

**UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL**



**“FACTORES QUE SE RELACIONAN EN LA DESERCIÓN DE LA
SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6
A 35 MESES DEL VALLE DE CANIPACO I TRIMESTRE 2020”**

TESIS

**PRESENTADO POR EL BACHILLER:
CASO DE LA O ABELARDO JUAN**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

ASESORAS:

**MG. GINA FIORELLA LEÓN UNTIVEROS
MG. CLARA GARCÍA LINO**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

**HUANCAYO – PERÚ
2020**

ASESORAS DE TESIS

Dra. Gina Fiorella León Untiveros

Asesor Metodológico

Mg. Clara Isabel García Lino

Asesor Temático

JURADOS

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres quienes son el motor y motivo para todo, quienes me brindaron su apoyo y me animaron a continuar hasta lograr mis objetivos, a mis hermanos y familiares por el apoyo incondicional en todo momento.

AGRADECIMIENTO

En forma especial a mis asesoras, Mg. Gina León Untiveros y Mg. Clara García Lino por su valiosa y desinteresada orientación y guía en la formulación y ejecución del presente trabajo de investigación. A la Universidad Peruana del Centro Alma Mater de mi formación, que nos acogió en sus aulas durante toda la etapa de formación académica y a la carrera Profesional de Enfermería.

RESUMEN

La administración de un micronutriente en la niñez, es parte de una intervención contra la lucha de la anemia infantil, conocida también como el hambre oculta, daño que afecta en forma significativa en el crecimiento y desarrollo; describir los factores que influyen en una suplementación, favorece para disminuir la deserción en la administración de micronutrientes.

Objetivo: Conocer los factores que se relacionan en la deserción en la suplementación con micronutrientes en madres de niños y niñas de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco en el I trimestre del 2020. **Metodología:** Estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. **Población:** 98 madres de niños de 6 a 35 meses que asistieron a los establecimientos de salud del Valle del Canipaco durante el primer I trimestre 2020, para recibir la suplementación de micronutrientes en el programa de crecimiento y desarrollo. **Muestra:** 72 madres seleccionadas en forma aleatoria simple, muestra no probabilística.

Resultado: Factores sociales, se comprueba que existe relación e influencia de significancia estadística entre la deserción y la aceptación del consumo de micronutrientes por parte de la familia, con un p valor de 0.02; factores relacionadas a la madre, se constata la relación con mayor influencia y significancia estadística entre la deserción y la confianza que tiene la madre en el micronutriente con el 0.0 de p valor; factores relacionados con el suplemento, se corrobora la relación y la influencia con significancia estadística, entre la deserción y la facilidad con la que se administra el micronutriente, con un 0.03 p valor; en los factores relacionados con el personal de enfermería, no se encuentra relación con la deserción.

Conclusión: Existe relación e influencia de significancia estadística entre la deserción en la administración de los micronutrientes y los factores sociales, factores relacionados con la madre, factores relacionados con el suplemento; Por otro lado, estadísticamente no existe relación entre la deserción y los factores relacionados con el personal de enfermería.

Palabras Claves: Deserción y Factores que influyen en la administración de micronutrientes.

ABSTRACT

The administration of a micronutrient in childhood is part of an intervention against childhood anemia, also known as hidden hunger, which significantly affects growth and development. Describing the factors that influence supplementation helps to reduce the dropout of micronutrients.

Objective: To determine the factors related to dropout from micronutrient supplementation in mothers of children aged 6 to 35 months in the Canipaco Valley in the first quarter of 2020. **Methodology:** The study is quantitative, descriptive and cross-sectional. **Population:** 98 mothers of children aged 6 to 35 months who attended health facilities in the Canipaco Valley during the first quarter of 2020 to receive micronutrient supplementation in the growth and development program. **Sample:** 72 mothers selected in a simple random way, non-probability sample.

Result: Social factors, it is verified that there is relationship and influence of statistical significance between desertion and acceptance of micronutrient consumption by the family, with a p value of 0.02; factors related to the mother, it is verified the relationship with greater influence and statistical significance between desertion and the confidence that the mother has in the micronutrient with 0.0 of p value; factors related to the supplement, the relationship and influence with statistical significance is corroborated, between desertion and the ease with which the micronutrient is administered, with a 0.03 p value; in the factors related to the nursing staff, there is no relationship with desertion.

Conclusion: There is relationship and influence of statistical significance between dropout in the administration of micronutrients and social factors, mother-related factors, supplement-related factors; on the other hand, statistically there is no relationship between dropout and nurse-related factors.

Keywords: Desertion and Factors Influencing Micronutrient Administration

ÍNDICE

Pág.

CARATULA	
RESOLUCIÓN DECANAL DE SUSTENTACIÓN	
ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS	
ASESORAS DE TESIS	ii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
CAPÍTULO I	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	13
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
CAPÍTULO II	16
MARCO TEÓRICO.....	16
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	16
2.2. BASES TEÓRICAS	19
2.2.1. MICRONUTRIENTES.....	20
2.2.2. CARENCIA DE MICRONUTRIENTES	20
2.2.3. ANEMIA NUTRICIONAL.....	20
2.2.4. CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA.....	22
2.2.5. FARMACOVIGILANCIA.....	24
2.2.6. SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES O HIERRO.	24
2.2.7. DESERCIÓN	24

2.2.8. FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA SUPLEMENTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES	25
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	27
2.4. HIPÓTESIS	28
2.5. VARIABLES.....	28
2.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	28
CAPÍTULO III	31
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	31
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	31
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
3.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	31
3.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	31
3.3. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	31
3.3.1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
3.4. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS	33
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	33
CAPÍTULO IV.....	35
RESULTADOS.....	35
4.1. RESULTADOS.....	35
4.2. DISCUSIÓN.....	49
CAPÍTULO V	54
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1. CONCLUSIONES	54
5.2. RECOMENDACIONES.....	56
BIBLIOGRAFÍA	57
ANEXOS	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

TABLA 1	DISTRIBUCIÓN DE LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN CON LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	35
TABLA 2:	EDAD DE LA MADRE Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	37
TABLA 3	NÚMERO DE HIJOS DE LA MADRE Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES	38
TABLA 4	GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES	38
TABLA 5:	OCUPACIÓN DE LA MADRE Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	39
TABLA 6:	ACEPTACIÓN DEL CONSUMO DE MICRONUTRIENTES POR PARTE DE LA FAMILIA Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	39
TABLA 7:	COMENTARIOS NEGATIVOS SOBRE LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	40
TABLA 8:	COMPROMISO A CUMPLIR CON LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MICRONUTRIENTES A SU NIÑO Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	40
TABLA 9:	OLVIDO DE ADMINISTRAR LOS MICRONUTRIENTES A SU NIÑO Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	41
TABLA 10:	CONFIANZA EN LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES	41
TABLA 11:	COMPLICACIÓN EN IR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A RECOGER LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	42
TABLA 12	MALESTAR EN EL NIÑO AL CONSUMIR LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	42
TABLA 14:	SEGUIR BRINDANDO LOS MICRONUTRIENTES A PESAR DEL MALESTAR AL NIÑO Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	43
TABLA 15:	DESAGRADO DEL NIÑO HACIA LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES	44
TABLA 16:	FACILIDAD DE LA SUMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	44

TABLA 17:	SUMINISTRACIÓN DE OTROS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES	45
TABLA 18:	CONFIANZA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE BRINDA LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	45
TABLA 19:	SUFICIENCIA Y CREDIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN SOBRE LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	46
TABLA 20:	COMPLICACIÓN EN CONSEGUIR UNA CITA PARA EL CONTROL DEL NIÑO Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	46
TABLA 21:	ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES SOCIALES QUE SE RELACIONAN CON LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	47
TABLA 22:	ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES DE LA MADRE QUE SE RELACIONAN CON LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	47
TABLA 23:	ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS DE LOS FACTORES DEL SUPLEMENTO QUE SE RELACIONAN CON LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES	48
TABLA 24:	ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADOS A LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES	48
TABLA 25:	ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES RELACIONADOS CON LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.....	49

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La suplementación con micronutrientes es una intervención de comprobada eficacia a nivel mundial para disminuir la anemia y desnutrición; según la Organización Mundial de la Salud, se debe implementar en los países con niveles de prevalencia de anemia en menores de 3 años que superen el 20%. Es así que esta organización alertó a los países para tener en cuenta que si la prevalencia de anemia supera el 40%, el país será calificado con un problema grave de salud pública; es evidente entonces, que hay probabilidad que el total de la población tenga deficiencia de hierro, ya que la anemia constituye el estadio final de dicha deficiencia en el cual el organismo ha agotado todo sus esfuerzos por conservar un adecuado equilibrio.¹ Existe información epidemiológica que cerca de 842 millones de personas no satisfacen sus necesidades energéticas mínimas, de esto desprende la idea que los micronutrientes son necesarios para llevar una vida una vida activa y saludable, La deficiencia de micronutrientes en América Latina continua siendo un problema de salud pública.² En consecuencia, la población infantil sigue sufriendo los efectos de deficiencias severas de los micronutrientes.³

La población vulnerable a padecerla son los menores de 2 años, mujeres en edad reproductiva y gestantes; La anemia tiene el origen por el consumo deficiente de alimentos ricos en hierro, o grandes fuentes de hierro como la sangrecita, pescado, hígado; se diagnostica, cuando los valores de hemoglobina se encuentren por debajo de los límites normales; así mismo, factores como, la inadecuada lactancia materna, prematuridad y bajo peso al nacer influyen en la presencia de la anemia infantil. La incidencia de la anemia en el Perú es de 43.5% en niños menores de 3 años, en mayor porcentaje en la zona rural (51.1%) y en menos porcentaje en zona urbana (40.5%).⁴

Los multimicronutrientes como vitaminas y minerales deben ser incluidas en la dieta diario, sus necesidades son en pequeñas cantidades y muy importantes

para cumplir con las funciones normales del organismo. Sin embargo, esta deficiencia continúa siendo un problema de salud en casi la mitad de menores de dos años en el mundo y como consecuencia la desnutrición otro problema que, en conjunto con la anemia, afecta el crecimiento y desarrollo del niño, en mayor consideración desarrollo del cerebro, causando un notable deterioro irreparable de sus capacidades intelectuales y sociales.⁵

Es necesario saber que se demostró estadísticamente una relación significativa entre la suplementación de multimicronutrientes y la prevalencia de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad.⁶ Y, bajo este fundamento se basa la implementación de suplementación con multimicronutrientes por el Ministerio de Salud, haciéndola universal esta estrategia, con el fin de enfrentar el problema de salud pública. Si observamos la prevalencia de anemia en menores de tres años tenemos que las provincias con más prevalencia de anemia en el Perú tenemos a Loreto con el 47,6%, la provincia de Maynas el 50,3%. Es así, que el Ministerio de Salud en el Perú con la administración de los micronutrientes, espera disminuir esta prevalencia y favorecer en el crecimiento y desarrollo de los niños de la primera infancia. Por otro lado, según García C. 2015, señala que existe un desconocimiento de los padres de la población infantil, sobre la estrategia de suplementación de multimicronutrientes, lo cual motiva a continuar estudios en este campo, estudios que favorezca a indagar los factores que intervienen en esta actividad.⁷

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué factores se relacionan en la deserción de la suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Valle del Canipaco I trimestre 2020”?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Conocer los factores que se relacionan en la deserción de la suplementación con micronutrientes en madres de niños y niñas de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I trimestre 2020.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir la influencia del factor social en la deserción de la suplementación con micronutrientes en madres de niños y niñas de 6 a 35 meses del Valle del Canipaco. I trimestre 2020
- Identificar la influencia del factor relacionado con la madre en la deserción de la suplementación con micronutrientes en madres de niños y niñas de 6 a 35 meses del Distrito del Valle del Canipaco. I trimestre 2020
- Identificar la influencia del factor relacionado con el suplemento en la deserción de la suplementación con micronutrientes en madres de niños y niñas de 6 a 35 meses del Valle del Canipaco. I trimestre 2020
- Describir la influencia del factor relacionado con el personal de salud en la deserción de la suplementación con micronutrientes en madres de niños y niñas de 6 a 35 meses del Distrito del Valle del Canipaco. I trimestre 2020

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se sostiene en la línea de investigación salud pública y aporta a una prioridad en el problema sanitario del Perú, la anemia infantil. Considerando que el crecimiento y desarrollo del niño es un factor importante una adecuada alimentación, es de vital importancia satisfacer la necesidad de micronutrientes; para un adecuado desarrollo del niño en su primera infancia, un periodo crucial para un adecuado crecimiento del cerebro; la anemia es una principal amenaza en esta condición. Por otro lado, el déficit de micronutrientes dará lugar a un retraso en el crecimiento y desarrollo, con consecuencias negativas en el desarrollo cognitivo y físico de los niños, un estado de salud inadecuado de manera crónica, en suma, con un potencial productivo disminuido a lo largo del ciclo de la vida.

El profesional de enfermería, cumple un rol importante y trascendental en la prevención de la anemia, actividad que es parte de la estrategia de crecimiento y desarrollo del niño. Las actividades continuas de acuerdo a las normas vigentes, como la promoción y prevención sobre la desnutrición y anemia, dirigidas a la educación para una alimentación que incluya alimentos ricos en hierro, en la administración de micronutrientes, un adecuado desarrollo

biopsicosocial e intelectual del niño; de todo esto, se desprende la presente investigación, con el propósito de describir los factores que están asociados a la deserción en la suplementación de niños de 6 a 35 meses beneficiarios del programa de multimicronutrientes bajo la Directiva Sanitaria N° 056; existen diferentes factores que intervienen al administrar los multimicronutrientes, conllevando a una inadecuada suplementación, como la deserción.

Por lo expuesto; este estudio se justifica por los siguientes alcances:

Valor teórico. - El estudio cubre un vacío en el conocimiento de los factores que intervinieren en la deserción de la suplementación con micro nutrientes en los niños en los establecimientos del Valle de Canipaco, por lo tanto, sería el primero en la zona y servirá como base para posteriores investigaciones.

Valor práctico. - El estudio radica en el análisis de los factores que influyen en la deserción de la suplementación con micronutrientes, nos dará a conocer la prioridad de intervención en los diferentes factores, con la aplicación de estrategias que favorezcan el cumplimiento de esta actividad.

Valor Metodológico. - El estudio tiene la posibilidad de demostrar que factor es el que está más relacionado con la deserción de la suplementación de micronutrientes, información que será de utilidad al personal de salud que se encuentra inmerso a esta actividad.

Relevancia social. – la administración de suplementación de micronutrientes es necesaria, y está considerada como prioridad en la salud del niño. Y el estudio proporcionará información actualizada y sistematizada de la administración de micronutrientes en los niños del valle del Canipaco.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Idelfonso R. Uturunco N. 2019. Objetivo: Determinar los factores que influyen en la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis, Lima. Tipo de estudio: descriptivo. Conclusiones: el factor con mayor influencia el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento y el paciente, seguido de los factores relacionados al personal de salud; con respecto al nivel de adherencia en su dimensión factor social de las madres, predominó una adherencia media, seguida de una adherencia alta y finalmente una adherencia baja. En la dimensión, factores relacionados al personal de salud, predominó la adherencia media seguida de una adherencia baja con un mínimo porcentaje.⁸

Del Arca C. Mendoza V. 2017. Objetivo: Determinar los factores de deserción en madres que cumplen y no cumplen con el programa de suplementación de multimicronutrientes en el Centro de Salud Gustavo Lujan Lanatta. Tipo de estudio: diseño de casos y controles. Población: 100 madres. Técnica: la entrevista, el instrumento el cuestionario. Resultados: el factor con mayor fuerza de relación en la deserción fue el factor madre con un valor R cuadrado de Cox y Snell de 0.671; seguido del factor práctica de enfermería con un R cuadrado de Cox y Snell de 0.662. En cuanto a los indicadores, se identificó que para el factor sociocultural la edad de la madre (χ^2 0,037) y el grado de instrucción (χ^2 0,001) son los que más influyen; para el factor madre todos presentan $\chi^2 < 0.5$ por ello guardan relación con la deserción, y concluye que existe relación entre los factores de deserción en madres que cumplen y no cumplen con el programa de suplementación.⁹

Chancavilca S. Lifonzo R. 2017. Objetivo: Determinar cuáles son los factores sociales, de la madre, del suplemento y del personal de enfermería que se relacionan con la deserción de la suplementación de micronutrientes en niños

menores de 3 años del Policlínico Metropolitano Huancayo 2017. Metodología: nivel explicativo, de diseño analítico observacional transversal. Muestra: no probabilística, selección por juicio, un total de 130 madres de menores de 3 años. Resultados: los factores sociales, de la madre, factores del personal de enfermería tienen relación significativa con la deserción de la suplementación de micronutrientes en niños menores de 3 años del policlínico metropolitano Huancayo. 2017. ¹⁰

Cori V. 2018. Objetivo: Evaluar las prácticas de suplementación preventiva con micronutrientes de madres con niños de 6 a 36 meses asistentes al establecimiento de salud San Martín de Porres Yanico del distrito de Paucarcolla, Puno. Tipo de estudio: descriptivo. Conclusiones: más de la mitad de las madres con niños de 6 a 36 meses realizan una práctica inadecuada de la suplementación preventiva con micronutrientes, la mayoría en la preparación y administración de micronutrientes; recomienda realizar sesiones demostrativas dirigidas a madres sobre preparación y administración del micronutriente, y enfatizar en el seguimiento, supervisión, evaluación de esta actividad. ¹¹

Aparco J. Bullón L. 2018. Objetivo: evaluar el impacto de la suplementación con micronutrientes en polvo (MNP) en la reducción de anemia en niños de 10 a 35 meses de edad de Apurímac, Perú. Analizó la base de datos de la Evaluación de suplementación con MNP en la región de Apurímac, (CENAN) entre 2009 y 2010. Concluye que, la intervención con MNP disminuye la prevalencia de anemia e incremento la concentración de hemoglobina en niños de 10 a 35 meses con la suplementación de micronutrientes, comparados con sus controles. Que al igual que en otros países reportaron la eficacia y efectividad de los MNP para reducir la anemia y mejorar la concentración de hierro como hemoglobina. ¹²

Cruz E. Arribas C. 2018. Objetivo: Determinar los factores asociados a anemia ferropénica en lactantes mayores de seis meses. Tipo de estudio: observacional analítico de corte transversal. Concluye: que los lactantes mayores de ocho meses con ligero predominio del sexo femenino fueron los que en su mayoría padecían anemia moderada; los factores que presentaban una

asociación positiva y significativa a padecer anemia ferropénica en lactantes, fueron, el diagnóstico de anemia y el índice peso/edad menor del 25 percentil, la no lactancia materna exclusiva, el no cumplimiento del esquema de ablactación y el antecedente de infecciones a repetición.¹³

Trelles S. Munayco C. 2018. Objetivo: Determinar el impacto de la suplementación de hierro con micronutrientes sobre los valores de hemoglobina durante todo el periodo de suplementación, además de determinar los cambios en la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes. Resultados: Se observó que los niveles de hemoglobina mejoraron con respecto a la línea basal, refiriendo que se debía a la adherencia. En oposición a las encuestas demográficas y de salud familiar, donde la adherencia sólo llega al 23%; por esta razón es recomendable el seguimiento oportuno, como un factor importante para mantener valores de adherencias altas a la suplementación de micronutrientes.¹⁴

Marcacuzco C. 2017. Objetivo: determinar los factores asociados a la adherencia de la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho. Conclusión: los factores que presentaron asociación significativa a la no adherencia o deserción fue en las dimensiones del usuario y de los micronutrientes; en la dimensión del usuario se encontró asociación significativa a la no adherencia o deserción en la suplementación; en los factores relacionados al reconocimiento de la importancia de los micronutrientes en la dimensión de los micronutrientes, se encontró asociación significativa a la no adherencia o deserción el que las chispitas causan estreñimiento, recomendando la adecuada administración para evitar este efecto secundario.¹⁵

Aparco P. Huamán L. 2017. Objetivo: Explorar las barreras y facilitadores para la suplementación con multimicronutrientes en polvo en madres de niños de 6 a 35 meses de edad en Tacna, Puno, Loreto y Lima, Tipo de estudio: cualitativo explorativo. Conclusiones: Si existen barreras a la suplementación con MNP que impiden un adecuado uso y consumo del MNP, siendo necesario abordar estas barreras para diseñar estrategias de promoción y educación que permitan cambiar estas barreras. Asimismo, es de la experiencia de los facilitadores de

la suplementación para posicionar estrategias con el fin de construir mensajes adecuados a cada realidad.¹⁶

Carrasco C. 2017. Objetivo: Determinar los factores que condicionan el consumo de multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses desde la perspectiva del cuidador primario en el puesto de salud “Cerro la Regla” de San Martín de Porres entre el mes de octubre y noviembre del 2017. Conclusiones: la mayoría de los cuidadores primarios son madres de familia, y se encuentran en la etapa de vida de adulto joven entre los 20 y 35 años, la mayoría con estado civil, convivientes; ocupación principal, ser ama de casa; grado de instrucción, entre primaria y secundaria. Además, se realiza con menor frecuencia las vistas domiciliarias, no preparan adecuadamente los multimicronutrientes, y las recomendaciones dirigidas a mejorar estos aspectos.¹⁷

Huincho M. 2017. Objetivo: Determinar los factores que influyen en el nivel de adherencia de la suplementación con multimicronutrientes. Tipo de estudio: descriptivo observacional. Conclusiones: los factores que influyen en un alto nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes fue el factor relacionado a la enfermedad (72,2%), factor relacionado al personal de salud y al suplemento (13.6%). En oposición los factores influyentes para un bajo nivel de adherencia son los factores relacionados al suplemento (94.6 %), factor relacionado a la persona que suministra el suplemento (70.3%).¹⁸

Lozano L. 2016. Objetivo: identificar el nivel de participación materna en el cumplimiento del esquema de suplementación con micronutrientes (MN) para la prevención y control de anemia en niños menores de 24 meses en el distrito de Independencia en Lima. Tipo de estudio: descriptivo observacional. Conclusiones: las que tuvieron participación alta fueron madres jóvenes menores de 30 años, y las de participación baja a madres con nivel educativo de primaria y secundaria, en este último grupo hubo 2 madres adolescentes; además, es necesario que las cuidadoras necesitan saber cómo administrar y el por qué es importante administrar los micronutrientes.¹⁹

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MICRONUTRIENTES

Los multimicronutrientes son polvos secos que están conformadas por fumarato ferroso micro encapsulado, cada gramo contiene 12.5 mg de hierro elemental, Zinc. ácido fólico 160ug, vitamina A 300ug, Vitamina C 30ug y malto dextrina como vehículo que favorece a la asimilación del hierro. Actualmente se viene utilizando en estrategias de suplementación en niños de 6 a 35 meses. Como prevención de la anemia.²⁰

2.2.2. CARENCIA DE MICRONUTRIENTES

Las carencias de micronutrientes se califican a menudo como “hambre oculta”, porque se desarrollan gradualmente con el tiempo, y sus efectos devastadores no se observan hasta que ya han causado un daño irreversible. Aunque puede que el niño se vaya a dormir todas las noches con el estómago lleno, las carencias de micronutrientes significan que su cuerpo está todavía hambriento de una buena nutrición. Millones de niños sufren retraso en el crecimiento, retraso cognitivo, debilidad inmunológica y enfermedades como resultado de las carencias de micronutrientes.²¹

En Centroamérica las principales deficiencias de micronutrientes son las relativas el hierro, al yodo y la vitamina A, Tales deficiencias están más acentuadas en la población de menores recursos, que presenta también un mayor índice de desnutrición, representando por tanto la población más vulnerable.²² En este grupo se encuentran los niños menores de tres años.

2.2.3. ANEMIA NUTRICIONAL

Según la OMS, se denomina anemia nutricional, a la condición en la que la concentración de hemoglobina en sangre es menor a los valores normales, por lo tanto, se considera a la anemia como la manifestación tardía de una deficiencia nutricional.

El cuadro clínico es cuando se presenta la palidez en la piel y párpados, cansancio, falta de apetito, debilidad muscular, somnolencia. El diagnóstico clínico se tiene en cuenta la sintomatología del paciente y análisis de laboratorio (hemograma, examen de frotis de sangre periférica). El examen Físico se realiza al evaluar mucosas oculares, cuero cabelludo si se cae el cabello,

observar palidez de la cavidad oral, observar decoloración de las uñas de las manos.

Deficiencia de hierro

Para un adecuado funcionamiento de los tejidos y del cerebro, es imprescindible una cierta cantidad de hierro en la sangre; la insuficiente cantidad con respecto a esta necesidad la denominamos como deficiencia de hierro, y provoca, deficiencia de hierro sin signos de anemia; esto ocurre cuando la deficiencia es muy leve, y no disminuye la concentración de hierro por debajo de los puntos de corte establecidos para la edad y el sexo.

Anemia.

Es el estado producido por la deficiencia de hierro que provoca que los glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se reduzca, llegando a ser insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo. En el campo de la salud pública se define como la baja concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar.²² Considerando entonces a la hemoglobina como una proteína que cumple la función de transportar el oxígeno por el torrente sanguíneo.

SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Suplementación preventiva

Como medida preventiva el estado Peruano a través del Ministerio de salud realiza actividades preventivas como: La Suplementación preventiva con Hierro a niños prematuros a partir de los 30 días de nacido y a niños nacidos a término desde el 4to mes hasta los 35 meses.²⁰

La suplementación de los micronutrientes, está incluido en el paquete de atención integral que brinda el equipo de salud, como complemento del crecimiento y desarrollo del niño; considerada entonces, como una actividad preventiva y terapéutica. En consecuencia, una consejería de parte del personal de salud en relación a la preparación y administración del micronutriente, la importancia de esta actividad, el consumo de alimentos ricos

en hierro, en cuidados adecuados en los efectos colaterales del micronutriente, se considera de vital importancia.²⁰

La suplementación es el aporte de nutrientes o mezcla de ellos, que se dan de acuerdo a ciertas necesidades y se suministran al margen de los alimentos. Según el ministerio de salud, es la entrega previa indicación de este mineral para mejorar o mantener los niveles del mismo en el organismo; el hierro puede ser entregado en gotas, tabletas o jarabe y puede estar sólo o mezclado con vitaminas y otros minerales.¹⁵

Multimicronutrientes:

Gotas sulfato ferroso 1 gota = 1,25 mg de hierro elemental

Complejo polimaltosado férrico 1 gota = 2,5mg de hierro elemental

Jarabe sulfato ferroso 1ml= 3mg de hierro elemental

Complejo polimaltosado férrico 1ml = 10mg hierro elemental

Tabletas sulfato ferroso 60 mg de hierro elemental

Polimaltosado 100mg de hierro elemental

En el manejo preventivo y tratamiento en niños se descarta la anemia, con un examen de despistaje a los 4 meses de edad, si por algún motivo no se ha realizado se posterga para el control de crecimiento y desarrollo siguiente.

2.2.4. CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

Es una actividad realizada por un personal de salud y que lo relaciona con el cuidador que administra el micronutriente, para promover prácticas que favorezcan un adecuado crecimiento y desarrollo de la niña o niño, previniendo alteraciones tempranas.

Consejería para la entrega de suplemento de hierro o multimicronutrientes

Esta actividad para lograr los objetivos de la administración de los micronutrientes, incluye:

- La importancia de su consumo, haciendo énfasis en la prevención, asegurando la necesidad y la reserva de los micronutrientes en el crecimiento y desarrollo del niño, tanto en el aspecto físico como el cognitivo, iniciando desde la concepción; sin restar la importancia en las consecuencias de la

anemia, como el efecto negativo en el desarrollo intelectual y el rendimiento escolar.

- El manejo de posibles efectos colaterales al consumir los suplementos de hierro o los multimicronutrientes.
- La administración antibióticos en forma separada de del micronutriente, y acompañada de alimentos ricos en ácido ascórbico.
- Manejar información sobre: beneficios del consumo de micronutrientes en el niño entre los 6 y 36 meses de vida, importancia del cumplimiento del esquema de suplementación, el cumplimiento de controles de hemoglobina.
- Fortalecer las prácticas saludables de cuidado integral del niño.
- Realizar la consejería entregándole material educativo.²³

Indicaciones para la preparación de los micronutrientes

En la preparación de los micronutrientes, se recomienda:

- Higiene: lavado de manos.
- Preparación: agregar el micronutriente en su totalidad en comida espesa y tibia, en poca cantidad (dos cucharadas) pueden ser purés, mazamoras o segundos, mezclándolos bien; estas condiciones no cambiaran el sabor ni el color de la comida, no mezclarla en agua ya que no asegura el consumo del total del micronutriente.
- Administración: Darle de comer al niño en primer lugar este preparado y luego el resto de su comida, tener en cuenta que se debe consumir antes de los 20 minutos de haberla preparado, después de los 30 minutos cambiara de color y de gusto; es necesario la suspensión de la administración del micronutriente cuando el niño este recibiendo antibióticos, y de reiniciarlo inmediatamente luego que el niño termine su tratamiento; y resaltar la información sobre el por qué los micronutrientes no sustituyen la dieta del niño.
- Efectos: es necesario conocer que las heces del niño cambiarán de color desde el momento de que reciba el micronutriente, estas serán de color oscuro por que el hierro no se absorbe en su totalidad, así mismo es un indicador de que el micronutriente está logrando un efecto adecuado.

- Conservación: Los sobres de micronutrientes deben conservarse cerrados y protegidos de la luz solar y la humedad, no guardar al alcance de los niños para evitar una intoxicación.²⁴

2.2.5. FARMACOVIGILANCIA

Es necesario la vigilancia de los posibles efectos secundarios en la administración de los micronutrientes y el manejo de ellos, tanto del personal que suministra y el responsable que la administra, por lo tanto, esta información debe ser monitorizada por ambos lados.

Debido al cambio de flora intestinal y/o al efecto del ácido ascórbico en el peristaltismo intestinal, los niños pueden presentar deposiciones líquidas, y no confundir con diarreas están asociadas con un inadecuado lavado de manos, inadecuada manipulación de alimentos, insalubridad dentro del hogar y consumo de agua. Cada sobre contiene la dosis necesaria diaria de un niño, motivo por el cual no se debe compartir la dosis. Es importante, asegurar que los cuidadores son conscientes de los efectos secundarios para evitar la interrupción si llegaran a ocurrir, considerando que efectos secundarios leves y deben desaparecer en pocos días.²⁵

2.2.6. SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES O HIERRO.

El personal responsable en el suministro de los micronutrientes es el indicado de realizar el monitoreo de esta actividad, priorizando en menores de tres años y recién nacidos prematuros y/o bajo peso al nacer.²⁵ El monitoreo en la suplementación de los micronutrientes se realiza con el objetivo de observar señalado en la consejería y la farmacovigilancia, para tomar las medidas oportunas ante cualquier anomalía.²⁶ Por otro lado, con una información adecuada en el monitoreo, se logrará analizar el impacto de esta importante estrategia en la lucha contra la anemia infantil.

2.2.7. DESERCIÓN

La deserción es el abandono que alguien hace a la apelación que tenía interpuesta.²⁶

Deserción en la suplementación de micronutrientes

Es lo opuesto a la adherencia en la suplementación de los micronutrientes, es decir el abandono o inasistencias continuas en el consumo los micronutrientes; en contraste a la deserción, la adherencia es la condición que cumple el paciente en el régimen de consumo de suplementos, independientemente al objetivo de la administración del micronutriente, es decir por prevención o tratamiento.²⁰ Teniendo en cuenta la adherencia en la suplementación, podemos decir que la deserción a la suplementación del hierro es el incumplimiento de las dosis señaladas de acuerdo a la normativa del ministerio de salud.

La deserción da lugar al mal uso de recursos utilizados por el estado en la lucha contra la anemia; el hecho de que el niño no consuma el suplemento en la manera adecuada, afecta al impacto esperado; inclusive, algunos niños no lo toman nunca, y otros en forma parcial. Es conveniente saber, que la anemia es una afección en el niño que no causa síntomas y signos que alarmen a la madre lo que contribuye aún más a la existencia de la deserción. Existen diferentes factores que van a llevar a la deserción en el consumo de los micronutrientes, entre ellas tenemos: factores sociales, factores relacionados a la madre, factores relacionados al personal de salud y factores relacionados al mismo suplemento.

2.2.8. FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA SUPLEMENTACIÓN DE MULTIMICRONUTRIENTES

Factores.

Son las características detectables en personas o grupos, suelen asociarse a probabilidades incrementadas de indicadores y pueden asociarse a la salud

Existen factores que intervienen en la deserción o la adherencia de la administración de los micronutrientes, en el presente estudio se abordaran a los siguientes:

Factores sociales

Es relevante en estrato social bajo, implica que las madres de familia o sus familiares tendrán que elegir entre prioridades, suelen enfocarse en el cuidado de otras personas olvidándose del bienestar propio.

En la condición social está incluido la edad de la madre e el número de hijos depende de ella para que con mayor o menor experiencia y el tiempo que dispone en el cuidado adecuado al niño, el grado de instrucción la ocupación de la madre factores importantes que observamos para una atención de calidad en la suplementación de micronutrientes. Así mismo, la aceptación por el niño, por la madre y familia, y todo lo que conforma el ambiente del niño es importante, porque sirve de soporte en la adherencia y evita la deserción de la suplementación con micronutrientes.

Es común pensar como “factores sociales” los aspectos de transmisión educativa y de tradiciones culturales, que varían de una sociedad a otra, es en esas presiones sociales colectivas que se piensa cuando se quiere explicar las variaciones cognitivas de una sociedad a otra, por las diversas lenguas capaces de ejercer una acción importante sobre las propias operaciones y sobre sus contenidos.²⁷.

Factores relacionados a la madre

Abarca las características de las madres, o del cuidador del niño; que conocimientos cuenta acerca de la administración de MMN, ya que la mayoría interrumpe la administración cuando hay episodios de enfermedades respiratorias, enfermedades diarreicas durante el día que suministra el tratamiento para dichas enfermedades; los cuidadores tienen una propia idea de que pueda significar algo perjudicial para la salud, en estas ideas y temores influyen amigos, las creencias y la información percibida por el personal de salud. Es necesario el compromiso de la madre en la administración del MMN, disminuye el olvido y favorece la constancia de la administración de los multimicronutrientes; Por otro lado, es necesario que exista la confianza de la madre hacia el personal de salud y al mismo multimicronutriente, este compromiso presente en la madre favorece a disminuir cualquier dificultad que se presente en la obtención, administración, y efectos del micronutriente en el

niño. Existen estudios, que muestran que el factor que tuvo mayor influencia para la adherencia al tratamiento fue el factor relacionado a la persona que suministra el tratamiento.⁸

Factores relacionados al tratamiento

Son los efectos que pueden ser ocasionados con los micronutrientes, que generan problemas en el organismo del niño, El conocer las características del suplemento, efectos adversos, como anularlos o disminuirlos, como administrarlos, favorece la aceptación por el niño; inclusive, conocer si es posible la administración del micronutriente con otros suplementos, influye en la adherencia o deserción de la administración del micronutriente. Por otro lado, la administración del suplemento en el niño es compleja, pero no imposible. Este factor está relacionado con los conocimientos que posee la madre en la administración de los micronutrientes, algunas tienen la creencia de que los efectos están estrechamente relacionados al consumo de los micronutrientes, y al presentarse estos efectos, los micronutrientes están generando problemas en el organismo de su niño.⁸

Factores relacionados al personal de salud

Son las características del personal de salud que suministra los micronutrientes, personal que se relacionan y brindan educación a las madres, influyendo en la conducta de la madre; la actitud del personal de salud es un factor que influye en la adherencia o en la deserción de la suplementación, con una atención adecuada, oportuna y de calidad, lograra que la madre manifieste confianza hacia el personal de salud. Cabe señalar, que la calidad de atención con información suficiente, con una aceptable accesibilidad en espacio y tiempo; evitará la deserción de la administración de micronutrientes.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Administración de micronutrientes: Actividad que consiste en la entrega de multimicronutrientes independientemente a su presentación con el objetivo de prevenir y tratar la anemia.²⁰

Anemia: En términos de salud pública, la anemia se define como una concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar.²⁸

Deserción a la suplementación de micronutrientes: Es el abandono al régimen del consumo de los multimicronutrientes.

Factores sociales: Son las características del estrato social de la madre, implica que las madres de familia o sus familiares tendrán que elegir sus prioridades, interviene también, las situaciones ambientales cambiantes, aspectos culturales y la disfunción familiar.²⁹

Factores relacionados a la madre: Son ideas, creencias populares, que la madre posee, acerca de la administración de multimicronutrientes.⁸

Factores relacionados al suplemento: Son los efectos colaterales que pueden ser ocasionados con el suplemento; generalmente son temporales y pueden presentarse según el suplemento utilizado.²⁰

Factores relacionados con el personal de salud: Son las actividades que realiza el personal que suministra los micronutrientes, y a través de ellas influyen en el responsable de la administración del micro nutriente, en miras de cumplir con el objetivo de prevenir o disminuir la anemia en el niño.²⁰

2.4. HIPÓTESIS

Existen factores que se relacionan con la deserción de la suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses que asisten al programa de crecimiento y desarrollo de los establecimientos de Salud de la Micro Red Valle de Canipaco durante el I trimestre del 2020

2.5. VARIABLES

Variable dependiente

- Deserción de la suplementación.

Variable independiente

- Factores que influyen en la deserción en la suplementación

2.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Operacionalización de las variables

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala de Valoración	Escala de medición
Deserción de la suplementación con micronutrientes	Abandono en más del 25% de la dosificación a la suplementación de micronutrientes.	No deserción.	Recoger mensualmente los suplementos.	Entrega de micronutrientes 1 No entrega de micronutrientes 2	Cualitativa Nominal
Factores que influyen en la deserción en la suplementación con micronutrientes	Situaciones presentes que favorecen o limitan la capacidad del cuidador para administrar los micronutrientes	Factores sociales	Edad de la madre	Mayor de 40 años 1 De 20 a 40 años 2 Menor de 20 años 3	Cuantitativa Continua
			Número de hijos	Uno 1 De 2 a 3 2 De cuatro a más 3	Cualitativa Discontinua
			Grado de instrucción	Superior 1 Secundaria 2 Primaria 3	Cualitativa Ordinal
			Ocupación.	Ama de casa 1 Trabajo a tiempo completo 2 Trabajo a medio tiempo 3	Cualitativa Nominal
			Aceptación del consumo del suplemento por la familia.	Si 1 A veces 2 No 3	Cualitativa Nominal
			Influencia familiar (comentarios negativos del suplemento)	Nunca 1 A veces 2 Muchas veces 3	Cualitativa Ordinal
			Factores relacionados con la madre	Compromiso	Si 1 A veces 2 No 3
		Olvido	Nunca 1	Cualitativa	

			A veces Muchas	2 3	Ordinal
		Confianza en el suplemento	Si Regular No	1 2 3	Cualitativa. Nominal
		Dificultad para asistir al establecimiento de salud para recoger los micronutrientes	Sí No A veces	1 2 3	Cualitativa. Nominal
	Factores relacionados al suplemento	Efectos adversos características del suplemento	No A veces Si	1 2 3	Cualitativa. Nominal
		Desagrado del niño hacia el micronutriente	No A veces Si	1 2 3	Cualitativa. Nominal
		Facilidad en la administración del Suplemento	Si A veces No	1 2 3	Cualitativa. Nominal
		Consumo de otro suplemento	No A veces Si	1 2 3	Cualitativa. Nominal
	Factores relacionados al personal de enfermería	Nivel de confianza en el personal de salud	Alta Regular Baja	1 2 3	Cualitativa Ordinal
		Información suficiente	Sí Regular No	1 2 3	Cualitativa. Nominal
		Dificultad para sacar cita para el control.	No A veces Si	1 2 3	Cualitativa. Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del presente estudio fueron un total de 96 madres de niños de 6 a 35 meses que asistieron a los establecimientos de salud del Valle del Canipaco durante el primer trimestre 2020 para la suplementación de micronutrientes en el programa de crecimiento y desarrollo.

La muestra de estudio fue extraída de forma aleatoria simple, de forma no probabilística y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

3.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Madres de niños de 6 a 35 meses que acuden al establecimiento de salud para recibir la suplementación de micronutrientes.
- Madres que acepten participar en el estudio.

3.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres que acuden al establecimiento de salud y no reciben suplementación de micronutrientes
- Madres que no acepten participar en el estudio

3.3. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta, haciendo uso del cuestionario validado en un estudio de Chancavilca y Lifonzo el 2017, el cual se aplicó de forma directa.

3.3.1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

El instrumento a utilizar es el cuestionario que consta de 19 preguntas y está dividida en tres partes, introducción, datos generales y preguntas que incluyen

factores sobre la administración de micronutrientes, ordenadas de la siguiente manera.

- 6 preguntas sobre los Factores Sociales.
- 4 preguntas sobre Factores relacionados a la madre.
- 5 preguntas sobre los Factores relacionado, s al suplemento.
- 3 preguntas sobre los Factores relacionados al personal de enfermería.
- 1 pregunta relacionada a la deserción en la suplementación con micronutrientes.

Validación.

El instrumento de medición fue sometido a la prueba de:

- Validez de contenido: Evaluada por juicio de expertos, con la participación de cinco especialistas en crecimiento y desarrollo y nutrición y pediatría. así mismo, se utilizó el coeficiente de concordancia V de Aiken para cada uno de los criterios de evaluación del instrumento.
- Validez de constructo: La confiabilidad del instrumento con una prueba piloto en 30 madres de niños menores de 3 años en el Policlínico Metropolitano Huancayo y el coeficiente de correlación corregida r de Pearson ítem - total. Y el coeficiente alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

k: número de ítems

$\sum s_i^2$: sumatoria de las varianzas de los ítems.

st²: la varianza de la suma de los ítems.

α : coeficiente de alfa de Cronbach.

El resultado del coeficiente alfa de Cronbach resultado en la escala de los factores es de 0,681, por lo tanto, presenta muy confiable debido a que se sitúa en el intervalo de 0,66 a 0,71¹⁰

Escala de interpretación de la confiabilidad

INTERVALO	DESCRIPCIÓN
0,53 a menos	confiabilidad nula
0,54 a 0,59	confiabilidad baja

0,60 a 0,65	confiable
0,66 a 0,71	muy confiable
0,72 a 0,99	excelente confiabilidad
1,00	confiabilidad perfecta

3.4. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

El procesamiento de datos se realizará con el uso de los programas de excel para ordenar los datos y el software estadístico stata versión 14, para procesar los datos, acción realizada con los datos obtenidos en la aplicación del cuestionario, para la presentación de los resultados. Realizando el análisis de datos de las siguientes formas:

Univariado

Se realizó el procesamiento y presentación de una sola variable, cada uno de los indicadores en la deserción de la suplementación de micronutrientes.

Bivariado

Se realizó el análisis de datos buscando la relación entre dos variables del estudio: variable dependiente deserción en la suplementación y la variable independiente los factores que influyen en la deserción.

Multivariado

Se realizó, para hallar la significancia entre los factores y la deserción, con la prueba de valor p; y luego la asociación.³⁰

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Se cumplió los siguientes aspectos éticos:

- Se cumplió con los criterios de estudio según el diseño de investigación según normas establecidas por la Universidad.
- Se respetó la autoría de las bibliografías.
- Se solicitó el permiso correspondiente al jefe de la Micro Red Valle del Canipaco, y a las responsables de cada establecimiento de salud incluyendo

a responsables de la estrategia de crecimiento y desarrollo del Valle. (Anexo B)

- Se utilizó un cuestionario validado para la recolección de la información. (Anexo A)
- Para la aplicación del cuestionario a las madres de niños menores de 3 años se utilizó el consentimiento informado en manera individual a las madres de niños menores de 3 años con un trato con igualdad y respeto. (Anexo D)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Luego de realizar el análisis de los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a madres de niños de 6 a 36 meses de edad en la micro red Valle del Canipaco sobre los factores relacionados a la administración de multimicronutrientes, se muestran los siguientes resultados.

TABLA 1 DISTRIBUCIÓN DE LOS FACTORES QUE SE RELACIONAN CON LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES.

Factores	Categorías	Frecuencia	%
Factores Sociales			
Edad de la madre	Mayor de 40 años	25	34.72
	De 20 a 40 años	44	61.11
	Menor de 20 años	3	4.17
Número de hijos	Uno	15	20.83
	De 2 a 3	39	54.17
	De cuatro a más	18	25
Grado de instrucción	Superior	6	8.33
	Secundaria	27	37.5
	Primaria	39	54.17
Ocupación	Ama de Casa	67	93.06
	Trabajo a tiempo completo	1	1.39
	Trabajo a medio tiempo	4	5.56
Aceptación del consumo de micronutrientes por parte de su familia	Si	48	66.67
	A veces	15	20.83
	No	9	12.5
¿Ha oído comentarios negativos sobre los micronutrientes?	Nunca	31	43.06
	A veces	33	45.83
	Muchas veces	8	11.11
Factores de la madre			
Comprometida a cumplir con la administración de los micronutrientes	Si	58	80.56
	A veces	12	16.67
	No	2	2.78

¿Ha olvidado alguna vez dar micronutrientes a su niño?	Nunca	21	29.17
	A veces	35	48.61
	Muchas veces	16	22.22
¿Confía en los micronutrientes?	Si	56	77.78
	Regular	15	20.83
	no	1	1.39
¿Se le hace complicado para recoger los micronutrientes?	Si	14	19.44
	No	35	48.61
	A veces	23	31.94

Factores del Suplemento

¿Observó algún malestar en su niño al consumir los micronutrientes?	No	54	75
	A veces	8	11.11
	Si	10	13.89
¿Siguió brindando los micronutrientes a pesar del malestar?	Si	13	18.06
	Suspendido por un tiempo y luego se continuó	10	13.89
	No	49	68.06
¿Existe desagrado de su niño hacia los micronutrientes?	No	41	56.94
	A veces	15	20.83
	Si	16	22.22
¿Le es fácil suministrar de micronutrientes a su niño?	Si	36	50
	veces	22	30.56
	No	14	19.44
¿Usted brinda otro suplemento a su niño?	No	57	79.17
	veces	4	5.56
	Si	11	15.28

Factores del profesional de enfermería

Nivel de confianza en el profesional de salud	Alta	34	47.22
	Regular	37	51.39
	Baja	1	1.39
¿Cree que la información sobre el suplemento fue suficiente y convincente?	Si	39	54.17
	Regular	28	38.89
	no	5	6.94
	No	58	80.56
	A veces	7	9.72

¿Se le hace complicado conseguir una cita para el control de su niño?	Si	7	9.72
---	----	---	------

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa una mayor cantidad de madres de 20 a 40 años, con 2 a 3 hijos, han cursado la primaria, son amas de casa, aceptan el consumo de micronutrientes, comprometida con cumplir con la administración, a veces olvidan la misma, si confían, no han observado malestar, y cuando vieron el malestar de se suministrarlo, al niño no le desagrada, es de fácil administración, y brindan otros suplementos al niño. En cuanto a los Factores de la enfermera, la mayoría tiene un Alto y regular nivel de confianza con la profesional mencionada, se convencen con la información brindada, pero se les hace complicado poder conseguir la cita para el control del niño.

TABLA 2: EDAD DE LA MADRE Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Edad de la madre	No	Si	Total
Mayor de 40 años	12	13	25
	16.67	18.06	34.72
			Frecuencia
			%
De 20 a 40 años	11	33	44
	15.28	45.83	61.11
			Frecuencia
			%
Menor de 20 años	0	3	3
	0	4.17	4.17
			Frecuencia
			%
Total	23	49	72
	31.94	68.06	100
			Frecuencia
			%

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que la mayoría de mujeres que desertan en la suplementación de micronutrientes son aquellas de los 20 a 40 años.

TABLA 3 NÚMERO DE HIJOS DE LA MADRE Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Número de Hijos	No	Si	Total	
Uno	6	9	15	Frecuencia
	8.33	12.5	20.83	%
De 2 a 3	13	26	39	Frecuencia
	18.06	36.11	54.17	%
De cuatro a más	4	14	18	Frecuencia
	5.56	19.44	25	%
Total	23	49	72	Frecuencia
	31.94	68.06	100	%

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que la mayoría de la deserción de observa en aquellas madres que tiene de dos a 3 hijos.

TABLA 4 GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Grado de instrucción	No	Si	Total	
Superior	0	6	6	Frecuencia
	0	8.33	8.33	%
Secundaria	8	19	27	Frecuencia
	11.11	26.39	37.5	%
Primaria	15	24	39	Frecuencia
	20.83	33.33	54.17	%
Total	23	49	72	Frecuencia
	31.94	68.06	100	%

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que la mayoría de madres que desertan han realizado educación primaria secundaria.

TABLA 5: OCUPACIÓN DE LA MADRE Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Ocupación	No	Si	Total
Ama de Casa	23	44	67 Frecuencia
	31.94	61.11	93.06 %
Trabajo tiempo completo	0	1	1 Frecuencia
	0	1.39	1.39 %
Trabajo a medio tiempo	0	4	4 Frecuencia
	0	5.56	5.56 %
Total	23	49	72 Frecuencia
	31.94	68.06	100 %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que la mayoría de madres que desertan realizan labores de amas de casa.

TABLA 6: ACEPTACIÓN DEL CONSUMO DE MICRONUTRIENTES POR PARTE DE LA FAMILIA Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Aceptación	No	Si	Total
Si	11	37	48 Frecuencia
	15.28	51.39	66.67 %
A veces	5	10	15 Frecuencia
	6.94	13.89	20.83 %
No	7	2	9 Frecuencia
	9.72	2.78	12.5 %
Total	23	49	72 Frecuencia
	31.94	68.06	100 %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que existe una aceptación de la suplementación con micronutrientes, pero a su vez desertan en el consumo de la misma.

TABLA 7: COMENTARIOS NEGATIVOS SOBRE LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Comentarios negativos	No	Si	Total
Nunca	9 12.5	22 30.56	31 43.06 Frecuencia %
A veces	9 12.5	24 33.33	33 45.83 Frecuencia %
Muchas veces	5 6.94	3 4.17	8 11.11 Frecuencia %
Total	23 31.94	49 68.06	72 100 Frecuencia %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que existe una aceptación de la suplementación con micronutrientes, pero a su vez deserta en el consumo de la misma.

TABLA 8: COMPROMISO A CUMPLIR CON LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MICRONUTRIENTES A SU NIÑO Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Compromiso	No	Si	Total
Si	15 20.83	43 59.72	58 80.56 Frecuencia %
A veces	6 8.33	6 8.33	12 16.67 Frecuencia %
No	2 2.78	0 0	2 2.78 Frecuencia %
Total	23 31.94	49 68.06	72 100 Frecuencia %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: En el cuadro presente se observa que, la mayoría de madres se comprometen con la suplementación de los micronutrientes y aun así se observa el mayor porcentaje de deserción para este grupo.

TABLA 9: OLVIDO DE ADMINISTRAR LOS MICRONUTRIENTES A SU NIÑO Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Olvido	No	Si	Total
Nunca	4	17	21 Frecuencia
	5.56	23.61	29.17 %
A veces	10	25	35 Frecuencia
	13.89	34.72	48.61 %
Muchas veces	9	7	16 Frecuencia
	12.5	9.72	22.22 %
Total	23	49	72 Frecuencia
	31.94	68.06	100 %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: En este caso se observa que las madres a veces se olvidan de la suplementación de los micronutrientes y abandonan la misma.

TABLA 10: CONFIANZA EN LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Confianza	No	Si	Total
Si	10	46	56 Frecuencia
	13.89	63.89	77.78 %
Regular	12	3	15 Frecuencia
	16.67	4.17	20.83 %
no	1	0	1 Frecuencia
	1.39	0	1.39 %
Total	23	49	72 Frecuencia
	31.94	68.06	100 %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que existe confianza para la suplementación de los micronutrientes y aun así existe deserción.

TABLA 11: COMPLICACIÓN EN IR AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD A RECOGER LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Complicación	No	Si	Total
Si	6 8.33	8 11.11	14 Frecuencia 19.44 %
No	8 11.11	27 37.5	35 Frecuencia 48.61 %
A veces	9 12.5	14 19.44	23 Frecuencia 31.94 %
Total	23 31.94	49 68.06	72 Frecuencia 100 %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que no tienen complicaciones con la suplementación de los micronutrientes y aun así es el grupo con mayor deserción.

TABLA 12 MALESTAR EN EL NIÑO AL CONSUMIR LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Malestar	No	Si	Total
No	15 20.83	39 54.17	54 Frecuencia 75 %
A veces	5 6.94	3 4.17	8 Frecuencia 11.11 %
Si	3 4.17	7 9.72	10 Frecuencia 13.89 %
Total	23 31.94	49 68.06	72 Frecuencia 100 %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: No se observa malestar en el niño en la suplementación de los micronutrientes y se observa que existe un alto porcentaje de deserción del mismo.

TABLA 13: SEGUIR BRINDANDO LOS MICRONUTRIENTES A PESAR DEL MALESTAR AL NIÑO Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Seguir brindando	No	Si	Total
Si	2 2.78	11 15.28	13 18.06 Frecuencia %
Dejé y volví a dar	2 2.78	8 11.11	10 13.89 Frecuencia %
No	19 26.39	30 41.67	49 68.06 Frecuencia %
Total	23 31.94	49 68.06	72 100 Frecuencia %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Las madres que si observaron malestar en el niño cuando le suministraron los micronutrientes no les siguieron brindando a sus niños, pasado el malestar.

TABLA 14: DESAGRADO DEL NIÑO HACIA LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Desagrado	No	Si	Total	
No	9	32	41	Frecuencia
	12.5	44.44	56.94	%
A veces	4	11	15	Frecuencia
	5.56	15.28	20.83	%
Si	10	6	16	Frecuencia
	13.89	8.33	22.22	%
Total	23	49	72	Frecuencia
	31.94	68.06	100	%

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que el niño no mostro desagrado en la suplementación de los micronutrientes, pero se ve que hubo deserción en este grupo.

TABLA 15: FACILIDAD DE LA SUMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Facilidad	No	Si	Total	
Si	6	30	36	Frecuencia
	8.33	41.67	50	%
A veces	9	13	22	Frecuencia
	12.5	18.06	30.56	%
No	8	6	14	Frecuencia
	11.11	8.33	19.44	%
Total	23	49	72	Frecuencia
	31.94	68.06	100	%

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Existe facilidad para la suplementación de los micronutrientes, y aun así se observa alto porcentaje de deserción para este grupo

TABLA 16: SUMINISTRACIÓN DE OTROS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Suministración	No	Si	Total
No	22	35	57 Frecuencia
	30.56	48.61	79.17 %
A veces	0	4	4 Frecuencia
	0	5.56	5.56 %
Si	1	10	11 Frecuencia
	1.39	13.89	15.28 %
Total	23	49	72 Frecuencia
	31.94	68.06	100 %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que no existe en su mayoría suministración de otros micronutrientes en el niño y se observa un alto porcentaje de deserción del mismo.

TABLA 17: CONFIANZA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE BRINDA LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Confianza	No	Si	Total
Alta	6	28	34 Frecuencia
	8.33	38.89	47.22 %
Regular	16	21	37 Frecuencia
	22.22	29.17	51.39 %
Baja	1	0	1 Frecuencia
	1.39	0	1.39 %
Total	23	49	72 Frecuencia
	31.94	68.06	100 %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Si existe una alta confianza en el personal de la enfermería. Y aun así se observa la deserción de la suplementación de los micronutrientes.

TABLA 18: SUFICIENCIA Y CREDIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN SOBRE LOS MICRONUTRIENTES Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Suficiencia	No	Si	Total
Si	8 11.11	31 43.06	39 Frecuencia 54.17 %
Regular	10 13.89	18 25	28 Frecuencia 38.89 %
no	5 6.94	0 0	5 Frecuencia 6.94 %
Total	23 31.94	49 68.06	72 Frecuencia 100 %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Si existe suficiencia en la suplementación de los micronutrientes y a la vez un alto porcentaje de deserción de la suplementación de los micronutrientes.

TABLA 19: COMPLICACIÓN EN CONSEGUIR UNA CITA PARA EL CONTROL DEL NIÑO Y DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Complicación	No	Si	Total
No	14 19.44	44 61.11	58 Frecuencia 80.56 %
A veces	3 4.17	4 5.56	7 Frecuencia 9.72 %
Si	6 8.33	1 1.39	7 Frecuencia 9.72 %
Total	23 31.94	49 68.06	72 Frecuencia 100 %

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se encuentra que no hay complicaciones en encontrar una cita para el control del niño en cuanto a la suplementación de los micronutrientes y aun así hay la deserción.

TABLA 20: ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES SOCIALES QUE SE RELACIONAN CON LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Factores Sociales						
DESERCIÓN	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z 	[95% Conf. Interval]	
Edad	2.78	1.65	1.72	0.09	0.87	8.92
Num hijos	2.48	1.20	1.88	0.06	0.96	6.41
Instrucción	0.44	0.25	-1.46	0.15	0.15	1.32
Aceptación	0.35	0.16	-2.29	0.02	0.14	0.86
Comentarios	0.63	0.31	-0.96	0.34	0.24	1.63
_cons	4.37	9.33	0.69	0.49	0.07	286.93

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Dentro de los factores sociales que se relacionan e influyen más para la deserción en la suplementación de los micronutrientes la aceptación del mismo.

TABLA 21: ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES DE LA MADRE QUE SE RELACIONAN CON LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Factores de la Madre						
DESERCIÓN	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z 	[95% Conf. Interval]	
Compromiso	0.60	0.41	-0.75	0.46	0.16	2.30
Olvido	0.80	0.40	-0.45	0.65	0.30	2.11
Confía	0.07	0.06	-3.36	0.00	0.02	0.33
Complicación	0.98	0.46	-0.05	0.96	0.39	2.46
_cons	182.53	288.47	3.29	0.00	8.24	4041.64

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Dentro de los factores de la madre que se relacionan e influyen más para la deserción en la suplementación de los micronutrientes la confianza del mismo.

TABLA 22: ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS DE LOS FACTORES DEL SUPLEMENTO QUE SE RELACIONAN CON LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Factores del Suplemento						
DESERCIÓN	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z 	[95% Conf. Interval]	
Malestar	0.70	0.35	-0.72	0.47	0.26	1.87
Seguir brindando	0.43	0.24	-1.50	0.13	0.14	1.30
Desagrado	0.56	0.21	-1.56	0.12	0.27	1.16
Facilidad	0.41	0.17	-2.17	0.03	0.18	0.92
Suministración	2.23	1.30	1.37	0.17	0.71	7.01
_cons	152.88	362.32	2.12	0.03	1.47	15909.16

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Dentro de los factores del Suplemento que se relacionan e influyen más para la deserción en la Suplementación de los Micronutrientes la Facilidad de Suplementación del mismo del mismo.

TABLA 23: ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADOS A LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES

Factores del personal de Enfermería						
DESERCIÓN	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z 	[95% Conf. Interval]	
Confianza	0.58	0.36	-0.87	0.39	0.17	1.99
Suficiencia	0.42	0.23	-1.61	0.11	0.15	1.20
Complicación	0.41	0.19	-1.90	0.06	0.16	1.03
_cons	66.93	73.58	3.82	0.00	7.76	577.34

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: No se encuentran factores del personal de enfermería que se relacionan e influyan para la deserción en la suplementación de los micronutrientes.

TABLA 24: ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES RELACIONADOS CON LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES

Factores con mayor influencia en la Deserción						
DESERCIÓN	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z 	[95% Conf. Interval]	
Aceptación	0.50	0.24	-1.46	0.15	0.19	1.28
Confianza	0.08	0.06	-3.33	0.00	0.02	0.35
Facilidad	0.73	0.34	-0.68	0.50	0.30	1.80
_cons	266.20	318.47	4.67	0.00	25.52	2776.79

Fuente: Aplicación de la encuesta sobre factores que se relacionan con la deserción de micronutrientes de 6 a 35 meses del Valle de Canipaco I Trimestre 2020. Elaboración propia

Interpretación: Se observa que el factor que más influye y se relaciona con la deserción de la suplementación de micronutrientes es la confianza que se le tiene.

4.2. DISCUSIÓN

Es conocida ya la importancia del crecimiento y desarrollo del niño, una estrategia del Ministerio de Salud, y con ella la administración de micronutrientes, actividades realizadas con el objetivo de controlar y disminuir la prevalencia de la anemia en niños menores de tres años.²⁸ Posteriormente el impacto de la suplementación, evitará el bajo rendimiento académico y favorecerá a lograr el máximo potencial del niño, con el resultado que como adulto se desenvuelva con una adecuada productividad, que favorezca su calidad de vida.

En la administración del multimicronutriente, se observa la influencia de múltiples factores, que pueden favorecer o perjudicar el cumplimiento del régimen del consumo de multimicronutrientes.¹ Por otro lado, la actividad de la suplementación busca la adherencia en la suplementación;⁴ es preciso mencionar, que diferentes estudios demostraron que la administración de los micronutrientes resulta efectiva para la disminución de la anemia. Aun con la implementación de la estrategia de administración de los micronutrientes en los niños, se continúa observando alta prevalencia de anemia, motivo por el cual, se consideran un problema de salud pública, en el 2018 se presentó un 43.5% de prevalencia, y en el primer semestre del 2019 un 42.2%.³¹

El resultado del presente estudio muestra una relación con significancia estadística en la influencia de la deserción con los factores sociales, factores relacionados a la madre y al suplemento.

Resultados similares los que presenta, Chancavilca y Lifonso 2019; que demuestra que la existe relación entre deserción de la suplementación de los micronutrientes en menores de tres años con los factores sociales de la madre, del suplemento y del personal de enfermería, encuentra una relación significativa con la deserción en la administración de micronutrientes en niños menores de 3 años.¹⁰ Por otro lado, también los resultados coinciden con Marcacuzco Adriano que obtuvo el resultado de que los factores que presentaron asociación significativa a la no adherencia en la administración de micronutrientes pertenecen a las dimensiones del usuario y de los micronutrientes.¹⁵ concluyendo que, los factores que influyen en la deserción son diversos.

Por los resultados, se puede enfatizar que la suplementación de los micronutrientes en el MINSA, a pesar de las diferentes actividades para lograr una máxima adherencia, continúa presentando deserción relacionada a factores sociales y relacionados a la madre y al suplemento. Aparco y Bullón constata en su estudio que la administración de multimicronutrientes tuvo impacto positivo en reducir la prevalencia de anemia, como consecuencia la mejora en la concentración de hemoglobina en niños de 10 a 35 meses de edad que consumieron 60 o más sobres de multimicronutrientes, al comparar con sus casos controles.¹² Carrasco, precisa que en relación al perfil del cuidador primario, la mayoría son madres de familia quienes desempeñan este rol, acentuándose dentro de la etapa de vida de adulto joven entre los 20 y 35 años, un gran porcentaje de ellas son convivientes y tienen como ocupación principal ser ama de casa, con grado de instrucción entre primaria y secundaria; Además se realizan las vistas domiciliarias con menor frecuencia y no preparan adecuadamente los multimicronutrientes.¹⁷

En los factores sociales, la deserción se presenta en madres de 20 a 40 años (45.83%), seguidamente madres con 2 a 3 hijos (36.11%); así mismo, hay deserción madres con nivel de instrucción primaria (33.33%) y madres con

educación secundaria (26.39%); de igual forma, deserción en madres que son amas de casa (61.11%) en madres con familias que aceptan la suplementación (51.39%). En consecuencia, en los factores sociales, se comprueba la existencia de una fuerza de relación entre la deserción y la aceptación del consumo de micronutrientes por parte de la familia, con un p valor de 0.02. con una significancia estadística de mayor probabilidad de deserción.

En los factores relacionados a la madre, se observa mayor deserción en madres que nunca han escuchado comentario negativo (30.56%), en madres que refieren compromiso con la administración de micronutrientes (59.72%), en madres que a veces se olvidan de administrar el suplemento (34,72%), en madres que sienten confianza en el suplemento (63.89%), en madres que no tienen complicaciones en ir al establecimiento de salud a recoger el micronutriente (37.5%). Concluyendo que, en los factores relacionadas a la madre se constata la relación con mayor influencia y con significancia estadística, entre la deserción y la confianza que tiene la madre en el micronutriente con el 0.0 de p valor.

En cuanto a los factores de la madre; los resultados del estudio Del Arca, encuentra mayor fuerza de relación en la deserción con el factor de la madre con un valor R cuadrado de Cox y Snell de 0.671; ⁹ por otro lado, Huincho, sostiene que el del factor relacionado a la persona que suministra el suplemento influye en la administración del suplemento (70.3%).¹⁸ Así mismo, Idelfonso, encuentra que el factor que más influye en la deserción es el factor relacionado a la persona que suministra el suplemento y el paciente, es decir la madre y el niño; luego los factores relacionados con el personal que suministra el multimicronutriente.⁸ Ahora; Carrasco, menciona que existe relación entre la deserción y la persona responsable de la administración de los micronutrientes; y esta condición está relacionada a forma de la preparación y a la ocupación de la madre.¹⁷ En relación a las madres con el nivel educativo primario, Lozano, identifica que las madres tienen la participación baja (57,5 %), y en esta categoría se encuentran las madres refirieron tener nivel de educación primaria.¹⁹ De acuerdo a lo antes mencionado, es importante reconocer la vital importancia de la madre o cuidador en la administración de los micronutrientes, de ello depende el efecto que se quiere lograr con esta actividad; por lo tanto,

los antecedentes y el presente estudio demuestra que los factores relacionados a la madre están relacionados a la deserción en la suplementación.

El factor relacionado al suplemento, muestra que la deserción es mayor en madres de niños que no presentan malestares al consumir el micronutriente (54.17%); en madres, que pasado el malestar no continuaron suministrando el suplemento (41.67%); mayor deserción, en niños que no presentan desagrado hacia los micronutrientes (44,44%); en madres que refieren facilidad en la administración de micronutrientes (41.67%); y por último mayor deserción, en madres que no suministran otros suplementos (48.61%). De esto se desprende que, los factores relacionados con el suplemento, se relacionan y tienen mayor influencia de significancia estadística entre la deserción y la facilidad con la que se administra el micronutriente con un 0.03 p valor.

Para corroborar este resultado tenemos a Huincho, que, en su estudio, refiere que los factores influyentes para un bajo nivel de adherencia son los factores relacionados al suplemento (94.6 %);¹⁸ como vemos existe un alto porcentaje. Por otro lado; estudios clínicos muestran efectos mínimos que son confundidos con efectos secundarios, como cuando se oscurecen las heces del niño; luego la presencia de diarrea, misma que puede presentarse en la primera administración del multimicronutriente; sin embargo, es necesario asegurar que los cuidadores consideren que estos efectos cederán conforme pasen los días, y así, no se interrumpa la administración de los micronutrientes; ¹ por esta razón, se puede asegurar que el conocimiento de los efectos secundarios del MMN, difundido por el personal que suministra el micronutriente; evita las deserciones en la suplementación.

Finalizando, en el factor relacionado al personal de enfermería, se observa que existe mayor deserción, en madres que tienen confianza en el personal de enfermería (38.89%), madres que creen que la información recibida es suficiente (43.06%), madres que no tienen la dificultad en encontrar una cita (61.11), en este sentido se analiza estadísticamente y no se encuentra relación con la deserción. En contraste; Del Arca concluye que existe relación entre la deserción y el factor práctica de enfermería con un R cuadrado de Cox y Snell de 0.662.⁹ En tal sentido, el personal de enfermería, o el personal encargado de suministrar los multimicronutrientes debe considerar que sus competencias, especialmente

en brindar consejerías, es una parte vital en la suplementación del micronutriente, ya que está existe una relación significativa con la adherencia o deserción en la administración del multimicronutrientes.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Luego del análisis de los resultados se llegan las siguientes conclusiones:

1. En general se concluye que existen factores relacionados a la deserción de la administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses que asisten al programa de crecimiento y desarrollo de los establecimientos de Salud de la Micro Red Valle de Canipaco durante el I trimestre del 2020; señalando una influencia de significancia estadística, entre la deserción y los factores sociales, factores relacionados con la madre, factores relacionados con el suplemento, y estadísticamente no existe relación entre la deserción y los factores relacionados con el personal de enfermería,.
2. En el **factor social** se comprueba estadísticamente que, existe relación y mayor probabilidad de influencia en la deserción, el indicador de que la familia acepte el consumo de micronutrientes. Obteniendo un p valor de 0.02. además, la deserción de presenta en madres de 20 a 40 años (45.83%), en madres con 2 a 3 hijos (36.11%), madres con nivel de instrucción primaria (33.33%), madres con educación secundaria (26.39%), madres que son amas de casa (61.11%), y por último en madres con familias que aceptan la suplementación (51.39%).
3. En el **factor relacionado a la madre**, y de acuerdo al análisis estadístico, se constata que existe una relación con significancia estadística con la deserción; destacando la confianza que tiene la madre en el micronutriente con el 0.0 de p valor. Además, existe mayor deserción en madres que nunca han escuchado comentarios negativos (30.56%), en madres que refieren compromiso con la administración de micronutrientes (59.72%), en madres que a veces se olvidan de administrar el suplemento (34,72%), mayor deserción en madres que sienten confianza en el suplemento (63.89%), y, por último, en madres

que no tienen complicaciones en ir al establecimiento de salud a recoger el micronutriente (37.5%).

4. En **factor relacionado al suplemento**, se concluye que existe la relación con influencia significativa estadísticamente con la deserción, el indicador que presenta mayor relación, es el de la facilidad con la que se administra el micronutriente con un 0.03 p valor. Además, la deserción es mayor en madres de niños que no presentan malestares al consumir el micronutriente (54.17%), en madres que pasado el malestar no continuaron suministrando el suplemento (41.67%), mayor deserción, en niños que no presentan desagrado hacia los micronutrientes (44,44%), en madres que refieren facilidad en la administración de micronutrientes (41.67%) y mayor deserción, en madres que no suministran otros suplementos (48.61%).
5. Finalizando, en el **factor relacionados al personal de enfermería**, existe mayor deserción, en madres que tienen confianza en el personal de enfermería (38.89%). madres que creen que la información recibida es suficiente (43.06%), madres que no tienen la dificultad en encontrar una cita (61.11) sin embargo, no se encuentra relación de significancia estadística.

5.2. RECOMENDACIONES

Luego de las conclusiones se recomienda lo siguiente:

1. Considerar la elaboración de un plan de intervención, con el objetivo de disminuir la deserción en la administración de multimicronutrientes en niños menores de 6 a 35 meses de edad, enfatizando el factor social, factores relacionados a la madre y factores relacionados con el suplemento. Según resultados del presente estudio.
2. Se recomienda incluir a un equipo multidisciplinario, para una intervención adecuada incluyendo a asistentes sociales y psicólogas, enfatizando en las actividades preventivas promocionales, relacionadas en la administración de los micronutrientes, con sesiones demostrativas, priorizando en madres con el nivel de instrucción, primaria y secundaria, madres con la ocupación de amas de casa, y madres que refieren la aceptación de la familia en la suplementación del micronutriente.
3. Fortalecer la adherencia, con actividades de sensibilización y actividades personalizadas como consejerías y visitas domiciliarias.
4. Facilitar la concurrencia al establecimiento para el recojo de los suplementos, con la adecuación de los horarios acorde a la necesidad de las madres con niños con suplementación de micronutrientes.
5. Empoderar el trabajo a los gobiernos Locales de jurisdicción, para la implementación de personal profesional de enfermería capacitada en la etapa vida niño, en especial en la estrategia sanitaria de alimentación y nutrición saludable.

BIBLIOGRAFÍA

1. MINSA. Suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP. Lima: Ministerio de Salud, Dirección Nacional de Salud a las Personas; 2016 Agosto.
2. UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América. [Online]. Santiago; 2018 [cited 2020 Enero 6. Available from: <http://www.fao.org/3/CA2127ES/ca2127es.pdf>.
3. Pettifor J, Zlotkin S. Nutrición hospitalaria crítica de libros. [Online].; 2004 [cited 2020 Febrero 25. Available from: SciELO.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112004000500011.
4. MINSA. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil en la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2010 - 2021. Documento técnico. Lima: Instituto Nacional de Salud, Dirección General de Salud a las Personas; 2014. Report No.: 1ra Edición.
5. Poma Vilena RA. Factores sociodemográficos y adherencia a la suplementación de multimicronutrientes en el Centro Materno Infantil José Gálvez. Tesis Magistral. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de post Grado; 2018.
6. Alva Ricaldi LL, Loroña taípe EF. Suplementación con multimicronutrientes y prevalencia de anemia en niños de 6 a 24 meses Distrito de Chilca-2016. Tesis. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú., Facultad de enfermería; 2017.
7. MINSA. Anemia y desnutrición infantil en los distritos de Loreto. Boletín epidemiológico. Perú: Ministerio de salud, Dirección General de Salud a las Personas; 2016 Noviembre.
8. Uturunco Condori N, Ildefonso Huaman RD. Factores que influyen en la adherencia de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Luis. Tesis. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Enfermería; 2019.
9. Del Arca Salas E, Mendoza Vicente MP. Factores de deserción en madres que cumplen con el programa de suplementación de multimicronutrientes en el Centro de Salud Gustavo Lanatta LUjan. Tesis. Lima - Perú: Universidad Norbeth Wiener, Escuela académica profesional de enfermería.; 2017.
10. Chancavilca Quispe S, Lifonzo Guerra RM. Estudio transversal sobre factores que se relacionan con la deserción de la suplementación de micronutrientes en niños menores de 3 años del Policlínico Metropolitano Huancayo 2017. Informe. Junín

Huancayo: Universidad del Centro del Perú, Escuela Profesional de enfermería; 2017.

11. Cori Quisocala V. Práctica de suplementación preventiva con micronutrientes de madres con niños de 6 A 36 meses asistentes al establecimiento de salud San Martín de Porras Yanico, Distrito De Paucarcolla-Puno. Tesis. Puno-Perú: Universidad Nacional del Altiplano, Escuela Profesional de Enfermería; 2017.
12. Aparco Balboa P, Bullon Camarena L. Impacto de la suplementación con micronutrientes en polvo (MNP) en la reducción de anemia en niños de 10 a 35 meses de edad de Apurímac, Perú. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2019; 36(1).
13. Cruz Peña E, Arribas Pérez C, Pérez Buchillón M. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al policlínico Concepción Agramonte Bossa. PROGALENO. 2019 Octubre; 2(3).
14. Trelles S, Munayco CV. Impacto y adherencia de la suplementación con multimicronutrientes en niños de Perú. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2019 Enero - Marzo; 36(1).
15. Marcacuzo CA, Vega Ginzales EO, Mosquera Figueroa Z. Factores asociados a la adherencia de suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años de las Aldeas SOS, San Juan de Lurigancho, 2017. Revista Colombiana Salud Libre. 2018; 13(1).
16. Aparco Juna P, Huaman Espino L. Recomendaciones para intervenciones con suplementos de hierro: lecciones aprendidas en un ensayo comunitario en cuatro regiones del Perú. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2017 Diciembre; 34(4).
17. Carmen Atanacio A, Carrasco Cunya AdR, Coronel Chafloque FA. Factores que condicionan el consumo de multimicronutrientes según el cuidador primario, 2017. Informe. Lima Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Escuela Profesional de Enfermería; 2018. Report No.: 1.
18. Huioncho Unocc M. Estudio sobre factores que influyen en el nivel de adherencia en la suplementación con micronutrientes en madres de niños menores de 36 meses El Agustino 2017. Tesis. Lima-Perú: Universidad Federico Villareal; 2017.
19. Lozano-Villafuerte L, Troncoso Corzo L, Noriega Ruiz V. Participación materna en prevención y control de anemia con micronutrientes en lactantes. Distrito de Independencia, Lima – 2015. Horizonte Médico. 2019 Abril; 19(1).
20. MINSA. Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puerperas. Norma técnica. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Salud a las Personas; 2017.

21. UNICEF. La administración de micronutrientes. [Online].; 2018 [cited 2010 Diciembre 20. Available from: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_iodine.html].
22. Molina A, Noguera O, Dary F. Estrategias del INCAP para su Control. [Online]. [cited 2020 Enero. Available from: <http://www.fao.org/3/v1610t05.htm>].
23. MINSA. Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil. Manual. Lima: Ministerio de Salud-Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación, Dirección General de Promoción de la Salud.; 2010.
24. MINSA. Guía de capacitación sobre el uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro. Guía de Capacitación. Perú: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición; 2015.
25. MINSA. Suplementación Con Multimicronutrientes Y Hierro para la Prevención de Anemia en Niñas y niños menores de 36 meses. Directiva Sanitaria. Lima: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición; 2014.
26. Real Academia Española. [Documento de la obra social "la Caixa"].; 2019 [cited 2020 Enero 20. Available from: <https://dle.rae.es/deserci%C3%B3n>].
27. Universidad Mayor de San Marcos. Significado de Factores Sociales y Culturales en el Desarrollo Cognitivo. IIPSI - facultad de Psicología. 2009 Noviembre; 12(2).
28. MINSA. Directivas sobre el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puerperas. Norma Técnica. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Salud a las Personas.; 2017.
29. Paredes Puma GY. Estudio sobre factores que influyen en la adherencia de la suplementación con micronutrientes y nivel de hemoglobina en niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al centro de salud 4 de noviembre. Puno 2017. Tesis. Puno - Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
30. Avilka Baray HL. EUMED NET. [Online].; 2006 [cited 2020 Enero. Available from: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2006c/203/2o.htm>].
31. INEI. Indicadores de resultados de los programas presupuestales primer semestre del 2019. [Informe sobre Indicadores de resultados de los Programas presupuestales del primer semestre del 2019.]. Perú.; 2019. [cited 2020 mayo. 5. Available from: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales ENDES Primer Semestre 2019.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores%20de%20Resultados%20de%20los%20Programas%20Presupuestales%20ENDES%20Primer%20Semestre%202019.pdf)].
32. Junco Guillermo JE. Estudio transversal sobre 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 ambito rural de Vinchos Ayacucho 2015. Tesis Magistral. Ayacucho.Perú:
Pontificias Universidad Catolica del Perú, Escuela de Post Grado; 2016.

ANEXOS

ANEXO A: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO SOBRE MICRONUTRIENTES

Instrucciones: señor(a), el cuestionario tiene como propósito obtener información referente a los factores que se relacionan con la deserción de la suplementación de micronutrientes que se le entrega mensualmente en el establecimiento de salud para su niño menor de 36 meses. solicitamos su colaboración y sinceridad para poder realizar una adecuada investigación.

Nombre del niño: _____ N° hcl: _____

Edad del niño: _____ meses fecha de nacimiento: ____/____/____

FACTORES SOCIALES

1. Edad de la madre:
 1. mayor de 40 años
 2. de 20 a 40 años
 3. menor de 20 años
2. Número de hijos que tiene:
 1. uno
 2. de 2 a 3
 3. de cuatro a mas
3. Grado de instrucción:
 1. superior
 2. secundaria
 3. primaria
4. Ocupación:
 1. ama de casa
 2. trabajo a tiempo completo
 3. trabajo a medio tiempo
5. ¿Existe aceptación del consumo de micronutrientes por parte de su familia?
 1. si
 2. a veces
 3. no
6. ¿Ha oído comentarios negativos sobre los micronutrientes?
 1. nunca
 2. a veces
 3. muchas veces

FACTORES DE LA MADRE

7. ¿Usted se siente comprometida(o) a cumplir con la administración de los micronutrientes a su niño?
 1. si
 2. a veces
 3. no
8. ¿Ha olvidado alguna vez dar micronutrientes a su niño?
 1. nunca
 2. a veces
 3. muchas veces
9. ¿Confía en los micronutrientes?
 1. si
 2. reglar
 3. no
10. ¿se le hace complicado ir al establecimiento de salud a recoger los micronutrientes?

1. sí
2. no
3. a veces

FACTORES RELACIONADOS AL SUPLEMENTO

11. ¿Observó algún malestar en su niño al consumir los micronutrientes?

1. no
2. a veces
3. si

¿cuáles?

12. Si respondió afirmativamente, ¿siguió brindando los micronutrientes a pesar del malestar?

1. sí
2. fue suspendido por un tiempo y luego se continuó la suplementación.
3. no

13. ¿Existe desagrado de su niño hacia los micronutrientes?

1. no
2. a veces
3. si

14. ¿Le es fácil suministrar de micronutrientes a su niño?

1. si
2. a veces
3. no

15. ¿Usted brinda otro suplemento a su niño?

1. no
2. a veces
3. si

FACTORES RELACIONADOS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

16. ¿El nivel de confianza que posee en el profesional de salud que le brinda los micronutrientes es?

1. alta
2. regular
3. baja

17. ¿Cree que la información que le dieron acerca del suplemento fue suficiente y convincente?

1. sí
2. regular
3. no

18. ¿se le hace complicado conseguir una cita para el control de su niño?

1. no
2. a veces
3. si

DESERCIÓN:

19. ¿Usted recoge los micronutrientes mensualmente?

1. sí
2. no

¡Muchas gracias por su participación!

ANEXO B.- Solicitud y aceptación oficial de la institución donde se la realización de estudio



DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD CHUPACA
MICRO RED VALLE DEL CANIPACO
CENTRO DE SALUD CHONGOS ALTO

"Año de la Universalización en Salud"
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES 2018-2027"

Chongos Alto 19 de Marzo 2020

OFICIO N° 019.-2020-GRJ-DRSJ-RSCH-MRVC-CSCHA/J.

Señor:
ABELARDO JUAN CASO DE LA O
Estudiante de la Universidad Peruana del Centro
Presente.-

ASUNTO : Autorización para realización de Aplicación de cuestionario de Investigación de tesis: "FACTORES QUE SE RELACIONAN EN LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES DEL VALLE DEL CANIPACO I TRIMESTRE 2020".

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo, y a la vez dar la autorización para la aplicación de cuestionario de Investigación de tesis: "FACTORES QUE SE RELACIONAN EN LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES DEL VALLE DEL CANIPACO I TRIMESTRE 2020", los días 19 al 31 de Marzo de 2020.

En tal virtud, remito la documentación en detalle para su conocimiento y fines pertinentes, según corresponda.

Hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

JVM/JVM
C/c Archivo
C/c Red Chupaca



GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
Dirección Regional de Salud - Junin
RED DE SALUD VALLE DEL CANIPACO
Juana Valencia Moore
JUANA VALENCIA MOORE
C.M.P. 87056

ANEXO C: DECLARACIÓN JURADA DE EXTRACCIÓN DE DATOS DE MANERA FIDEDIGNA

"Año de la Universalización en Salud"

DECLARACIÓN JURADA DE EXTRACCIÓN DE DATOS DE MANERA FIDEDIGNA

Yo, Abelardo Juan Caso De La O, identificado con DNI N°43365411, domiciliado en la carretera central s/n Anexo Chuamba, Distrito de Viques, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín.

DECLARO BAJO JURAMENTO: que se ha extraído los datos de la aplicación de cuestionario de la tesis titulada "FACTORES QUE SE REALACIONAN EN LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES DEL VALLE DE CANIPACO I TRIMESTRE 2020", los días 19 al 31 de Marzo de 2020 de manera fidedigna.

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado. En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito Contra La Fé Pública, falsificación de documentos, (Artículo 427° del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) "Principio de Presunción de Veracidad" del Título Preliminar de la Ley de Procedimientos Administrativos General, Ley N°27444.

Para mayor constancia, validez y en cumplimiento, firmo y pongo mi huella digital al pie del presente documento para fines legales correspondientes.

Huancayo, 31 de Marzo de 2020.


Firma
Abelardo Juan Caso De La O
DNI: 43365411 



Huella Digital

ANEXO D: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA REALIZAR EL PRESENTE ESTUDIO “FACTORES QUE SE RELACIONAN EN LA DESERCIÓN DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES DEL VALLE DE CANIPACO I TRIMESTRE 2020”

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha (Día/mes/año) _____

Si es analfabeto Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona debiera seleccionarse por el participante y no debiera tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos debieran incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo _____

Firma del testigo _____

Fecha Día/mes/año _____

Huella dactilar del participante

ANEXO E: BASE DE DATOS

N°	FACTORES		FACTORES SOCIALES					FACTORES DE LA MADRE				FACTORES RELACIONADOS AL SUPLEMENTO					FACTORES RELACIONADOS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA			DESERCIÓN:	
	EDAD MESES	SEXO FEMENINO = 1 MASCULINO = 2	edad de la madre	Nro de hijos	Grado de instrucción	ocupacion	aceptación del consumo de micronutrientes por parte de su familia	Ha oído comentarios negativos sobre los micronutrientes	Comprometida a cumplir con la administración de los micronutrientes	Ha olvidado alguna vez dar micronutrientes a su niño	¿Confía en los micronutrientes?	se le hace complicado para recoger los micronutrientes	Observó algún malestar en su niño al consumir los micronutrientes?	Si respondió afirmativamente, ¿siguió brindando los micronutrientes a pesar del malestar?	¿Existe desagrado de su niño hacia los micronutrientes?	¿Le es fácil suministrar de micronutrientes a su niño?	¿Usted brinda otro suplemento a su niño?	Nivel de confianza en el profesional de salud	¿Cree que la información sobre el suplemento fue suficiente y convincente?	¿se le hace complicado conseguir una cita para el control de su niño?	¿Usted recoge los micronutrientes mensualmente?
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
			1. mayor de 40 años 2. de 20 a 40 años 3. menor de 20 años	1. uno 2. de 2 a 3 3. de cuatro a mas	1. superior 2. secundaria 3. primaria	1. ama de casa 2. trabajo a tiempo completo 3. trabajo a medio tiempo	1. si 2. a veces 3. no	1. nunca 2. a veces 3. muchas veces	1. si 2. a veces 3. no	1. nunca 2. a veces 3. no	1. si 2. regular 3. no	1. si 2. no 3. a veces	1. no 2. a veces 3. si	1. si 2. suspendido por un tiempo y luego se continuó 3. no	1. no 2. a veces 3. si	1. si 2. a veces 3. no	1. no 2. a veces 3. si	1. alta 2. regular 3. baja	1. si 2. regular 3. no	1. no 2. a veces 3. si	1. si 2. no
1	25	1	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	32	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1
3	33	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1
4	35	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1
5	35	2	2	2	3	1	1	3	1	2	1	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1
6	29	1	1	3	3	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	1	2
7	29	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2
8	27	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	3	1	3	1	2	1	1	1	2	1
9	20	2	1	2	3	3	1	2	1	2	1	3	1	3	2	2	1	2	2	1	1
10	18	1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1
11	12	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1
12	6	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	1	1
13	18	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2
14	24	2	2	3	3	1	1	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1
15	27	2	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2	2	2	3	2	3	1	2	1	1
16	22	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	3	1	2	2	1	1
17	34	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3	1	3	1	2	2	2	2	2	1
18	20	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1
19	25	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1
20	33	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
21	28	1	2	2	2	1	3	1	1	3	1	2	1	3	3	3	1	1	1	1	2
22	13	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1
23	27	2	2	3	3	1	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1
24	15	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1
25	12	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	2	1	1
26	24	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	3	1	2	1	2	2	1	2
27	14	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	3	1	2	1	2	2	1	2
28	26	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1
29	15	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1
30	12	2	1	1	3	1	3	3	3	3	1	2	3	1	3	3	1	2	2	3	2
31	28	2	1	1	3	1	3	3	1	3	2	1	2	3	3	3	1	2	2	3	2

N°	FACTORES		FACTORES SOCIALES					FACTORES DE LA MADRE				FACTORES RELACIONADOS AL SUPLEMENTO					FACTORES RELACIONADOS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA			DESERCIÓN:	
	ITEMS		edad de la madre	Nro de hijos	Grado de instrucción	ocupación	aceptación del consumo de micronutrientes por parte de su familia	Ha oído comentarios negativos sobre los micronutrientes	Comprometida a cumplir con la administración de los micronutrientes	Ha olvidado alguna vez dar micronutrientes a su niño	¿Confía en los micronutrientes?	se le hace complicado para recoger los micronutrientes	Observó algún malestar en su niño al consumir los micronutrientes?	Si respondió afirmativamente, ¿siguió brindando los micronutrientes a pesar del malestar?	¿Existe desagrado de su niño hacia los micronutrientes?	¿Le es fácil suministrar de micronutrientes a su niño?	¿Usted brinda otro suplemento a su niño?	Nivel de confianza en el profesional de salud	¿Cree que la información sobre el suplemento fue suficiente y convincente?	¿se le hace complicado conseguir una cita para el control de su niño?	¿Usted recoge los micronutrientes mensualmente?
	EDAD MESES	SEXO FEMENINO = 1 MASCULINO = 2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
			1. mayor de 40 años 2. de 20 a 40 años 3. menor de 20 años	1. uno 2. de 2 a 3 3. de cuatro a mas	1. superior 2. secundaria 3. primaria	1. ama de casa 2. trabajo a tiempo completo 3. trabajo a medio tiempo	1. si 2. a veces 3. no	1. nunca 2. a veces 3. muchas veces	1. si 2. a veces 3. no	1. si 2. a veces 3. muchas veces	1. si 2. regular 3. no	1. si 2. no 3. a veces	1. no 2. a veces 3. si	1. si 2. suspendido por un tiempo y luego se continuó 3. no	1. no 2. a veces 3. si	1. si 2. a veces 3. no	1. no 2. a veces 3. si	1. alta 2. regular 3. baja	1. sí 2. regular 3. no	1. no 2. a veces 3. si	1. sí 2. no
32	25	1	1	1	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3	2
33	10	2	1	2	3	1	2	3	2	2	3	1	3	3	1	1	2	3	2	2	2
34	28	2	2	2	3	1	1	2	2	3	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1
35	30	2	2	2	2	1	2	1	1	3	1	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1
36	20	2	3	3	3	1	2	1	1	3	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1
37	12	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	1	1	1
38	15	1	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1
39	19	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1
40	26	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2	1	1	2	1	1
41	15	1	2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1
42	14	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1
43	17	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
44	15	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1
45	26	1	2	3	3	1	2	2	1	2	1	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1
46	19	2	3	2	3	1	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	2	2	2	2	1
47	19	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	3	1	3	2	1	3	2	2	1	1
48	20	2	1	3	3	1	2	2	1	1	3	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1
49	19	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2
50	16	1	2	3	3	1	2	1	1	2	1	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2
51	24	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	2	3	2	2	2
52	25	2	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1
53	14	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
54	15	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	18	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	26	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
57	10	1	2	3	2	1	2	3	1	2	1	3	1	3	1	2	1	2	1	1	1
58	14	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1
59	15	1	2	2	3	1	1	2	2	3	3	1	3	3	2	1	2	3	1	2	2
60	12	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	2
61	28	2	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
62	30	2	1	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
63	31	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	3	1	1	1	1	1
64	30	2	1	2	3	1	3	1	1	3	2	1	3	3	3	1	1	2	1	2	2
65	22	2	2	3	3	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1
66	15	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1
67	21	2	1	3	2	1	3	2	2	3	2	1	3	3	3	1	2	2	3	2	2
68	27	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	1	3	3	1	2	2	1	2	2
69	27	1	1	2	3	1	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
70	21	1	2	1	3	1	2	2	2	2	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	2
71	21	1	1	1	3	1	1	1	1	3	2	1	3	1	3	1	2	3	3	2	2
72	28	2	2	2	2	1	3	3	1	2	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2

ANEXO F: FOTOS



