEZ, J. **La tridimensionalidad del concepto de nutrición: su relación con la educación para la salud.** SCIELO.Vol.36 (4): 1129-1135.2009. Consultado el 13 de junio del 2016.
- (42) FUENMAYOR, Guillermo.**Programa mundial de alimentos. Sprinkles preventivo y/o terapéutico.** Disponible en:[http://issuu.com/peru.nutrinet.org/docs/sprinkles_preventivo_o_terapeutico- dr_fuennmayor](http://issuu.com/peru.nutrinet.org/docs/sprinkles_preventivo_o_terapeutico-dr_fuennmayor). Consultado el 21 de enero del 2016

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA ADHERENCIA AL SUPLEMENTO DE MULTIMICRONUTRIENTES EN MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SANTA FE – 2016.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><u>Problema General:</u> ¿Cuáles son los factores socioculturales que tienen relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa a Fe, Callo 2016?</p> <p><u>Problemas Específicos:</u> - ¿Cuáles son los factores sociales que tienen relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa a Fe, Callo 2016?</p>	<p><u>Objetivo General:</u> Establecer los factores socioculturales que se relacionan con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa a Fe, Callo 2016</p> <p><u>Objetivos Específicos:</u> - Identificar los factores sociales en madres que acuden al Centro de Salud Santa a Fe, Callo 2016. - Identificar los factores sociales en madres que acuden al Centro de Salud Santa a Fe, Callo 2016.</p>	<p><u>Hipótesis General:</u> Existe relación entre los factores socioculturales y la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes.</p> <p><u>Hipótesis Específicas:</u> - Los factores sociales tienen relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes. - Los factores culturales tienen relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes.</p>			<p>TIPO</p> <p>Tipo Aplicativo. Nivel correlacional, prospectivo, de secuencia temporal transversal y cuya finalidad del estudio es descriptivo.</p>	
				Social	<p>-Edad de la madre</p> <p>-Procedencia</p> <p>-Estado civil</p> <p>-Ocupación</p> <p>-Apoyo familiar</p> <p>-Relación con el personal de salud.</p> <p>-Comunicación con el personal de salud.</p>	<p>DISEÑO</p> <p>El diseño metodológico es no experimental: Transeccional.</p>
			Factores Socio-Culturales	Cultural	<p>-Grado de instrucción</p> <p>-Conocimiento sobre los beneficios de los Multimicronutrientes.</p> <p>-Aceptación del consumo del suplemento de Multimicronutrientes.</p>	

<p>- ¿Cuáles son los factores culturales que tienen relación con la adherencia al suplemento de Multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa a Fe, Callo 2016?</p>	<p>- Establecer el nivel de adherencia al suplemento de Multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud Santa a Fe, Callo 2016.</p>			<p>-Percepción de las redes sociales sobre los Multimicronutrientes. -Consejería de Enfermería. -Importancia del control de Crecimiento y Desarrollo.</p>	<p>POBLACION Madres que reciben Multimicronutrientes "Chispitas" que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa Fe, que hacen un total de 60 madres.</p>
		<p>Adherencia al Suplemento de Multimicronutrientes</p>	<p>Nivel de Adherencia</p>	<p>Frecuencia de consumo</p>	<p>MUESTRA Se realizará el estudio en el total de la población, que lo conforman 60 madres.</p>

INSTRUMENTO

Somos egresadas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao que venimos realizando investigación acerca de los factores socioculturales que influyen en la adherencia a las "Chispitas". Le pedimos por favor lea atentamente y responda las preguntas de manera honesta, ya que este cuestionario es de carácter anónimo por lo tanto es confidencial toda la información que nos brinde. Gracias por su participación.

I.FACTORES SOCIALES

1. ¿Cuál es su edad actual? :
 Menor de 20 años
 De 20 años a más
2. ¿En qué región nació Ud.?
 Costa
 Sierra
 Selva
3. ¿Cuál es su estado civil?:
 Soltera
 Casada
 Conviviente
 Divorciada
4. ¿A qué se dedica? Usted se desempeña como
 Ama de casa
 Comerciante
 Profesional
 Otro
5. ¿Recibe apoyo familiar en la crianza y cuidado de su hijo (a)?
 Sí
 No
6. Si recibe apoyo familiar: ¿Cómo considera el apoyo que recibe por parte de su familia en la crianza y cuidados del niño o niña?
 Malo
 Regular
 Bueno
7. ¿Cómo considera su relación con el personal de salud?
 Malo
 Regular
 Bueno

8. ¿Cómo considera su comunicación con el personal de salud?

- Malo
- Regular
- Bueno

II. FACTORES CULTURALES

9. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- Sin educación
- Primaria
- Secundaria
- Superior

10. ¿Ud. y/o su familia acepta que su niño(a) consuma las "Chispitas"? :

- Si
- No

11. Considera que el control de crecimiento y desarrollo (CRED) es importante para su niño (a):

- Si
- No

12. Los multimicronutrientes (chispitas) ayudan a mi niño(a) a:

- Prevenir la anemia
- Crecer fuerte, sano y gordito
- Controlar su peso y mejorar su digestión

13. ¿Algún familiar, amigo, vecino, compañero de trabajo o conocido le ha comentado sobre los multimicronutrientes (chispitas)?

- Si
- No

14. Los comentarios que ha escuchado sobre los multimicronutrientes (chispitas) son :

- Malos
- Buenos

15. La información que usted recibió sobre los multimicronutrientes (chispitas) durante la consulta de CRED de su niño (a) fue:

- Mala
- Regular
- Buena

III. ADHERENCIA AL SUPLEMENTO DE MULTIMICRONUTRIENTES

16. ¿Cuándo comenzó el tratamiento?

Mes _____

Año _____

17. ¿Cuántas cajas de multimicronutrientes va consumiendo su niño hasta el día de hoy?

18. ¿Cuántos sobres de multimicronutrientes (chispitas) le da a su niño(a) en la semana? :

- () De 6 a 7 sobres por semana
- () Menos de 6 sobres por semana
- () Menos de 3 sobres por semana