



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Nutrición**

**Percepciones y Creencias de madres sobre  
suplementación con multimicronutrientes de sus  
hijos menores de 36 meses en distrito  
Caja-Huancavelica, 2016**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

**AUTOR**

Claire LAGUNÉS BAUTISTA

**ASESOR**

Doris Hilda DELGADO PÉREZ

Lima, Perú

2019



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## **Referencia bibliográfica**

---

Lagunés C. Percepciones y Creencias de madres sobre suplementación con multimicronutrientes de sus hijos menores de 36 meses en distrito Cajahuancavelica, 2016 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Nutrición; 2019.

---

## Metadatos complementarios

<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	Claire Lagunés Bautista
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	47639273
URL de ORCID	-----
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Doris Hilda Delgado Pérez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06158953
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-5949-754X">https://orcid.org/0000-0001-5949-754X</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Carmen Villarreal Verde
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09249013
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Rosa Amelia Bardález Hoyos de Bazán
Tipo de documento	DNI

Número de documento de identidad	09200682
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	Lilia Teodosia Ponce Martell de Alarco
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07534509
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	Nutrición y Desarrollo Humano
Grupo de investigación	No Aplica
Agencia de financiamiento	Autofinanciado
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Huancavelica Provincia: Acobamba Distrito: Caja Latitud: -12.9172 Longitud: -74.4656
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2016
URL de disciplinas OCDE	<a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.04">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.04</a>



Escuela Profesional de Nutrición

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

**ACTA N° 012 DE EXAMEN DE TITULACIÓN  
MODALIDAD DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Conforme a lo estipulado en el artículo 45° de la Ley Universitaria 30220, el Jurado de Sustentación nombrado por el Comité de Gestión y la Dirección de la Escuela Profesional de Nutrición, conformado por las siguientes Docentes:

Presidente: Lic. Carmen Villarreal Verde  
Miembros: Lic. Rosa Amelia Bardález Hoyos de Bazán  
Lic. Lilia Teodosia Ponce Martell de Alarco  
Asesora: Dra. Doris Hilda Delgado Pérez

Se reunió en la ciudad de Lima, el día miércoles 10 de abril del 2019, para proceder a evaluar la **Sustentación de Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición** de la bachiller:

**CLAIRE LAGUNÉS BAUTISTA**

Código de Matricula N° 12010580

**Tesis: "Percepciones y creencias de madres sobre suplementación con multimicronutrientes de sus hijos menores de 36 meses en distrito Caja-Huancavelica, 2016"**  
(Aprobado con RD N° 0012-D-FM-2016)

La mencionada bachiller aprueba el examen de titulación, mediante la modalidad de sustentación de tesis, obteniendo la calificación de:

..... Dieciocho (18) ..... (En letras)

Estando de acuerdo con la presente acta, el Jurado de Sustentación firma en señal de conformidad.

.....  
Lic. Carmen Villarreal Verde  
Presidente

.....  
Lic. Rosa Amelia Bardález Hoyos de Bazán  
Miembro

.....  
Lic. Lilia Teodosia Ponce Martell de Alarco  
Miembro

.....  
Dra. Doris Hilda Delgado Pérez  
Asesora





## INFORME DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

<b>Facultad</b>	Medicina
<b>Escuela Profesional</b>	Nutrición
<b>Autoridad académica que emite el informe</b>	Directora Escuela Profesional de Nutrición
<b>Apellidos y nombres de la autoridad</b>	Panduro Vásquez Gladys Nerella, Mg.

- Operador del programa informático de similitudes:  
Miembro del Comité de Ética en investigación de la EPN  
Mg. Martha Pastrana Poma  
Correo mpastranap@unmsm.edu.pe  
Teléfono 996591616
- Documento evaluado : Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Nutrición
- Autores del Documento : *Claire Lagunés Bautista*
- Fecha de recepción del documento : 10/06/2023
- Fecha de aplicación del programa informático de similitudes : 13 /06/2023
- Software utilizado : Turnitin
- Configuración del programa detector de similitudes
  - Excluye textos entre comillas
  - Excluye bibliografía
  - Excluye cadenas menores a 40 palabras
  - Otro criterio: Las primeras páginas, incluyendo como nombre de la universidad, nombre de variable, índice, encabezados, títulos de cuadros.
- Porcentaje de similitudes según programa detector de similitudes (*en letras y números*) NUEVE (9%)
- Fuentes originales de las similitudes encontradas (indicar en orden decreciente y su respectivo porcentaje) Se anexa
- Observaciones Ninguna

### Calificación

Documento cumple con criterios de originalidad, sin observaciones

Documento cumple criterios de originalidad, con observaciones

Documento no cumple con criterios de originalidad

Fecha: 13/06/2023

Pastrana Poma, Martha Pilar



Firmado digitalmente por PANDURO  
VASQUEZ Gladys Nerella FAU  
20148092282 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 14.06.2023 11:33:00 -05:00

## *Agradecimientos*

---

*A Dios por permitirme continuar con el trabajo.*

*A mis padres por todo el apoyo brindado durante el proceso de la ejecución de la tesis, por el apoyo incondicional que mostraron en cada momento y no dejarme flaquear en la culminación de la presente investigación.*

*A la Dra. Doris Hilda Delgado Pérez, asesora de la presente investigación, quien con su apoyo, paciencia y tolerancia me acompañó durante el desarrollo de la investigación y logrará que mejore día a día.*

*A la Lic. Vanessa Cardozo Alarcón por la orientación brindada en estos tipos de investigación.*

*A los jurados Carmen Villareal Verde, Lilia Teodosia Ponce Martell y Rosa Amelia Bardales por las observaciones y sugerencias para la mejora de la investigación.*

*A las madres que participaron en la investigación, por el tiempo brindado y la paciencia durante el desarrollo de las encuestas.*



## *Dedicatoria:*

---

*A mis padres por todo el apoyo y motivación incondicional que me mostraron, durante la culminación de la investigación.*

*A mis tíos y tías por los momentos que compartieron conmigo a lo largo de este proceso.*

*A mis hermanos por compartir momentos hermosos, y las ganas que me inspiran para poder apoyarlos.*

*A mis amigos y amigas que confiaron en mí y siempre estuvieron apoyando. A todas esas personas que contribuyeron hasta llegar a este momento tan importante de mi vida. A los docentes que estuvieron presentes durante mi formación profesional.*

## CONTENIDO

	Pág.
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	8
2.1 Objetivo general.....	8
2.2 Objetivos específicos.....	8
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1 Tipo de estudio.....	9
3.2 Escenario o contexto de la investigación.....	9
3.3 Población.....	10
3.4 Muestra.....	10
3.5 Variables.....	11
3.6 Técnicas e instrumentos de captación de información.....	13
3.7 Procedimiento de captación de información.....	14
3.8 Procesamiento de datos.....	14
3.9 Análisis de la información.....	14
3.10 Ética de estudio.....	17
IV.- RESULTADOS.....	18
4.1.- Percepción sobre la suplementación con multimicronutrientes (MMN).....	18
4.2 Creencias sobre la suplementación con multimicronutrientes (MMN).....	30
V. DISCUSIÓN.....	34
VI.- CONCLUSIONES.....	40
VII.- RECOMENDACIONES.....	41
ANEXOS.....	48

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1.</b> Distribuciones de madres participantes según técnica de recolección 2016.....	11
<b>Tabla 2.</b> Operacionalización de variables.....	12
<b>Tabla 3.</b> Distribución de madres según característica.....	18

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>Figura 1.</b> Procesamiento de análisis en datos cualitativos.....	16
<b>Figura 2.</b> Percepciones de las madres sobre los multimicronutrientes.....	29
<b>Figura 3:</b> Creencias de las madres sobre los Multimicronutrientes.....	33

## **Resumen**

**Introducción:** En los últimos años la anemia se ha convertido un problema de salud pública. Para lo cual se ha implementado diferentes estrategias y uno de ellos es la suplementación con Multimicronutrientes (MMN). Pero tiene poca disminución de casos de anemia **Objetivo:** Explorar las percepciones y creencias de madres sobre suplementación con multimicronutrientes de sus hijos menores de 36 meses en distrito Caja-Huancavelica, 2016. **Metodología:** estudio de enfoque cualitativo. El método fue de diseño etnográfico. Tipo de muestreo intencional. La muestra estuvo conformada por 30 madres de niños y niñas menores de 36 meses. Para el análisis de datos se realizó la triangulación de la información por técnica para lograr la confiabilidad del estudio. **Resultados y Discusiones:** La percepción de las madres sobre los beneficios de los multimicronutrientes fue “que le ven mejorando a sus hijos en cuanto al peso, talla, son más atentos y están con muchas ganas de jugar y hablar”. Y para las madres primíparas no tiene ningún beneficio los MMN. La diferencia entre madres primíparas y múltiparas fue por influencia de ya sea por la familia o su entorno social. La percepción de la madre en cuanto al producto, al beneficio, características fue favorable; sin embargo, tuvieron muchas dudas respecto a la entrega gratuita de los MMN. Sobre creencias se muestra que las madres reciben fuerte influencia principalmente de los familiares. **Conclusión:** Se encontró que las percepciones y creencias de las madres con relación al uso de los MMN, fueron positivas y negativas.

**Palabras claves:** suplementación con MMN, madres de familia, primípara, múltipara, niños (as), percepciones, creencias, investigación cualitativa.

## Summary

**Introduction:** In recent years, anemia has become a public health problem. For which different strategies have been implemented and one of them is supplementation with Multimicronutrients (MMN). But it has little reduction in cases of anemia **Objective:** To explore the perceptions and beliefs of mothers about multimicronutrient supplementation of their children under 36 months in the Caja-Huancavelica district, 2016. **Methodology:** qualitative approach study. The method was ethnographic design. Type of purposive sampling. The sample consisted of 30 mothers of children under 36 months. For the data analysis, the triangulation of the information by technique was carried out to achieve the reliability of the study. **Results and Discussions:** The mothers' perception of the benefits of multimicronutrients was "that they see their children improving in terms of weight, height, are more attentive and are eager to play and talk." And for primiparous mothers there is no benefit to MMN. The difference between primiparous and multiparous mothers was influenced by either the family or their social environment. The perception of the mother regarding the product, the benefit, characteristics was favorable; however, they had many doubts regarding the free delivery of the MLMs. Regarding beliefs, it is shown that mothers receive a strong influence mainly from relatives. **Conclusion:** It was found that the perceptions and beliefs of mothers regarding the use of MMN were positive and negative.

**Keywords:** Supplementation with MMN, mothers of family, primipara, multipara, children (as), perceptions, beliefs, qualitative research.

## **I.INTRODUCCIÓN**

En el mundo se tiene una proyección de que al menos la tercera parte de la población sufre de alguna deficiencia de micronutrientes tales como el hierro, la vitamina A y el Zinc. La carencia de estos micronutrientes va a tener efectos mucho más claros e inquietantes principalmente si van a ocurrir durante los primeros años de vida de una persona, pues es en este periodo donde las consecuencias son definitivas. Así mismo se sabe que las necesidades de micronutrientes son cada vez mayores en los niños y niñas desde que nacen hasta antes de cumplir los dos años, porque se encuentran en una etapa donde el desarrollo es continuo <sup>(1)</sup>.

Los niños y niñas entre 6 y 24 meses al iniciar la alimentación complementaria no ingieren grandes volúmenes de alimentos, por este motivo muchas veces no logran cubrir sus necesidades de micronutrientes esenciales para el adecuado crecimiento y desarrollo, esto ocurre generalmente en países en vías de desarrollo <sup>(2)</sup>.

Se estima que las deficiencias de vitamina A y zinc son responsables de 0.6 millones y 0.4 millones de defunciones respectivamente, y un 9% combinado de las medidas por años de vida ajustados por discapacidad (DALY) globales de la infancia. Por la deficiencia de hierro y de yodo también son responsables de aproximadamente el 0.2% de los DALY globales de la infancia. Si bien es cierto, la deficiencia de hierro no ocasiona mortalidad esto no quiere decir que no se deba prestar atención. La deficiencia de micronutrientes unido a las deficiencias de macronutrientes es una de las causas para que los niños puedan padecer la desnutrición crónica infantil y el daño es irreversible si no se logra prevenir a tiempo y llevar el tratamiento adecuado <sup>(3)</sup>.

La prevalencia de anemia es elevada a nivel mundial, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta afecta a casi un tercio de la población infantil <sup>(4)</sup>, que ocurre justamente por la deficiencia de un micronutriente denominado el hierro. Los grupos más afectados son los niños y niñas menores de 36 meses. Una de las etapas más críticas,

dado que aquí ocurre un rápido desarrollo neuronal, habilidades motoras finas y desarrollo de capacidades que puedan ser afectados con la deficiencia de micronutrientes <sup>(5)</sup>.

Según la encuesta nacional la prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 36 meses de edad es de 43,7% a nivel nacional para la primera mitad del año 2015; mientras que a nivel urbano y rural están en 41,6% y 49,4% respectivamente <sup>(6)</sup>. Tal como se muestran los números en el sector rural hay mayores casos de anemia, y esto se hace más notoria en el sexo femenino <sup>(7)</sup>.

Los casos de anemia en la región de Huancavelica en lugar de disminuir al contrario, se ha incrementado, a pesar que hay cobertura en la suplementación con multimicronutrientes con un 44,6%; sin embargo según las cifras de la ENDES (2018) se ha encontrado que el (55,8)% de niños de 6 a 36 meses tienen anemia, superando a lo hallado en el 2017 (54,7%), esto es un claro problema de la anemia, a que se debe que no haya disminuido; a pesar de tener la mayor cobertura del país <sup>(8)</sup>.

La anemia por lo general se asocia a un inadecuado régimen alimenticio, donde una de las principales causas es una baja ingesta de hierro dietario y muchas veces acompañada a la desnutrición, parasitosis y malaria <sup>(9,10,11)</sup>.

Tanto la anemia como la desnutrición crónica infantil que se da por la carencia de hierro en la primera infancia, va a generar efectos que serán irreversibles para el desarrollo neurológico. Pues es en esta etapa crítica donde se da mayores conexiones nerviosas en el cerebro y el aumento se evidencia durante los primeros 24 meses de edad; así mismo el daño que pueda ocurrir en esta fase puede ser considerado como un problema grave para el infante en el desarrollo de su salud <sup>(12)</sup>.

Desde el año 2011 la OMS planteó como una alternativa utilizar el suplemento de micronutrientes en polvo (MNP). Como una alternativa de control de la anemia en menores de 6 a 23 meses de edad en zonas cuya prevalencia de anemia es igual o mayor de 20% <sup>(13)</sup>, al igual que ocurre en nuestro país.

En los últimos años, a través del Ministerio de Salud y otras entidades del estado peruano se ha desarrollado programas de control de la anemia. Una de las alternativas de control ha sido la suplementación preventiva diaria con sulfato ferroso en jarabe. Dirigido a niñas y niños con bajo peso al nacer y/o prematuros desde los 30 días hasta los 5 meses con 29 días de edad, en todas las zonas del estado peruano sin discriminación alguna. Otra medida ha sido la fortificación de alimentos y la orientación en uso de mezclas adecuadas de alimentos. No obstante, la idea de suplir con sulfato ferroso tiene limitada su aceptación por la respuesta desfavorable que a menudo está acompañado de constipación, sensación de vomito, acidez estomacal, etc. Relacionadas a la ingesta del sulfato ferroso <sup>(14,15)</sup>.

Aunque se haya encontrado un conjunto de alimentos para la fortificación en los hogares, lo más investigado fue los micronutrientes en polvo. Los multimicronutrientes fueron elaborados como una nueva forma de brindar hierro a los infantes, suprimiendo de esta manera molestias relacionadas al de las presentaciones tradicionales ya sea en gota o jarabe. Cabe mencionar que estos micronutrientes son envasados en porciones individuales en forma de polvo seco y se mezclan de manera sencilla con los alimentos que se tiene en casa. En diferentes pruebas que se realizó con los MMN se ha visto que ha logrado disminuir los niveles de anemia en comparación con la administración de gotas o jarabes con hierro. Así mismo, se ha realizado estudios para ver la aceptabilidad de los MMN y los resultados indican que son interesantes por la facilidad con la que se puede usar y donde el sabor es casi imperceptible. <sup>(16)</sup>.

Para el año 2009, el gobierno peruano determinó poner en práctica un programa piloto de suministrar de manera general suplementos con multimicronutrientes en 3 departamentos del territorio peruano tales como Huancavelica, Ayacucho y Apurímac, tomando en cuenta la incidencia de prevalencia de anemia. El propósito del programa fue prevenir y combatir la problemática nutricional por la carencia de algunos nutrientes en la dieta de los niños menores de 36 meses, mediante el consumo de multimicronutrientes bajo un criterio integrado y global <sup>(17)</sup>.



Uno de los factores que influye en la administración de los multimicronutrientes como suplementos en los niños y niñas menores de 36 meses de edad son las percepciones y creencias de las madres, ya que la percepción es la imagen que la madre va a captar, integrar, procesar e interpretar y es lo que va a mostrar con sus actos.

Para la psicología clásica de Neisser. *“La percepción es un proceso activo constructivo en el que el perceptor, antes de procesar una nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que va a permitir contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema”*. En comparación con la idea contemporánea es un conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcanza los sentidos, mediante las cuales obtenemos información respecto a nuestro hábitat, las acciones que efectuamos en él y nuestros propios estados internos. La percepción para la psicología tradicional es una sucesión de la mente que se basa en la exploración, deducción y relevancia con la intención de desarrollar opiniones en cuanto a la noción adquirida del medio terrestre y comunitario, donde participan distintas secuencias mentales como la evocación, la representación y la adquisición de conocimiento <sup>(18,19)</sup>.

*“Las creencias son convicciones que provienen del entorno social y son parte de nuestros pensamientos (conjunto de ideas) y por tanto de nuestro cerebro, cuando pensamos construimos representaciones internas, o actuamos por una creencia profunda, estamos recorriendo un circuito neurológico ya existente. Pueden moldear el comportamiento, influir e incluso determinar nuestro grado de inteligencia, nuestra salud, creatividad, etc”*. <sup>(20)</sup>

La creencia en cuanto a la alimentación viene de pensamientos que se generalizan por haber tenido una práctica equivocada, lo cual va cambiar influyendo en las personas y toda una población que se va ir difundiendo a lo largo de los años.<sup>(21)</sup>. De alguna u otra forma esto va a influir en la decisión de la madre sobre una adecuada suplementación con multimicronutrientes.

De acuerdo con algunas investigaciones recientes se comprobó el efecto de la suplementación con multimicronutrientes para lograr disminuir la prevalencia de anemia en los niños de 6 meses a 36 meses de edad.

En el 2007, Haití utilizó multimicronutrientes en niños de 9 a 24 meses de edad en sectores rurales. Cuyo resultado fue de gran impacto en la disminución de la anemia que a los 2 meses estaba en 56%, a los 9 meses en 74%, y el mejoramiento de anemia en los niños a los dos meses estuvo en 56% y en el grupo de 9 meses en 76%, demostrando así su efectividad <sup>(22)</sup>.

La investigación realizada por Chamorro y Torres (2012) con el objetivo de determinar el efecto de la suplementación con multimicronutrientes sobre el estado nutricional en niños menores de tres años en comunidades de Huando y Anchonga. Los resultados muestran que el promedio de multimicronutrientes consumidos fueron de 69 sachets, mientras que más del 50% de niños consumieron los alimentos enriquecidos con hierro al igual que los multimicronutrientes; así mismo hubo un cambio notorio respecto al promedio del valor inicial de la hemoglobina respecto versus el final <sup>(23)</sup>.

Sin embargo, son pocos los estudios cualitativos que se han llevado a cabo, tal como el estudio realizado sobre la comprensión de bajo uso de micronutrientes en polvo en el campamento de refugiados de Kakuma, Kenia. Donde los resultados muestran que la investigación formativa superficial y la falta de inter- coordinación llevaron a la comercialización social insuficiente antes del programa. Además, la salud comunitaria trabajadores fueron inadecuadamente capacitados. Esto dio como resultado inadecuada comunicación con respecto a los beneficios de salud y uso de micronutrientes en polvo a los beneficiarios. Dependencia en las experiencias personales con micronutrientes en polvo y problemas con su embalaje, en parte, llevó a la confusión y rumores perjudiciales, lo que resulta en una disminución de la absorción de micronutrientes en polvo en los puntos de distribución.

Además, los beneficiarios confiados en la información sobre MixMe de cualquiera de las fuentes que tenían disponible y llegaron a sus propias conclusiones sobre el producto.

Hablaron de su dependencia en tres cosas: el embalaje, sus experiencias personales que lo utilizan, y sus observaciones en la distribución. Los beneficiarios pensaban que MixMe podría ser un anticonceptivo; creían que podrían haberse derivado de ingredientes nocivos; también creían que podría ser un medicamento. Esta idea surgió en parte del Envases MixMe y logotipo y estaba directamente relacionado con valores culturales fundamentales que llevan a cabo las comunidades. Cada comunidad disgusto expresado para la caja MixMe, que tenía una imagen de un hombre, mujer y niño pequeño <sup>(24)</sup>.

Otro estudio realizado en Argentina en el 2010 sobre “Representaciones culturales acerca de la anemia y la suplementación con hierro”, donde el objetivo fue conocer la representación social en cuanto al tema de la anemia, así como la aprobación y el repudio de suplementar con hierro donde participo el personal de salud, las mamás y las gestantes. En los resultados predomino las diferentes formas de pensar del personal de salud donde el primer grupo mencionó que no concibió el problema de la anemia y consideraron que no era necesaria la suplementación con hierro. Sin embargo, el segundo grupo consideró como un problema de cierta manera y lo solucionaron a base de una alimentación adecuada y el tercer grupo que estuvo totalmente informada sobre cómo luchar y evitar la anemia para ellos el brindar la suplementación era muy importante. Algunas madres destacan los efectos beneficiosos que encuentran en la ingesta de hierro <sup>(25)</sup>.

El estudio realizado por Hinostroza (2015), acerca de “Las barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses del Cercado de Lima”. El resultado muestra que las creencias populares también ejercen un efecto considerable sobre la adherencia terapéutica en la cual se expuso referente a la renuencia del concepto sobre los multimicronutrientes (MMN) que está relacionada a la percepción, debido a que el Estado les está entregando de manera gratuita. Por lo cual a veces les provoca la suspicacia, de porque llegan los donativos. Estos comentarios se presentaron en los dos grupos de madres; sin embargo, hubo una mayor cantidad en las madres que tenían baja adherencia.

Ambos grupos (los de alta adherencia y baja adherencia) mencionaron haber oído murmuraciones perjudiciales acerca de los multimicronutrientes, y recalcaron el impacto provechoso que provoco después de ingerir los MMN. No obstante, resaltaron haber presentado algunos malestares después de consumir el suplemento. A si mismo conocían sobre como se utilizaba los MMN; sin embargo, hubo madres con baja adherencia que mencionaron la utilización errónea. También se percibió una fuerte repercusión favorable por parte de la familia en madres con alta adherencia y había temor en el entorno familiar de algunas madres con baja adherencia relativo a la ingesta del suplemento. Una de las barreras que menciona el estudio en cuanto a la suplementación con los MMN son “las creencias populares negativas” que dificulta una alta adherencia <sup>(26)</sup>.

A pesar de la suplementación de hierro con multimicronutrientes a nivel nacional se está viendo que las cifras no muestra una disminución de la prevalencia de anemia ocurre lo contrario va en aumento, por ello la importancia de conocer las percepciones y creencias de las madres en cuanto a la suplementación , y mejorar la adherencia a la suplementación y con ello la disminución de los niños con anemia, permitiendo de esta manera que se tenga información sobre las percepciones y creencias de las madres en cuanto al tema de la suplementación y se pueda actuar ,ya que ellas son las responsables de la alimentación del niño. De esta manera se garantizaría un desarrollo cognitivo y psicomotor adecuado para el niño.

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general**

Explorar las percepciones y creencias de madres sobre suplementación con multimicronutrientes de sus hijos menores de 36 meses en distrito Caja-Huancavelica, 2016.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Explorar las percepciones de madres sobre suplementación con multimicronutrientes de sus hijos menores de 36 meses en el distrito de Caja.
- Identificar las creencias de madres sobre suplementación con multimicronutrientes de sus hijos menores de 36 meses en el distrito de Caja.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo de estudio

El presente estudio fue de enfoque cualitativo. El método utilizado fue de diseño etnográfico.

“La investigación etnográfica busca describir y analizar lo que las personas de un sitio, estrato o contexto determinado hacen usualmente; así como los significados que le dan a ese comportamiento realizado bajo circunstancias comunes o especiales, y presentan los resultados de manera que se resalten las regularidades que implica un proceso cultural” (27,28).

#### 3.2 Escenario o contexto de la investigación

El distrito de Caja pertenece a la provincia de Acobamba y al departamento de Huancavelica, fue el lugar elegido para el desarrollo de la presente investigación. En el sitio durante el proceso de la elaboración del proyecto se tomaron en cuenta los siguientes aspectos.

**Ubicación:** Esta ubicado a la margen izquierda del río Urubamba, pasando la Provincia de Acobamba y antes de la provincia de Huanta que pertenece al departamento de Ayacucho. El mismo distrito cuenta con dos barrios “**Ccehuar**” (barrio de arriba) y “**Anccara**” (barrio de abajo). Cuenta con diferentes anexos como Yuraq Cancha, Oyoccocha, Cangar, Ccasancca, Pisquiri, Toccto, Rurunmarca, y los centros poblados de Pomacancha y Huanccallaco.

**Idioma:** El idioma que hablan es el Runa Simi o quechua y el castellano.

**Población:** Para el estudio se trabajó con el mismo distrito de Caja de ambos barrios, el C.P de Huanccallaco, y los anexos de Oyoccocha y Yuraq Cancha. De acuerdo con los datos obtenidos en el Centro de Salud de la zona se tenía 32 madres con niños de 6 a 36 meses de edad

**Características geográficas:** El mismo distrito se encuentra a una altitud aproximada de 3330 msnm, con un clima varia durante los meses de noviembre a abril es lluvioso y de mayo a octubre cálido y con fuertes heladas durante los meses de mayo a julio.

**Principales actividades:** La principal actividad a la que se dedican las familias es la agropecuaria. Lo realizan todos los días de 8 am a 4 pm, y en el momento que ellos sienten que el trabajo ya está culminando descansan un día o cuando llueve mucho y no pueden trabajar, pero eso lo manejan ellos mismos. Los principales cultivos son maíz, habas, arveja, trigo, cebada, papa y otros en menor proporción.

**Programas sociales:** Los programas que brindan servicio principalmente es el de Cuna Mas (niños y niñas de 6 a 36 meses de edad) y recientemente el programa Qali Warma en las escuelas. Para la población estos programas son una ayuda en cuanto a la alimentación de sus hijos e hijas.

### **3.3 Población**

Madres primíparas y multíparas de niños y niñas menores de 36 meses de edad que recibían los multimicronutrientes al menos durante 3 meses. Las edades de las madres estuvieron comprendidas entre los 19 a 45 años. Donde la mayoría se comunicaba mediante el idioma castellano y el quechua. Las madres fueron seleccionadas por la cercanía al centro de salud del distrito y niños que asistían al Cuna Más. y que pertenecían al distrito de Caja, provincia de Acobamba del departamento de Huancavelica

### **3.4 Muestra**

#### **Tipo de muestreo**

El tipo de muestreo fue Intencional.

#### **Tamaño de muestra**

La muestra estuvo conformada por 30 madres de niños y niñas menores de 36 meses; ya que se trabajó con tres comunidades cercanas al centro de salud, lugar donde las madres recibían los multimicronutrientes para sus hijos.

**Tabla 1.** Distribuciones de madres participantes según técnica de recolección 2016.

Características de paridad de las madres de niños(as) <3 años	Número de actores por técnica cualitativa		
	Entrevista grupal		Entrevista a Profundidad
	N° entrevistas grupales	N° de entrevistas	N° de Actores
Primíparas	2	10	5
Múltiparas	2	10	5
<b>Sub total</b>		20	10
<b>Total</b>		<b>30</b>	

### 3.5 Variables

#### Definición de las variables

- **Percepciones maternas sobre la suplementación con multimicronutrientes en la alimentación de sus hijos.**

Conocimiento construido en base a impresiones que comunican los sentidos y experiencias que provienen del exterior sobre la suplementación con multimicronutrientes.

- **Creencias de las madres sobre la suplementación de multimicronutrientes en la alimentación de sus hijos.**

Son generalizaciones basadas en experiencias pasadas que modelan futuras reacciones, y se van transmitiendo de generación en generación. Las creencias pueden moldear el comportamiento, e incluso determinar el grado de nuestra inteligencia, salud, creatividad, etc.



**Percepciones y Creencias de madres sobre suplementación con multimicronutrientes de sus hijos menores de 36 meses en distrito Caja-Huancavelica, 2016**

**Tabla 2. Operacionalización de variables**

<b>Variables</b>	<b>Definición</b>	<b>Eje temático</b>
<i>Percepciones maternas sobre la suplementación con multimicronutrientes en la alimentación de sus hijos.</i>	Conocimiento construido en base a impresiones que comunican los sentidos y experiencias que provienen del exterior sobre la suplementación con multimicronutrientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Formas de administración del MMN.</li> <li>-Entrega gratuita de los MMN.</li> <li>-Beneficios para su hijo(a). efectos</li> <li>-Tiempo de uso de la suplementación.</li> <li>-Características físicas y formas de presentación de los multimicronutrientes (sabor ,color, olor)</li> <li>-Consecuencias de la suplementación con los multimicronutrientes.</li> </ul>
<i>Creencias de las madres sobre la suplementación de multimicronutrientes en la alimentación de sus hijos.</i>	“Las creencias son generalizaciones basadas en experiencias pasadas que modelan futuras reacciones, y se van transmitiendo de generación en generación” <sup>(21)</sup> . “Pueden moldear el comportamiento, e incluso determinar el grado de nuestra inteligencia, salud, creatividad, etc” <sup>(20)</sup> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Entorno familiar</li> <li>-Entorno social.</li> </ul>

### **3.6 Técnicas e instrumentos de captación de información**

Las técnicas que se utilizaron fueron:

Entrevista a profundidad (EP) y Entrevistas grupales (EG), estas técnicas se utilizaron para poder explorar a fondo las percepciones y creencias de las madres de los niños menores de tres años que pertenecían al distrito de Caja. Se utilizó una “Guía de preguntas semiestructurada” (Anexo 1), conformada por 18 preguntas abiertas. Estas guías fueron evaluadas por 6 jueces expertos en temas de investigación cualitativa de la Escuela Académico Profesional de Nutrición. También se aplicó una prueba piloto, que sirvió para hacer las correcciones necesarias y/o sugerencias de acuerdo con la operacionalización de las variables.

#### **3.5.1 Entrevista a profundidad (EP)**

Para el desarrollo de la entrevista a profundidad se consideró tres localidades que pertenecen al distrito de Caja (Huancallaco, Yuraq Cancha y Caja). Para ubicar a las madres se pidió a una autoridad que nos acompañe y señale la casa de la madre que va a ser entrevistada. Una vez en el domicilio de la madre, se le explicó en que consiste el trabajo de investigación, posteriormente se procedió a firmar el consentimiento informado la cual indica su autorización para realizar las preguntas, así como la grabación durante la realización de la entrevista y tomar fotografías.

#### **3.5.2 Entrevista Grupal (EG)**

Al igual que la técnica anterior se realizó en las tres localidades del distrito de Caja, para esta técnica el lugar de la entrevista se coordinó con la encargada de cada Cuna Mas; ya que las madres venían a recoger a sus hijos(as). Entonces un día antes de la entrevista se coordinó con las madres la hora de la entrevista. Llegado el día se les explicó en que consistió el trabajo de investigación, procedieron a firmar el consentimiento informado, con el cual teníamos permiso de grabarlas y tomar las fotos. Se pidió a las madres que se sentarán en forma circular y sus nombres antes de responder cada pregunta. Para el desarrollo normal de la entrevista, se contó con dos personas de la zona para hacerles jugar a los hijos(as) de las madres en un ambiente contiguo del local.

Tanto en la entrevista a profundidad y la entrevista grupal se realizó notas de campo, también hubo 4 madres que hablaron en quechua durante la entrevista grupal; sin embargo, no fue un problema porque las madres se entendieron perfectamente.

### **3.7 Procedimiento de captación de información**

Para captar la información se coordinó con el Director del Centro de Salud, para obtener los datos de las madres de niños menores de 36 meses de edad que reciben el suplemento de multimicronutrientes y a su vez constatar en el programa “Cuna Más” que niños recibieron los multimicronutrientes, posterior a la obtención de los datos de las madres se hizo las coordinaciones necesarias y se procedió a la explicación de que trata la investigación cual era el objetivo y como serían las entrevistas ya sea EP o EG, firmando el consentimiento informado a fin de lograr su participación voluntaria.

Se realizaron las preguntas con la finalidad de explorar los temas mencionados, la entrevista fue grabada bajo el consentimiento de la madre entrevistada utilizando una grabadora de voz para tener el registro de los audios, cada entrevista grupal duro de 45 a 60 minutos y las entrevistas a profundidad de 20-40 minutos. Se culminó con el debido agradecimiento a las madres por su participación, además de asegurarles la confidencialidad de sus respuestas.

### **3.8 Procesamiento de datos**

Se realizó la limpieza de datos (eliminando los ruidos que pudieron ocurrir durante la grabación), mediante la degrabación de los audios y transcribiéndolos de forma literal tal cual mencionarán las madres durante las entrevistas. Posterior a ello los datos tomados fueron procesados en el programa de Microsoft office Excel para realizar el respectivo análisis de la información.

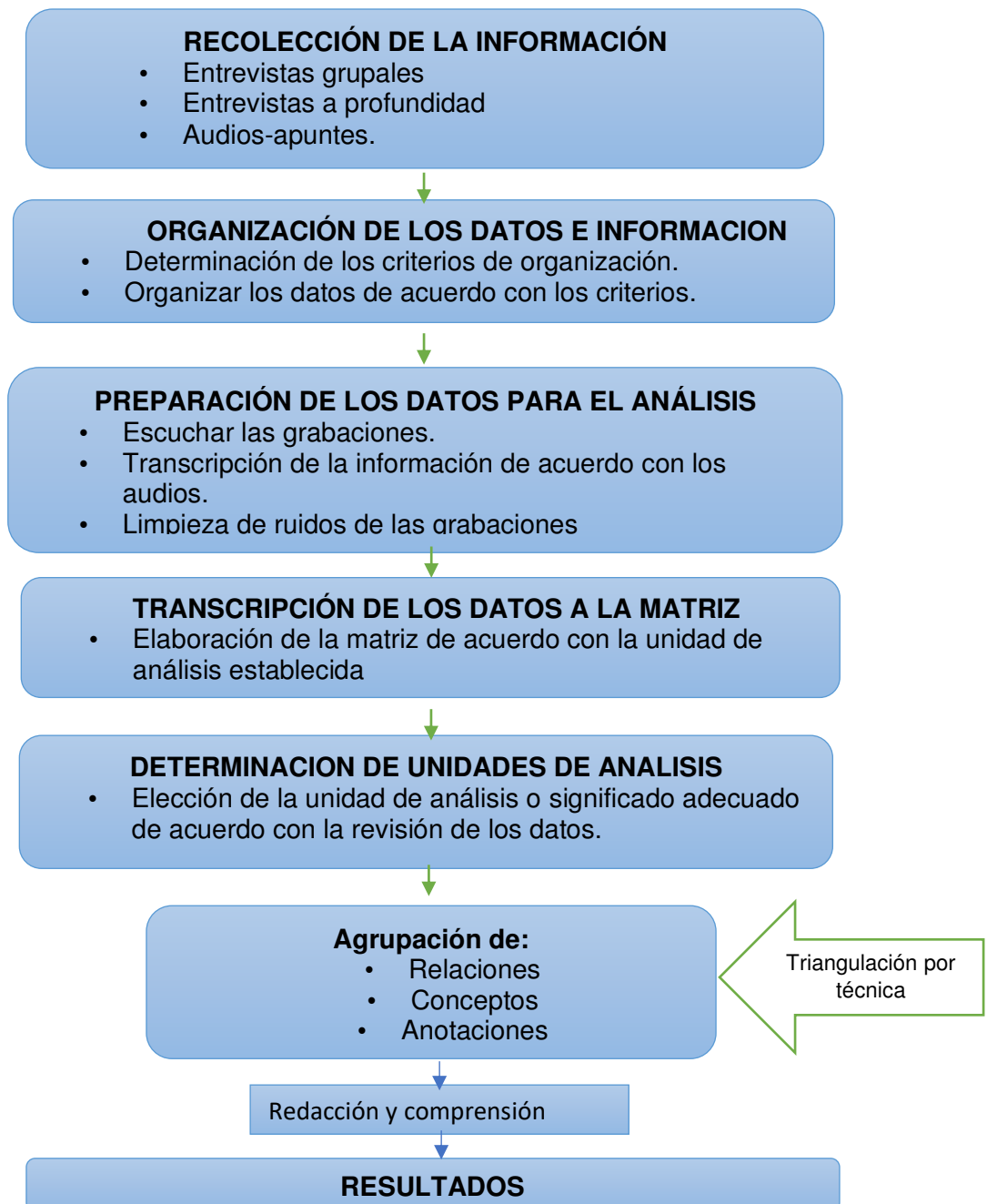
### **3.9 Análisis de la información**

Después de la recolección de datos se realizó la triangulación de información, se hizo de acuerdo con cada técnica (EP y EG), con la finalidad de aumentar la confiabilidad de los datos <sup>(28)</sup>, así mismo se utilizó la bitácora de campo en donde se tenía anotaciones que se hicieron durante las entrevistas a las madres. La credibilidad de la información

también se muestra cuando se realizó la triangulación de la EP, EG y las notas de campo.

El análisis de la información comenzó elaborando la matriz de acuerdo con las palabras más utilizadas por las madres de los niños y niñas, para categorizarlos en unidades de análisis de acuerdo con los ejes temáticos; para ello se elaborarán dos matrices, una para la entrevista profundidad (EP) y otra para la entrevista grupal (EG) luego se organizó de acuerdo con los criterios definidos tales como si son primíparas o multíparas. Las respuestas que las madres dieron luego de las entrevistas fueron ordenadas de acuerdo a la estructura que se hizo lo cual ayudó mucho para tener una visualización panorámica, ya que se tenía ordenadas las palabras clave mencionadas por ellas mismas. A partir de allí se realizó una revisión general de todos los datos plasmados en la matriz. Posterior a ello se realizó la reducción de la información, utilizando pequeñas oraciones, luego se asignó códigos a las pequeñas oraciones y las anotaciones. Finalmente se presenta los resultados que vienen a ser pequeños conceptos.

En la siguiente figura se detalla cómo se realizó el análisis de los datos. (Figura 1).



Adaptado de: Hernández, R.; Metodología de la Investigación: El proceso de la investigación cualitativa. McGraw Hill Interamericana, 6° edición pp 459. México.2014. <sup>(29)</sup>

Figura N° 1. Procesamiento de análisis en datos cualitativos

### **3.10 Ética de estudio**

Las madres de familia fueron consultadas acerca de si deseaban participar y formar parte del estudio, una vez aceptado se les solicitó su autorización escrita para poder realizar la entrevista grupal y la entrevista a profundidad informándoles que los datos que van a recogerse son confidenciales y solo se utilizara para fines de dicho estudio. Las madres de los niños menores de tres años aceptaron gustosamente firmar el consentimiento informado para la participación en la investigación realizada, aunque hubo madres que en un principio se negaban a hacerlo porque decían que se podría usar su voz con otro tipo de finalidad, luego de la explicación accedieron a firmar.

#### **IV.- RESULTADOS**

Participaron 30 madres que vivían en el del distrito de Caja, provincia de Acobamba, departamento de Huancavelica, primíparas y multíparas, entre 19 a 45 años de edad y todas recibieron multimicronutrientes para brindarles a sus hijos(as). **(Tabla 3)**

**Tabla 3. Distribución de madres según característica**

Condición de paridad		Primíparas	Multíparas
Madres de 19-29 años		15	0
Madres de 30-45 años		0	15
Edad promedio(años)		23	34
Tiempo promedio de suplementación (meses)	Entrevista Grupal	5	5
	Entrevista Profundidad	7	6

El tiempo promedio de la suplementación con los multimicronutrientes fue desde 5 a 7 meses en promedio, pero cabe aclarar que durante el desarrollo de las entrevistas grupales y a profundidad, el tiempo mínimo de suplementación fue de 4 meses y el máximo de 9 meses.

Los resultados se muestran por ejes temáticos:

#### **4.1.- Percepción sobre la suplementación con multimicronutrientes (MMN)**

##### **4.1.1-Formas de administración de los multimicronutrientes**

La mayoría de las madres tanto primíparas como multíparas supo cómo brindarles los multimicronutrientes a sus hijos (as), ya que mencionaron la adecuada preparación de estos y en qué tiempo de la comida. Es decir, que realizaban una adecuada preparación según las recomendaciones del Ministerio de Salud (MINSA), en alimentos sólidos y a la hora del almuerzo.

A las madres les parecía bien darles en estos tipos de preparaciones, porque veían a sus hijos (as) tranquilos después de comer. (Ver fig. 2)

*“...Bueno yo le doy en una cucharada la comida en segundo y le doy todo el sobrecito de chispita en el desayuno todos los días en la comida .....atrás ya le das con su refresco de limonada”*

*(EP, madre primípara)*

*“...tengo que darle en una cuchara de comida y combinarlo bien y hacer que termine toda la chispita en dos cucharas. En la posta nos indica así”*

*(EP, madre multípara)*

*“... en su comidita separando de su platito con un sobrecito lo mueves, y así lo hago comer, también es necesario darle su agüita de limón o algún cítrico con eso se apoya más”*

*(EG, madre multípara)*

Pero existieron casos en que las mamás prepararon los MMN en el desayuno, hora en que salieron a trabajar a las “chacras”, ya que no podían dejarlos en casa a sus hijos (as). En ese momento fue que las madres aprovechaban en brindarles las chispitas para que continúe con el tratamiento.

A su vez las madres con niños menores de un año y cuyo hijo(a) no tenían aún dentadura completa; es decir cuando estaban iniciando la alimentación complementaria preferían darles las chispitas en diversas preparaciones tales como: papillas, purés y mazamoras con los alimentos de la zona.

*“...le doy papillas, purés, mazamoras en dos cucharaditas”*

*(EP, Madre primípara)*

Pero también existieron madres que no estaban muy seguras de cómo debe de ser la administración de los multimicronutrientes, porque en el establecimiento de salud solo les entregaba y no les explicaban a las madres



como deberían preparar estos multimicronutrientes. Entonces esto generó que la madre prepare los multimicronutrientes de acuerdo con lo que ella percibe, ya que la explicación que se le dio en el centro de salud fue muy vaga o simplemente fue nula.

*“...a mí me dijeron que debería de dar en calditos, pero un poco espesitos...después darles a los niños”*

*(EP, múltipara)*

Según las declaraciones de las madres la percepción de la administración de los multimicronutrientes fue en su mayoría de forma adecuada. La preparación fue en dos cucharadas mezclados con el segundo tibia para brindarles a sus hijos(as).

A su vez se observó que la madre primípara fue la que tuvo más claro de cómo se debía de administrar los multimicronutrientes a sus hijos(as). De acuerdo con las respuestas, manifestaron que debe ser en una **“comida espesa”**.

#### **4.1.2.-Entrega gratuita de los multimicronutrientes**

Las madres de los niños estuvieron satisfechas con la entrega de los multimicronutrientes conocido como las **“chispitas”**. Consideraron de mucha ayuda en la alimentación de sus hijos(as), pero también reconocieron que existen personas que no lo sabían aprovechar. Porque han visto que algunas madres no le hacen comer bien a sus hijos o lo votan, incluso lo vieron a veces en la basura o en el camino. (Ver fig. 2)

*“sí señorita me parece muy bien que sea gratis..... y como vivimos en sitios alejados nos manda el estado, pero mucha gente no sabemos valorar porque nos da bastante apoyo para los niños, y tal vez a otras personas le cuesta más plata. Mis hijas con la chispita han mejorado*

*(EP, Madre múltipara)*

*“sí es gratuita, será también que nos da el estado porque no creo que lo den el centro. Para que los niños no tengan anemia sean sanos y fuertes será por eso. Porque yo le daba desde los seis meses y al año me dijeron que tenía anemia y después yo comencé a preparar con alimentos de mi casa como higadito, lenteja y cuando fui Acobamba me dijeron que tenía menos por eso no creo en los MMN”*

*(EP, Madre múltipara)*

En este último caso la madre mencionó que las chispitas fueron entregadas de forma gratuita. Pero la percepción que tuvo la madre fue que el estado lo envía y que lo entregan en el centro de salud. Cada madre tuvo una diferente percepción en cuanto a la entrega gratuita, e incluso en los beneficios para sus hijos (as). Tal como se muestra en la respuesta anterior.

Así como hubo madres que no percibieron con buenas intenciones la entrega gratuita por parte del estado, existieron madres que si valoraban y apreciaban que se les entregue estos multimicronutrientes. Porque ellas reconocieron que es lo mejor para sus hijos y mejoran la alimentación, y manifiestan **“para que no tenga anemia”** esa fue la ayuda que percibieron, para que sus hijos no estén enfermos.

*“sí es gratuita. No sé, pero porque nos da el estado para que los niños no tengan anemia”*

*(EP, Madre múltipara)*

*“si es gratuita. Por que como quieren que nuestros hijos no tengan anemia, por eso les regalan a nuestros hijos, el Estado”*

*(EG, Madre múltipara)*

Algunas madres manifestaron que la entrega gratuita de los multimicronutrientes no perjudica su economía, al contrario sentían como un apoyo para los más pobres; sin embargo, otras narraron que ayuda en la alimentación de sus hijos y también para que no tengan anemia. Aunque ellas desconocían cuales son los componentes de los multimicronutrientes.

*“...Si...esta bueno, porque si vendieran no podríamos comprar por falta de economía”*

*(EP, Madre múltipara)*

*“si la posta nos da, Yo digo gracias porque es un apoyo importe a para nuestros hijos”*

*(EP, Madre múltipara)*

Las madres percibieron que la entrega gratuita fue buena. Pero los rumores o desinformación que no se les aclara en el centro de salud dejaron de brindarles los multimicronutrientes, especialmente en madres con más de dos hijos (múltiparas). Además, ellas se sentían como que se les ocultaba alguna información, porque no se les aclara en su momento cuando iban al centro de salud.

Son algunas de las interrogantes que tenían al momento que se les realizó la encuesta.

#### **4.1.3.-Beneficios para su hijo(a)**

Las madres percibieron que sus hijos(as) habían mejorado después de la administración de estos multimicronutrientes. Los cambios que habían notado principalmente fue la mejora en relación al grado de la anemia. (Ver fig. 2)

*“Si es importante porque cuando le das la chispita ya no tiene anemia y también se recupera de la anemia”*

*(EG madre múltipara)*

*“sí...porque saca de la anemia a mi hijito, por eso yo recibo y le doy a mi hijito”*

*(EP, Madre primípara)*

*“Si dan buenos resultados ya no tiene anemia mi hija desde nos dan la chispita”*

*(EP, madre múltipara)*

Otro beneficio que manifestaron fue que los multimicronutrientes mejoró el peso y la talla. Percibieron que habían mejorado bastante en el peso, refieren que poco a poco sintieron más pesado a su hijo(a) cuando los mantienen cargadas en sus brazos o en la espalda. Otra forma de notarlo fue viendo sus “cachetitos” de diferente forma.

Esto fue corroborado cuando lo llevaron a sus controles al centro de salud. A su vez también percibieron que mejoró el apetito y la alimentación de sus hijos e hijas. (Ver fig. 2)

*“... es importante si no tuviera eso a mí hijita le faltaría peso y talla y es una ayuda.”*

*(EG, madre primípara)*

*“...Como le he dicho ha aumentado su peso y su talla en sus controles”*

*(EG, madre múltipara)*

*“...Ha mostrado mejor apetito y ha subido de peso a los dos meses, de lo que le daba ya notaba los cambios”*

*(EP, madre primípara)*

Otro de los beneficios percibidos de las chispitas fue que notaron más atentos a sus hijos, más habladores, más cariñosos. Percibieron que volvieron a la vitalidad que habían perdido tal como ellas mismas lo mencionan. Sin duda cada madre expresó los cambios que vieron en sus hijos (as).

*“...si porque ya no tiene mucho miedo de hablar, en cambio cuando tenía anemia tenía miedo de habla. Ahora es hablanchina”*

*(EG, Madre múltipara)*

*“...Si porque mi hijo yo lo veo más inteligente y como le gusta comer”*

*(EP, madre múltipara)*

Otro cambio observado por las madres fue que sus hijos (as) no se enferman con facilidad cuando consumieron las chispitas.

*“... Para proteger de sus enfermedades...”* (EG, Madre primípara)

#### 4.1.4.-Tiempo de uso de la suplementación con los multimicronutrientes

Algunas madres percibieron cuando y por cuanto tiempo tenían que darles los multimicronutrientes.

La mayoría mencionó que le daban desde los **“6 meses de edad”**. Sin embargo, cuando se les preguntó por cuanto tiempo se les debería dar a los niños(as), dijeron diferentes respuestas, tales como **“no sé”**, **“un mes”** y **“no nos han explicado”** (Ver fig. 2)

*“Desde los 6 meses hasta los 3 años”* (EG, madre Multípara)

*“...nos dan para un mes, 30 días no se no nos han explicado”* (EG, madre multípara)

*“...por dos años”* (EP, madre multípara)

*“no se...como no he visto cambios, pero me parece que eso nos deben explicar bien en el centro de salud”*

(EP, Madre primípara)

#### 4.1.5.-Características de los multimicronutrientes

La percepción de las madres en relación con el sabor de los multimicronutrientes en la comida de los niños (as), las respuestas fueron variadas desde ácido, amargo hasta sin sabor. Esto debido a que probaron la preparación que le dieron a sus hijos(as). También mencionaron que esto dependía si se le daba la comida caliente, tibia o fría. Pero muchas de ellas no lo habían probado, solo vieron la expresión del rostro de sus hijos(as) y desconocían si realmente cambia o no el sabor de la preparación con estos multimicronutrientes.

Sin embargo, cuando se les pregunto sobre el olor, dijeron que no lo sentían, solo cuando se enfriaba la comida, percibían un olor a oxido y sus hijos (as) ya no querían comer sus alimentos. (Ver fig. 2)

*“.....si cuando no mezclo bien mi hijito se da cuenta y no quiere. Tiene otro gusto porque le cambia, lo probé y tenía otro sabor le cambia a la comida. Cuando convino la comida con los MMN siento el olor”*

*(EP madre primípara)*

*“...No he probado cuando lo hecho, un poco huele a medio acido”*

*(EG, madre múltipara)*

*“no he probado, pero mi nieta come todo, pero cuando esta frio ya no quiere. Me imagino que será diferente ya”*

*(EG, madre múltipara)*

*“..si cuando esta caliente es igual, pero cuando ya se enfría no quiere comer, Yo lo probé y su sabor es diferente se siente raro”*

*(EG madre múltipara)*

*“...Si un poco, lo probé cuando mi hijo no quiso comer y era medio amargo”*

*(EP, madre primípara)*

En cuanto a la percepción del color de los multimicronutrientes fue en la mayoría una respuesta similar refirieron que son de color blanco, y mencionaron que es adecuado porque los niños no se dan cuenta cuando se combina con la comida; sin embargo, nombraron otros colores como lila, blanco con negro, marrón y rosado.

*“.....es blanquito y como mezclas con la comida se pierde y ya no tiene olor. ....Sí”*

*(EG, Madre múltipara)*

*“.....Blanquito. Si es adecuado, aunque podría ser en liquido porque al ver que los están echando no quieren”*

*(EP Madre primípara)*

*“blanquito y se dejás mucho tiempo se vuelve marrón...”*

*(EP, madre múltipara)*

También las madres percibieron que la forma como se presentaron los multimicronutrientes fue adecuada. Pero algunas de ellas manifestaron que podría ser en liquido como el jarabe y/o galleta para que el niño no tenga miedo o le dé “asco”. Ya que para ellas era más practico darle en jarabe, por si el niño no quisiera comer.

*“....No otra forma de presentación en galleta o jarabe y ni baja no quiere”*

*(EP madre primípara)*

*“.....Parece sal, sería mejor en galleta o jarabe”*

*(EP Madre múltipara)*

Por otro lado, las madres percibieron que la presentación del empaque fue muy práctica, de fácil transporte y como dicen que son mujeres que tienen que acompañar a su esposo a la chacra les ayuda mucho porque así ya no cargarían más “bulto”. Además, manifestaron que si viniera en una caja se ensuciaría, en cambio en la bolsa viene bien protegido y no se ensucia.

*“...normal porque es más adecuado, además en una cajita se puede ensuciar, es más limpio ahora y es practico hasta para guardar”*

*(EP, madre primípara)*

#### **4.1.6.-Consecuencias de la suplementación con los multimicronutrientes**

En cuanto a la percepción de las madres sobre las consecuencias que puedan ocasionar los multimicronutrientes en los niños(as); las madres manifestaron

que no han observado ningún cambio en su hijo(a), y por el contrario los vuelve peor y el niño deja de tener apetito y que no quiere comer la comida.

En relación con la anemia refieren que no veían los cambios. Incluso percibieron que están peor, porque lo veían como más tontos y utilizaron el término “**chuscos**” como que no piensan, que no se haya desarrollado bien.

*“...No. porque no le hace efecto al contrario se vuelve peor, no quiere comer”*

*(EG, madre primípara)*

*“...No le hace nada, pero parece que tiene anemia mucho más”*

*(EP Madre primípara)*

*“...No le pasa la anemia, peor se pone con la anemia y se vuelven chuscos”*

*(EG, Madre primípara)*

*“...están todos chamositos, más moquilloso, le hacen peor, todo te dice que es vitamina, pero a mí me parece peor”*

*(EG, madre primípara)*

*“...Parece que te dice que va a alimentar, pero para más chato y anémico”*

*(EG, madre primípara)*

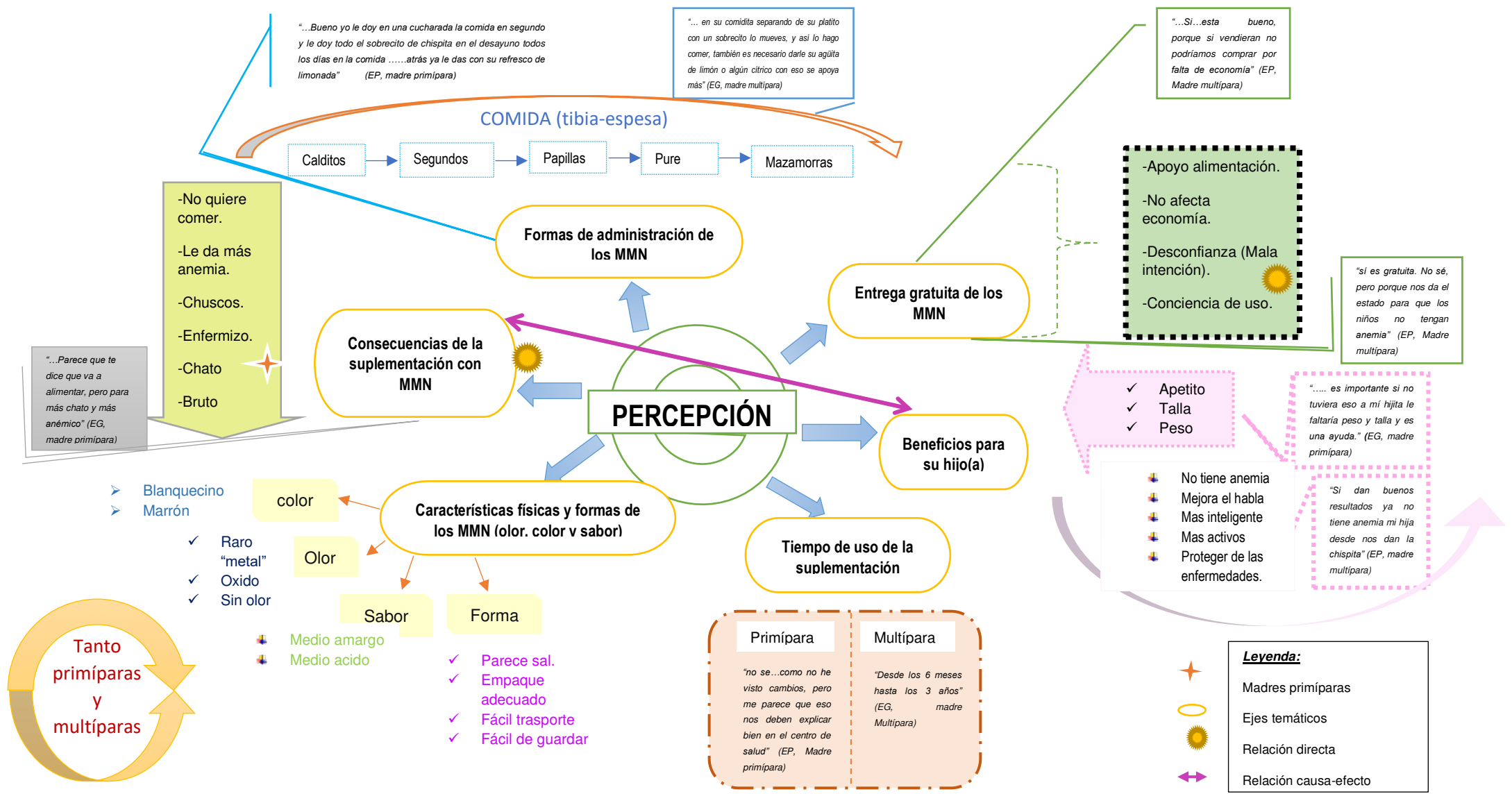
En general, las madres manifestaron que no vieron cambios en la salud de sus hijos(as). Esto llevo a que dejaran de darles los multimicronutrientes, a pesar de que ayuda a la prevención de la anemia, así como el adecuado desarrollo del niño o niña.

Sin embargo, se encontró que las consecuencias mencionadas solo fueron por madres primíparas, ya que no observaron resultado positivo en su hijo (a) prefirieron no darles más los multimicronutrientes.



En comparación con las madres multíparas, ellas no percibieron ninguna consecuencia en sus hijos(as) cuanto al consumo de los multimicronutrientes.  
(Ver fig. 2)

**Percepciones y Creencias de madres sobre suplementación con multimicronutrientes de sus hijos menores de 36 meses en distrito Caja-Huancavelica, 2016**



**Figura 2:** Percepciones de las madres sobre los Multimicronutrientes

## 4.2 Creencias sobre la suplementación con multimicronutrientes (MMN)

### 4.2.1 Entorno Familiar

La creencia de las madres para iniciar la suplementación de multimicronutrientes fue en su mayoría que ellas son las que deciden en el apoyo de su pareja o de las personas que fueron cercanas a ellas, a quienes tenían más confianza. (Ver fig. 3)

*“No. familia dice que los MMN le hace mudo al niño, se vuelve mongolo, han investigado y en la altura los niños se han quedado así”*

*(EP madre primípara)*

*“no nadie me ha hablado, solo mi mamá me dijo como le vas a dar a tu hija eso, ahora dan de todo y ya no va comer nada por eso”*

*(EG, madre primípara)*

Así como existe una creencia negativa, también dentro de las familias se ve las cosas positivas en cuanto a la creencia de estos multimicronutrientes. Porque las recomendaciones acerca de estos son muy buenos.

*“...dale para que mejore su alimentación, en crecimiento y en el estudio”*

*EP (Madre múltipara)*

*“Es mejor para que sean inteligentes y para que tengan más fuerza”*

*EP (Madre múltipara)*

El entorno familiar influye en la creencia de la madre que si son buenos los multimicronutrientes para la salud de su hijo(a).

Así mismo debemos tener cuidado cuando se habla sobre el tema de los multimicronutrientes, así como del consumo adecuado y oportuno, ya que las madres se ven influenciadas positiva o negativamente y las consecuencias las tendrán los hijos(as) de las mismas. La familia fue muy influyente en las creencias que puedan tener respecto a la alimentación, principalmente en las madres primíparas, pero eso no quiere decir que las múltiparas estén libres

de las influencias familiares; por otro lado, las madres multíparas, como ya tuvieron experiencia con su primer hijo, no creyeron las versiones de sus familiares. (Ver fig. 3)

#### **4.2.2- Entorno social**

Otro aspecto que influye en la creencia de las madres fue el entorno social, que influye en la toma de decisión. Estas son los amigos más cercanos, vecinos, representantes de salud. Esto ocurre con mayor frecuencia cuando las madres concurren al Centro de Salud, donde ellas reciben los multimicronutrientes. Durante la espera de la entrega de los multimicronutrientes van conversando y se comentan entre ellas lo ocurrido el mes anterior con su hijo(a) cuando consumió la chispita si le dio o no, si está mejorando de la anemia, etc. Muchas de ellas al inicio no les brindaban por el temor a que les diera estreñimiento, por lo que escuchaban los comentarios de otras madres. (Ver fig. 3)

Pero existieron madres que a pesar de escuchar un comentario bueno y/o malos acerca de estos multimicronutrientes en el Centro de salud decidieron darles a sus hijos(as), porque ya habían escuchado en otros lugares o en la radio que mencionan **“dale los multimicronutrientes para que tu niño no tenga anemia y crezca sano y fuerte”** (Ver fig. 3)

*“solo escucho en la radio que no se debe desperdiciar y debemos de preparar en dos cucharaditas”*

*(EG, Madre primípara)*

*“sí en el centro y en Cuna Mas nos hablan lo bueno que es”*

*(GF Madre multípara)*

La influencia de las personas que las rodean a las madres hace que sus creencias en la toma de decisiones sean acertadas o equivocadas respecto al uso de los multimicronutrientes. Por ello, dependían de que sus hijos estén

sanos; ya que de ella depende la buena alimentación. Sin embargo, existieron personas que transmiten información errónea.

*“Algunos nos dicen que no valen nada, que le quita la memoria a los niños. Antes teníamos mucha duda, pero ahora escuchando en la radio y en centro de salud ya le damos las chispitas”*

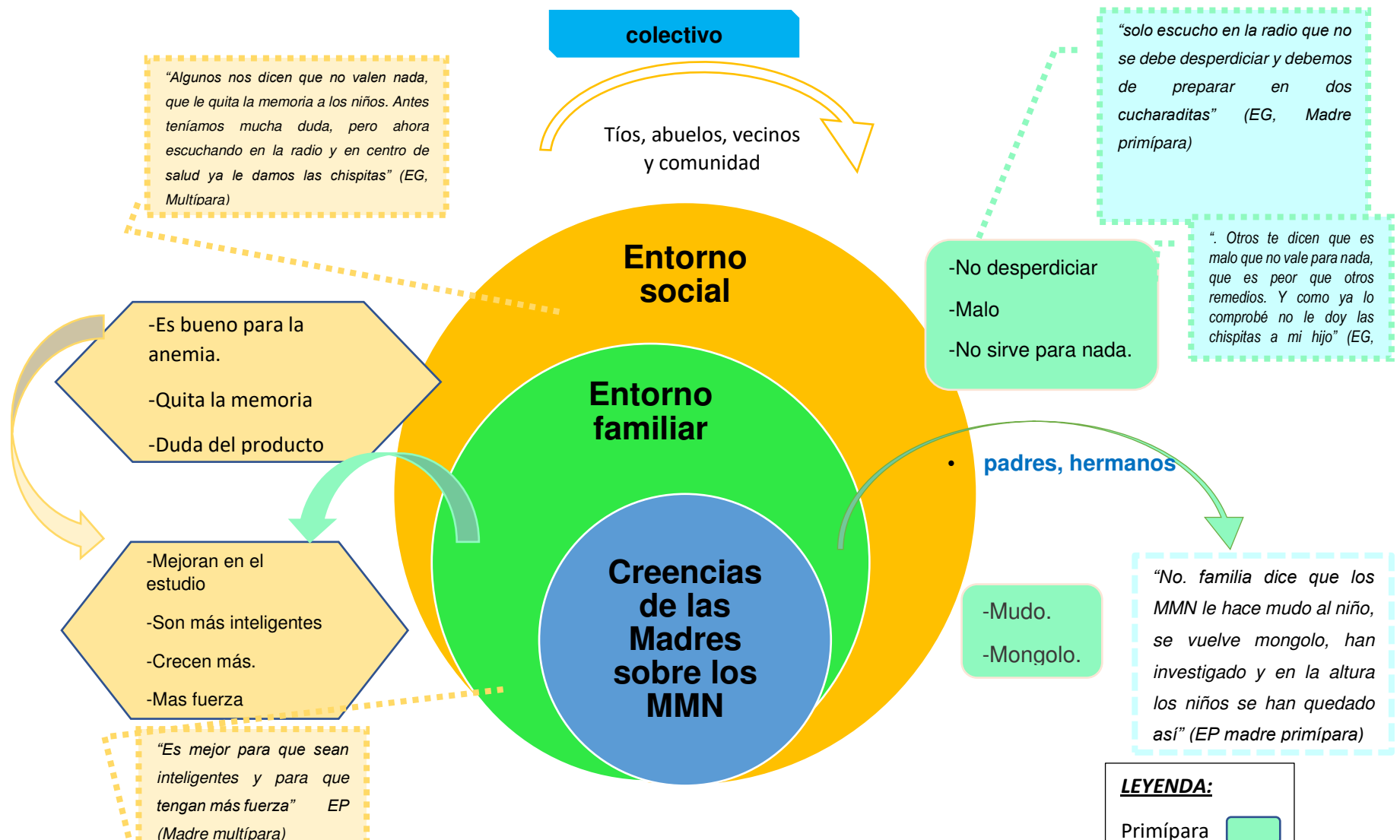
*(EG, Multípara)*

*“...Otros te dicen que es malo que no vale para nada, que es peor que otros remedios. Y como ya lo comprobé no le doy las chispitas a mi hijo”*

*(EG, primípara)*

Tanto las madres primíparas como multíparas se dejaron llevar por lo que les decían su entorno familiar, social y el imaginario colectivo. Porque de alguna u otra forma está dentro de su vida rutinaria.

**Percepciones y Creencias de madres sobre suplementación con multimicronutrientes de sus hijos menores de 36 meses en distrito Caja-Huancavelica, 2016**



**Figura 3:** Creencias de las madres sobre los Multimicronutrientes

Claire Lagunés Bautista

## V. DISCUSIÓN

La presente investigación fue realizada debido a que es de suma importancia conocer cuáles son las percepciones y creencias de cada madre sobre los multimicronutrientes para la prevención de la anemia y la desnutrición crónico infantil de los niños y niñas, ya que en nuestro país no se lograron disminuir significativamente.

Ahora bien, entre otras cosas las mamás se dejan llevar por propagandas procedentes del exterior, donde forman su percepción de manera personal sobre si es adecuado o no en cuanto al desarrollo de sus hijos; sin embargo, es posible que adopten una postura basándose en la información ya sea de manera subjetiva y/o sesgada <sup>(30)</sup>.

Tanto la percepción como la creencia de la madre van a jugar un papel muy importante en la alimentación y el futuro desarrollo del niño y niña.

En relación con la percepción acerca de la forma de preparación de los multimicronutrientes (MMN) por parte de las mamás en sus hijos, coincide con lo visto en este trabajo con un estudio llevado a cabo en el año 2013, donde todas las madres coinciden en que el tiempo de preparación de la mezcla es corto y manejable, pues les toma de 2-3 minutos (en promedio). Este factor no constituye, como se ve, una dificultad.

Sin embargo, sí existen conflictos entre el tipo de preparación recomendada por el personal de Salud para mezclar el suplemento y la práctica cultural local. Mientras la indicación propone el uso de una pequeña porción con el segundo, la mayor parte de las familias consumen como alimento principal las sopas, por lo que les resulta muy complicado cumplir siempre con la citada recomendación. Asimismo, las madres señalan que a veces se olvidan de prepararlo y no les dan las “Chispitas”. <sup>(31)</sup>

En este estudio las madres realizan la preparación de los multimicronutrientes, en segundos, papillas, mazamoras que son comidas espesas. Como lo menciona el estudio anterior; sin embargo, en el estudio anterior las madres mencionaron un tiempo corto de preparación, pero en este caso mencionarán que la comida debe dar tibia.

Además, tienen más información y recuerdo de lo explicado en el centro de salud, y no se olvidan de dar los multimicronutrientes, salvo que haya visto una reacción adversa

en su hijo(a). Y esto ocurre generalmente en las madres primíparas, por el temor de que su hijo(a) se ponga peor.

En cuanto a la entrega gratuita de los multimicronutrientes en un estudio desarrollado el 2017. Las mamás mencionaron que sus esposos no estaban de acuerdo en que sus hijos reciban los MNP, ya que desconfían de la donación gratuita del producto por parte del gobierno. Ellos refieren que se quiere oprimir a la población de bajos recursos económicos con alimentos o suplementos que a los niños los vuelvan más torpes, dócil, de modo que no se desarrollen e inclusive se conviertan en estériles <sup>(32)</sup>.

Similar resultado se obtuvo en el presente estudio cuando las madres manifestaron que sentían desconfianza de la entrega gratuita de estos multimicronutrientes; sin embargo, otras madres mencionaron que era un apoyo en la alimentación de su hijo, así como para su economía. Pues manifestó si hubiese para comprar no le alcanzaría el dinero.

También las madres generaron conciencia de uso de los multimicronutrientes, pues decían que “si se nos entrega gratuito tenemos que aprovechar para nuestros hijos”.

La percepción en cuanto a los beneficios de los multimicronutrientes en el estudio desarrollado el año 2013 recibe una valoración positiva tal como lo muestran varios testimonios: “Para que no les dé anemia”, “Para que no estén desnutridos”, “Para que esté bien gordo”, “Para que no se enferme”, “Para que esté sanito y fuerte y chaposito” <sup>(31)</sup>.

En otro estudio llevado a cabo el 2016, los Micronutrientes en Polvo (MNP) fueron bien aceptadas por los cuidadores y por los niños. Entre los factores mencionados que contribuyeron a la alta aceptabilidad se encuentran la facilidad de transporte, la facilidad de preparación y uso, los beneficios percibidos para la salud de los niños (aumento del apetito y la agilidad) <sup>(33)</sup>.

Los cuidadores percibieron varios beneficios como resultado de la administración de MNP a sus hijos, que incluyen un aumento en el apetito, el peso y el crecimiento, menos diarrea y un mejor color en el niño. A su vez en sus resultados muestra que hay mayor aceptabilidad por parte de las madres en cuanto a la administración con los multimicronutrientes. Porque reciben un asesoramiento con cuidadores tomando en cuenta la cultura local, lo cual tomo tiempo para entender la situación y explicando más



sobre el micronutriente en polvo (MNP) para absolver dudas e insertar su uso en las rutinas de alimentación de la familia y el niño(a) <sup>(34)</sup>. Con este estudio que desarrollaron muestra la importancia de la explicación a las madres para que puedan tener la aceptabilidad de los multimicronutrientes.

En este estudio que se desarrolló si bien las madres también respondieron que no recibían una buena atención en el Centro de Salud, ni mucho menos que les explicaba cómo debería darles. Simplemente se les entregaba el producto y les mencionaba que regresen el siguiente mes cuanto le toque el control a su hijo(a). Entonces al no tener una orientación en cuanto al consumo de los multimicronutrientes las madres al ver un efecto adverso, dejan de dárselo. Salvo las madres que ya experimentaron o consultaron muestran una buena aceptabilidad de estos productos.

Tal como analizamos los tres estudios muestran efectos beneficiosos respecto al uso de los MMN, similar se encontró en este estudio donde las madres mencionaron que sus hijos (as) mejoraron en apetito, talla, peso, no tienen anemia, son mas inteligentes, activos y mejoraron su habla. Este es un indicio que los MMN tiene efecto positivo en la salud de los niños(as).

También en el presente estudio se encontró que existe la percepción de las madres de que el consumo de estos multimicronutrientes no surgen ningún efecto, puesto que para ellas no ven ningún cambio y relacionan a los niños que están muy cansados aburridos. Esto puede ser debido a que el niño no esté siendo alimentado muy bien, además de no suplementarse de manera adecuada por parte de la madre.

En cuanto al tiempo de suplementación de los MMN no han muchos datos que nos cotejen la percepción de las madres, que sea adecuada o no respecto al tiempo adecuado de la suplementación. Ya que las madres no manejan mucho esa información, tal vez si se les explicará en los centros de salud, cuanto es el tiempo estimado de una adecuada suplementación ellas nos podrían haber dicho cual es lo optimo para ellas.

En un reciente estudio realizado en el año 2017 en cuatro departamentos del país. Las madres de Lima y Tacna mencionaron que estos micronutrientes en polvo (MNP) no tenían sabor, mientras que las madres de Puno manifestaron que los MNP posee distintos “sabores desde amargo, agrio, hasta no tener un buen sabor”; mientras tanto

en Loreto principalmente en la zona rural, las madres referían que los MNP tenían olor y un sabor placentero. Para el caso de nuestro estudio en cuanto al sabor son similares las respuestas, pero para el caso del olor, en el presente estudio las madres refieren que muestra un olor a oxido, que en realidad es propio del producto cuando se mezcla con la comida y la interacción del hierro.

En cuanto al color de lo multimicronutrientes en este estudio manifiestan **“que son oscuritas”** y a veces dicen **“...porque las chispitas son medio oscuritas y a veces dicen no, esto es sucio, es sucio, no la quiere, mami está sucia, está cochino, tierra hay y no quiere comer, yo pienso que si sería un jarabe se lo tomaría”**. En el presente estudio realizado si bien las madres manifiestarón que las chispitas son de color blanco, salvo en algunos casos que asemejan al color lila o rosado, comparando con el estudio que encontraron en el 2017, no se asemeja. Pero si en cuanto a la sugerencia de una nueva presentación de los MMN como un ejemplo de jarabe<sup>(32)</sup>.

En otro estudio realizado el 2013. Las madres han tenido la oportunidad de probar la mezcla con “Chispitas” donde se dividieron en dos grupos: un primer grupo que menciona que no tiene olor ni sabor, conformado por madres que con frecuencia acuden a las sesiones demostrativas y promotoras de salud; y un segundo grupo que habla de un sabor “acidito”, semejante al fierro, al “ajino moto”, a la “Sal de Andrews”. Aunque el color no es un problema, en general se opina que “cambian de color la comida”, “cuando echas se pone como con puntitos negros esa harinita blanca”<sup>(31)</sup>. Esto es lo que manifestaron las madres en dicho estudio.

Las madres del presente estudio mencionaron algo similar en cuanto a las características organolépticas que eran de color blanquecino y a veces marrón, olor raro, oxido y en ocasiones no es detectable el olor, en cuanto al sabor es medio acido y amargo. En cuanto a la textura mencionaron que se parecía a la sal, pues como es polvo las madres manifestaron ello.

En otro estudio realizado en Kenia en el año 2013 las madres confunden mucho los empaques de los multimicronutrientes con los métodos anticonceptivos, tales como los preservativos. Por el diseño que lleva las chispitas, ya que en el empaque muestra la

imagen de un niño. Entonces las madres entendían como si fuera un método de planificación familiar. <sup>(24)</sup>; sin embargo, en nuestro estudio las madres no tenían esa confusión tenían en claro e identificarón fácilmente los multimicronutrientes a pesar de lo pequeño que pueda ser, para ellas el que venga en una presentación de una bolsa pequeña es muy practica para el traslado y el almacenamiento, ya que no ocupa mucho lugar ni espacio.

Respecto a las consecuencias, algunas madres perciben a los multimicronutrientes en polvo como que pudiera ocasionarle cierto perjuicio en el niño; además las mamás expresaron que sus parejas y los comuneros referían que los multimicronutrientes les entregaba con el fin de que los niños permanezcan dóciles, que no tengan descendientes, y únicamente le donaban a la gente de escasos recursos económicos e inclusive lo asociaban con el incidente de envenenamiento que sucedió en un programa que brinda el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social conocido como Qali Warma <sup>(32)</sup>. Tal como menciona el artículo anterior contrasta nuestros resultados obtenidos en el presente estudio sobre las “consecuencias” de los MMN que para las madres es simplemente una percepción negativa. Ellas mencionan que al dar los MMN le da más anemia, sus hijos se vuelven más chuscos, se quedan chato, son más enfermizos y brutos.

Sin embargo, esto es una percepción errónea por parte de algunas madres primerizas al no ver resultados de inmediatos en sus hijos, suelen atribuirles que el producto no sirve o no causa ningún efecto positivo.

En un estudio similar que engloba muchas dimensiones menciona un representante de la comunidad que **“Otras señoras dicen que con esto estamos haciendo daño a nuestros hijos. Sin Chispita podemos [...]. Con esta Chispita estamos empeorando a nuestros niños. Tal vez para que los peruanos seamos opas [tontos, sumisos] [...]. Es nuestra obligación recoger, pero no estamos dando, no sabemos lo que contiene”**. Esto generó mucha duda en los habitantes, a su vez le hacían asustar cuando le decían que, si no le daban los MMN a sus hijos, les iban a quitar del programa juntos <sup>(35)</sup>.

Según lo visto anteriormente la percepción de las madres es negativa en cuanto al producto de las chispitas, ya que se corrobora con lo encontrado en nuestro estudio.

Las madres mencionaron que veían a sus hijos “sin ganas”, “medio tontos”, “chamositos” y que no les hacían efecto y eran en vano darles, porque los volvían peor retraídos y como debería de ser.

Por otro lado, está la creencia de la madre que si bien es cierto en nuestro estudio se muestra que la mayoría tiene buenas referencias sobre este multimicronutriente, sin embargo, una minoría refiere que ha escuchado cosas como “los vuelve más brutos” entonces debido a esto ya no les brinda los multimicronutrientes.

Sin embargo, no debemos de desestimar a las creencias de cada madre, ya que cada lugar maneja y las familias tienen sus propias culturas que se debe de tomar en cuenta a la hora de hacer la promoción de los multimicronutrientes.

En el estudio realizado en el 2015 por Hinojosa menciona que las creencias populares van a influir mucho en la decisión de la madre para la administración de estos multimicronutrientes <sup>(26)</sup>. Entonces comparando con nuestro estudio y más si es desarrollado en la zona de la sierra sur se está viendo que ya no solo va a depender de las creencias populares sino de las mismas creencias de las madres por razones personales.

Una de las limitaciones de la investigación fue el factor climático, eventos externos tal como fue la programación de concurso folclórico organizado por la municipalidad al momento de la recolección de datos.

Otra dificultad fue que algunas de las madres no entendieron la pregunta, por lo que se les repetía por lo menos dos veces, si no se les repetía en quechua. Porque notamos su malestar en la expresión de su rostro como que se sentían fastidiadas. Entonces allí se les repetía la pregunta con calma y sin incomodarlas. Ya que eran pocas con esa situación.

## **VI.- CONCLUSIONES**

En cuanto a las percepciones y creencias de las madres sobre la suplementación con multimicronutrientes:

- Las madres perciben que la forma de preparación de los MMN debe ser en comidas espesas y tibias, de la entrega gratuita sienten que es un apoyo a la alimentación y no afecta su economía; además de ser beneficiosas para sus hijos. El color, olor y sabor es diverso en cada madre.
- La percepción de las madres primíparas en su mayoría fue negativa, pues aluden a que los MMN los vuelven más chuscos, brutos, enfermizos y le da más anemia.
- La influencia que ejercen el imaginario colectivo es muy fuerte para la toma de decisiones de las madres tanto primíparas como multíparas, respecto a la suplementación con los multimicronutrientes.

## VII.- RECOMENDACIONES

### **A nivel Ministerio de Salud**

Capacitar al personal que entrega estos multimicronutrientes y explicar a las madres sobre los beneficios de este producto, por ello para mayor control se debe realizar monitoreos y visitas domiciliarias.

Trabajar en coordinación con diferentes instituciones como el programa Juntos, Cuna Mas, Qali Warma, para el aprovechamiento de los MMN por los niños y niñas.

### **A nivel del Centro de Salud**

El director coordine con los profesionales de salud sobre la importancia de la información que se les brinda a las madres sobre los multimicronutrientes, por qué las madres deben de darles estos multimicronutrientes a sus hijos e hijas.

Tomar en cuenta la cultura familiar al momento de la explicación y sobre todo tener paciencia con las madres y sus familiares.

### **A nivel de investigadores**

Realizar estudios tomando en cuenta los factores socioculturales, que permitan explorar más sobre lo que piensan las madres acerca de la suplementación con los multimicronutrientes en sus hijos. Además, integrar más profesionales de diferentes áreas como antropólogos y/o sociólogos para la comprensión de la cultura y del comportamiento de las madres respecto al uso de los suplementos.

### **A nivel local**

Concientizar al alcalde de la localidad para reducir los índices de anemia en su distrito, explicarle porque se debe trabajar e invertir en la salud de los niños y niñas.

### **A nivel comunidad**

Sensibilizar a la autoridad local para mejorar la situación de su comunidad en temas de alimentación y nutrición para la prevención de la anemia. Y la importancia de que las madres conozcan y practiquen para lograr que los niños y niñas no tengan anemia.

### **A nivel familiar**

Las madres, pregunten las dudas que tienen sobre los multimicronutrientes, cuanto tiempo debe ser el tratamiento, como ayudaría a sus hijos (as), etc. Además de indagar bien sobre lo que escucha o le dicen ya sea en casa, las amigas y vecinas.

### VIII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. World Health Organization. World health report, 2000. Geneva: World Health Organization, 2000.
2. Pan American Health Organization / World Health Organization. Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child. PAHO, Washington DC. 2003.
3. Robert E Black, Lindsay H Allen, Zulfi qar A Bhutta, Laura E Caulfi eld, Mercedes de Onis, Majid Ezzati, Colin Mathers, Juan Rivera. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. Lancet 2008; 371: 243–60. Disponible En: [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)
4. Khan L. Anemia in Childhood. *Pediatr Ann.* 2018 Feb 1;47(2):e42-e47. doi: 10.3928/19382359-20180129-01. PMID: 29446792.
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Informe de seguimiento mundial en la primera infancia en materia de educación. UNICEF, 2007. Disponible en: [http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index\\_36356.html](http://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index_36356.html)
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Estratégicos, Primer Semestre 2015. Perú 2015.
7. Documento Técnico. Lineamientos de gestión de la estrategia sanitaria de alimentación y nutrición saludable Disponible EN: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/not/temdif73/Lineamientos%20 ESNA NS FINAL.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/not/temdif73/Lineamientos%20ESNA NS FINAL.pdf).
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2018.Perú.2019.



9. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) . Estado de la Niñez en el Perú. Primera edición febrero del 2011. Disponible En: [http://www.unicef.org/peru/spanish/Estado\\_Ninez\\_en\\_Peru.pdf](http://www.unicef.org/peru/spanish/Estado_Ninez_en_Peru.pdf)
10. Huamán-Espino L, Aparco JP, Nuñez-Robles E, Gonzáles E, Pillaca J, Mayta-Tristán P. Consumo de suplementos con multimicronutrientes chispitas® y anemia en niños de 6 a 35 meses: estudio transversal en el contexto de una intervención. RevPeruMedExp Salud Pública. 2012;29(3):314-323.
11. Alcázar, Lorena. Impacto económico de la anemia en el Perú / Lorena Alcázar. Lima: GRADE; Acción contra el Hambre, 2012.
12. Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País, Periodo 2014 – 2016. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, 2014. 104 p. Disponible EN: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/ier/otros\\_lamejo\\_cenan/Plan%20DCI%20Anemia%20%20Versi%C3%B3n%20final.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/ier/otros_lamejo_cenan/Plan%20DCI%20Anemia%20%20Versi%C3%B3n%20final.pdf)
13. World Health Organization. Guideline: Use of multiple micronutrient powders for home fortification of foods consumed by infants and children 6–23 months of age. Geneva: World Health Organization; 2011.
14. Directiva sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. 2016. 51 p.
15. Munayco CV, Ulloa-Rea ME, Medina-Osis J, Lozano-Revollar CR, Tejada V, Castro-Salazar C, *et al.* Evaluación del impacto de los multimicronutrientes en polvo sobre la anemia infantil en tres regiones andinas del Perú. RevPeruMedExp Salud Publica. 2013;30(2):229-34.
16. Junco JE. Identificación de los factores que contribuyen y limitan la efectividad del programa de suplementación con multimicronutrientes en la reducción de la

anemia de niños menores de tres años del ámbito rural de vinchos de Ayacucho[ Tesis de magister en gerencia social].Perú: Escuela de Posgrado Maestría .Pontificia Universidad Católica del Perú. 2015

17. Ministerio de Salud, Ministerio de la Mujer. Propuesta de implementación de micronutrientes en tres regiones: Apurímac, Ayacucho y Huancavelica. Lima: MINSA, MINDES; 2009.
18. Benítez G., Laura. 1992 “La percepción sensible en René Descartes”, en el Simposio *Percepción: Colores*, del 11 al 14 de agosto, México, 11 h.
19. David. Psicología: sensación y percepción. Imagen corporal, alimentación y calidad de vida.2007-2008.disponible **EN:** <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3763/1/PowerPoint%20-%20TEMA%202%20Y%203.pdf>
20. Dermott Mc, Connor O. Programación Neurolingüística para la Salud en Barcelona. pp. 134. España, 1996. Urano. Disponible en: [http://www.fcttp.usmp.edu.pe/cultura/imagenes/pdf/19\\_06.pdf](http://www.fcttp.usmp.edu.pe/cultura/imagenes/pdf/19_06.pdf)
21. Romo M, López D, López I, Morales C. En la búsqueda de creencias alimentarias a inicios del siglo XXI. Chile. Rev. Scielo 2005; 32(1):60-65.
22. Menon P.,Ruel M.T.,Loechl Micronutrient Sprinkles Reduce Anemia among 9- to 24-Mo-Old Children When Delivered through an Integrated Health and Nutrition Program in Rural Haiti. American Society Nutrition J.Nutr. 2007 .137:1023-1030.
23. Chamorro JJ, Torres KL. Efecto de la suplementación con multimicronutrientes y estado nutricional en niños menores de tres años en comunidades de Huando y Anchonga - Huancavelica. [Tesis de licenciatura en nutrición]. Perú: Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
24. Stephen Kodish, Jee Hyun Rah, Klaus Kraemer, Saskia de Pee, and Joel Gittelsohn.Understanding low usage of micronutrient powder in the Kakuma

Refugee Camp, Kenya: Findings from a qualitative study Food and Nutrition Bulletin, vol. 32, no. 3 2011, The United Nations University.

25. Gloria Sammartino. Representaciones cultural acerca de la anemia y la suplementación con hierro. Arch Argent Pediatr 2010; 108(5):401-408.
26. Hinostroza M. Barreras y motivaciones en el nivel de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños menores de 36 meses, cercado de lima. [Tesis de licenciatura en nutrición]. Perú: Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
27. Alvarez-Gayou, J. Cómo hacer investigación cualitativa: Fundamentos y Metodología. México: Paidós. 2003.
28. Ana C Salgado. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Universidad de San Martín de Porres. (Perú) 13: 71-78, 2007.
29. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. En: el proceso de investigación cualitativa. 6° edición pp 459. Mexico, 2014. McGraw-Hill Interamericana.
30. Lorena A, Alessandra M, Ian W. El rol de las percepciones y los conocimientos de las madres en el estado nutricional de sus niños. pag 40. Disponible en: [http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/30\\_alcazar\\_marini\\_walker.pdf](http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/30_alcazar_marini_walker.pdf).
31. Fundación Acción Contra el Hambre. Valoraciones, saberes y experiencias en el consumo del suplemento con multimicronutrientes en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Huancavelica. 2013.
32. Aparco JP, Huamán-Espino L. Barreras y facilitadores a la suplementación con micronutrientes en polvo. Percepciones maternas y dinámica de los servicios de salud. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017;34(4):590-600. doi: 10.17843/rpmesp.2017.344.3164

33. de Barros SF, Cardoso MA. [Adherence to and acceptability of home fortification with vitamins and minerals in children aged 6 to 23 months: a systematic review.](#) BMC Public Health. 2016;16:299. doi:10.1186/s12889-016-2978-0.
34. Creed-Kanashiro H, Bartolini R, Abad M, Arevalo V. [Promoting multi-micronutrient powders \(MNP\) in Peru: acceptance by caregivers and role of health personnel.](#) Matern Child Nutr. 2016 Jan;12(1):152-63. doi: 10.1111/mcn.12217.
35. Ponciano Del Pino; Magrith Mena; Sandra Torrejón; Edith Del Pino; Mariano Aronés y Tamia Portugal. Repensar la desnutrición: infancia, alimentación y cultura en Ayacucho, Perú. Acción contra el Hambre /ACH -España; IEP, 2012 (Infancia y Sociedad, 10)

## ANEXOS

### Anexo N° 1

#### GUÍA DE PREGUNTAS

Entrevista a profundidad/grupal

#### PREGUNTAS

¿Cómo se llama? ¿Cuántos hijos menores de tres años tienen? ¿Cuáles son sus edades? ¿Grado de instrucción? ¿tiempo de suplementación de su hijo(a)?

#### Percepciones de las madres

1. ¿Qué le parece la suplementación con MMN en su hijo?
2. ¿cómo debe darle los multimicronutrientes a su hijo? ¿Cuál sería la mejor para Usted y por qué? ¿Que opina de la forma que le recomiendan tomar el suplemento?
3. ¿Para qué sirven los Multimicronutrientes?
4. ¿Qué opina de la distribución gratuita de los MMN?
5. ¿Considera que es importante el uso de MMN en su hijo? ¿Por qué? ¿Por cuánto tiempo recoge los Multimicronutrientes?
6. ¿Usted confía en los MMN? ¿Por qué?
7. ¿Qué opina de la presentación del sobre de los multimicronutrientes? ¿Le parece que deba cambiar?
8. ¿De qué color son los multimicronutrientes o chispitas? ¿le parece que es adecuado de esa forma?
9. ¿Cuándo le da los MMN a su hijo(a) cambia de sabor a la comida de su hijo(a)? ¿Por qué?

10. ¿Ha notado algún cambio en su hijo al brindar los MMN en su hijo? Mencione brevemente.
11. ¿Cuáles son los beneficios de darle los Multimicronutrientes a sus hijos(as)?
12. ¿Alguna madre le hablo sobre los MMN? ¿Qué le menciono?

### **Creencias de las madres**

13. ¿Cómo fue su experiencia con su primer hijo al darle los MMN y le seguiría dando?
14. ¿Usted qué cree sobre los MMN? ¿Porque cree que le hacen peor?
15. ¿Cree que debe de brindarle los MMN a su hijo ¿Por qué?
16. ¿Qué le dice la abuela cuando le da los MMN a su hijo(a).Considera que esta bien, usted cree que está bien?
17. ¿Cree que le afecta negativamente el consumo de los Multimicronutrientes?
18. ¿Qué cree de lo que piensa el encargado de la comunidad sobre los multimicronutrintes? ¿usted hace caso cuando le dice algo sobre los multimicronutrientes?

**Anexo N° 2**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**PERCEPCIONES Y CREENCIAS DE LAS MADRES SOBRE LA**  
**SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES DE SUS HIJOS MENORES**  
**DE 36 MESES - HUANCAVELICA 2016**

Investigadora: Claire Lagunés Bautista

La Escuela Académico Profesional de Nutrición de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos realiza estudios sobre la salud y nutrición de los niños. En la actualidad el estado brinda la suplementación con multimicronutrientes gratuitamente para prevenir deficiencias de nutrientes en los niños, y se desea conocer porque las madres brindan, y dejan de brindar la suplementación.

Es importante señalar que con su participación, usted contribuirá a mejorar los conocimientos en el campo de la salud y nutrición. Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente de 20 a 30 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará para después poderlo trabajar.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán anónimas, es decir ninguna otra persona excepto mi persona conocerá la información que nos cuente.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas cuando usted lo crea conveniente. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de decirlo.

Para cualquier consulta, queja o comentario sobre su participación en este estudio, puede contactarse con Claire Lagunés Bautista al teléfono 992370877 que con mucho gusto será atendida.

Desde ya le agradecemos su participación.

**Percepciones y Creencias de madres sobre suplementación con multimicronutrientes de sus hijos menores de 36 meses en distrito Caja-Huancavelica, 2016**

Habiendo sido informado(a) del objetivo del estudio y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que mi participación es gratuita. He sido informado también de cómo se llevara a cabo el estudio y cuánto tiempo me tomar mi participación. Estoy enterado que puedo decir si alguna pregunta me incomoda como de retirarme en el momento que considere necesario sin que signifique algún inconveniente para mí.

Por lo anterior doy mi consentimiento para mi participación en el estudio.

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_



**Anexo N°3**

**Vista panorámica del Distrito de Caja**

