

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS PARA OBTENER

**EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CONSEJERÍA Y CONOCIMIENTOS EN MADRES CON
NIÑOS DE 6 A 17 MESES EN EL CONSUMO DE
MULTIMICRONUTRIENTES, CENTRO DE SALUD
UTCUBAMBA-2019**

AUTORA: Bach. Maria Magdalena Segura Gordillo

ASESOR: Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y la fuerza para seguir luchando día a día, porque es el quien guía el destino de mi vida

A mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado, brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona

A mis hermanos por sus palabras de apoyo y confianza y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos

AGRADECIMIENTO

A los padres y niños del Centro de Salud Utcubamba por haber participado activamente de este trabajo de indagación.

Al Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz por su orientación e instrucciones ya que fue gran punto de apoyo y motivación para seguir adelante con esta investigación.

A mis docentes quienes me aportaron sus conocimientos y sus experiencias durante la trayectoria universitaria.

A mis progenitores por su fuerza y soporte absoluto hacia mis estudios universitarios, por su comprensión en todo momento y enseñarme a luchar en la vida.

Finalmente, a todas aquellas personas que de una u otra manera estuvieron brindándome su ayuda y comprensión en cada momento.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

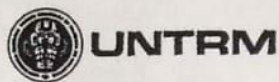
Dr. Policarpio Chauca Valqui
Rector

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón
Vicerrector académico

Dra. Flor Teresa García Huamán
Vicerrectora de investigación

Dr. Edwin Gonzales Paco
Decano de la facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-K

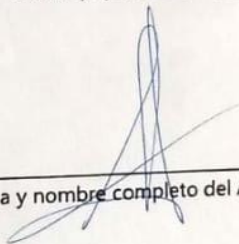
VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (x)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Consejería y conocimientos en madres con niños de 6 a 17 meses en el Concurso de multinivelación, Centro de Salud Utcubamba - 2019 del egresado María Magdalena Segura Gordillo de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios.



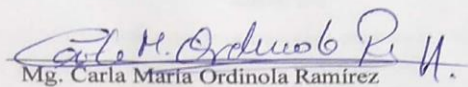
El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 27 de Junio de 2021



Firma y nombre completo del Asesor

JURADO CALIFICADOR
(RESOLUCIÓN DE DACANATURA N°107-2019-UNTRM-VRAC/FACISA)

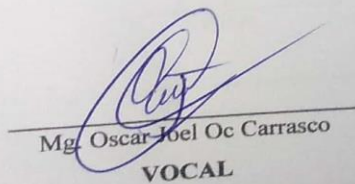
JURADO CALIFICADOR
(RESOLUCIÓN DE DACANATURA N°107-2019-UNTRM-VRAC/FACISA)


Mg. Carla María Ordinola Ramírez

PRESIDENTE

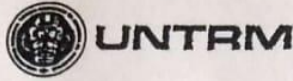

Mg. Franz Tito Coronel Zubiato

SECRETARIO


Mg. Oscar Joel Oc Carrasco

VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



REGLAMENTO GENI
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉ
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROF

ANEXO 3-0

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Consejería y Conocimiento en modus con niños de 6 a 17 meses
en el consumo de múltiples nutrientes, Centro de Salud Acubambo - 2019

presentada por el estudiante ()/egresado (-) _____

de la Escuela Profesional de Enfermería

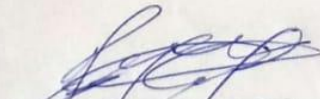
con correo electrónico institucional Seguagandillemay@gmail.com

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

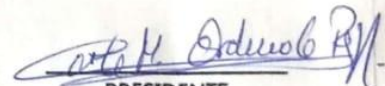
- La citada Tesis tiene 23 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 27 de enero del 2021


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE EVALUCION DE SUSTENTACION DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE
MENDOZA DE AMAZONAS

Secretaría General
OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS

ANEXO 3-N

ACTA DE EVALUACIÓN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 07 de diciembre del año 2020, siendo las 11 am horas, el aspirante María Magdalena Segura Gordillo defiende en sesión pública la Tesis titulada: Concepción y Conocimientos en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multivitaminados, centro de Salud, Ucubamba 2019

para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Mg. Carla María Ordóñez Ramírez
Secretario: Mg. Franz Tito Coronel Zubiate
Vocal: Mg. Oscar Joel De Carrasco



Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y método, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

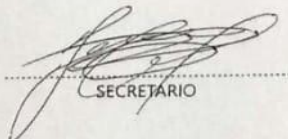
Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto, a fin de que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

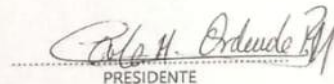
Aprobado () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 11:40 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

ORGANIZACIÓN

INDICE DE CONTENIDO

CONTENIDO	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	iv
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS	v
JURADO CALIFICADOR	vi
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	vii
ACTA DE EVALUCION DE SUSTENTACION DE TESIS	viii
INDICE DE CONTENIDO	ix
INDICE DE TABLAS	xi
INDICE DE FIGURAS	xii
INDICE DE ANEXOS	xiii
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
I. INTRODUCCION	15
II. MATERIAL Y METODOS	19
2.1. Diseño de investigación	19
2.2. Variables de la investigación	20
2.3. Población, muestra y muestreo	20
2.3.1. Población	20
2.3.2. Población de estudio:	20
2.3.3. Muestra:	21
2.3.4. Muestreo	22
2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
2.5. Validez y confiabilidad del instrumento	23
2.6. Procedimiento de recolección de datos	23
2.7. Análisis de datos	24
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN	29
V. CONCLUSIONES	33

VI. RECOMENDACIONES	34
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35
ANEXOS	38

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Consejería que se brinda a las madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba – 2019	24
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 17 meses de edad, Centro de Salud Utcubamba – 2019.	25
Tabla 3. Relación entre la consejería y el nivel de conocimiento en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba – 2019.	26

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Consejería que se brinda a las madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba – 2019	24
Figura 2. Nivel de conocimiento sobre los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 17 meses de edad, Centro de Salud Utcubamba – 2019.	25
Figura 3. Relación entre la consejería y el nivel de conocimiento en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba – 2019.	26

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: matriz de consistencia	40
Anexo 2: Operacionalización de variables	41
Anexo 3: Cuestionarios	43

RESUMEN

La actual tesis fue de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo de tipo observacional correlacional cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre consejería y conocimientos en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba-2019”. La muestra constó de 38 señoras con infantes de 6 a 17 meses se manejó el método de la encuesta y cuestionario de consejería y conocimiento. Los resultados indican que del 100% (38) señoras con infantes de 6 a 17 meses que concurren al Centro de Salud Utcubamba, el 66% (25) se sienten insatisfechos con la consejería que se les brinda, el 34% (13) se sienten satisfechas con la consejería que se les brinda, con respecto al conocimiento del 100% (38) señoras con infantes de 6 a 17 meses que concurren al Centro de Salud Utcubamba, el 55% (21) tienen un nivel de conocimiento regular, el 29% (11) tienen un conocimiento regular, el 16% (6) tiene un conocimiento malo. En conclusión, más de la mitad de señoras con infantes de 6 a 17 meses se sienten insatisfechas con la consejería y tienen un nivel de conocimiento regular ultimando que la consejería si tiene relación significativa con el nivel de conocimiento.

Palabras clave: consejería, conocimiento, multimicronutrientes.

ABSTRACT

The current thesis was of a quantitative approach of a descriptive level of correlational observational type whose objective was "To determine the relationship that exists between counseling and knowledge in mothers with children from 6 to 17 months in the consumption of multimicronutrients, Centro de Salud Utcubamba-2019". The sample consisted of 38 women with infants from 6 to 17 months, the survey method and the counseling and knowledge questionnaire were used. The results indicate that of the 100% (38) women with infants aged 6 to 17 months who attend the Utcubamba Health Center, 66% (25) feel dissatisfied with the counseling provided, 34% (13) feel satisfied with the counseling that is provided, regarding the knowledge of 100% (38) women with infants from 6 to 17 months who attend the Utcubamba Health Center, 55% (21) have a regular level of knowledge, the 29% (11) have a regular knowledge, 16% (6) have a bad knowledge. In conclusion, more than half of the ladies with infants between 6 and 17 months of age feel dissatisfied with the counseling and have a regular level of knowledge, finalizing that the counseling does have a significant relationship with the level of knowledge.

Keywords: counseling, knowledge, multimicronutrients.

I. INTRODUCCION

La adherencia de multimicronutrientes es una política que se está ejecutando a nivel internacional, con el fin de eliminar las diferentes formas que se presenta la anemia en los infantes, en diferentes zonas se viene manejando como método terapéutico en anemias leves.

Los multimicronutrientes (vitaminas y minerales) deben ser indispensables en la alimentación de los niños, el organismo los requiere en cantidades pequeñas pero es indispensable para el desarrollo normal del organismo y así poder prevenir la anemia.

Cuando existe la falta de multimicronutrientes en el organismo especialmente de los niños esto se convierte en una inconveniente de salud pública a nivel internacional. Cuando las madres no incluyen estos micronutrientes en la alimentación de los infantes se origina lentitud en el crecimiento y desarrollo, menor capacidad mental pueden ser menos productivos en el futuro y estar propensos a diferentes enfermedades. (Chavesta y Tovar, 2017)

Una vez que los multimicronutrientes se incorporan en el organismo mediante la alimentación estos se incorporan al sistema nervioso central y estimulan el desarrollo neuronal realizando mayor sinapsis y mayor capacidad mental. Cuando no hay una ingesta o deficiente consumo de micronutrientes puede causar un impacto negativo en el desarrollo cerebral (Gonzales, 2016)

Cuando hay una disminución de ingesta de multimicronutrientes este puede ser perjudicial para el desarrollo cerebral y producir anemia así como también el retraso en el crecimiento osteomuscular y alteraciones en el sistema inmunológico (Carrero, 2002)

Desde el nacimiento hasta los 5 meses 29 días el niño recibe lactancia materna exclusiva, a los seis meses empieza la nutrición suplementaria, el sistema digestivo ya es capaz de realizar el proceso de digestión, por ello la importancia de consumir los multimicronutrientes para un buen crecimiento y desarrollo (Vargas, 2016)

Es de vital importancia que durante la niñez se consuma multimicronutrientes ya que la carencia de estos en la alimentación puede causar retraso en el crecimiento y desarrollo durante la niñez por lo tanto pueden llegar a tener una disminuida productividad durante la etapa adulta (Bejarano, 2015)

Durante cada etapa de vida los requerimientos nutricionales están de acuerdo a las cantidades que un humano puede introducir en condiciones usuales para tener un apropiado periodo nutricional y advertir posibles padecimientos, en los niños las cantidades ingeridas deben garantizar un crecimiento óptimo de acuerdo a su edad para prevenir la desnutrición (Salas, 2014)

Entre las actividades de enfermería la vigilancia del incremento de masa corporal y la capacidad funcional de fenómenos de maduración, se realiza en el consultorio CRED, período significativo para ofrecer instrucción respecto a la alimentación del infante. (Guerrero, 2013)

se suele observar una carencia de conocimientos en las señoras con infantes menores de 6 a 17 meses del centro de Salud Utcubamba en cuanto a la administración del multimicronutrientes ya que la gran mayoría desconoce, en que alimentos se suele usar el multimicronutriente tanto consistencia y temperatura y así afirmar que haya una apropiada adherencia de estos suplementos.

La consejería que se brinda a las gestantes y madres con niños sobre diversos temas debe ser un proceso de dialogo educativo y dinámico, por eso los profesionales de enfermería corresponden estar capacitados para brindar esta consejería y así prevenir las diferentes enfermedades en los niños. Si las madres se sienten satisfechas con la consejería que se brinda los más beneficiados serán los niños.

Cuando las madres ingresan al a los diferentes puestos o centros de salud donde se brinda la promoción y prevención. En lo que corresponde a la estrategia del control y crecimiento esta actividad está a cargo específicamente del personal de enfermería por lo que nos encontramos de manera directa con las señoras y los niños, entonces la consejería que se brinda debe ser oportuna y de calidad, teniendo en cuenta su cultura y sus hábitos alimenticios (García, 2015)

Los profesionales de enfermería somos educadores en salud, durante las diferentes fases de existencia (niño, adolescente, adulto, adulto mayor) cumplimos roles importantes por ello la importancia de realizar una adecuada consejería aplicando los diferentes momentos, es importante también realizar la retroalimentación para un mayor aprendizaje de las madres.

En Esta investigación se desea saber cómo se relaciona la consejería y el consumo del multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, esto representa problemas de salud importante y prevalente a nivel nacional, regional y local, puede afectar en el desarrollo cerebral del niño; donde los padres que concurren al centro de salud hacia el control del niño no se encuentran satisfechas con la consejería que se ofrece sobre la administración del multimicronutriente tanto en su beneficio, preparación y el cuidado del mismo, por parte del personal de salud, los padres de estos menores en su mayoría se dedican a la agricultura u otros trabajos y dejan a sus menores hijos al cuidado de los hermanos mayores; los cuales no se encuentran capacitados para brindarles el cuidado y dedicación necesario que requieren los niños a esta edad en su alimentación y son más vulnerables a contraer diferentes enfermedades como la anemia. La investigación se realiza con el objetivo de buscar posibles soluciones para el consumo del multimicronutriente y así obtener tener un beneficio para la población infantil. Por lo descrito anteriormente se planteó la consecuente interrogante de investigación ¿Cuál es la relación que existe entre la consejería y el conocimiento en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicrinutrientes, Centro de Salud Utcubamba- 2019? Cuyo objetico general fue. Determinar la relación que existe entre la consejería y el conocimiento en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrentes en el Centro de Salud Utcubamba 2019, y los objetivos específicos fueron. Identificar el conocimiento sobre la consejería en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba- 2019. Valorar la consejería en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes. Caracterizar a la población objeto de estudio.

Los datos conseguidos con la indagación podría valerse para reformularse la estrategia de consejería que se brinda en el Centro de Salud, de esta forma

contribuirá a alcanzar una mejor calidad de vida de los infantes mediante el conocimiento que se brinda a las madres con la consejería.

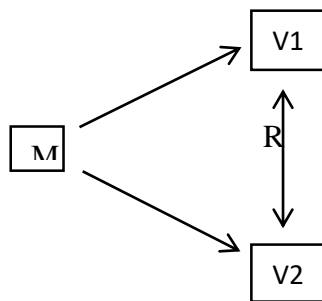
II. MATERIAL Y METODOS

2.1. Diseño de investigación

El actual estudio fue de orientación cuantitativo ya que el contexto no varía por las indagaciones y cálculos realizados, trata de ser objetivo los datos son incorporados en forma de números que son detallados estadísticamente, una vez recogidos los datos numéricos estos se trasladan a una matriz la cual se examina mediante programaciones estadísticas, relacional ya que tiene como propósito conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables, en ocasiones solo se analiza la relación entre dos variables, observacional ya que el investigador no influye ni modifica alguno de los elementos que interceden en el trabajo, solamente describe o mide el fenómeno estudiado, prospectivo ya que toda la información se recoge en un futuro, según los criterios del investigador previamente establecidas, transversal aquí se reconocen los rasgos de una población, una sola ocasión y de inmediato se procede a describirlas o analizarlas, analítico porque consistía en separar las partes para estudiar en forma específica los elementos que la integran, esto permite conocerlo de forma más detallada así como describirlo y explicarlo. (Supo, 2015).

Diseño de investigación

Esquema del proyecto



Dónde:

M: representa la muestra de la tesis (madres con niños de 6 a 17 meses)

V1: variable número 1 (consejería)

V2: variable numero 2 (conocimiento en el consumo de multimicronutrientes)

R: Relación.

2.2. Variables de la investigación

- **Variable 1:** Consejería
- **Variable 2:** Conocimientos en el consumo de Multimicronutrientes

2.3. Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población

Para Hernández, Fernández y Baptista (2014), definen población como un grupo o conjunto de personas que cumplen con todas las determinaciones específicas indicadas, es decir que cumplan con todas las características de inclusión del lugar y tiempo donde se va a desarrollar la investigación.

La población muestral estuvo constituido por 70 madres con niños de 6 a 17 meses del centro de salud Utcubamba -2019

MADRES POR GRUPO ETARIO	CANTIDAD DE NIÑOS
15-20	14
21- 35	24
36- 45	19
46- 65	13
Total	70

Fuente: Registro de padrón, Centro de Salud Utcubamba.

Parámetros de inserción:

- ✓ Madres con niños de 6 a 17 meses de edad
- ✓ Madres de 15 a 20 años
- ✓ Madres de 21 a 35 años

Parámetros de supresión:

- ✓ Madres con niños mayores de 17 meses de edad
- ✓ Madres de 36 a 45 años
- ✓ Madres de 46 a 60 años

2.3.2. Población de estudio:

La investigación obtuvo una población de 42 madres con niños de seis a 17 meses que acceden al Centro de Salud Utcubamba durante la etapa de investigación ya que cumplen los diferentes parámetros de inserción y supresión establecidos para el estudio de investigación.

2.3.3. Muestra:

Gracias a la formula la muestra constó de 38 señoras con infantes de seis a 17 meses que concurren al Centro de Salud Utcubamba.

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z\alpha^2 * p * q}$$

$$n = \frac{42 * (1.196)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (42 - 1) + (1.196)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{42 * 3.8416 * 0.5 * 0.5}{0.0025 * (42 - 1) + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{40.3368}{0.0025 * 41 + 0.9604}$$

$$n = \frac{40.3368}{1.0629}$$

$$n = 37.94$$

$$n = 38$$

en donde:

poblacion	N	42
nivel confiabilidad	Z α	1.96
probabilidad de éxito	P	0.5
Error maximo	q	0.5
Nivel de significancia	d	0.05

2.3.4. Muestreo

Se maneja el muestreo probabilístico sistemático donde:

$$R = N/n = 42/38 = 1.105 \quad R = 1$$

Una vez determinada la razón, como siguiente paso se enumeró y se colocó las 42 bolitas u una caja y luego se retiró una bolita el mismo que formó a ser parte de la primera unidad muestral y luego con la razón se concluyó de 1 en 1 hasta completar las 38 unidades muestrales

Unidades muestrales	
R=1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,

2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: A las dos variables se aplicó el procedimiento cuestionario y la técnica encuesta (Hernández et al. 2014)

Instrumento:

Se utilizó el formulario del cuestionario de consejería que brinda el personal de salud a las señoras que visitan al Centro de Salud Utcubamba.

El presente instrumento de medición fue constituido por 28 ítems las cuales comprenden 8 dimensiones: habilidades comunicacionales, primer período, segundo período, tercer período, cuarto período, quinto período, material educativo, tiempo empleado para estas dimensiones se utilizó la escala dicotómica cuya puntuación para cada ítem fue:

Si: 1

No: 0

Categorías

Satisfecho: 13 - 28

Insatisfecho: 0 - 12

También se utilizó el formulario del cuestionario de conocimiento que estuvo constituida por 19 ítems con respuestas es la escala dicotómica de distorsión con cuatro alternativas de las cuales una de ellas es la respuesta correcta. El instrumento consta de 3 dimensiones (beneficio, administración, almacenamiento y efectos colaterales)

Categorías:

Malo: 0 - 6

regular: 7 - 12

bueno: 13 – 19

2.5. Validez y confiabilidad del instrumento

El presente instrumento se sometido a fiabilidad estadística utilizando la técnica de estabilidad interna asentado en Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un estadístico de fiabilidad de Alfa de Cronbach, entonces la herramienta se sometió a una prueba piloto del 10% del modelo total.

2.6. Procedimiento de recolección de datos

Se recopiló la información con la sucesiva secuencia.

- Se presentó un documento dirigido a la coordinadora del Centro de Salud Utcubamba
- Se seleccionó a las madres de acuerdo al criterio de inclusión y exclusión
- se requirió la aprobación de las madres, se explicó la consistencia del estudio, requiriendo su colaboración activa, al instante se brindó las indicaciones para el rellenado correcto del material.
- se empleó el formulario de cuestionario de consejería y conocimientos
- La duración por cada encuesta fue de 15 a 25 minutos y fue dada de manera individual
- Se elaboró la tabulación de los resultados hacia su seguida estudio estadístico.

2.7. Análisis de datos

La recopilación de la pesquisa concluida se procesó en el programa SPSS versión 23, se utilizó también Microsoft Word y Excel.

Para la contrastación de las hipótesis correlacionales se sometieron a escrutinio para determinar si son apoyadas o refutadas la cual se manejó la prueba estadística no paramétrica de ji- cuadrado. Se emplearon diferentes métodos estadísticos como: gráficos, tablas de contingencia las deducciones finales se expresaran en tablas y figuras.

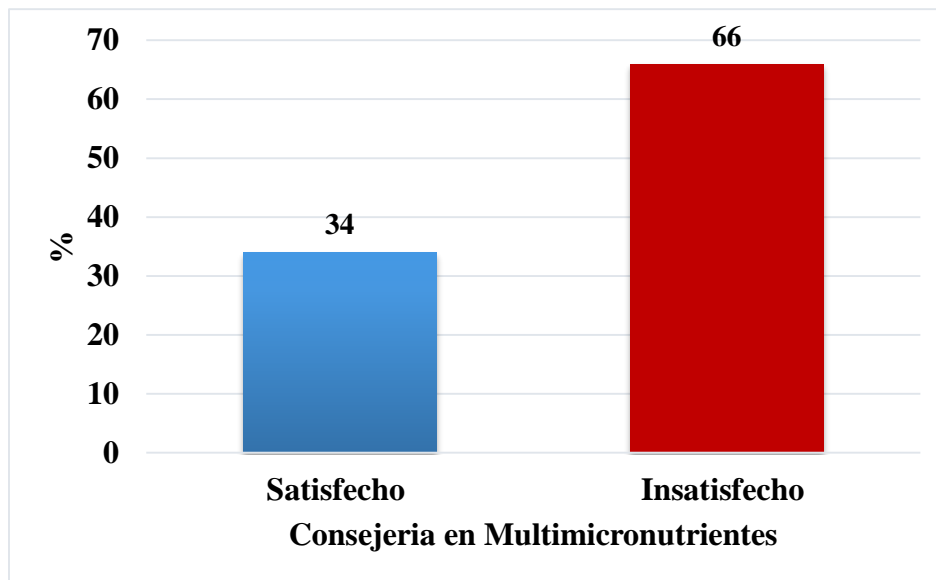
III. RESULTADOS

Tabla 1. Consejería que se brinda a las madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba – 2019.

Consejería en Multimicronutrientes	N°	%
Satisfecho	13	34
Insatisfecho	25	66
Total	38	100

Fuente: cuestionario de consejería

Figura 1. Consejería que se brinda a las madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba – 2019.



Fuente: tabla 1

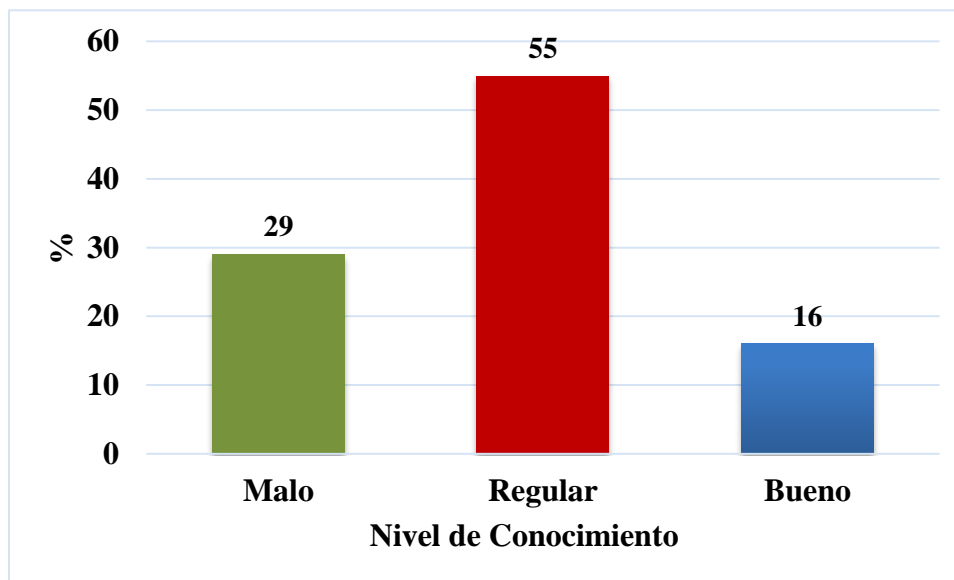
En la tabla y figura 1, se evidencia que del 100 % (38) madres con niños de 6 a 17 meses, el 66 % (25) de madres se sienten insatisfechas con la consejería que se proporciona en el Centro de Salud y el 34% (13) se sienten satisfechas con la consejería que se proporciona en el Centro de Salud Utcubamba.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 17 meses de edad, Centro de Salud Utcubamba -2019.

Nivel de Conocimiento	N°	%
Malo	11	29
Regular	21	55
Bueno	6	16
Total	38	100

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento

Figura 2. Nivel de conocimiento sobre los multimicronutrientes en madres con niños de 6 a 17 meses de edad, Centro de Salud Utcubamba-2019.



Fuente: Tabla 2.

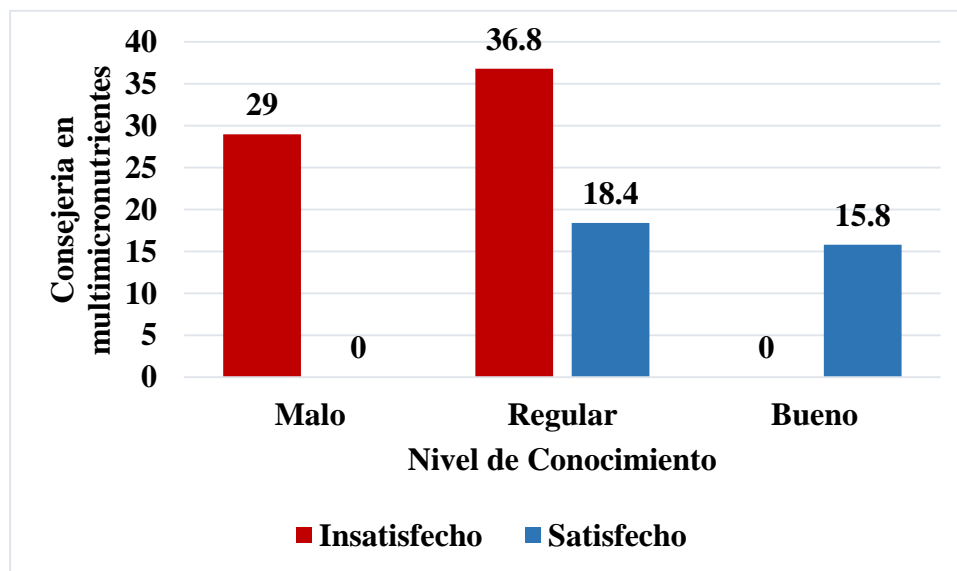
En la tabla y figura 2, se evidencia que del 100% (38) madres con niños de 6 a 17 meses, el 55% (21) obtienen un nivel de conocimiento regular ante los multimicronutrientes, el 29% (11) obtiene un nivel de conocimiento malo ante los multimicronutrientes y el 16% (6) obtiene un nivel de conocimiento bueno ante los multimicronutrientes.

Tabla 3. Relación entre la consejería y el nivel de conocimiento en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba – 2019.

Nivel de conocimiento	Consejería en Multimicronutrientes				Total	
	Insatisfecho		Satisfecho		n°	%
	n°	%	n°	%		
Malo	11	29	0	0	11	29
Regular	14	36.8	7	18.4	21	55.2
Bueno	0	0	6	15.8	6	15.8
Total	25	65.8	13	34.2	38	100

Fuente: cuestionario de consejería y conocimiento.

Figura 3. Relación entre la consejería y el nivel conocimiento en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutriente, Centro de Salud Utcubamba – 2019.



Fuente: Tabla 3.

En la tabla y figura 3, en función a la relación entre la consejería y el nivel de conocimiento el 100% (38) madres con niños de 6 a 17 meses, el 36.8% (14) madres con niños de 6 a 17 meses se sienten insatisfechos con la consejería y tiene un nivel de conocimiento regular, el 29% (11) se sienten satisfechos con la consejería tiene un

nivel de conocimiento malo, el 15.8 % (6) se sienten satisfechos con la consejería y tiene un nivel de conocimiento bueno.

Para la contratación de las hipótesis, la presente tabla de contingencia se indujo a prueba estadística de chi-cuadrado, el resultado fue de $X^2 c = 17.26, > X^2 t = 5.99, Gl = 2, P = 0.000178161 < \alpha = 0.05$, el mismo que indica que hay relación estadísticamente entre consejería y conocimiento en la utilización de multimicronutrientes, aceptándose de esta manera la hipótesis (Ha) finalmente las dos variables son dependientes entre sí.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1. La consejería que se brinda a las madres en el consultorio CRED, el 66% de las madres encuestadas se sienten insatisfechas con la consejería que se brinda y el 34% de las madres se sienten satisfechas con la consejería que se brinda. Se sabe que la consejera se ha considerado una parte fundamental en el trabajo de los profesionales de enfermería, la promoción y prevención que se brinda facilita el cuidado de las señoras y los infantes, con ello se garantizan el progreso e incremento de habilidades en los infantes. asimismo, la consejería se debe aprender a manifestar desde que se está en la vida universitaria. Lamentablemente existes muchos profesionales de la salud que tiene dificultades para poder brindar consejería en diversos temas de la salud.

Confrontando los resultados de la tesis con Dolores. (2017). Nos dice en la actual investigación las madres demuestran un supremacía de satisfacción media (45%) con relación a la consejería que da el personal de sanitario evidenciando la poca certeza de los recomendaciones que llegan a las señoras durante la consejería.

Contrastando con la investigación y los resultados se puede evidenciar que existe una inadecuada consejería por el personal sanitario hacia las señoras, esto indica que si se brinda una buena consejería utilizando los momentos y los tiempos instaurados por el ministerio de salud, se efectuara una buena administración de los multimicronutrientes, pero si no se brinda una adecuada consejería los multimicronutrientes que se entregan no serán administrados correctamente y por ende no ayudara a la salud del niño.

La educación a base de la consejería es un medio para originar hábiles que ayuden una apropiada evolución y progreso de la niña o niño desde la etapa de la maternidad. (MINSa, 2010)

Como se sabe en los actuales años la nutrición del infante continua siendo una inquietud para el gobierno, por eso el MINSa ha establecido objetivos fundamentales para prevenir la deficiencia de hierro en infantes de tres años ya que durante esta etapa de vida los niños están en crecimiento físico y mental por ello es

necesario una alimentación de acuerdo a sus necesidades requeridas. Pero las situaciones sociales, financieras y políticas obstaculizan la nutrición de calidad.

El ministerio de salud ha implementado diferentes normas técnicas para prevenir y reducir la DCI y la anemia por deficiencia de hierro. Estas normas se aplican en el espacio nacional, fundamentalmente en los primeros niveles de atención.

La comunicación es un pilar fundamental en la existencia de los individuos por eso el personal de salud cumple un rol fundamental ya que es el encargado de brindar la consejería nutricional a las señoras sobre los multimicronutrientes para prevenir la deficiencia de hierro y desnutrición infantil.

Con respecto al análisis de los resultados tabla 02. Ante el consumo de los multimicronutrientes fue, el 55 % de las madres encuestadas tuvo un conocimiento regular, el 29% de las madres encuestadas tuvo un conocimiento malo y el, 16 % de las madres encuestadas tuvo un conocimiento bueno. Por ello decimos que las mamás no están realizando la suplementación adecuada de los multimicronutrientes. Como se sabe la enfermera (o) cumple un rol fundamental, es considerada la columna vertebral del sistema de salud pues su función también es educar a la población realizar el proceso de promoción y prevención de diversas enfermedades que aquejan a la población. Por ello debe estar constantemente en capacitaciones ante diversos temas, el conocimiento brindado por el personal de salud a la población debe ser claro, preciso y coherente utilizando diversas herramientas para que este mensaje pueda ser comprendido y aplicado por la población teniendo en cuenta su cultura.

Comprobando las deducciones del actual estudio, con los de Bustamante (2017) con respecto al conocimiento sobre la suplementación con multimicronutrientes el, 53,75% conserva un nivel de conocimiento medio en cuanto a la suplementación con multimicronutrientes, así como también en el estudio de Crisologo (2018) en su investigación nos menciona que el nivel de conocimiento de las madres en cuanto a la suplementación con multimicronutrientes es regular con un 46% del total de madres encuestadas, un 43% mantiene un buen nivel de conocimiento y un bajo nivel de conocimiento el 11%. Zapata. (2018) en su investigación menciona que el

46,40% (58) de las señoras tiene un nivel de conocimiento medio. García, (2015). Al comparar se evidencia un mayor porcentaje en la ignorancia que conservan los padres (51.9%) en cuanto a los principios básicos para seguir una buena suplementación de los multimicronutrientes como los beneficios, la administración y las medidas de higiene para la suplementación. En los diferentes estudios con los que se ha comparado se puede evidenciar que existe parecido en los resultados que es conocimiento regular.

En la actualidad existen diferentes motivos por lo que muchas madres no asisten a los Centros de salud para realizar el control de evolución de los menores, es así que este es también un factor por lo que la madre no está en constante aprendizaje, el trabajo, la falta de dinero son también barreras para que la madre no acuda al centro de salud y por ende no se brinde los conocimientos constantemente.

Las personas nos distinguimos de los demás seres vivos por la razón, nuestro cerebro adquiere el conocimiento mediante la lectura comunicación con el medio, esta información es almacenada en la mente de las personas, por ello es significativo que se esté constantemente aprendiendo para así desarrollar una mayor capacidad de almacenamiento de información.

Verificando con los demás estudios se puede ver que existe un deficiente conocimiento para la administración del multimicronutrientes por las señoras que son en su mayoría las encargadas del cuidado y alimentación del niño. Este conocimiento no está bien marcado por una deficiente información por parte del personal de salud, se requiere un mayor compromiso del personal de salud que brinda la información ya que somos nosotros los que tenemos la responsabilidad de educar a las madres y así tener niños más sanos y sin problemas para el futuro como es la anemia.

Comprando las deducciones de la tesis, con los de Tucto (2015) nos dice cuando la consejería proporcionada es de nivel Medio entonces tienen un consumo de multimicronutrientes en proceso, cuando la consejería proporcionada es de nivel Alto entonces tienen un consumo de multimicronutrientes Correcta y cuando unas consejerías bajas tienen un consumo de multimicronutrientes en Proceso. Las deducciones nos manifiestan que hay correlación entre las dos variables.

La mejor estrategia de conocimiento es apostar por la promoción y prevención por lo que es importante que las madres o cuidadores acudan frecuente mente a los centros de salud para la consejería correspondiente, sesiones demostrativas que ayuden a cultivar el conocimiento que ya tienen, en este caso en los centro de salud se desarrolla las sesiones demostrativas sobre alimentación saludable para los niños con el fin de prevenir la deficiencia de hierro en infantes de 5 años, estas actividades debe ser bien promocionadas e incluso debería haber un presupuesto constante para este tipo de actividades ya que se educa con insumos reales los preparativos de diversos platos de acuerdo a la edad del niño si se realiza una buena promoción de la salud los casos de malnutrición y la deficiencia de hierro en el Perú disminuirían.

V. CONCLUSIONES

1. De acuerdo con los resultados de la investigación, las madres con niños de seis a 17 meses del Centro de Salud Utcubamba, el 66 % se sienten insatisfechas con la consejería que se brinda.
2. De acuerdo con los resultados de la investigación, las madres con niños de seis a 17 meses del Centro de Salud Utcubamba, el 55% de las madres obtienen un nivel de conocimiento regular
3. Si existe relación significativa entre la consejería y el nivel de conocimiento en madres con niños de seis a 17 meses de edad en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba – 2019
4. Las madres con niños de seis a 17 meses, entre los 25 a 30 años tienen mayormente un nivel de conocimiento regular.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al ministerio de salud, promover diversos tipos de difusión de promoción y prevención para concientizar la calidad de la consejería que brinda el personal de salud a la población.
2. se recomienda a la DIRESA realizar constantemente capacitaciones al personal de salud ya que somos los encargados de brindar los conocimientos a la población para prevenir el uso inadecuado de los multimicronutrientes y las diversas enfermedades que nos aquejan.
3. Se sugiere que el profesional de enfermería realice sesiones educativas y demostrativas de manera más frecuente en coordinación con los demás profesionales de la salud para lograr que las madres adquieran diversos conocimientos.
4. Las visitas domiciliarias que se realizan a las familias deberían ser más dinámica y en ellas verificar el uso del multimicronutriente, con el fin de brindar información y enseñarle la dosis y la preparación correcta.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Solano. L. (2016). Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un Centro, 2016. De Salud. Lina – Perú. Edit. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5904>
- Vargas. J. (2016). Actitudes de las madres de niños de 6 a 36 meses hacia la suplementación con multimicronutrientes en un establecimiento de salud de lima, 2016. Lima – Perú. Edit. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Bejarano. J (2015) Nutrición clínica en pediatría avances y prácticas. 1ª ed. universidad nacional de Colombia, Sede Bogotá
- Bastamente, P. (2017) Conocimiento de las madres sobre la Suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 3 años en concepción 2017. Huancayo, Perú. Edit. Universidad Peruana los Andes. <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/296>
- Crisólogo, J. (2018). Nivel de Conocimiento de las madres y su relación con las prácticas de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 – 12 meses del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo – 2018, Trujillo-Perú, Edit. Universidad Cesar Vallejo <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1208067>
- Zapata, L. (2018). Conocimiento y prácticas sobre la suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud San Juan de Salinas, 2018. Lima – Perú. Edit. Universidad Cesar Vallejo <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1201968>
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. (6º. Ed.). México: Editorial Mexicana.

- Mendoza, C & Velez, G. (2014) Consumo de micronutrientes (CHIS PAZ) y su efecto en el estado nutricional, en los niños de 6 meses a 5 años, sub Centro de Salud San Cristóbal, Parroquia 18 de octubre Portoviejo septiembre 2013 – febrero 2014. Portoviejo- Manabí- Ecuador. Edit. Universidad técnica de Manabí.
- Guerrero, D. (2013) Características de la consejería nutricional que brinda la enfermera a las madres de niños entre 6 y 12 meses, desde la perspectiva transcultural en la microred los Olivos, 2013. Lima – Perú. Edit. Universidad Nacional de San Marcos
- García, C. (2015) Conocimientos de los padres de la población infantil sobre la suplementación de multimicronutrientes en polvo en un Centro de Salud del Minsa- 2015. Lima – Perú. Edit. Universidad Nacional de San Marcos <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4255>
- Pinedo, E, Rojas, C & Olortegui, L (2017) Conocimiento y administración de micronutrientes en madres con niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que asisten a la IPRESS I-3 Cardozo – 2017. Iquitos-Perú. Edit. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana.
- Cornejo, C. (2015) Conocimiento y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. Lima- Perú. Edit. Universidad Nacional de San Marcos
- Dolores, G. (2017) Nivel de satisfacción materna sobre la atención del personal de salud responsable de la suplementación con hierro en menores de tres años en el Centro Materno Infantil “Sureños”, Puente Piedra – Lima- Perú. Edit. Universidad Nacional de San Marcos.

Chavesta, X & Tovar, E. (2017) Relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en tres Centros de Salud del Distrito de Chiclayo. Julio – diciembre 2017. Lambayeque- Perú. Edit. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Tucto, E. (2015) Consejería proporcionada a las madres en el consultorio CRED y su influencia en el consumo de Multimicronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el C.S. Aparicio Pomares, Huánuco, 2015. Huánuco- Perú. Edit. Universidad Alas Peruanas

MINSA. Documento Técnico de Consejería Nutricional en el marco de la Atención de Salud Materno Infantil. Ministerio de Salud. [Citado julio 2019].

Disponible en:

<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>

MINSA. Directiva sanitaria de suplementación con micronutrientes para los niños(as) menores de 5 años, gestantes y puerperas. 2012.pdf [Internet]. [Citado 12 junio de 2019]. Disponible en:

http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/DIRECTIVA%20SANITARIA%20MICRONUTRIENTES%20Curvas.pdf

MINSA. Norma Técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestante y puérperas. Resolución Ministerial N°250-2017 / Art N°01. [Internet] Lima-Perú 12 de abril 2017 [citado 23 agosto 2019]; Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa>

Supo, J. (2016). Metodología de la Investigación Científica: apuntes de las bases conceptuales de la investigación. 3ra Edic. Edit. Universitaria. Yanahuara. Arequipa.

ANEXOS

ANEXO N°: 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MARCO METODOLÓGICO
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la consejería y el conocimiento en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba- 2019?</p>	<p>GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Determinar la relación que existe entre la consejería y el conocimiento en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba- 2019 <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Identificar el conocimiento sobre la consejería en madres con hijos de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud Utcubamba- 2019 ❖ Valorar la consejería en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes ❖ Caracterizar a la población objeto de estudio 	<p>HIPÓTESIS ALTERNA Existe una relación estadísticamente significativa entre la consejería y el conocimiento en madres de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, centro de salud Utcubamba- 2019</p> <p>HIPÓTESIS NULA No existe una relación estadística entre la consejería y el conocimiento en madres de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, centro de salud Utcubamba- 2019.</p>	<p>Variable independiente: Consejería</p> <p>Variable dependiente: Conocimiento en el consumo de micronutrientes</p>	<p>Método: Cuantitativo Nivel de investigación: Relacional Tipo de investigación: Observacional, prospectivo, transversal. Diseño: Relacional de casos Población: 48 Muestra: 38 Muestreo: probabilístico sistemático Método: inductivo- deductivo Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario de consejería y conocimiento Técnica de procesamiento: procesada en software SPSS versión 2. Microsoft Word, Excel. Análisis de datos: estadística descriptiva de frecuencias, para contrastar la hipótesis de relación se sometió a la prueba de ji- cuadrado con un nivel de significancia de 0.01. Presentación de resultados: tablas y figuras.</p>

ANEXO N°: 02
OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

variable	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	CATEGORIZACIÓN		ESCALA
					Dimensiones	Variable	
Consejería	Es un proceso educativo comunicacional concebido como un diálogo participativo que busca ayudar a la madre, padre o cuidadores. entender los factores que influyen en la salud y nutrición	Se entiende como los factores que influyen en la salud y nutrición encontrados durante la evaluación del embarazo o del crecimiento y desarrollo de la niña o niño, y a encontrar con ellos las alternativas para solucionarlos o mejorarlos.	Habilidades comunicacionales	1-5	Satisfecho: 3-5 Insatisfecho:0-2	Satisfecho: 13-28 Insatisfecho: 0-12	Para medir la variable: Nominal
			Primer momento	6-9	Satisfecho:2-4 Insatisfecho:0-1		
			Segundo momento	10-14	Satisfecho:3-5 insatisfecho: 0-2		
			tercer momento	15-20	Satisfecho: 4-6 Insatisfecho: 1-3		
			Cuarto momento	21-23	Satisfecho: 2-3 Insatisfecho: 0-1		
			Quinto momento	24-26	Satisfecho: 2-3 Insatisfecho:0-1		
			Material educativo de apoyo utilizado	27	Satisfecho: 1 Insatisfecho: 0		
			Tiempo empleado en la consejería	28	Satisfecho:1 Insatisfecho:0		

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	ÍTEMS	CATEGORIZACIÓN		ESCALA
					Dimensiones	Variable	
Conocimiento	El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje.	Información que tiene las madres con niños de a 17 meses de edad en el consumo de multimicronutrientes medidos a través del cuestionario	Beneficio	1 - 5	Bueno: 4- 5puntos Regular: 2-3 puntos Malo: 0-1	Bueno 13- 19	Para medir la variable: ordinal
			Suplementación	6 - 15	Bueno: 7- 10 Regular: 4-6 Malo: 0- 3	Regular 7-12	
			Almacenamiento y efectos secundarios	16 - 19	Bueno: 4 Regular: 2- 3 Malo: 0- 1	Malo 0-6	

ANEXO N°: 03

**“UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
AMAZONAS”
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

INTERROGATORIO SOBRE CONSEJERÍA QUE BRINDA LA ENFERMERA

Señoras muy buenas tardes este es un cuestionario que permitirá desarrollar un trabajo de investigación titulado consejería y “CONSEJERIA Y CONOCIMIENTOS EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 17 MESES EN EL CONSUMO DE MULTIMICRONUTRIENTES, CENTRO DE SALUD UTCUBAMBA-2019” agradezco su participación y sinceridad en el desarrollo del cuestionario

ASPECTOS A EVALUAR EN CONSEJERIA NUTRICIONAL		
HABILIDADES COMUNICACIONALES TRANSVERSALES	SI	NO
1) Hace que el usuario se sienta cómodo para entablar una comunicación adecuada.		
2) Hace gestos que demuestra interés por el usuario		
3) Demuestra actitud de escucha		
4) Respeta, reconoce y elogia lo que hace bien		
5) Da mensajes claros, concretos, convincentes y suficientes sobre el suministro de multimicronutriente.		
PRIMER MOMENTO: EXPLICACIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA		

6) Crea confianza y familiaridad para abrir la conversación.		
7) Utiliza la información sobre el suministro adecuado del multimicronutriente y lo transmite con lenguaje sencillo.		
8) Ofrece argumentos y ejemplos que aseguren el interés por el tema a tratar.		
9. Se asegura de que la explicación ha sido clara.		
SEGUNDO MOMENTO: ANÁLISIS DE FACTORES CAUSALES O RIESGOS		
10) Hace preguntas sobre el suministro del multimicronutriente que realiza el tutor.		
11) Analiza causas o riesgos potenciales relacionados al suministro inadecuado del multimicronutriente.		
12) Deja espacio para la reflexión.		
13) Utiliza la información del usuario para hacer el Análisis.		
14) Hace preguntas para que el usuario explique su situación y sus preocupaciones		
TERCER MOMENTO: BÚSQUEDA DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN Y TOMA DE ACUERDOS		
15) Evalúa con el usuario lo que es práctico de hacer con el apoyo familiar.		
16) Busca y propone alternativas de solución junto con el usuario que respondan a la situación encontrada.		
17) Prioriza y brinda la cantidad de información que puede ser recordada y seguida (dos o tres recomendaciones de acuerdo con la situación		

encontrada).		
18) Verifica el entendimiento de los acuerdos negociados (retroalimentación).		
19) Explica que son acuerdos (compromisos), y que no sólo son recomendaciones o mensajes.		
20) Establece acuerdos (compromisos) concretos y factibles con el usuario.		
CUARTO MOMENTO: REGISTRO DE ACUERDOS		
21) Registra en la historia clínica los acuerdos (compromisos).		
22) Registra los acuerdos en una hoja para que el usuario se lo lleve por escrito.		
23) Motiva al usuario a ponerlos en práctica con el apoyo de su familia.		
QUINTO MOMENTO: SEGUIMIENTO DE ACUERDOS		
24) Realizó el seguimiento de los acuerdos tomados en anteriores consejerías.		
25) Concreta con el usuario la fecha para la próxima cita.		
26) insiste en las ventajas del cumplimiento de los acuerdos tomados con el usuario antes de despedirse.		
MATERIAL EDUCATIVO DE APOYO UTILIZADO		
27) Utiliza material educativo.		
TIEMPO EMPLEADO EN LA CONSEJERIA		
28) Más de 30 minutos		

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA
AMAZONAS”
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS
MULTIMICROUTRIENTES

A. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Grado de instrucción: _____
3. Ocupación: _____

B. DATOS DEL NIÑO:

1. Edad _____
2. El niño recibió LME: _____
3. Inicio de alimentación: _____
4. Inicio de los Multimicronutrientes: _____

C. DATOS ESPECIFICOS:

1. ¿Qué son los multimicronutrientes?

- a. Sobres que contienen proteínas
- b. Sobres que contienen vitaminas y minerales
- c. Sobres que contienen grasas
- d. Sobres que contienen azúcares

2. ¿En qué consiste la suplementación con multimicronutrientes?

- a. Dar de comer de la olla familiar
- b. Dar las vitaminas y minerales necesarios para el niño en forma de polvo en los alimentos.
- c. Darle al niño solo alimentos según su edad
- d. Dar leche materna y alimentos.

3. ¿Por qué es importante los multimicronutrientes?

- a. Brinda nutrientes necesarios para caminar
- b. Previene los parásitos
- c. Le permite crecer y ser más sociable
- d. Previene la anemia

4. Sabes ¿Qué vitaminas y minerales aportan los multimicronutrientes al niño?

- a. Hierro, Zinc, Vitamina A, Vitamina C, Ácido Fólico
- b. No conoce
- c. Solo Hierro
- d. Solo Zinc

5. ¿Qué beneficios no corresponde al consumo de los multimicronutrientes?

- a. Previene la anemia, la deficiencia de zinc, sistema inmunológico.
- b. Mejorar el apetito y la energía del niño.
- c. Brinda mayor confianza y seguridad al niño.
- d. Mejorar la capacidad del niño para aprender, desarrollarse.

6. ¿De qué edad se debe administrar los multimicronutrientes?

- a. Desde el año hasta los 3 años
- b. Desde los 6 meses hasta los 35 meses
- c. Desde que nace hasta los 6 meses
- d. Desde los 2 años

7. ¿Qué se debe hacer antes de preparar los multimicronutrientes?

- a. Calentar la comida en el microondas
- b. Lavarse las manos
- c. Contar los sobres de los multimicronutrientes
- d. Darle de comer al niño

8. ¿Qué tiempo debe consumir los multimicronutrientes el niño?

- a. 6 meses
- b. 12 meses
- c. 18 meses
- d. 24 meses

9. ¿En qué tipo de comida debe agregarse los multimicronutrientes?

- a. Líquido
- b. Sopas
- c. Segundos
- d. Arroz con leche

10. ¿A qué temperatura debe estar la comida para agregar lo multimicronutrientes?

- a. Tibia
- b. Caliente
- c. Frio
- d. No importa la temperatura

11. ¿Cuántas veces al día se debe dar los multimicronutrientes?

- a. Una vez al día
- b. Tres veces al día
- c. Dos veces al día
- d. Interdiario

12. ¿Qué cantidad de multimicronutrientes se debe echar a la comida?

- a. Dos sobres
- b. Un sobre
- c. Medio sobre
- d. La cuarta parte del sobre

13. ¿En cuánto tiempo debe ser ingerido los multimicronutrientes?

- a. En 30 minutos
- b. En 15 minutos
- c. No importa el tiempo
- d. Cuando la comida ya este fría

14. ¿En qué cantidad de comida debe ser mezclado los multimicronutrientes?

- a. En toda la comida
- b. En dos cucharadas de comida
- c. En toda la sopa
- d. En toda su leche

15. ¿Qué hacer si la comida se oscurece debido al suplemento?

- a. Seguir dándole al niño
- b. No darle porque generaría diarreas
- c. No darle porque generaría vómitos
- d. Eliminarlo y abrir otro sobre para dárselo

16. ¿Dónde se debe almacenar los multimicronutrientes?

- a. Lugares húmedos
- b. En lugares calientes
- c. En un lugar seco, fresco, alto, protegido de la luz
- d. En lugares donde el niño lo encuentre

17. ¿Qué efectos produce el consumo de los multimicronutrientes?

- a. Gases
- b. Heces oscuras, náuseas, estreñimiento
- c. Sueño
- d. Deshidratación

18. ¿En qué ocasiones se debe suspender el consumo de los multimicronutrientes?

- a. Cuando toma antibióticos
- b. Cuando tenga gripe
- c. Cuando va a recibir la vacuna
- d. Cuando tenga diarrea

19. ¿Qué hacer si el niño presenta náuseas leves, diarrea leve, o estreñimiento?

- a. Dar agüitas de hierba y calditos
- b. Continuar dando los multimicronutrientes, ya que estos síntomas son comunes de la suplementación
- c. Suspender el consumo de los multimicronutrientes y llevar al médico
- d. No sabría que hacer