

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE MENORES
DE 3 AÑOS SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE
MICRONUTRIENTES EN EL CENTRO DE
SALUD COOPERATIVA UNIVERSAL
ENERO 2023**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
LUANNA LIZ ARAOZ ARRIBASPLATA**

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

LIMA-PERÚ

2023

Asesora: Mg. Florencia María Peña Pastor
Código ORCID: 0000-0002-2528-7349

Tesista: Luanna Liz Araoz Arribasplata
ORCID: 0009-0004-5535-8015

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por darme salud y la fuerza para seguir adelante a pesar de las adversidades, por cuidarme y guiarme en el camino a culminar mi carrera y no permitir rendirme.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por brindarme la casa de estudios como mi nuevo hogar en el camino de adquirir nuevos conocimientos, la calidez de los docentes y las enseñanzas para la vida profesional.

Al Centro de Salud Cooperativa Universal

Por permitirme interactuar con las madres de familia para la elaboración de mi investigación, por la cordialidad y respeto que me brindaron durante la realización de las encuestas y la estadía en el Centro de Salud.

A mi asesora

Por la paciencia y la comprensión durante la realización de la investigación, por creer en mí y levantarme la moral cuando pensé que ya no podía seguir avanzando.

DEDICATORIA

A mi familia, por esforzarse durante toda mi carrera, por el apoyo incondicional y creer en mí y por último a mis dos mejores amigas que me guían desde el lugar en el que estén.

RESUMEN

Introducción: La anemia es un problema de salud a nivel mundial que afecta a cualquier edad y es causada por distintos factores, la causa más común en los menores de 3 años es la falta de hierro en la sangre. El **objetivo** de la investigación fue de determinar el nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes en el Centro de Salud Cooperativa Universal 2023

Metodología: la investigación fue descriptiva no experimental de corte transversal. La muestra tuvo un total de 100 madres. **Resultados:** Se presentaron los datos de las madres donde el 40% de las madres tienen entre 20 a 28 años, el otro 40% tienen entre 29 a 35 años y el 20% entre 35 a 40 años, según el grado de instrucción fue de 44% perteneciente a estudios superiores, 42% de secundaria y el 14% con primaria. De acuerdo a la dimensión beneficios se obtuvo el 46% de madres con conocimiento medio, 37% conocimiento alto y 17% bajo conocimiento; 50% de madres tienen conocimiento medio sobre la preparación, 29% conocimiento alto y 21% bajo conocimiento; 58% tienen conocimiento medio sobre la administración de micronutrientes, 28% bajo conocimiento y el 14% alto conocimiento. De acuerdo al nivel de conocimiento sobre la suplementación el 45% de madres tienen conocimiento medio.

Palabras clave: conocimiento – micronutrientes - anemia

ABSTRACT

Introduction: Anemia is a global health problem that affects any age and is caused by different factors. The most common cause in children under 3 years of age is a lack of iron in the blood. The **objective** the research was to determine the level of knowledge of mothers of children under 3 years of age about micronutrient supplementation at the Centro de Salud Cooperativa Universal 2023. **Methodology:** The research was descriptive, non-experimental, cross-sectional. The sample had a total of 100 mothers. **Results:** The data of the mothers were presented where 40% of the mothers are between 20 to 28 years old, the other 40% are between 29 to 35 years old and 20% between 35 to 40 years old, according to the level of education it was 44%. belonging to higher education, 42% secondary and 14% primary. According to the benefits dimension, 46% of mothers with medium knowledge, 37% high knowledge and 17% low knowledge were obtained; 50% of mothers have medium knowledge about the preparation, 29% high knowledge and 21% low knowledge; 58% have medium knowledge about the administration of micronutrients, 28% low knowledge and 14% high knowledge. According to the level of knowledge about supplementation, 45% of mothers have average knowledge.

Keywords: knowledge – micronutrients- anemia

PRESENTACIÓN

La anemia es un problema de salud mundial que afecta a grandes y chicos, puede ser desencadenada de distintas maneras, para combatir y prevenir esta enfermedad el Ministerio de Salud puso en marcha el uso de micronutrientes para elevar la hemoglobina y así evitar futuras enfermedades. Las madres de los menores de tres años deben estar bien informadas para el uso correcto de los micronutrientes y estar comprometidas en buscar y mantener la mejora de sus menores hijos.

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento de las madres de menores de tres años sobre la suplementación con micronutrientes con el propósito de complementar y mejorar la información que tienen acerca de la administración de micronutrientes en los menores para prevenir la anemia.

El trabajo de investigación está distribuido en Capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	16
I.b. Formulación del problema	18
I.c. Objetivos	18
I.c.1. Objetivo General	18
I.c.2. Objetivo Específico	18
I.d. Justificación	19
I.e. Propósito	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	20
II.b. Base Teórica	21

II.c. Variables	31
II.d. Definición Operacional de Términos	31
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	33
III.b. Área de estudio	33
III.c. Población y muestra	34
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	34
III.e. Diseño de recolección de datos	35
III.f. Procesamiento y análisis de datos	36
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	37
IV.b. Discusión	42
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	45
V.b. Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS	51

INFORME DE ANTIPLAGIO

TESIS FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

20% INDICE DE SIMILITUD	19% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	12% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	1library.co Fuente de Internet	1%
4	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	files.sld.cu Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Cedar Valley College Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Corporación Universitaria Remington Trabajo del estudiante	1%
9	search.bvsalud.org Fuente de Internet	



INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 20 DE SEPTIEMBRE DE 2023.

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

LUANNA LIZ ARMOZ ARRIBASPLATA / MG. FLORENCIA MARÍA PEÑA PASTOR

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE MENORES DE 3 AÑOS SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN EL CENTRO DE SALUD COOPERATIVA UNIVERSAL ENERO 2023.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 20 %

Conformidad Autor:

Nombre: LUANNA LIZ ARMOZ ARRIBASPLATA

DNI: 75664395

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: MG. FLORENCIA MARÍA PEÑA PASTOR

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de las madres de menores de 3 años del Centro de Salud Cooperativa Universal, Enero – 2023	37

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre la suplementación de micronutrientes en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Enero – 2023	38
Gráfico 2 Nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre la suplementación de micronutrientes según dimensión beneficios en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Enero-2023	39
Gráfico 3 Nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre la suplementación de micronutrientes según dimensión preparación en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Enero-2023	40
Gráfico 4 Nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre la suplementación de micronutrientes según dimensión administración en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Enero-2023	41

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	52
ANEXO 2 Instrumento	53
ANEXO 3 Validez del Instrumento	56
ANEXO 4 Confiabilidad del Instrumento	57
ANEXO 5 Escala de valoración del instrumento	58
ANEXO 6 Consentimiento informado	59

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ las deficiencias nutricionales constituyen un grave problema de salud pública, que afecta especialmente a niños pequeños y mujeres embarazadas, además señala que la carencia de hierro o ferropenia, es el trastorno nutricional más común en todo el planeta, se calcula que 2000 millones de personas (más del 30 % de la población mundial) padecen anemia, debido a la carencia de hierro. Asimismo, estima que 42 % de los niños menores de 5 años y 40 % de las mujeres embarazadas en todo el mundo tienen anemia.

La deficiencia de micronutrientes conocida como hambre oculta es un problema de salud pública en América Latina y El Caribe². Los países con mayor tasa de anemia infantil en América Latina son Haití 65% Bolivia 60% y Perú 34%, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU)³, para la Alimentación y la Agricultura (FAO) hay dos naciones pobres que lograron reducir drásticamente, como Nicaragua 10.5% y El Salvador 22.9%.

Durante el 2021 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁴ informó que 38,8% de la población de 6 a 35 meses de edad tiene anemia. Los departamentos que mostraron niveles más altos de anemia fueron: Puno 70,4%, Ucayali 60,5%, Madre de Dios 58%. El 36,2% de menores recibieron suplemento de hierro, incrementando el 6,5% respecto al 2020 y el 2,7% respecto al 2019. Los departamentos con mayor cobertura fueron Apurímac 46,6%, Piura 46,2% y con menor porcentaje el departamento de Madre de Dios con 23,6%.

Durante el 2020 la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)⁵ informó que en Ayacucho el 33,2%, de la población de menores de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro, porcentaje que ha

disminuido con respecto a la anterior encuesta del año 2015 que presentó 41,3%.

La ENDES⁶ mediante su encuesta demostró que en el departamento de Huancavelica 37,9% de la población de menores de 35 meses consumió suplemento de hierro, porcentaje que ha disminuido con respecto a la anterior encuesta del año 2015 que presentó 41,0%.

La ENDES⁷ en sus encuestas evidenció que el departamento de Lambayeque 22,1% de la población de niños menores de 3 meses consumió suplemento de hierro, porcentaje que ha disminuido con respecto a la anterior encuesta del año 2015 que presentó 25,5%.

En el departamento de Huánuco 34,8% menores de 35 meses consumieron suplemento de hierro, el porcentaje aumentó en 3.0 puntos con respecto al año 2015 que tuvo un porcentaje de 31,8%, de acuerdo a las encuestas realizadas por la ENDES.⁸

Durante la visita que se realizó en el Centro de Salud Cooperativa Universal se observó el ingreso de las madres de menores de 3 años al servicio de Crecimiento y Desarrollo(CRED), al realizarles las preguntas sobre el conocimiento que tienen sobre micronutrientes, manifestaron “previene la anemia y se combina con alimentos”, otras refirieron “desconozco los beneficios”, “causa estreñimiento”, asimismo “engorda, por eso le doy una vez por semana a mi hijo”, además refirieron, “se cocina con las papillas”, “se usa mitad del sobre”, “se combina con la leche” y “se debe echar de frente a la boca”.

Al conocer la problemática que presentan las madres sobre el conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes y el uso correcto de ellos, consideré realizar esta investigación.

I.b Formulación del problema

¿CUÁL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE MENORES DE 3 AÑOS SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES - CENTRO DE SALUD COOPERATIVA UNIVERSAL , SANTA ANITA - ENERO 2023?

I.c Objetivos

I.c.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes en el centro de salud Cooperativa Universal, enero 2023

I.c.2. Objetivos específicos

Valorar el nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes según dimensiones:

Beneficios.

Preparación.

Administración.

I.d Justificación

La investigación desarrollada es importante debido a los elevados índices de anemia que sufren los menores de 3 años en el país. Los efectos de la anemia son conocidos porque afectan el nivel físico y mental, por el cual se realiza la suplementación de micronutrientes para prevenir esta enfermedad.

Justificación Teórica

El presente trabajo dio a conocer el nivel de conocimiento que tienen las madres acerca de la suplementación de micronutrientes en menores de 3 años. Se espera que el resultado sirva para fundamentar la teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, que permite comprender los comportamientos de las madres al momento de realizar la suplementación con el fin de evitar que los menores sufran problemas de anemia que afecten su correcto crecimiento y desarrollo.

Justificación Práctica

Los resultados favorecerán a mejorar el nivel de conocimiento de las madres sobre suplementación de micronutrientes en menores de 3 años solucionando la problemática de salud en la prevención de anemia

Justificación Metodológica

El instrumento utilizado, se espera pueda servir para futuras investigaciones sobre temas similares y podrá ser utilizado como guía.

I.e Propósito

Los resultados obtenidos en la investigación serán entregados al jefe y a la Enfermera encargada del consultorio de CRED del Centro de Salud Cooperativa Universal, y proponer acciones que contribuyan a mejorar la información de acuerdo a las dimensiones planteadas y lograr una buena suplementación de micronutrientes a los menores de 3 años.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacional

Nuñez, et al⁹ en el año 2019 realizaron un estudio observacional con el objetivo de determinar **LA ASOCIACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DE CUIDADORES SOBRE ALIMENTACIÓN INFANTIL DE NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS QUE ACUDÍAN AL HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE LOMA PYTÁ DE LA CIUDAD DE ASUNCIÓN-PARAGUAY**, la muestra fue de 30 cuidadores, la técnica una encuesta, el instrumento un cuestionario, como resultados 40% tiene conocimiento medio y 80% práctica inadecuada. Determinaron que existe relación entre el conocimiento y prácticas.

Nacionales

Flores¹⁰, en el año 2022 realizó un estudio de tipo básico con el objetivo de determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE MICRONUTRIENTES Y LA ADHERENCIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD ATUSPARIAS – CHICLAYO**, la muestra estuvo conformada por 58 madres, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, obtuvo como resultados que el 20,7% hacen buen uso de los micronutrientes, 5,2% no tienen adherencia y 15,5%) si tienen adherencia. Existe evidencia para comprobar la relación entre conocimiento y adherencia.

Peña¹¹, en el 2021 realizó un estudio de tipo aplicado, el objetivo fue determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE EL USO DE MICRONUTRIENTES Y LA ADHERENCIA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III DE HUAYCÁN**, la muestra fue de 158 madres, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, obtuvo como resultados que el 62% tienen alto conocimiento sobre los micronutrientes, 47% sobre el contenido y 64%

sobre la conservación. Concluyeron que existe relación significativa entre la dimensión conservación y adherencia.

Gamarra y Montejo¹² en el 2021 realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de determinar **LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y EL CONOCIMIENTO DEL CONSUMO DE MICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES en ATE**, muestra de 110 madres, de técnica encuesta e instrumento un cuestionario, resultados 17.44% presenta factores socioculturales de nivel malo, 51.16% regular y 31.40% bueno, 18.60% conocimiento de nivel malo, 48.84% regular y 32.56% bueno. Existe relación entre los factores socioculturales y el conocimiento de micronutrientes.

Roa¹³, en el 2019 realizó un estudio descriptivo con el objetivo de determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ADMINISTRACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 - 35 MESES. ESTABLECIMIENTO DE SALUD CHICLAYITO, PIURA**, la muestra fue de 129 madres, de técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados:72,9%conocimiento deficiente, 22,5% regular y 4,7% bueno, el nivel de administración fue 66,7% inadecuadas y el 33,3% adecuadas. Se determinó que el suministro de micronutrientes es dependiente al nivel de conocimiento.

II.b. Base teórica

CONOCIMIENTO

Según Martínez¹⁴ es un conjunto de datos adquiridos es decir información que se tiene sobre un tema en específico, significa conocer hechos o informaciones concretas, a través, de experiencias, datos existentes, comprensión teórica, educación entre otros.

Nos dice que para saber de qué trata el conocimiento, debemos saber que es específico del ser humano, porque es el único ser capaz de tener una amplia comprensión y no depende de ninguna circunstancia particular, por lo tanto, la ciencia evidencia que el ser humano posee de un alma que razona y busca la verdad.

El origen del conocimiento

De acuerdo a Martínez¹⁴, el origen proviene del pensamiento humano o de la experiencia a través de experimentos y dependen de las teorías que lo definan. Al momento de adquirir conocimientos, se vincula entre el pensamiento y la experiencia, porque la mente de cada persona es la encargada de conectar un proceso como resultado de la experiencia con otro, y esto se refiere al razonamiento.

TIPOS DE CONOCIMIENTO

Conocimiento científico

El conocimiento científico para Martínez¹⁴ representa la acumulación de conocimientos adquiridos a través del análisis, observación y experimentación de fenómenos y/o eventos, se basa en procedimientos minuciosos que brindan información y conclusiones completas, precisas y objetivas. Por lo cual, se entiende que este conocimiento está relacionado con la verdad misma.

Conocimiento empírico

En el conocimiento empírico, según Martínez¹⁴, el sujeto tiene una relación directa o mediante un instrumento que le ayude a experimentar con el fin de conocer acerca de un tema, pero su experiencia será directa, en la cual podrá recolectar información a través de distintas reuniones y exposiciones sobre el tema.

Conocimiento filosófico

La fuente del conocimiento se adquiere a través de la documentación, del razonamiento ordenado y metódico sobre nuestra condición humana. De acuerdo a Martínez¹⁴ este tipo de conocimiento se obtiene a través del razonamiento filosófico, con métodos de reflexión, crítica y deducción, que son propios de la filosofía, el estudio de enfoques existenciales y cognitivos.

Conocimiento intuitivo

Hace referencia a la posesión de conocimientos a través de distintos procesos que involucra a la razón y la conciencia, descartando el análisis preventivo, a nivel inconsciente. En el conocimiento formal, este tipo de conocimiento no es válido en muchos casos, pero se aplica a la resolución de problemas debido a su eficacia. Martínez¹⁴ nos dice que se conoce como pseudociencia, porque no tiene explicación metódica.

Conocimiento lógico

Para Martínez¹⁴ el pensamiento lógico es una comprensión coherente sobre las ideas reunidas para producir un análisis terminante y como sugiere el nombre, la lógica, la inferencia y la comparación son los elementos clave para este tipo de conocimiento.

NIVEL DE CONOCIMIENTO

González¹⁵ nos dice que se deriva en la progresión del saber y se incrementa cuando se explica o comprende la realidad. El primer nivel se enfoca en la búsqueda de información acerca de un objeto de investigación. Este nivel se denomina instrumental, porque utiliza instrumentos racionales para obtener información, el nivel técnico son las reglas para utilizar los instrumentos, el nivel metodológico hace uso del método crítico para leer la realidad y el nivel teórico es el conjunto de datos en el que se construye el objeto de estudio.

Estos niveles de conocimiento según González¹⁵, se originan a través de las distintas actividades diarias del hombre en su entorno, cada nivel representa avances cualitativos en la comprensión científica de la realidad y se presenta de manera discursiva, rigurosa y sistemática.

MADRE

Para Tilio¹⁶ la palabra madre se utiliza para denominar a las mujeres que han tenido un hijo. Esta palabra aborda una perspectiva biológica y es un término utilizado para nombrar al género femenino de cualquier especie

que haya concebido una criatura. Esta palabra tiene distintos significados culturales siendo utilizado para señalar a mujeres que no han podido concebir un hijo, pero sí haber criado un bebé como suyo.

La palabra madre viene del latín “mater o matris”, término que sirve para designar a la fuente de donde proviene algo. Según Tilio¹⁶, el término madre fue designado a la persona que cumpla el rol materno durante la crianza de un niño, es la persona encargada de proteger y enseñar a los niños durante toda su etapa de crecimiento y desarrollo, posee un vínculo de apego único y asume la tarea no relacionada a lo biológico para criar a un hijo.

NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

Alegre¹⁷ nos explica en una guía de atención temprana, los distintos comportamientos, la adquisición de información de acuerdo a cada etapa o año de vida, nos detalla también la evolución durante los primeros tres años de vida, como prevenir y conocer los signos de alarma que se presentan en cada etapa, con el fin de ayudar a crear un ambiente sano y adecuado para el desarrollo del menor.

El primer año de vida

Durante el primer año de vida (12 meses) para Alegre¹⁷, existen grandes avances en el desarrollo de los niños que ocurren a un ritmo rápido. A lo largo de los doce meses, los menores realizan pequeñas actividades de acuerdo a sus posibilidades tratando de atraer la atención y el cariño de las personas que los rodean, a través de gestos, sonrisas e incluso sonidos y palabras.

En los primeros meses de vida, según Alegre¹⁷ los bebés responden a la información que adquieren a través de los diferentes sentidos, incluyendo el tacto, la vista, el olfato y el oído y las distintas interacciones que tienen con sus padres, madres y/o encargados de su crecimiento y desarrollo.

Hábitos alimenticios en niños de 0 a 12 meses

De acuerdo a Alegre¹⁷ en el primer año de vida, se producen cambios importantes en la dieta alimenticia del bebé, en apenas doce meses, pasan de poder amamantar o alimentarse con biberón leche materna o fórmula, a poder degustar cualquier sabor, a masticar comida sólida y asimilar todos los suplementos. Durante este año, los niños dependen completamente de sus padres o cuidadores, depende principalmente del desempeño que tenga el menor para que sea criado con una buena alimentación y educación nutricional eficaz para su futuro crecimiento y desarrollo.

El segundo año de vida

Durante este período, Alegre¹⁷ nos dice que los menores comienzan a ampliar sus zonas de actividad, explorando todo su entorno. Fortalece el camino permitirles tener una nueva visión del mundo que los rodea, así como cierta dominación. Pueden manipular objetos con más precisión y fuerza, esta actividad motora les permite desarrollarse más en distintas áreas, ya que el niño empieza a descubrir situaciones nuevas a través de la experimentación, renunciando al descubrimiento accidental y convirtiéndose en agente activo del aprendizaje por ensayo y error.

Hábitos alimenticios en niños de 12 a 24 meses

Alegre¹⁷ dice que en este período se observan cambios en el desarrollo de los hábitos alimentarios y en la forma en la que aparece el deseo de comer por sí mismos y un claro aumento del vocabulario relacionado con la alimentación. Por otro lado, la transición de alimentos semisólidos a sólidos es un desafío, en el cual se pueden encontrar pequeños educados, rebeldes, sobreprotectores y erráticos en la alimentación. A veces, la prisa, la falta de tiempo y las responsabilidades de los padres también son causa importante en los problemas de alimentación de los niños.

El tercer año de vida

Y por último en el tercer año de vida, Alegre¹⁷ nos afirma que en esta etapa aumenta la necesidad de parecer como alguien "diferente" a los adultos, a

esto se le llama la afirmación del "yo". Los menores consiguen tener más autonomía en algunas actividades, como el autocontrol de los esfínteres. El menor comienza a establecer pequeñas relaciones con otros niños. Estos avances los harán aparecer con frecuencia durante toda esta etapa:

Según Alegre ¹⁷el conflicto de poder, comienza el enfrentamiento entre lo que ellos desean hacer y lo que deben hacer por pedido de sus padres y el comportamiento inapropiado, un niño de esta edad es un exclusivista, adquiere un sentido de propiedad y quiere cosas para sí mismo, lo que con frecuencia lo lleva a querer acaparar la atención de sus padres siempre.

Hábitos alimenticios en niños de 24 a 36 meses

Una alimentación correcta y la hora de la comida, representa un momento especial en la relación de padres e hijos y jugará un papel fundamental en el crecimiento y desarrollo integral de un niño. Alegre¹⁷ dice que, a esta edad, los buenos hábitos alimenticios están generalmente bien establecidos; sin embargo, se debe seguir los siguientes consejos:

Según Alegre¹⁷ se debe hacer descansar al menor y no invertir tiempo prolongado en las comidas, acostumbrarlos a probar diferentes sabores y texturas, reforzar la autonomía al comer solo y mantener normas de comportamiento. Si demora en comer y se distrae, se debe retirar distracciones durante la comida y animarlo a terminar, es importante por parte del adulto, enseñarle a comer todo de forma correcta y aprovechar la hora de comer para convertirlo en un momento afectivo y de comunicación entre la familia.

SUPLEMENTACIÓN

García¹⁸ la define como la aportación de nutrientes adicionales a la dieta para el mantenimiento y conservación de la buena salud y para la prevención o tratamiento de distintas enfermedades. Además, nos afirma que estos aportes pueden ser nutrientes como las vitaminas, minerales, ácidos grasos, omega 6 y omega 3 de conocimiento mundial (extractos de plantas como onagra y aceite de pescado), aminoácidos como fuente

básica de proteínas, así como sustancias a las que llamamos fotoquímicos o fitonutrientes e incluso plantas como la alfalfa o algas, entre otras.

Suplementación con micronutrientes

El Instituto Nacional de Salud (INS)¹⁹ avalado por el MINSA publicó la definición e intervención de los micronutrientes. Son vitaminas y minerales utilizados en la prevención de anemia por disminución de hierro y deben ser consumidos en las comidas principales, se asemeja a unas bolitas blancas y están cubiertas por una capa protectora de lípidos que previenen efectos no deseados. Se encuentran dentro de un sobre con la dosis exacta y única para los menores, cubriendo la cantidad total de hierro que el menor necesita. La dosis es de un sobre por día durante 12 meses (365 días).

MICRONUTRIENTES

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)²⁰ señala que los micronutrientes son derivados de los alimentos, son pequeñas cantidades de vitaminas y minerales que el cuerpo necesita para realizar la mayoría de funciones celulares.

Las deficiencias de los micronutrientes en el cuerpo son vitamina A, vitamina D, vitamina B12, hierro, yodo y zinc. La ausencia de estos puede provocar a la larga problemas de salud ocular, bajo peso al nacer, llega a afectar negativamente el desarrollo físico y cognitivo de los niños, aumentando el riesgo de padecer enfermedades crónicas desde pequeños.

Las estrategias planteadas por la OPS²⁰ se enfocan en consumir distintas variedades de alimentos ricos en nutrientes, alimentos fortificados y suplementos vitamínicos que pueden ayudar a prevenir las deficiencias de micronutrientes en el organismo de los más pequeños.

DIMENSIONES DE LA SUPLEMENTACION DE MICRONUTRIENTES

BENEFICIOS

Ciudad²¹ explica los distintos tipos de beneficios que se obtienen cuando las personas consumen micronutrientes. Los consumos de estos son

beneficiosos en la persona para el crecimiento y desarrollo del organismo, el uso metabólico de los macronutrientes, mantenimiento y conservación del sistema inmunológico y otras funciones fisiológicas y metabólicas.

El Ministerio de Salud(MINSA)²² detalla el contenido y los efectos de los sobres de micronutrientes contienen hierro, zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico, se presentan como granulado blanco y cada grano es una cápsula cubierta por una capa protectora lipídica que evita efectos adversos durante la suplementación con hierro. Como efectos adversos y secundarios los menores pueden presentar estreñimiento o las deposiciones se tornarán de un color oscuro y pueden ocurrir molestias que pasarán con los días.

PREPARACIÓN

El MINSA ²³ publicó una guía de capacitación para el uso correcto de los micronutrientes dentro de las comidas, indicando como agregar los sobres, dividiéndolos en seis pasos, los cuales deben ser seguidos por las madres o responsables de la alimentación de los menores.

Paso 1: Para la manipulación de los micronutrientes, la persona encargada de suministrar el producto debe lavarse las manos con agua y jabón, lavarse las manos después de ir al baño, antes de preparar y dar los alimentos y lavarse las manos con agua y con jabón antes y después de cada procedimiento.

Paso 2: Al servir las comidas se debe separar dos cucharadas de comida espesa o papillas (puré, mazamorra o segundo) y dejarla entibiar, se debe preparar siempre comidas espesas o papillas de consistencia suave de acuerdo a la edad de la niña o niño.

Paso 3: Abrir el sobre de micronutrientes por un costado, los micronutrientes vienen en su presentación como un polvo blanco, no tienen olor, ni sabor, por lo cual, no resulta desagradable al probarlo y no producen diarrea, ni tiñen los dientes.

Los sobres se deben mantener siempre bien cerrados y protegidos, fuera del alcance de la luz solar y la humedad para evitar que tomen otro aspecto, también se debe guardar en lugares que no estén a la vista de los menores para así evitar su ingestión accidental.

Paso 4: Cuando la comida se encuentre tibia, verter todo el contenido del sobre en la porción que fue separada anteriormente, si los micronutrientes se añaden a preparaciones muy calientes (mayor a 60°C), el hierro se derrite y produce un color indeseable (se oxida) produciendo cambios en el sabor y olor de la comida.

Paso 5: Mezclar bien las dos cucharadas de comida con los micronutrientes, no es recomendable añadir micronutrientes a las bebidas, porque no se mezclan correctamente subiéndose a la superficie y pueden adherirse a un lado del recipiente por lo cual se pierden en el proceso.

PASO 6: Apenas se encuentre lista la mezcla, se debe dar al menor las dos cucharas de comida separada y luego continuar con el resto de la comida. El consumo de los micronutrientes se podrá suspender durante los días en que el menor presente alguna enfermedad o se encuentre consumiendo antibióticos.

ADMINISTRACIÓN

El MINSA²² en su guía metodológica explica que la Enfermera encargada de CRED debe brindar información acerca de la forma correcta de administración de los micronutrientes. Detalla una serie de recomendaciones a la hora de brindar los micronutrientes a los menores en sus comidas.

De acuerdo al MINSA²³ la cantidad de sobres de micronutrientes debe ser un sobre al día, la madre o cuidadora debe lavarse las manos para manipular los sobres de micronutrientes, dentro de cada sobre se encuentran los micronutrientes en polvo, no tiene olor, ni sabor y se debe administrar en comidas tibias.

La duración del tratamiento para la suplementación de micronutrientes es por 12 meses con un sobre diario y se comienza a administrar a partir de los 6 meses, la cantidad no cambia y se mantiene un sobre al día hasta que el menor cumpla 35 meses como prevención de anemia.

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED)

El MINSA²⁴ explica en la norma técnica que la suplementación con micronutrientes es una estrategia de intervención que consiste en la indicación y entrega de sobres de micronutrientes para frenar la anemia por deficiencia de hierro, el cual es prescrito por el profesional de salud durante el control de Crecimiento y Desarrollo(CRED).

La suplementación de micronutrientes comienza a partir de los 6 meses, etapa donde los menores de 3 años requieren mayor cantidad de hierro para su normal crecimiento y desarrollo. Los sobres se entregan en 3 fases, de 6 a 11 meses, 18 a 23 meses y de 30 a 35 meses.

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER

Modelo de promoción de la salud

Según Meiriño et al²⁵ el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender es uno de los modelos más importantes en enfermería; según el presente modelo, los determinantes de la promoción de la salud y el estilo de vida son divididos en factores cognitivo/perceptuales, los cuales se entienden como conceptos, creencias e ideas que las personas tienen sobre su salud, también producen determinadas conductas o comportamientos, que en el presente caso se involucran a la hora de tomar decisiones o comportamientos para mejorar la salud.

Meiriño et al²⁵ menciona dos autores de tres teorías del modelo de Nola Pender, la teoría de la acción razonada por Ajzen y Fishben, es el propósito que tiene el comportamiento de un individuo para obtener un resultado, la teoría de la acción planteada el individuo realizará sus propias conductas con mayor seguridad y control y la teoría social-cognitiva por Albert

Bandura es definida como el juicio de cada individuo acerca de sus capacidades para alcanzar resultados de acuerdo a su rendimiento y plantea la autoeficacia como la confianza durante una actividad.

Esta teoría busca identificar si las madres son conscientes de los beneficios que se obtienen de los micronutrientes, si realizan el seguimiento para la mejora y mantenimiento de la salud de sus hijos y si las acciones que realizan llegan a evitar enfermedades que alteren el bienestar de los niños.

La teoría también permite explicarles a las madres el uso correcto de los sobres brindados por los profesionales de salud, los beneficios y la forma de administrar los sobres durante la preparación de las comidas, como incluir sin la necesidad de alterar el orden en el momento de la alimentación de sus menores hijos.

El modelo de Promoción de la Salud permite identificar los conocimientos de las madres durante la suplementación de micronutrientes, las acciones que realizan al incluir los sobres en las principales comidas de los menores y el nivel de conocimiento sobre la salud les permite tener conductas adecuadas durante el uso de los micronutrientes.

II.c. Variable

Nivel de conocimiento sobre suplementación de micronutrientes

II.d. Definición Operacional de Términos

Nivel de conocimiento: Información o ideas que tienen las madres acerca de los sobres de micronutrientes brindados por los profesionales de salud, los beneficios, efectos, preparación e inclusión dentro de las comidas y administración en los menores de 3 años.

Madres: presencia maternal que cumple su rol durante el crecimiento y desarrollo de su hijo.

Menores de 3 años: Niños(as) de 0 a 36 meses que se encuentran en la etapa de crecimiento, desarrollando nuevas actitudes a lo largo de su

aprendizaje y descubriendo a través de experiencias propias en compañía de los padres, adultos y/o cuidadores responsables de su crianza.

Micronutrientes: Suplemento alimenticio en polvo que se encuentra en sobres de dosis única como forma de presentación, para la prevención y control de anemia en los menores de 35 meses. Se utiliza un sobre mezclado con las principales comidas para la alimentación en los menores.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

La investigación se realizó mediante el enfoque cuantitativo, según Hernández, et al. ²⁶ “es cuantitativo porque concuerda con determinadas especificaciones” que aplica el análisis numérico de la variable a través del uso de la estadística para demostrar las características de la variable.

El trabajo de investigación utilizó el método descriptivo no experimental, Según Hernández et al. ²⁶ “nos dicen que los estudios descriptivos sirven para medir o recoger información de forma independiente o de forma conjunta sobre los conceptos o variables a los que se refieren en la investigación y no experimental porque no manipuló la variable, sino que describió el fenómeno estudiado en la realidad seleccionada”.

Estudio prospectivo de corte transversal según Hernández et al.”es transversal porque recolecta información en un solo momento determinado”²⁶, porque el tiempo para la recolección de datos fue determinado por la investigadora.

III.b. Área de estudio

El Centro de Salud Cooperativa Universal queda en la Av. José Carlos Mariátegui Cdra. 5 – 2da etapa – espalda de Delegación Policial en Santa Anita, Lima.

El establecimiento atiende de 7:00 a 19:00 horas, posee 1 nivel, cuenta con 2 consultorios de CRED, 3 consultorios para Covid-19, 2 consultorios de odontología, 2 consultorios de nutrición, 2 consultorios internos y 2 consultorios externos ubicados en el pasadizo del centro, 1 consultorio de psicología, 2 laboratorios, 1 consultorio para PCT y por último 2 servicios higiénicos.

III.c. Población y muestra

La población y muestra estuvo conformada por 100 madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Cooperativa Universal.

La muestra fue censal, estuvo conformada por 100 madres que conformaron la población.

Criterios de inclusión

Madres de niños menores de 3 años que asistan al Centro de Salud Cooperativa Universal

Madres que asistan al consultorio de CRED

Madres que acepten participar en el estudio previo consentimiento informado

Criterios de exclusión

Madres que asistan a otro consultorio

Madres que no tienen tiempo para realizar las encuestas

III.d. Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario sobre “Nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes” fue tomado de la tesis de Solano L. de título Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un Centro de Salud, 2016.

El presente instrumento consta de 12 preguntas de opción múltiple y de 4 alternativas, de acuerdo a las dimensiones:

Beneficios (1;2;3 y 11)

Preparación (5;6;8 y 10)

Administración (4;7;9 y 12)

El instrumento fue validado por 5 expertos, se aplicó la prueba binomial obteniendo el resultado 0,437. Se realizó la prueba piloto aplicando el coeficiente de Kuder Richardson KR20 con un valor de 0,71 lo que indica que el instrumento es de alta confiabilidad.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para la recolección de datos se presentó una carta de presentación dirigida al médico jefe encargado del Centro de Salud Cooperativa Universal, solicitando permiso para realizar el estudio.

Al obtener el permiso se realizó las encuestas en el mes de enero, previamente entregando el consentimiento informado basado en los principios éticos a las madres de los menores de 3 años para la participación en el estudio.

La presente investigación cumple con los principios bioéticos:

Autonomía: Antes de realizar la recolección de datos, la autora de la investigación aplicó el consentimiento informado a las madres, en el cual se detalla los riesgos, beneficios y confidencialidad y se respetó el derecho a decidir si desean o no participar del estudio.

Justicia: Al momento de aplicar el instrumento, la investigadora no tuvo preferencias con ninguna participante del estudio, no manipuló, ni alteró los resultados. Al realizar la aplicación del instrumento no hubo discriminación de ninguna índole, respetando los derechos de las madres.

Beneficencia: El estudio tuvo como beneficio la aplicación del instrumento para obtener información acerca del nivel de conocimiento de las madres para posteriormente mejorar el nivel de conocimiento acerca de la suplementación de micronutrientes.

No maleficencia: En la investigación se utilizó el cuestionario que no causó ningún tipo de daño a las madres participantes, el resultado del estudio servirá para mejorar e implementar estrategias, información clara y precisa acerca de la suplementación de micronutrientes.

El estudio de investigación fue previamente aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI), con número de constancia y registro **364-2022**.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Se procedió a realizar la codificación para las preguntas:

1-4 pts. (Bajo)

5-9 pts. (Medio)

10-12 pts. (Alto)

El puntaje para las preguntas sobre las dimensiones será:

1 punto (Bajo)

2-3puntos (Medio)

4 puntos (Alto)

Al finalizar la realización de las encuestas se procedió a la creación de la base estadística y vaciado de datos en el programa estadístico Excel 2016 para así realizar el análisis estadístico de la variable y se aplicará la estadística descriptiva SPSS V26.

Para el análisis se utilizó la estadística descriptiva con el uso de frecuencias y análisis porcentual. La escala de valoración de la variable nivel de conocimiento fue la escala de estaninos.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

Tabla 1

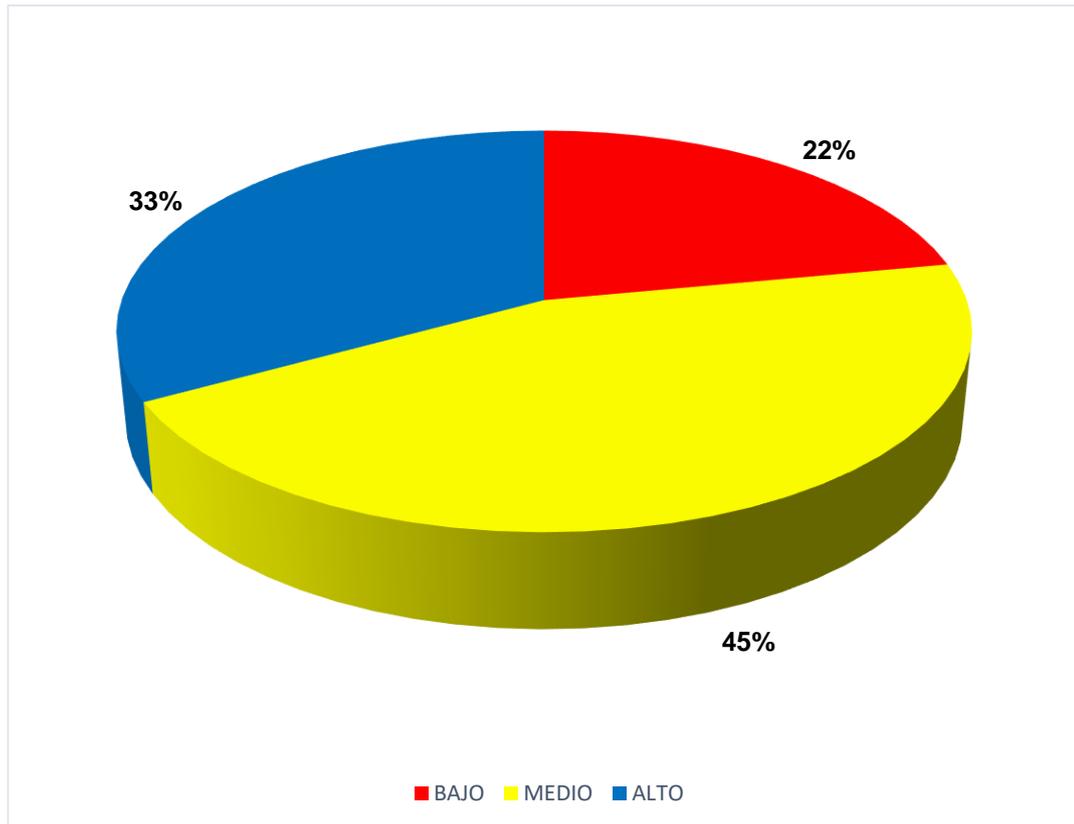
Datos generales de las madres de menores de 3 años del Centro de Salud Cooperativa Universal, Enero-2023

DATOS GENERALES	CATEGORÍA	n=100	100%
Edad	20 a 28 años	40	40%
	29 a 35 años	40	40%
	35 a 40 años	20	20%
Grado de instrucción	Primaria	14	14%
	Secundaria	42	42%
	Estudios superiores	44	44%

Las madres de los menores de 3 años tienen edades de 20 a 28 años 40% (40), de 29 a 35 años 40% (40) y 35 a 40 años 20% (20); según el grado de instrucción 14% (14) tienen primaria, 42% (42) tienen secundaria y 44% (44) tienen estudios superiores.

Gráfico 1

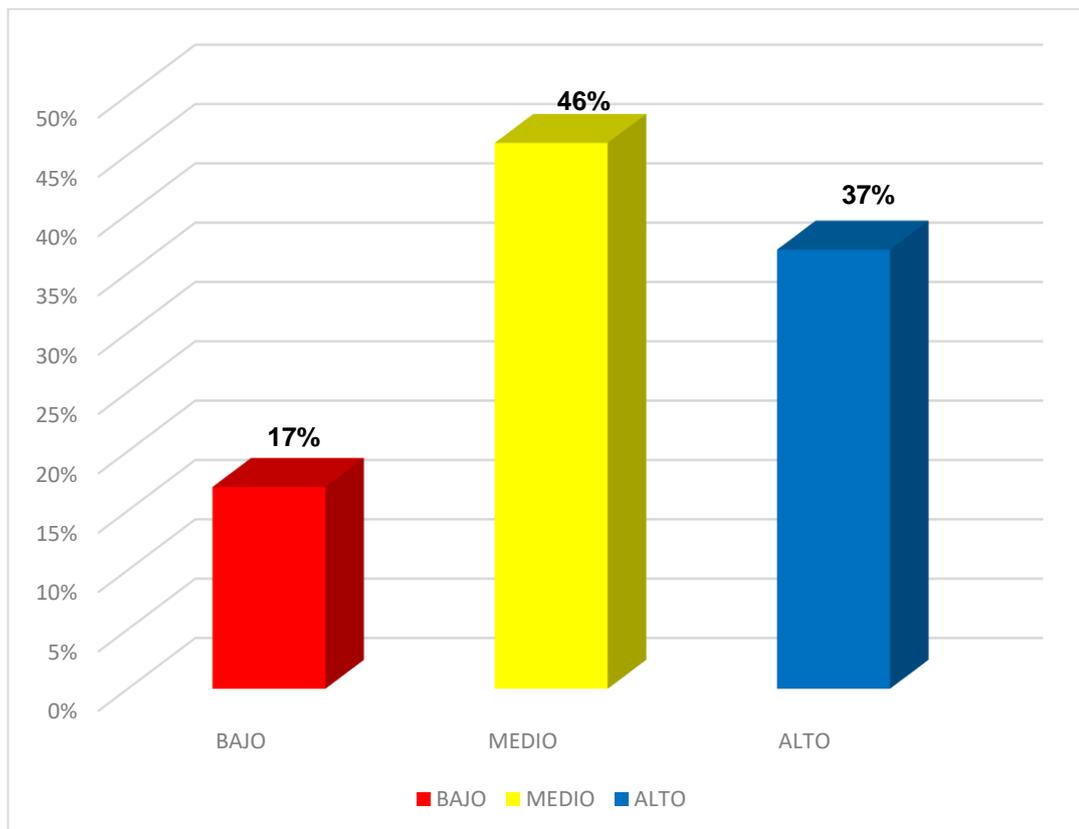
Nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre la suplementación de micronutrientes en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Enero-2023



El 45% de las madres de los menores de 3 años sobre la suplementación de micronutrientes tienen conocimiento medio, el 33% de las madres tienen conocimiento alto y el 22% de las madres tienen bajo conocimiento.

Gráfico 2

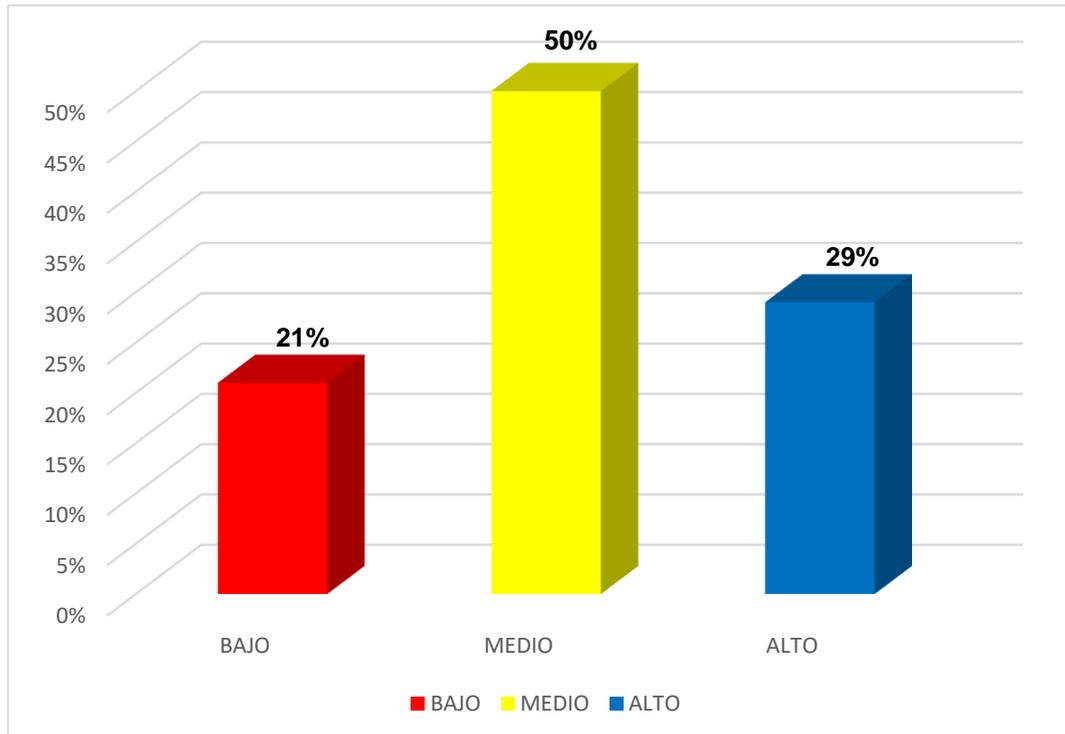
Nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes según dimensión beneficios en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Enero-2023



Según la dimensión beneficios, el 46% (46) de las madres de los menores de 3 años tienen conocimiento medio, el 37% (37) conocimiento alto y 17% (17) tienen conocimiento bajo.

Gráfico 3

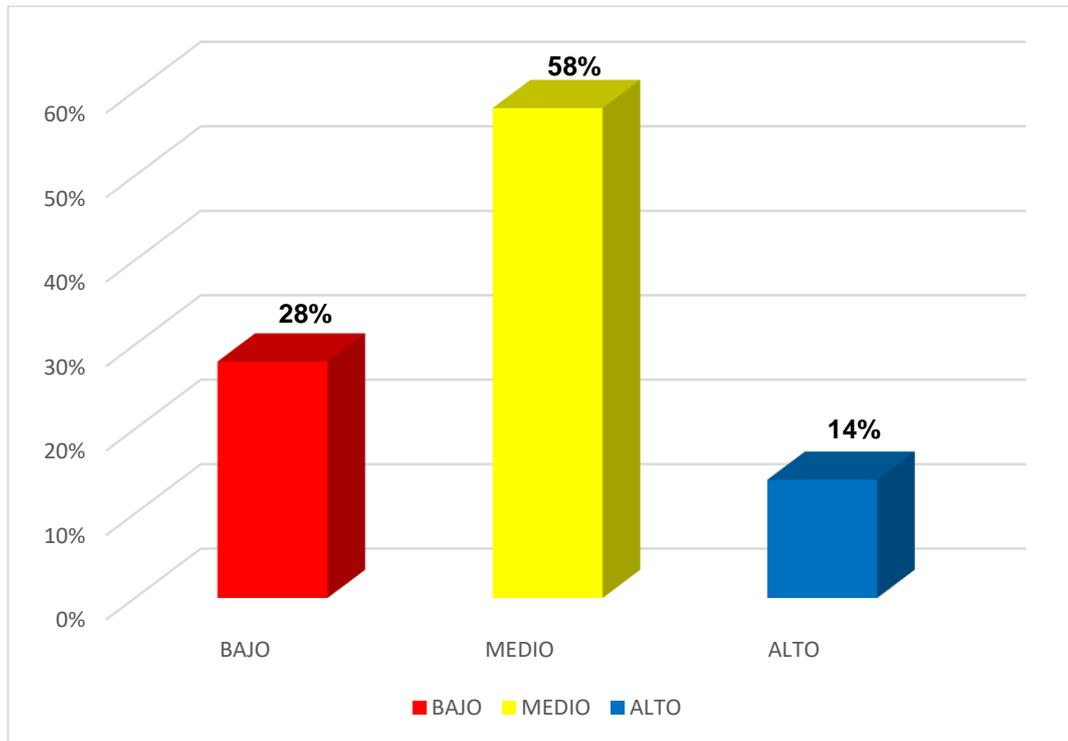
Nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes según dimensión preparación en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Enero-2023



Según la dimensión preparación, el 50% (50) de las madres de los menores de 3 años tiene conocimiento medio, el 29% (29) conocimiento alto y el 21%(21) tienen conocimiento bajo

Gráfico 4

Nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes según dimensión administración en el Centro de Salud Cooperativa Universal, Enero-2023



Según la dimensión administración, el 58% (58) de las madres de los menores de 3 años tiene conocimiento medio, el 28% (28) tiene conocimiento bajo y el 14% (14) conocimiento alto.

IV.b. Discusión

El nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre la suplementación de micronutrientes, es un tema de gran importancia porque influye en la alimentación que reciben los menores durante su crecimiento y desarrollo. El resultado evidenciado en el estudio dio a conocer el nivel de conocimiento que tienen las madres de acuerdo a las 3 dimensiones mencionadas. Además, el resultado permite definir acciones que mejoren la información o dudas que tengan acerca de la integración de los sobres de micronutrientes en las comidas.

Según los datos generales de las madres de los menores de 3 años, el 40% tienen entre 20 a 28 años de edad y 40% tienen entre 29 a 35 años de edad en una población de 100 madres y difieren con Nuñez, et al⁹ en su investigación nos dieron a conocer que la edad mayoritaria de los 30 cuidadores fue de 35 años y en la investigación de Peña¹¹ el 57% de 158 madres tiene entre 31 a 40 años.

De acuerdo al grado de instrucción, el 14% de madres tiene grado de instrucción primaria, el 42% tiene grado de instrucción secundaria y el 44% tiene grado de instrucción superior, a diferencia de Peña¹¹ que difiere con el resultado de esta investigación y dice que el mayor porcentaje de madres que culminaron la secundaria fue de 36%.

En los estudios de Nuñez et al⁹ sobre la asociación entre el conocimiento y prácticas de las cuidadoras y el estudio de Peña¹¹ sobre el nivel de conocimiento y adherencia de las madres de acuerdo a la edad, el mayor porcentaje de madres tienen entre 31 a 40 años. Y de acuerdo al grado de instrucción el resultado de esta investigación evidencia el mayor porcentaje de nivel superior y difiere con el estudio de Peña¹¹ quien nos dice que el mayor porcentaje pertenece al nivel secundario.

En nivel de conocimiento de las madres del Centro de Salud Cooperativa Universal fue 22% con conocimiento bajo y al confrontar con la investigación de Roa¹³ sobre el nivel de conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes el 72.9% de madres tiene conocimiento

deficiente, lo cual evidencia que desde el año 2019 hasta el 2023 hay una gran disminución en las cifras de las madres que desconocen acerca de la suplementación con micronutrientes, cifra que puede seguir disminuyendo si se siguen brindando sesiones educativas claras y concisas.

El nivel de conocimiento de las madres según la dimensión beneficios fue 46% con conocimiento medio y a diferencia de la investigación de Nuñez et al⁹ el 40% de las cuidadoras tuvieron conocimiento medio. Los resultados evidencian que del año 2019 al 2023 hay un aumento de madres que conocen los micronutrientes pero que aún presentan dudas acerca de los beneficios.

De acuerdo a la dimensión preparación el 29% de madres tienen nivel de conocimiento alto que a diferencia de la investigación de Peña¹¹ el 47% de madres tienen conocimiento alto, cifra que demuestra una grave disminución en el porcentaje de madres que realicen el uso correcto al momento de incluir los sobres en los alimentos, demostrando que la Enfermera no se está enfocando en explicar acerca de la preparación de los micronutrientes.

Según los resultados de acuerdo a la dimensión administración el 58% de madres tienen nivel de conocimiento medio y difiere con la investigación de Gamarra y Montejo¹² sobre la relación de factor sociocultural y el conocimiento sobre el consumo de micronutrientes, que el 48,84% de madres tienen conocimiento regular. Cifra que demuestra un aumento en el porcentaje de madres que conocen acerca de otras dimensiones, pero no tienen información precisa acerca de cómo administrar los micronutrientes en sus menores hijos.

El nivel de conocimiento de las madres evaluado en la presente investigación es 45% con conocimiento medio y en comparación con las investigaciones mencionadas anteriormente, se sigue evidenciando el mayor porcentaje de madres que aún presentan alguna dificultad o duda acerca de cómo realizar la suplementación de micronutrientes.

Según la teoría de Nola Pender sobre la promoción de la salud, se debe brindar información clara y concisa sobre la suplementación de micronutrientes en las principales comidas, promoviendo el uso correcto de los sobres, evitando la elevación en el porcentaje de menores con anemia.

Los resultados hallados en la investigación determinaron que el 22% de madres tienen bajo conocimiento acerca de la suplementación de micronutrientes, porcentaje significativo, que resalta que no se les brinda información precisa sobre la importancia de la suplementación, no resuelven sus dudas sobre los efectos secundarios, la cantidad de sobres que se deben utilizar por día y en qué momento deben suspender el uso de los micronutrientes.

El 33 % de madres evidenciaron tener alto conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes, porcentaje que evidencia que la información brindada durante sus citas en el consultorio de CRED, son claras y concisas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

El nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes en el Centro de Salud Cooperativa Universal en Santa Anita es de nivel medio.

El nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes en el Centro de Salud Cooperativa Universal en Santa Anita de acuerdo a la dimensión beneficios es de nivel medio

El nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes en el Centro de Salud Cooperativa Universal en Santa Anita de acuerdo a la dimensión preparación es de nivel medio

El nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes en el Centro de Salud Cooperativa Universal en Santa Anita de acuerdo a la dimensión administración es de nivel medio

V.b. Recomendaciones

Al profesional de Enfermería brindar información clara y concisa sobre la importancia de los beneficios, preparación y administración de los micronutrientes, mediante el uso de sesiones educativas, presenciales en lugares donde no llega la ayuda adecuada.

Fomentar el uso de las plataformas digitales a quienes puedan tener acceso a ellas, para educar, mejorar y despejar dudas sobre los sobres de micronutrientes y su uso como prevención de la anemia que afecta mayormente a sus menores hijos.

Mejorar estrategias para fortalecer el primer nivel de atención en la prevención de anemia, realizando campañas de despistaje de anemia en zonas alejadas, con el equipo multidisciplinario de salud.

Los resultados hallados deben informarse a las autoridades competentes para mejorar y crear nuevas estrategias para frenar la anemia y mejorar la suplementación de micronutrientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Santana S. Deficiencias nutricionales y anemia, estadísticas mundiales. Biblioteca médica nacional. Cuba. Abril 2020. Vol6. Nº4.
Disponible en: <https://files.sld.cu/bmn/files/2020/04/factografico-de-salud-abril-2020.pdf>
2. El “hambre oculta” es un problema de salud pública en América Latina: PMA [Internet]. Noticias ONU. 2016 [citado el 9 de junio de 2023].
Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2016/08/1362331>
3. Anemia, tema pendiente en Perú. Tribuna de Chicago [Internet]. el 1 de octubre de 2018 [citado el 19 de mayo de 2021] Disponible en: <https://www.chicagotribune.com/hoy/ct-hoy-alfrente-peru-desnutricion-20181001-story.htm>
4. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [citado el 11 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-13587/>
5. Gob.pe. [citado el 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes05/pdf/Cap09.pdf>
6. Gob.pe. [citado el 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes09/pdf/Cap09.pdf>
7. Gob.pe. [citado el 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes14/pdf/Cap09.pdf>
8. Gob.pe. [citado el 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales/Endes10/pdf/Cap08.pdf>
9. Nuñez et al. Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidadores de niños de 2 a 5 años sobre la alimentación infantil. Mem Inst

Investig Cienc Salud [Internet]. 2020 [citado el 30 de enero de 2023];18(1):47–54. Disponible en:

<http://archivo.bc.una.py/index.php/RIIC/article/view/1663>

10. Flores M. Conocimiento del uso de micronutrientes y la adherencia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Atusparias - Chiclayo 2022. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022
11. Peña Y. Nivel de conocimiento de las madres sobre el uso de micronutrientes y la relación con la adherencia en niños de 6 a 35 mees en el centro de atención primaria III Huáycan – Lima en el año 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
12. Gamarra y Montejo. Factores socioculturales y conocimiento del consumo de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Santa Clara, 2021. PE; 2022
13. Roa E. Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses. [tesis de licenciatura]. Piura: Universidad San Pedro;2019.
14. Martínez A. Conocimiento [Internet]. Concepto Definición; 2019[citado el 20 de setiembre de 2021]. Disponible en:
<https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
15. González J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Innov. Educ. 2014; Vol.14(65) Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009#:~:text=Los%20niveles%20de%20conocimiento%20se,explica%20o%20comprende%20la%20realidad.
16. Tilio A. Madre [Internet]. De Significados. 2018 [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://designificados.com/madre/>
17. Catedu.es.[citado el 21 de setiembre de 2021]. Disponible en:
<https://www.juntadeandalucia.es/educacion/portals/delegate/content/36981b58-f6ca-4798-b0d5-c1f02c1e468a/EI%20ni%C3%B1o%20de%200%20a%203%20a%C3%B1os>

18. García M. Que es la suplementación [Internet]. Misohinutricion.com. 2014 [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.misohinutricion.com/blog/que-es-la-suplementacion/>
19. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad [Internet]. Gob.pe. [citado el 19 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
20. Micronutrientes [Internet]. Paho.org. [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes>
21. Ciudad A. Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. Rev Perú ginecol obstet. 2014;60(2):161–70.
22. MINSA. Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro [Internet]. Gob.pe. [citado el 26 de abril de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
23. Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro [Internet]. Gob.pe. [citado el 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
24. Gob.pe. [citado el 21 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
25. Nola Pender. El Cuidado [Internet]. Blogger.com [citado el 19 de mayo del 2021]. Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
26. Urbe.edu. [citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0075681/cap03.pdf>
27. Solano L. Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un centro de salud. [tesis de pregrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2016.

BIBLIOGRAFÍA

- o Ciudad A. Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. Rev Perú ginecol obstet. 2014;60(2):161–70.
- o Flores M. Conocimiento del uso de micronutrientes y la adherencia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Atusparias - Chiclayo 2022. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022
- o Gamarra y Montejo. Factores socioculturales y conocimiento del consumo de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Santa Clara, 2021. PE; 2022
- o González J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Innov. Educ. 2014; Vol.14(65)
- o Nuñez et al. Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidadores de niños de 2 a 5 años sobre la alimentación infantil. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]. 2020 [citado el 30 de enero de 2023];18(1):47–54
- o Peña Y. Nivel de conocimiento de las madres sobre el uso de micronutrientes y la relación con la adherencia en niños de 6 a 35 mees en el centro de atención primaria III Huáycan – Lima en el año 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
- o Roa E. Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses. [tesis de licenciatura]. Piura: Universidad San Pedro;2019.
- o Santana S. Deficiencias nutricionales y anemia, estadísticas mundiales. Biblioteca médica nacional. Cuba. Abril 2020. Vol6. N°4.
- o Solano L. Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un centro de salud. [tesis de pregrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2016.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES	El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia.	El nivel de conocimiento que tienen las madres de los menores de 3 años sobre los beneficios, preparación y administración de los micronutrientes	Beneficios	Contenido de los micronutrientes Efectos de los micronutrientes	ALTO MEDIO BAJO
			Preparación	Número de cucharas Hora del uso de los micronutrientes	
			Administración	Duración del tratamiento Cantidad de sobres en las comidas	

ANEXO 2: INSTRUMENTO (CUESTIONARIO)

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRA LA SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES

Presentación:

Buenos días, estimada madre de familia, soy la señorita Luanna Araoz Arribasplata, bachiller del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista; en este momento me encuentro realizando un estudio de investigación en coordinación con el C.S. Cooperativa Universal. Le solicito responder este cuestionario con sinceridad. La información es confidencial y anónima.

Instrucciones: A continuación, le presento varias preguntas por favor marca con una "X" la respuesta que considere correcta.

DATOS GENERALES DE LA MADRE

Edad:

- a) 20-28 años b) 29-35 años c) 35-40 años

Grado de instrucción:

- a) Primaria b) Secundaria c) Estudio superior

1. ¿Qué son los multimicronutrientes?

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

2. ¿Por qué es importante dar multimicronutrientes a su niño(a)?

- a) Evitan que mi niño tenga parásitos.
b) Previenen la caries dental.
c) Previenen la anemia.
d) Evitan que mi hijo(a) se contagie de piojos.

3. ¿Qué vitaminas contienen los sobres de multimicronutrientes?

- a) **Vitamina C, Hierro**
- b) Vitamina D, Magnesio
- c) Vitamina E, Yodo
- d) Vitamina K, Flúor

4. ¿A partir de qué edad se debe administrar los multimicronutrientes a los niños?

- a) A partir del año hasta los 35 meses.
- b) Desde que nace hasta los 6 meses
- c) **A partir de los 6 meses hasta los 35 meses**
- d) A partir de los 6 meses hasta los 24 meses

5. ¿La temperatura de la comida a la que se le agrega los multimicronutrientes debe ser?

- a) **Tibia**
- b) Fría
- c) Caliente
- d) No importa la temperatura a la que este la comida

6. ¿En cuál de las siguientes comidas se le puede agregar los multimicronutrientes?

- a) Sopitas
- b) Arroz con leche
- c) **Puré**
- d) Refrescos de hierba

7. ¿Qué cantidad del sobre de los multimicronutrientes se debe echar a la comida servida?

- a) **Todo el sobre**
- b) La mitad del sobre
- c) La cuarta parte del sobre
- d) Un poco más de la mitad

8. El sobre se debe mezclar con:

- a) Toda la comida servida
- b) La mitad de la comida servida
- c) **Dos cucharaditas de la comida servida**
- d) Cinco cucharaditas de la comida servida

9. ¿Cuántas veces a la semana se le debe dar los multimicronutrientes a su niño?
- a) Un sobre interdiario
 - b) Un sobre diario**
 - c) Un sobre una vez a la semana
 - d) Solo cuando tenga anemia
10. Los multimicronutrientes se debe dar al niño(a):
- a) Al inicio de la alimentación**
 - b) Al final de la alimentación
 - c) A la mitad de la alimentación
 - d) En cualquier momento.
11. ¿Qué efectos secundarios por el consumo de los multimicronutrientes puede ocasionar en su niño(a)?
- a) Heces oscuras, estreñimiento.**
 - b) Gases, hiperactividad.
 - c) Poco apetito, dolor de estómago.
 - d) Deshidratación, sueño
12. ¿En qué ocasiones se debe suspender la administración de los multimicronutrientes?
- a) Cuando tengan diarrea.**
 - b) Cuando estén tomando antibióticos.
 - c) Cuando tengan gripe.
 - d) Cuando reciban sus vacunas

ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

	1°	2°	3°	4°	5°	P<0.05
1	1	1	1	1	1	0.0312
2	1	1	1	1	1	0.0312
3	1	1	1	1	1	0.0312
4	1	1	1	0	1	0.1562
5	1	1	1	1	1	0.0312
6	1	1	1	1	1	0.0312
7	1	1	1	1	1	0.0312
8	1	1	1	1	1	0.0312
9	1	1	1	1	1	0.0312
10	1	1	1	1	1	0.0312
						0.437

Se ha considerado:

0=si la respuesta es negativa

1=si la respuesta es positiva

$P=0.43/10= 0.043$

Si $p < 0.05$ el grado de concordancia es significativo

Por lo tanto, al tener el resultado menor a 0.05 se puede decir que el instrumento es válido.

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

$$KR_{20} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2 X} \right]$$

VARIABLE DE INVESTIGACION	NÚMERO DE ITEMS	RESULTADO KR20	CONFIABILIDAD
Nivel de conocimiento sobre suplementación de micronutrientes	12	0.71	ALTA

La validez del instrumento se obtuvo de la encuesta aplicada a 30 madres de menores de 3 años de otro Centro de Salud, para determinar la confiabilidad se aplicó el coeficiente de Kuder-Richardson (Kr20) y el resultado fue de 0,71 lo que se considera un instrumento altamente confiable.

ANEXO 5: ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

DIMENSIÓN BENEFICIOS

CATEGORÍA	PUNTAJE
BAJO	1
MEDIO	2-3
ALTO	4

DIMENSIÓN PREPARACIÓN

CATEGORÍA	PUNTAJE
BAJO	1
MEDIO	2-3
ALTO	4

DIMENSIÓN ADMINISTRACIÓN

CATEGORÍA	PUNTAJE
BAJO	1
MEDIO	2-3
ALTO	4

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE MENORES DE 3 AÑOS SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN EL CENTRO DE SALUD COOPERATIVA UNIVERSAL”**. Antes que acepte participar en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar participar de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El estudio de investigación es describir y evidenciar el nivel de conocimiento de las madres sobre la suplementación de micronutrientes.

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará encuestas debidamente identificadas, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a la Señorita Luanna Araoz Arribasplata al celular 991210485 o al correo luanna.araoz@upsjb.edu.pe

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba

(Presidente del CIEI) o a su correo institucional:
Antonio.flores@upsjb.edu.pe.

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, la información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única autorizada a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar código de identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico.

Por lo tanto, yo _____, manifestó que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y apellidos
del participante

Firma

Nombre y apellidos del
investigador

Firma