

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTAE**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LAS MADRES  
SOBRE LOS MULTIMICRONUTRIENTES  
EN UN CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO  
EN ENFERMERÍA

**AUTOR**

Gloria Eloisa Ayala Morales

**ASESORA**

Ruth Haydeé Mucha Montoya

Lima, Perú

2021

**METADATOS COMPLEMENTARIOS****Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Autor 2**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Autor 3**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Autor 4**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

**Datos de los Asesores****Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

**Asesor 2**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

### Datos del Jurado

#### Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

#### Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

#### Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

### Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

**\*Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

#### ACTA N° 094-2022

En la ciudad de Lima, a los catorce días del mes de julio del año dos mil veintidós, siendo las 15:36 horas, la Bachiller Gloria Eloísa Ayala Morales a través de la plataforma Zoom sustentó su tesis denominada **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LAS MADRES SOBRE LOS MULTIMICRONUTRIENTES EN UN CENTRO DE SALUD DE SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2021”**, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- |   |                 |
|---|-----------------|
| 1.- Prof. Julia Gladys Velásquez Rosas de Cutimbo | APROBADO: BUENO |
| 2.- Prof. Josselyne Rocio Escobedo Encarnación    | APROBADO: BUENO |
| 3.- Prof. Jhelmira Bermudez Aparicio              | DESAPROBADO     |

Se contó con la participación de la asesora:

- 4.- Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 16:40 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

**APROBADO: BUENO**

Es todo cuanto se tiene que informar.

  
Prof. Julia Gladys Velásquez Rosas de Cutimbo  
Presidenta

  
Prof. Josselyne Rocio Escobedo Encarnación

  
Prof. Jhelmira Bermudez Aparicio

  
Prof. Ruth Haydee Mucha Montoya

Lima, 14 de julio del 2022

Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes  
en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación, lo dedico a Dios por ser fuente de inspiración, por darme fuerza suficiente en este proceso, ser mi refugio y fortaleza en los momentos de flaqueza.

A mis padres y a mi hermana, por su apoyo incondicional, por su amor, por su acompañamiento durante los años que duró la formación académica, es un orgullo para mí, ser hija y hermana porque tengo a los mejores.

A mis amigas(os) a todas las personas que me apoyaron de una u otra manera para que se realice con éxito el trabajo, también aquellos que nos facilitaron su tiempo e impartieron conocimiento a través de su experiencia.

## **AGRADECIMIENTO**

“Ser padre o madre es la única profesión en la que primero se otorga el título y luego se cursa la carrera”  
Y aunque no exista un libro que sirva de guía, mis padres Eloisa y Tito desarrollaron su papel demostrando ser buen ejemplo a seguir, agradezco principalmente a mi madre por ser la persona que se levantaba junto a mí de madrugada, para acompañarme largas horas de estudio, por animarme a seguir cada vez que sentía no poder, por ser buena consejera e incentivar me con sus detalles cada vez que lograba algo, y aunque ahora ya no está porque Dios así lo dispuso, estoy segura que ella hubiese admirado con lágrimas una vez más este logro. Agradezco a mi papá, él es soporte para mí, admiro su coraje inquebrantable.

A mi hermana Gisela, es la persona que más confío y admiro mucho, aunque a veces tengamos diferencias ella siempre está acompañándome y apoyándome en todo sentido, durante la etapa universitaria su ayuda ha sido clave, la quiero mucho.

Mi agradecimiento profundo a los docentes de la sede Tezza, por el acompañamiento durante la formación de la carrera profesional de enfermería, así mismo agradecer a la Mag. Ruth Haydee Mucha y a la Mag. Liliana Saavedra por guiarme en la elaboración de esta tesis, también al estadístico Daniel Córdova por su aporte en este trabajo, con la ayuda de todos ellos ha sido posible este resultado.



A mis amigas(os) por el tiempo compartido fuera y dentro de las aulas, todos sus comentarios positivos que me impulsaron a seguir, también porque en el camino nos convertimos en colegas y amigos para toda la vida.

Por supuesto, al médico jefe del centro de salud Huáscar XV Dr. Óscar Galarcep por acceder al permiso y facilitarme la ejecución de mi trabajo.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el enlace existente entre conocimientos y prácticas que tienen las mamás acerca de los multimicronutrientes que consumen sus niños.

**Material y Método:** Estudio cuantitativo, tipo básica, descriptivo correlacional, y corte transversal. La muestra fue de 92 mamás por medio de muestreo no probabilístico. El instrumento que se utilizó es el cuestionario y se aplicó previo al consentimiento informado, la confiabilidad es de  $p < 0.05$  lo que significa que el nivel es significativo.

**Resultados:** Se obtuvo que el 38,04% de las madres no tienen conocimientos y presentan prácticas inadecuadas, mientras que el 31,52% de las madres tienen conocimientos y presentan prácticas adecuadas. Con respecto a conocimientos, el 43,48% conoce y sobre prácticas el 50% tiene prácticas adecuadas. Así mismo podemos mencionar que las madres que tienen conocimientos, el 21,74% tienen entre 20 y 30 años de edad, el 22,83% tienen grado de instrucción secundaria, y el 35,87% de las madres son de Lima, mientras que las madres que tienen prácticas adecuadas el 23,91% tienen entre 20 y 30 años, el 23,91% tiene grado de instrucción secundaria y el 35,87% son de Lima.

**Conclusiones:** Se determinó que los conocimientos y las prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes, están asociados y los determinantes sociales como (edad, grado de instrucción y procedencia) no influyen en las prácticas y los conocimientos.

**PALABRAS CLAVES:** multimicronutrientes, prácticas, mamás conocimientos, niños.

## SUMMARY

**Objective:** Determine the link between knowledge and practices that mothers have about the multimicronutrients that their children consume. **Material and Method:** Quantitative study, basic type, correlational descriptive, and cross-sectional. The sample consisted of 92 mothers through non-probability sampling. The instrument used is the questionnaire and it was applied prior to informed consent, the reliability is  $p < 0.05$ , which means that the level is significant.

**Results:** It was obtained that 38.04% of the mothers have no knowledge and have inadequate practices, while 31.52% of the mothers have knowledge and have adequate practices. With regard to knowledge, 43.48% know and about practices 50% have adequate practices. Likewise, we can mention that the mothers who have knowledge, 21.74% are between 20 and 30 years of age, 22.83% have a secondary education degree, and 35.87% of the mothers are from Lima, while 23.91% of mothers who have adequate practices are between 20 and 30 years old, 23.91% have a secondary education degree and 35.87% are from Lima.

**Conclusions:** It was determined that the knowledge and practices that mothers have about multimicronutrients are associated and social determinants (age, level of education and origin) do not influence practices and knowledge.

**KEY WORDS:** multimicronutrients, practices, mothers, knowledge, children.

## ÍNDICE

Dedicatoria	
Agradecimiento	
Resumen	II
Índice	III
Introducción	IV
Capítulo I El problema de investigación	6
1.1. Situación problemática	6
1.2. Formulación del problema	8
1.3. Justificación de la investigación	8
1.4. Objetivos de la investigación	9
1.4.1. Objetivo general	9
1.4.2. Objetivos específicos	9
1.5. Hipótesis	9
Capítulo II Marco teórico	10
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.2. Bases teóricas	12
Capítulo III Materiales y métodos	17
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	17
	17
3.2. Población y muestra	
3.2.1. Tamaño de la muestra	18
3.2.2. Selección del muestreo	18
3.2.3. criterios de inclusión y exclusión	19
3.3. Variables	18
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables	19
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos	21

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información	23
3.6. Ventajas y limitaciones	24
3.7. Aspectos éticos	24
Capítulo IV Resultados	25
Capítulo V Discusión	26
5.1. Discusión	
5.2. Conclusiones	
5.3. Recomendaciones	
Referencias bibliográficas	28
Anexos	32

## INTRODUCCIÓN

La anemia es un mal silencioso, un contratiempo principal de salud en todo el mundo, se da por carencia de los eritrocitos, que están encargados de trasladar oxígeno a todas las partes del organismo, pero cuando hay anemia la persona presenta cansancio, debilidad, piel pálida, sueño, disminución del apetito, incluso retraso en el desarrollo y crecimiento; a menudo se debe a una deficiente alimentación pobre en aporte de nutrientes. (1)

El sector más indefenso son los menores de 6 a 36 meses, el lactante a cierta edad empieza con la alimentación complementaria, en su mayoría estas no contienen hierro y micronutrientes esenciales, existen casos en que el inicio de la Lactancia Materna Complementaria se produce tardíamente, también implica mucho el corte temprano del cordón umbilical u otros factores como la economía familiar y las costumbres. (2)

Por ello el Ministerio de Salud (MINSA) estableció un Plan en el Perú de Restricción y Control para la Anemia y la Desnutrición Crónica en los niños del 2017 al 2021 con el fin de reducir los casos al 19%. Este plan consiste en administrar un sobre de multimicronutrientes al día, mezclado junto con los alimentos, por eso la contribución eficaz de las madres es importante. (4)

El objeto a estudiar son los conocimientos de las madres con respecto a la suplementación con multimicronutrientes hasta lo que ella acontece tales como la contribución de estos suplementos a los niños, la anemia como consecuencia de los escasos de hierro, la desnutrición por malos hábitos alimenticios, hacinamiento y pobreza. También se estudió las prácticas

básicas durante su preparación, se tomó en cuenta las condiciones de asepsia, temperatura y cantidad de acuerdo al protocolo de preparación.

El objetivo de este trabajo fue determinar el enlace existente entre conocimientos y prácticas que tienen las mamás acerca de los multimicronutrientes que consumen sus niños. Su propósito ha sido adquirir información acerca del entendimiento básico y praxis de las mamás, con la finalidad de inferir en las medidas preventivas. También se pudo conocer a fondo si son las prácticas de las madres las que fallan al momento de la preparación de los multimicronutrientes. Los resultados obtenidos ayudan a esclarecer uno de los problemas fundamentales de la anemia.

Para ello se planteó la siguiente pregunta ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho 2021?

## **CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Situación problemática**

La desnutrición y la anemia son un enigma que por años sigue siendo estudiado, realizando planes estratégicos destinados a reducir el impacto global que causa significativamente en la primera etapa de la infancia.

La OMS en el 2020 ha definido a los problemas de alimentación y nutrición como uno de los impases que incide en la salud pública, transformándose en uno de los asuntos más cruciales del mundo que actualmente se encuentra relacionada a las defunciones anuales de los niños. En el 2016, cerca de 155 millones son preescolares y padecían retardo en el desarrollo, 52,000 tenían bajo peso con relación a su estatura. (1)

Mientras que en Latinoamérica en el 2018 el sostén alimentario y nutricional están estancados o al menos no se han restablecido; existe más de 5 millones de personas en fase de desnutrición crónica por múltiples factores; anémicos, escaso acceso a las comidas adecuadas y la malnutrición. Así lo reconoce el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, mencionó que países como, México, Panamá, Guatemala y Perú, crecidamente el promedio de los preescolares que habitan en las afueras no se nutre como corresponde. (2)

Cabe resaltar que la anemia con mayor reincidencia es de tipo ferropénica (carencia de hierro) en la que existe insuficiencia de glóbulos rojos saludables, ya que es el hierro quien las produce en el cuerpo. Sus efectos al nivel cerebral del infante se reflejan en la vida adulta de la persona con antecedentes de anemia, muchas revisiones indican que infiere en el desarrollo psicomotor, social y cognitivo, por ello la prevención es la clave para evitar consecuencias a largo plazo. (3)



El Perú concentra el 43.6% de población entre los 6 y 36 meses los que presentan anemia. De cada 10 niños, 6 presentan la enfermedad; en el sector agrario el 26.5% y 7.9% en la urbana. (3) Si hablamos de regiones, los más perjudicados son los poblados de la sierra, que concentra el 51.8% de niños en período preescolar entre los 3 años. Muy cercano está la selva con un 51.7%, mientras que la costa el 36.7%. (4)

El MINSA denotó que en nuestra capital Lima y en la provincia del Callao hay una cifra de 165 mil niños que adolece de este mal silencioso dado que las necesidades básicas no llegan a todos los lugares destinados, ni se controla adecuadamente y tampoco se hace rastreo de los casos. Las especialistas del tema María del Carmen Calle, directora de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) del MINSA, y María Sánchez, consultora del Despacho Ministerial, alegaron que los indicadores vigentes de prevalencia de la anemia generan un impedimento duro en la salud pública. Juan de Lurigancho es uno de los distritos más grandes en nuestra capital y concentra cerca del 22,066 de casos de niños en período escolar y preescolar que sufren de este mal representando así el 37%. A esto se atribuye el desconocimiento, las condiciones económicas, socio demográfico, necesidades básicas, costumbres y otros factores que interfieren en la buena práctica y alimentación saludable. (5) Dentro del punto de vista uno de los factores que afectan el consumo de multimicronutrientes y una alimentación balanceada es el desconocimiento, se han descrito problemas con los profesionales de salud y con la madre. El personal de salud tiene una función principal en la prevención y tratamiento de la anemia.

Con la consejería se busca hacer llegar el mensaje, ya que esta abre una ventana de oportunidades para brindar información acerca de las consecuencias de la anemia; la importancia de una alimentación saludable y variada con alimentos ricos en hierro, así mismo la importancia de la prevención o tratamiento de la anemia con el uso de multimicronutrientes. (6) Los conocimientos contribuyen en la eficacia de la práctica correcta y adherencia al tratamiento con multimicronutrientes, si estas se desconocen, aunque los servicios sean prestados por un profesional competente existe el riesgo de una atención poco efectiva. Cuyo determinante pueden ser distintos, como, por ejemplo; grado de instrucción, quechua hablante, creencias, analfabetismo, falta de información, edad, geografía y el desinterés, todo ello repercute en el reducido conocimiento de las madres. (6)

Por ello el MINSA concretó un Plan estratégico, el fin es mitigar los casos al 19%. Este programa consiste en suministrar un sobrecito de multimicronutrientes al día mezclado con los alimentos, para ello se requiere la colaboración activa de las madres. Por esta razón la presente investigación tiene la intención de detallar el nivel de conocimientos, también la práctica que poseen las mamás y su nivel de semejanza para lograr establecer buenos resultados y propuestas de solución. (4)

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuáles son los conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021?
- ¿Cuáles son las prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021?
- ¿Cuál es la relación de los determinantes sociales y los conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021?
- ¿Cuál es la relación de los determinantes sociales y las prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021?

### **1.3. Justificación de la investigación**

La anemia afecta a pequeños y grandes, hay decadencia de los glóbulos rojos, aquellas son encargadas de trasladar oxígeno a las diferentes partes del cuerpo, la persona presenta cansancio, debilidad, piel pálida, sueño, disminución del apetito incluso retraso en el desarrollo o crecimiento, el desarrollo cerebral se ve afectado, a largo plazo tiene consecuencias, influye en el aspecto cognitivo, psicomotor y social. A menudo se debe a una deficiente alimentación, también a un pobre aporte de nutrientes. El corte temprano del cordón umbilical es un factor que interviene en el aporte de hierro. Durante el periodo de Lactancia Materna Exclusiva se transmiten proteínas, minerales y vitaminas que son necesarios no solo para el crecimiento sino que los protege de enfermedades, además previene

la anemia.(3) El lactante a los 6 meses empieza con la alimentación complementaria, el hierro estará presente en algunos alimentos en gran o poca cantidad, los micronutrientes esenciales también, el mantener una hemoglobina adecuada para su edad dependerá de la calidad de la alimentación, además de la suplementación de hierro que le proporcionan en los establecimientos de salud. Por otro lado, el cuidador, la economía familiar o las costumbres son determinantes claves. (4)

Frente a esta situación enfermería juega un papel importante porque es ella quien contribuye como promotora de la salud, educadora y gestora, su objetivo se centra en el cumplimiento eficaz de dicho tratamiento, con esta investigación se quiere constatar la efectividad de la explicación del personal enfermero a las mamás, así mismo aportar si hay deficiencias en el proceso. Será beneficioso para nuestro país en cuanto a economía e infracción de esfuerzos en educación con respecto al objetivo del MINSA que es la universalización de estos suplementos. (5)

**Justificación teórica:** El propósito de este trabajo fue obtener datos básicos del nivel de conocimientos y prácticas que usan las mamás acerca de los multimicronutrientes, con el propósito de inferir en las medidas preventivas. También se pudo conocer a fondo si son las prácticas o el desconocimiento que interfieren en ellas al momento de la preparación de los multimicronutrientes.

**Justificación práctica:** Con esta investigación se determinó que los conocimientos influyen en las practicas, a partir de ello se podrá inferir en la consejería de enfermería buscando estrategias para hacer llegar el mensaje.

**Justificación metodológica:** Es conveniente realizar estudios descriptivos porque se profundizan en las características y se establece con precisión los

factores que interfieren, sin embargo, para estudios futuros se sugiere estudios pre-experimentales donde se apliquen charlas educativas y demostrativas.

#### **1.4. Objetivos de la investigación**

##### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas que tienen las mamás sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un Centro de Salud de san Juan de Lurigancho, 2021.

##### **1.4.2. Objetivos específicos**

1. Describir el nivel de conocimientos de las mamás acerca de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.
2. Describir las prácticas que tienen las mamás acerca de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.
3. Identificar la relación de los determinantes sociales y los conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.
4. Identificar la relación de los determinantes sociales y las prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.

## 1.5. Hipótesis

### 1.5.1. Hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre conocimientos y prácticas sobre el uso adecuado de los multimicronutrientes en las mamás en un centro de salud de San Juan de Lurigancho, 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre conocimientos y prácticas sobre el uso adecuado de los multimicronutrientes en las mamás en un centro de salud de San Juan de Lurigancho, 2021.

### 1.5.2. Hipótesis Específicas

1. **H<sub>0</sub>:** No existe nivel de conocimiento alto en las mamás acerca de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe un nivel de conocimiento alto en las mamás acerca de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.

2. **H<sub>0</sub>:** No existe prácticas adecuadas en las mamás en la preparación de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe prácticas adecuadas en las mamás en la preparación de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.

3. **H<sub>0</sub>:** No existe relación entre los determinantes sociales y los conocimientos que tienen las mamás sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre los determinantes sociales y los conocimientos que tienen las mamás sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.

4. **H<sub>0</sub>:** No existe relación entre los determinantes sociales y las prácticas que tienen las mamás sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre los determinantes sociales y las prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Chuquimarca R, Caicedo L, Zambrano J. En su estudio, “Efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia en niños 2014 – 2015”. Este trabajo se llevó a cabo en el Centro de Salud del Distrito de Babahoyo - Ecuador, el objetivo fue evaluar el efecto de la alimentación con micronutrientes en niños. La técnica que utilizaron fue observacional y analítica de tipo retro-prospectivo, de estudio analítico, ex post facto retrospectivo simple observacional y longitudinal. La muestra fueron 318 niños de 6 meses a 5 años de zonas rurales y urbanas. Se hizo búsqueda de datos en los historiales médicos para obtener antecedentes como anemia o tratamientos del mismo. Resultados, del total de niños, se observó que en la zona rural prevaleció la anemia durante el estudio, pero al finalizar había más niños recuperados de anemia con un 59 % y el urbano con 41%. Al iniciar el 6% tenía bajo peso y el 12% talla baja y al finalizar el estudio fueron buenos los indicadores, pero al aplicar la prueba de Chi Cuadrado con respecto a la relación talla para la edad se encontró una diferencia estadísticamente significativa de 0.0183 – 0.05. (6)

Rojas M, Suqui A. En su estudio, “Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de Sinincay 2016”, Ecuador. El objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de los suplementos con micronutrientes de las madres de niños menores de 3 años. El método fue cuantitativo, descriptivo transversal, tuvo una



muestra de 101 madres. La técnica fue una entrevista; así mismo utilizó un instrumento que contenía 27 preguntas relacionadas al conocimiento, actitudes y prácticas, las respuestas fueron vaciadas al programa SPSS versión 23. Resultados el 40% corresponde a un nivel de conocimiento bueno de las madres, el 73% a una actitud positiva de las madres y el 39% tiene un nivel de práctica excelente en la administración de micronutrientes. (7)

Bermeo S, Ramírez G. En su estudio, "Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Pas, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir Nuevos Horizontes el Condado, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017. Ecuador, el objetivo fue determinar los principales factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años. Fue un estudio descriptivo, transversal, de enfoque cuantitativo y cualitativo; la muestra fue de 30 cuidadoras domiciliarias y 5 institucionales de niños menores a 3 años. Se aplicó una encuesta para medir el conocimiento y administración de micronutrientes. Resultado; el conocimiento de las cuidadoras es limitado, ya que solo tienen una primaria básica y ser cuidadoras solteras. El 6% son niños que tienen un déficit de peso, talla y cifras de hemoglobina, en conclusión, es necesario promover una información adecuada y oportuna en las cuidadoras para evitar el riesgo de anemia y desnutrición.

(8)

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Solano L. En su estudio, "Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un centro de salud, 2016." Este trabajo de investigación fue realizado en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja. Lima - Perú. Tuvo por objetivo establecer las prácticas y conocimientos de mamás acerca de los multimicronutrientes.

La muestra lo conformaron 45 mamás de niños de entre 6 y 35 meses que pertenecen a un puesto de Salud. Diseño cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La encuesta fue el instrumento que se usó, tuvo 3 partes: la confidencialidad, datos generales del investigador y las preguntas de conocimientos y prácticas de las mamás en el momento de la preparación y administración. Resultados, las mamás conocen y tienen buenos hábitos de preparación de los multimicronutrientes. Existe un tanto por ciento que no conoce de los efectos adversos. (9)

Carazas L; Bravo R. En su investigación, "Anemia ferropénica y alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al puesto de salud de Colquepata - Cusco 2016." Perú. Tuvo por objetivo delimitar la relación entre alimentos complementarios y anemia por déficit de hierro; diseño de estudio descriptivo correlacional, transversal, muestra de 30 niños de 6 a 12 meses con anemia ferropénica.

Instrumento; entrevista, los apartados se midieron con el coeficiente alfa de Crombach. Resultados, 50% son niños de 9 y 11 meses. El 53.3% son mujeres, mientras que el 65.7% tienen escasa nutrición adecuada y el 70% padece de anemia moderada.

Conclusiones, existe relación entre la variable alimentos complementarios y la variable anemia ferropénica con un nivel de significancia de  $p > 0.05$  con la prueba del Chi cuadrado. (10)

Sánchez Mónica Del Pilar. En su investigación, “Nivel de conocimientos sobre anemia y suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en un Puesto de Salud Otuzco - Cajamarca.” Perú 2017. Tuvo por objetivo determinar los juicios técnicos durante la provisión con multimicronutrientes, para evitar la anemia.

Diseño cuantitativo, tipo de alcance descriptivo correlacional, tuvo una muestra de 806 mamás el cual sus hijos fueron vistos en el Centro de Salud. La entrevista fue el instrumento que se utilizó, se recogieron datos de los registros virtuales y un cuestionario que tuvo 3 partes; primero dimensiones sociales (ocupación, edad y grado de instrucción); segundo, preguntas de conocimientos sobre anemia y conocimientos de alimentación con multimicronutrientes. Resultados, la gran mayoría presenta nivel bajo de conocimientos del tema y un porcentaje mínimo frente a la alimentación con multimicronutrientes. La relación de grado de instrucción y conocimientos acerca de la anemia, tiene un valor de  $p = 0,000$ , por lo tanto, cuan más alto sea la instrucción, también lo será los conocimientos de las madres sobre anemia, o viceversa. (11)

Caviedes B, Chumacero J. En su estudio, “Nivel de conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre los Multimicronutrientes que reciben sus niños en el centro de salud Morales periodo Mayo – octubre 2017. Tarapoto - Perú. Tuvo por objetivo determinar el enlace entre el entendimiento y destreza de las mamás acerca de los multimicronutrientes que perciben sus menores hijos. Diseño

cuantitativo, descriptivo y transversal. Tuvo una muestra de 80 mamás. Como instrumento usó el cuestionario. Resultados, población mayoritaria de 18 y 23 años y corresponde al 40%, secundaria completa 41.3%, convivientes 65%, amas de casa 86%. El 73% tiene conocimientos y el 69% tienen prácticas adecuadas. Hay relación entre conocimiento y práctica de suplementación con micronutrientes, con un nivel de significancia  $p < 0.05$ . (12)

Bernuy J, Cifuentes Y, Rojas L. En su investigación, "Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica." Este trabajo fue realizado en el Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, Lima - Perú 2017. El objetivo fue establecer el impacto que causó la sesión educativa de conocimientos de anemia en las mamás. Diseño cuantitativo, pre-experimental y de corte transversal, tuvo una muestra de 45 mamás, el instrumento fue un cuestionario la cual, hubo un pre y un post de intervención educativa. Así mismo se hizo uso del coeficiente 20 Kuder-Richardson para la prueba de confiabilidad, con un valor de 0.80.

Resultados, un 75% corresponde al nivel de conocimientos que tenían las mamás al iniciar el estudio; al término de la intervención un 100%. Conclusión, fue positiva la sesión educativa aumentaron los conocimientos de las mamás.

(13)

## 2.2. Bases teóricas

### 2.2.3. Teoría de promoción de la Salud (NOLA PENDER)

La teórica de Pender identifica en la persona factores cognitivos y preceptuales, pero estas cambian con las situaciones en la que se encuentra cada individuo. Esta da como resultado la participación con conductas favorecedoras de salud. El modelo sirve para identificar conductas relevantes sobre la promoción de la salud, también para contribuir con la investigación, de tal manera que faciliten la generación de hipótesis. Se basa en la instrucción del individuo sobre cómo cuidar su salud incluso llevar una vida saludable, así mismo para explicar las relaciones entre los factores que influyen en la conducta sanitaria.

Este modelo de enfermería se encuentra estrechamente relacionado al presente trabajo de investigación, porque permite relacionar nivel de conocimientos y prácticas, ambos son dos variables que influyen en las madres y descubriremos si son estos los factores que intervienen en la salud de los niños. (14)

**2.2.1. Conocimientos:** Alavi y Leidner, conceptualizan al conocimiento como una investigación que el sujeto adquiere con su imaginación subjetiva, a veces guarda relación con acontecimientos, actuación, ideas, interpretaciones, reconocimientos, razones y otros datos que pueden resultar útiles y necesarios. El estudio se puede modificar con nuevas teorías, una vez evaluada en la mente del sujeto inmediatamente empieza su exploración luego es pronunciado o se transmite a otros canales de comunicación. (15)

**Conocimiento científico:** Considerada un acto consciente e intencional para conocer las características del objeto. Su desarrollo ha ido creciendo junto a la evolución del pensamiento del ser humano. (16)

**Conocimiento vulgar:** Es inexacto, limitado por la observación. Según Kant en su teoría del conocimiento hace referencia a que está determinado por la Intuición sensible, distinguiéndose así en 2 tipos de conocimientos: Puro y empírico.

El conocimiento puro o materia del conocimiento sensible: está se antecede a la experiencia y surge independientemente de ella.

El conocimiento empírico: se desarrolla después de la experiencia a través de las sensaciones o lo que se le conoce como intuición empírica. La persona aprende a través del conocimiento, esta le permite hacer cambios ya sean benéficos o no, sin embargo, lo que bien se aprende también se olvida porque en el transcurso de la vida hay cambios, incluso estos traen nuevos conocimientos. La importancia del conocimiento radica en poseer buenas prácticas saludables más aún tener suficiente capacidad para resolver problemas a partir de lo que ya se conoce. (17)

### **Conocimiento en salud**

La (OMS) ha definido el Conocimiento como "la síntesis, o intercambio de conocimientos de las partes interesadas para acelerar los beneficios de la innovación global y fortalecer los sistemas de salud para así mejorar el estilo de vida de las personas. La OPS tiene una visión de un mundo donde los gestores de la salud u otras partes interesadas emplean la mejor evidencia científica para la formulación de políticas y recomendaciones en salud pública o en la práctica clínica. Ambas organizaciones juegan un papel importante disminuyendo la

desigualdad entre el conocimiento y la acción apoyando a todos los países mediante una mejor gestión (18)

#### **2.2.1.1. Concepto de anemia**

La anemia se cataloga como una dolencia silenciosa, un padecimiento en el que existe deficiencia de hierro en el organismo de las personas. Se cuantifica los valores de hematíes en la muestra de sangre, afecta a todos los ciudadanos tiene gran impacto en los niños menores de 3 años y en mujeres gestantes. Predomina en los lactantes porque en este período están en etapa de desarrollo y la lactancia materna exclusiva y la complementaria no siempre es la adecuada, además no siempre las madres aplican el suplemento preventivo con hierro, así mismo la nutrición de la mamá en la etapa de gestación debió haber sido la más óptima. Si estos niños en la primera fase no toman leche natural de la madre los 6 meses primeros, las posibilidades de tener anemia aumentan. (19)

#### **2.2.1.1.1. Tipos de anemia**

Las anemias se caracterizan por la reducción de la concentración de la hemoglobina y el hematocrito. (20)

#### **Clasificación Según la forma de instauración**

- **Anemia aguda:** los valores de Hemoglobina y hematíes bajan en forma brusca por debajo de los niveles normales. Se presenta en dos situaciones como hemorragia y por un aumento en la destrucción de los hematíes (hemólisis).(20)
- **Anemia crónica:** se da de forma lenta y progresiva característico de diversas enfermedades que inducen insuficiencia en la producción de

hematíes o hemoglobina por la médula ósea, pueden ser de carácter hereditario o adquirido. (20)

### **Clasificación según la forma morfológica**

- **Anemia ferropénica:** se caracteriza porque el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos, producto de una deficiente cantidad de hierro. El hierro ayuda a producir glóbulos rojos. Es la forma más común de anemia.
- **Anemia hemolítica:** El tiempo de vida de los glóbulos rojos es aproximadamente de 120 días en el cuerpo humano. En este tipo de anemia los eritrocitos en la sangre se destruyen antes del tiempo normal.
- **Anemia perniciosa:** Se caracteriza por la disminución de glóbulos rojos, esto ocurre cuando los intestinos son incapaces de absorber apropiadamente la vitamina B 12.
- **Anemia aplásica:** La médula ósea no produce suficientes células sanguíneas a raíz de muchas causas, por ejemplo; trastornos auto inmunitarios, virus, exposición a radiación, etc.
- **Anemia por deficiencia de folato:** Anemia por falta de ácido fólico.
- **Anemia megaloblástica:** La médula ósea, donde se forman las células, produce menos células y las células que se forman no viven tanto como las normales. Los glóbulos rojos se caracterizan por: son demasiado grandes, no están completamente desarrollados y tienen forma anormal. (21)



#### **2.2.1.2. Consecuencias de la anemia**

- Acorta el progreso del cerebro.
- cansancio
- agotamiento
- debilidad
- Descenso de la ganancia de peso y talla

#### **2.2.1.3. Prevención**

- Todas las mujeres que van a ser madres o planean tener un hijo deberán ser suplementadas con hierro y ácido fólico.
- Dar de lactar leche natural de la madre los primeros 6 meses.
- Consumir comidas ricas en hierro de origen animal.
- Administrando diariamente los micronutrientes a nuestros niños desde los 6 meses a 3 años. (19)

#### **2.2.1.4. Lactancia materna**

Es el suministro de leche que sale del seno de la madre es vital su consumo durante los primeros años de existencia, se considera amamantamiento exclusivo los primeros 6 meses de vida del pequeño, dado que la leche es una sustancia rica en nutrientes, micronutrientes, minerales y vitaminas, en pocas palabras es lo suficientemente completa para compensar las necesidades del menor.

Esta leche los protege de enfermedades, ya que contiene anticuerpos, evita las diarreas, las enfermedades respiratorias, también la obesidad; así mismo cabe resaltar que es económica, de fácil acceso y sobre todo a demanda libre, es decir

cuando el niño lo requiera. La leche materna es esencial en la primera etapa de vida hasta los 24 meses. (22)

#### **2.2.1.5. Multimicronutrientes**

Los multimicronutrientes o más popular como “chis pas”, es una elaboración de partículas secas no tiene mal gusto viene en una bolsita e incluye múltiples minerales como; zinc, ácido fólico, hierro, vitaminas A y C. Está hecho a base de fumarato ferroso, por gr de micronutriente contiene 12,5 miligramos de hierro, suficientes para el funcionamiento y necesidad del cuerpo. Cada mg corresponde a un kilogramo de peso por cada día, también tiene 5 mg de Zinc, 160 ug de Ácido Fólico, 300 ug de Vitamina “A”, 30 mg de Vitamina C y malto dextrina como medio de transporte, contribuye al cuerpo previniendo la anemia, progresa la capacidad intelectual del niño(a), aumenta el apetito y mejora las defensas. (19)

Estos al ser añadidos a los preparados de comidas no existe cambio en el sabor de las comidas; se puede combinar en sopas espesas, cremas, purés, mazamorras y guisos.

Según la OMS un niño debe consumir un sobrecito por día, siendo así un total de 30 sobres al mes. Los lactantes a partir de los 6 meses deberán realizarse el primer dosaje de hemoglobina previamente a iniciar con los suplementos para que a partir de ello la enfermera lleve un control e inicie con los multimicronutrientes; se explica los beneficios y el modo de preparación. Al término de los primeros 6 meses de emplear las chispitas de forma consecutiva se repite un segundo dosaje de hemoglobina y un análisis de parásitos como forma de vigilancia. Se continúa con los suplementos de multimicronutrientes

hasta 12 meses más. Cuando el niño cumple sus 2 años se vuelve a realizar un tercer dosaje de hemoglobina. Ya se recalcó que la anemia aparece por la falta o escasas de hierro en el organismo, el problema es muy frecuente en ciertos grupos etarios especialmente en preescolares y mujeres gestantes. (19)

### **2.2.1.6. Composición de los multimicronutrientes**

#### **2.2.1.6.1. Hierro**

Imprescindible para el desarrollo del organismo además para la elaboración de la hemoglobina, el hierro es la proteína de los eritrocitos y llevan aire hacia los pulmones u otras partes del organismo. La mioglobina es otra proteína que abastece con oxígeno especialmente al tejido musculo esquelético. El organismo siempre necesita del hierro para fabricar células especializadas con funciones específicas o tejido conjuntivo. El importe el hierro que necesita las personas según período de vida es (0.27 mg) bebés de 0 a 6 meses, 11 mg bebés de 7 a 12 meses y finalmente 7 mg bebés de 12 meses a 3 años. (23)

Alimentos que contienen Hierro:

- Hígado de cerdo
- Ajonjolí
- Hígado de pollo y res
- Perejil
- Corazón de res
- Molleja de pollo
- Tamarindo
- Frijoles
- Huevo

- Sangrecita
- Espinaca
- Lentejas

#### **2.2.1.6.2. Vitamina A**

Es un elemento soluble en aceites, materias orgánicas y grasas; fundamental para el sostenimiento visual, también para el desarrollo embrionario. Incluso es parte de las defensas del cuerpo contra una molécula que viene a ser una respuesta biológica de las células conocido como radical libre. La deficiencia de vitamina A influye en la producción de los eritrocitos, disminuye la posibilidad de almacenar y absorber el hierro de manera correcta de los alimentos, sube el riesgo a infecciones. (24)

Los alimentos donde encontramos vitamina A son: la carne, leche, huevo, queso e hígado.

#### **2.2.1.6.3. Zinc**

Es un compuesto sustancial y numeroso en el organismo, la cantidad en una persona adulta es de 1 a 2,5 g, es el segundo oligoelemento en mayor proporción en el organismo. En el hígado, huesos, páncreas y riñones existe mayor cantidad de zinc, al igual que en el ojo, pelo, piel, próstata y espermatozoides. (25)

Indispensable para la composición de nuevas proteínas, para la conducción de agua hasta para los electrolitos en el intestino. La privación del zinc contrae consigo un nivel elevado de hacer infecciones estomacales. Las estimaciones diarias de requerimiento son (5 mg) en bebés, (10 mg) en niños, los alimentos altos en concentraciones de zinc son las carnes y los cereales. (19)

#### **2.2.1.6.4. Vitamina C**

También conocido como Ácido Ascórbico, elemento que interfiere en la producción de colágeno, esencial para muchos tejidos como el óseo, la piel, mucosas, etc. Frente a los radicales libres tiene un efecto supresor por lo mismo que su función es antioxidante. Dentro del organismo actúa absorbiendo el hierro, en su gran mayoría se encuentra presente en los vegetales, por el consumo insuficiente puede aparecer escorbuto, reacciones como atrofia de los tejidos sanos y tendencia a enlentecer una buena cicatrización. (26)

#### **2.2.1.6.5. Ácido fólico**

Vitamina B, llamado también folato. Es reconocida como el compuesto principal, es decir, la persona no es capaz de sintetizarlo. Los vegetales son las fuentes que contienen principalmente esta vitamina, son las de hoja verde, por ejemplo, espinaca, también lo encontramos en el hígado y el riñón. Las causas de insuficiencia de ácido fólico son las inadecuadas dietas o problemas de absorción los efectos secundarios que aparecen como producto de medicamentos como metotrexato y anticonvulsivantes. Así mismo hay estudios comprobados que indican que durante el embarazo también hay escases porque el feto que está creciendo absorbe los depósitos de la madre de ácido fólico. (27)

#### **2.2.1.7. Efectos Secundarios de los multimicronutrientes**

- Heces oscuras.
- En algunos casos hay diarrea y constipación.
- Presencia de náuseas o vómitos.

Los efectos secundarios representan el 1% en niños(as).

## **2.2.2. Definición de práctica**

Ejercitar, practicar algo que se ha aprendido con la experiencia, el estudio y especulado de algo. (28)

**2.2.2.1. La práctica en investigación:** Este tipo de práctica permite al estudiante ser parte de un proyecto de investigación que le permita contar con un conocimiento más extenso sobre el tema y sus necesidades, a su vez podrá construir conocimiento de cada una de las áreas académicas en las que se desarrolle. (29)

**2.2.2.2. Práctica:** Es la acción en la que se desarrolla con algunos de los conocimientos. También es el ejercicio que se lleva a cabo de acuerdo a ciertas normas que puede estar sujeto a la dirección de una persona líder o profesor, para que los participantes mejoren su desempeño. (30)

### **2.2.2.1. Pasos para preparar los micronutrientes**

- Lavarse las manos con abundante agua y jabón.
- Separar una porción mínima de papilla o purés estos deben contener alimentos de origen animal; el hierro es vital.
- Abrir el sobrecito de micronutrientes, recordar que estos suplementos son insípidos e incoloros, el lugar para guardarlo debe ser fresco y sin luz.
- Agregar el contenido en la porción de comida que separó anteriormente, las comidas no deben ser muy calientes porque el hierro produce un sabor desagradable.

- Luego mezclar bien el micronutriente y la comida. No disolver con líquidos como jugos, sopas, refrescos, limonadas, etc. Se pierden en el proceso y no se disuelven por completo.
- Una vez lista, darle inmediatamente al niño. Primero la porción con la mixtura, después toda la comida sobrante, este micronutriente se puede consumir en cualquier momento del día.

No se han registrado casos de intoxicación severa por hierro, son escasos, pero si un niño consume más de 20 sobres de micronutrientes en un día, la intoxicación es posible. Se suspende solo en casos de tratamiento con antibióticos, y luego se continúa con el suplemento. (19)

## **CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación**

#### **Enfoque cuantitativo**

Representa un acumulado de procesos, es secuencial y demostrativo. Toda fase antecede a lo posterior y no se puede esquivar pasos, la norma es rigurosa.

(31)

#### **Tipo de estudio básica**

Conocido con el nombre de investigación pura, su propósito es enunciar ideas nuevas, a veces rectificar las actuales o extender el intelecto científico. (31)

#### **Nivel de estudio descriptivo correlacional**

Con regularidad el objetivo del que hace investigación consiste en puntualizar, situaciones, fenómenos, sucesos y contextos; eso es explicar cómo son o se expresan. Con las investigaciones de tipo descriptivos se quiere determinar propiedades, las características de las comunidades, personas, grupos, procesos o materias que se sometan a un estudio. El estudio de alcance correlacional busca valorar el nivel de asociación entre varias variables, primero se debe medir cada una de ellas. (31)

#### **Diseño no experimental**

Podría explicarse como la exploración que se lleva a cabo fuera de adulterar intencionadamente las variables. Solo se observan las figuras así tal cual se dan en su medio natural. (31)

#### **Tipo de corte transversal**

Se recolecta la información en un solo momento, la intención es detallar variables y la repercusión de interacción en un tiempo determinado. (31)



### 3.2. Población y muestra

Población finita cuya información se obtuvo mediante el centro de salud, con un aproximado de 120 madres de familia que viven en un asentamiento humano cuyo lugar geográficamente se ubica en los cerros donde hay escaso acceso a los servicios de primera necesidad, el modo de vivir está muy arraigado a sus costumbres de lugar de procedencia, en su gran mayoría son de provincia.

#### 3.2.1. Tamaño de la muestra no probabilística

En la muestra no probabilística las poblaciones generalmente son seleccionados por su accesibilidad y otras veces a criterio personal, debe tener ciertas características particulares para que le facilite sacar los datos al investigador.

De acuerdo a la formula muestral se obtuvo que la aplicación del instrumento se realizará con 92 madres de niños que reciben multimicronutrientes. Se llevó a cabo de este modo, debido a que las causas se deben relacionar con las características y con el propósito de la investigación.

**Formula Muestral:**

$$n = \frac{N Z^2 pq}{e^2 (N - 1) + z^2 pq}$$

$$n = \frac{120 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (120 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 91.6$$

### **3.2.2. Selección del muestreo**

El muestreo por conveniencia es la técnica no aleatoria que se usa para facilitar acceso al investigador y hacer de su trabajo más flexible, de acuerdo a la disponibilidad de las persona en un tiempo determinado.

### **3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **3.2.3.1. Criterios de Inclusión**

- Mamás que acepten el consentimiento informado
- Mamás de bebés < de 36 meses que se atiendan en el centro de salud
- Mamás de bebés > de 6 meses que reciban los multimicronutrientes

#### **3.2.3.2. Criterios de exclusión**

- Mamás de bebés menores de 6 meses y mayores de 3 años
- Mamás de bebés que tengan anemia o tratamiento actual de anemia
- Mamás que no pertenezcan a la jurisdicción del centro de salud
- Mamás que no hayan firmado el consentimiento informado

### **3.3. Variables**

- **Conocimiento**

El conocimiento viene a ser el conjunto de información aprendida de aquello que se conoció mediante la experiencia, aprendizaje o introspección. En relación al conocimiento científico que es un tipo de conocimiento ordenado, comprobado, sistemático donde parte del aprendizaje, la exploración, la experiencia y el estudio de acontecimientos; se obtienen datos reales que nos

llevan a una conclusión haciendo así de ella una ciencia que nos permitirá a la vez explicar una realidad incluso crear objetivos. (15)

- **Práctica**

Se denomina práctica a un procedimiento u actividad de acuerdo a sus reglas; con la finalidad de obtener mejores rendimientos, en el caso de este trabajo se requiere verificar la práctica de las madres durante la preparación de los alimentos y los multimicronutrientes. (30)

Después de la recolección de datos mediante el cuestionario estructurado con diversas alternativas a las 92 madres se realizó primero la codificación de los datos según corresponda las puntuaciones:

**Respuesta correcta: 1 punto.**

**Respuesta incorrecta: 0 puntos.**

**Sobre conocimientos:**

Para determinar el conocimiento de las mamás sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, se tuvo en cuenta el promedio (Y) para obtener los rangos de puntuación.

$$YT= Y1 +Y2 + Y3 +...+ Y12$$

**Donde:**

**Y1: Promedio del ítem 1**

**Y2: Promedio del ítem 2**

**YT: Promedio de los puntajes**

**YT: 9.93**

- ❖ **Conoce: de 10 a 12 puntos.**
- ❖ **No conoce: 0 - 9 puntos.**

**Sobre prácticas:**

Para determinar las prácticas de las mamás durante la preparación de los multimicronutrientes que reciben sus niños en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, se tuvo en cuenta el promedio (Y) para obtener los rangos de puntuación.

$$YT= Y1 + Y2 +Y3 +...+ Y6$$

**Donde:**

**Y1: Promedio del ítem 1**

**Y2: Promedio del ítem 2**

**YT: Promedio de los puntajes**

**YT: 4.9**

- ❖ **Adecuadas: 5 – 6 puntos.**
- ❖ **Inadecuadas: 0 – 4 puntos.**



### 3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

#### VARIABLE 1: CONOCIMIENTOS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORÍAS	CLASIFICACIÓN DE LA VARIABLE	INSTRUMENTO EMPLEADO
<b>Conocimientos</b> que tienen las madres sobre los multimicronutrientes	Es una investigación que el sujeto adquiere con su imaginación subjetiva, a veces guarda relación con acontecimientos, actuación, ideas, interpretaciones, reconocimientos, razones y otros datos que pueden resultar útiles y necesarios.(15)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entendimiento acerca de los multimicronutrientes</li> <li>• Repercusión de los multimicronutrientes</li> <li>• Edad para la administración</li> <li>• Frecuencia</li> <li>• Forma de administración</li> <li>• Efectos secundarios</li> </ul>	<p>Conoce 10 – 12 puntos</p> <p>No conoce 0 – 9 puntos</p>	Categórica Ordinal	Encuesta con parámetros relacionado a la evaluación de la variable.

## VARIABLE 2: PRÁCTICAS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORÍAS	CLASIFICACIÓN DE LA VARIABLE	INSTRUMENTO EMPLEADO
<b>Práctica</b> sobre la administración de los multimicronutrientes	Ejercitar, practicar algo que se ha aprendido con la experiencia, el estudio y especulado de algo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horario de administración del multimicronutrientes.</li> <li>• Temperatura de la comida.</li> <li>• Consistencia de la comida.</li> <li>• Dosis correcta.</li> </ul>	Adecuado 5 – 6 puntos  Inadecuado 0 – 4 puntos	Categoría Ordinal	Encuesta con parámetros relacionado a la evaluación de la variable.

### **3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos**

#### **3.4.1. Datos**

1. Se envió el presente plan al área de investigación para el empadronamiento y aceptación por el Comité de Ética, para luego proceder a la aplicación.
2. Se solicitó un escrito de manifestación al área de gestión del Departamento de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientae para presentar en la institución, lugar donde se ejecutó el proyecto a investigar. Posterior a ello de forma personal se visitó al centro de salud situado en San Juan de Lurigancho, y se presentó una carta al director, pidiendo permiso para la entrada al establecimiento y aplicación del cuestionario, así mismo hacer uso de los ambientes.
3. Se fijó una fecha de inicio y horarios con el personal a cargo, se eligió el área de Crecimiento y desarrollo e inmunizaciones ya que son dos áreas donde se encuentra la población objetivo, de acuerdo a las necesidades de la investigación.
4. Se evaluaron en varios días porque las atenciones son de 8 a 12 pacientes por día y por personal enfermero, se realizó una introducción al tema y luego se informó acerca de los procedimientos para llenar dichos cuestionarios, previamente el consentimiento informado fue aceptado y firmado.
5. El proceso de los datos se realizó con el uso del Software SPS para procesar la información.



### **3.4.2. Instrumento**

La técnica que se utilizó fue un cuestionario, el instrumento que se usó para recolectar datos de esta investigación, se cogió del trabajo de investigación de la señorita Lisette Solano C, titulado “Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un centro de salud, 2016” con una estimación confiable. Si  $p < 0.05$  lo que significa que el nivel es significativo, en pocas palabras el instrumento es apropiado. Anexo F y G. (9)

El formulario consta de tres fases: parte 1 presentación; se menciona el título, el carácter de confidencialidad y el agradecimiento, parte 2 datos generales del participante, la última son preguntas de conocimientos y hábitos de las mamás acerca de suplementos con multimicronutrientes, son 12 preguntas cerradas de conocimientos; 6 preguntas con varias alternativas sobre las prácticas. (9)

### **3.5. Plan de análisis e interpretación de la información**

Se tabularon los datos, luego se hizo uso del Software SPS para procesar la información, el efecto se exhibe en tablas expresando porcentajes y frecuencias. Se utilizó la estadística descriptiva para hallar las características de cada dato, para correlacionar la variable a y b, se utilizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson. Se medirá por niveles.

Para la variable conocimientos:

- Conoce
- No conoce

Para la variable practicas:

- Adecuado
- Inadecuado

### **3.6. Ventajas y limitaciones**

#### **3.6.1. Ventajas**

- ✓ Los resultados de la investigación permiten ampliar el nivel intelectual en cuanto a tratamiento preventivo de anemia infantil. Así mismo proporciona conocimiento a la población para que puedan tomar conciencia del buen uso de los multimicronutrientes.
- ✓ Los estudios descriptivos son manejables al momento de ejecutar, te permite hacer uso de una variedad de instrumentos.
- ✓ Los datos se recogen en corto tiempo.

#### **3.6.2. Limitaciones**

- ✓ Una importante limitación es la pandemia con el aislamiento social con las madres y niños lo que interfiere con la recolección de datos, sin embargo, se llevó a cabo la encuesta en el establecimiento con un número limitado de madres en diferentes días hasta completar el objetivo.
- ✓ Los estudios descriptivos correlacionales sugieren un tipo de relación de causa y efecto.

- ✓ El investigador debe conocer bien el área que va a estudiar para formular bien las preguntas y que estas a su vez obtengan las respuestas que busca.

### **3.7. Aspectos éticos**

#### **3.7.1. Respeto de la confidencialidad y política de protección de datos**

Los cuestionarios se aplicaron previa explicación y finalidad del proyecto también se aplicó el consentimiento informado a los participantes, todos los datos recopilados se usaron de manera privada. Los resultados se manejaron internamente, todos los cuestionarios que se utilizaron se conservan en un lugar seguro.

#### **3.7.2. Respeto de la privacidad**

La privacidad se respetó con todos los participantes, se tuvo en cuenta la disponibilidad de cada uno de ellos y se llegó a un acuerdo viable en la que se llevo a cabo la recopilación de datos.

#### **3.7.3. No discriminación y libre participación**

En el grupo de estudio no se permitió discriminación de ninguna índole, se hizo firmar un consentimiento informado donde cada una de ellas aceptó participar en el proyecto teniendo en cuenta cual es el fin.

#### **3.7.4. Consentimiento informado a la participación en la investigación**

Todos los participantes recibieron información clara y precisa en lenguaje coloquial acerca del proyecto de investigación donde se explicó el motivo del estudio, finalidad de los resultados. Después teniendo en cuenta la explicación brindada firmaron voluntariamente una hoja del consentimiento informado para ser partícipes del proyecto.

### **3.7.5. Respeto por la calidad de la investigación, autoría y uso de los resultados**

Se garantizó un adecuado análisis de datos e interpretación. Con los resultados se busca acotar a la mejora de estrategias en enfermería e impartir conocimientos en el área de la salud y la población con lo que respecta a suplementación de multimicronutrientes.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1. Resultados

Luego de la aplicación del cuestionario acerca de conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021; los datos fueron tabulados, procesados y agrupados de tal manera que los resultados obtenidos puedan ser representados en tablas y gráficos estadísticos siendo apto para análisis e interpretación en concordancia con el marco teórico.

**Tabla N°1**

**Distribución de frecuencias entre conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un centro de salud de San Juan de Lurigancho, 2021**

			Prácticas		Total
			Inadecuada	Adecuada	
Conocimientos	no conoce	Recuento	35	17	52
		% del total	38,0%	18,5%	56,5%
	conoce	Recuento	11	29	40
		% del total	12,0%	31,5%	43,5%
Total		Recuento	46	46	92
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%

Fuente: base de datos

En la tabla N°1 Se observa que el 38,04% (35) de las madres no tienen conocimientos y presentan prácticas inadecuadas, mientras que el 11,96% (11) de las madres tienen conocimientos y presentan prácticas inadecuadas. Así mismo se observa que el 18,48% (17) de las madres no tienen conocimientos y

presentan prácticas adecuadas, mientras que el 31,52% (46) de las madres tienen conocimientos y presentan prácticas adecuadas.

### **Tabla N°2**

**Tabla de frecuencia de conocimientos que tienen las madres acerca de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
no conoce	52	56,5
conoce	40	43,5
Total	92	100,0

Fuente: base de datos

En la tabla N°2, con respecto al conocimiento, se tiene que el 56,52% de las madres no conoce y el 43,48% conoce.

### **Tabla N°3**

**Tabla de frecuencia de practicas que tienen las madres acerca de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021**

	Frecuencia	Porcentaje
inadecuada	46	50,0
adecuada	46	50,0
Total	92	100,0

Fuente: base de datos

Con respecto a las practicas, se tiene que el 50% de las madres tiene practicas inadecuadas y el otro 50% tiene practicas adecuadas

**Tabla N°4**  
**Distribución de frecuencias entre conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes y edad, en un centro de salud de San Juan de Lurigancho, 2021**

			Edad			Total
			15-19	20-30	31-45	
Conocimientos	no conoce	Recuento	2	33	17	52
		% del total	2,2%	35,9%	18,5%	56,5%
	conoce	Recuento	3	20	17	40
		% del total	3,3%	21,7%	18,5%	43,5%
Total	Recuento		5	53	34	92
	% del total		5,4%	57,6%	37,0%	100,0%

Fuente: base de datos

En la tabla N°4, se observa que el 2,17% (2) de las madres no tienen conocimientos, mientras que el 3,26% (5) de las madres que conoce, tiene entre 15 y 19 años; el 35,87% (33) de las madres no tiene conocimientos y el 21,74% (53) de las madres que tienen conocimientos, tienen entre 20 y 30 años de edad; mientras que el 18,48% (17) de las madres no tienen conocimientos y el 18,4% (34) de las madres conoce y tienen entre 31 y 45 años de edad.

**Tabla N°5**  
**Distribución de frecuencias entre conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes y grado de instrucción, en un centro de salud de San Juan de Lurigancho, 2021**

		Grado de Instrucción				Total	
			Primaria	Secundaria	Técnico Superior	Universitaria	
Conocimientos	no conoce	Recuento	11	29	9	3	52
		% del total	12,0%	31,5%	9,8%	3,3%	56,5%
	conoce	Recuento	8	21	8	3	40
		% del total	8,7%	22,8%	8,7%	3,3%	43,5%
Total		Recuento	19	50	17	6	92
		% del total	20,7%	54,3%	18,5%	6,5%	100,0%

Fuente: base de datos

En la tabla N°5 se observa que el 11,96% (11) de las madres no tienen conocimientos, el 8,70% (19) de las madres conoce, ellas tienen un grado de instrucción Primaria; el 31,52% (29) de las madres no tienen conocimientos y el 22,83% (21) de las madres que tienen conocimientos, tienen grado de instrucción secundaria. El 9,78% (9) de las madres no tienen conocimientos y el 8,70% (17) de las madres conoce y tiene un grado de instrucción Superior; mientras que el 3,26% (3) de las madres no tienen conocimientos y el 3,26% (6) de las madres conoce, además tiene un grado de instrucción universitario.





**Tabla N°6**

**Distribución de frecuencias entre conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes y procedencia, en un centro de salud de San Juan de Lurigancho, 2021**

		Procedencia									Total
		Lima	Cajamarca	Junín	Huánuco	Huancavelica	Loreto	Ancash	Ayacucho		
Conocimientos	no conoce	Recuento	36	3	4	3	1	1	3	1	52
		% del total	39,1%	3,3%	4,3%	3,3%	1,1%	1,1%	3,3%	1,1%	56,5%
	conoce	Recuento	33	2	2	2	0	0	1	0	40
		% del total	35,9%	2,2%	2,2%	2,2%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%	43,5%
	Total	Recuento	69	5	6	5	1	1	4	1	92
		% del total	75,0%	5,4%	6,5%	5,4%	1,1%	1,1%	4,3%	1,1%	100,0%

Fuente: base de datos

En la tabla N°6, Se observa que el 39,13% (36) de las madres no tienen conocimientos y el 35,87% (33) de las madres que tienen conocimientos son de Lima. El 3,26% (3) de las madres no tienen conocimientos y el 2,17% (6) de las madres conoce y proceden del departamento de Cajamarca. El 4,31% (4) de las madres no tienen conocimientos y el 2,17% (6) de las madres conoce además

proceden del departamento de Junín. El 3,26% (3) de las madres no tienen conocimientos y el 2,17% (5) de las madres conoce, proceden del departamento de Huánuco. El 1,09% (1) de las madres no tienen conocimientos, mientras que el 0,00% de las madres conoce, proceden del departamento de Huancavelica. El 1,09% (1) no tiene conocimiento y el 0,00% (1) conoce, ellas proceden del departamento de Loreto. El 3,32% (3) de las madres no tienen conocimientos y el 1,14% (4) de las madres conoce, proceden del departamento de Ancash, finalmente el 1,09% (1) no tiene conocimientos y el 0,00% (1) conoce, proceden del departamento de Ayacucho.

**Tabla N°7**

**Distribución de frecuencias entre prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes y edad, en un centro de salud de San Juan de Lurigancho, 2021**

			Edad			Total
			15-19	20-30	31-45	
Prácticas	Inadecuada	Recuento	2	31	13	46
		% del total	2,2%	33,7%	14,1%	50,0%
	Adecuada	Recuento	3	22	21	46
		% del total	3,3%	23,9%	22,8%	50,0%
Total	Recuento		5	53	34	92
	% del total		5,4%	57,6%	37,0%	100,0%

Fuente: base de datos

En la tabla N°7 se observa que el 2,17% (2) de las madres tienen prácticas inadecuadas y el 3,26% (5) de las madres tienen prácticas adecuadas ellas tienen entre 15 y 19 años. El 33,70% (31) de las madres tienen prácticas inadecuadas y el 23,91% (22) de las madres tienen prácticas adecuadas, su rango de edad es entre 20 y 30 años. El 14,13% (13) de las madres no tienen prácticas adecuadas y el 22,83% (34) de las madres tienen prácticas adecuadas, su rango de edad es entre 31 y 45 años.

**Tabla N°8**

**Distribución de frecuencias entre practicas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes y grado de instrucción, en las mamás en un centro de salud de San Juan de Lurigancho, 2021**

Practicas			instruccion				Total
			Prima ria	Secunda ria	Técnico Superior	Universit aria	
Inadecuada	Recuento		9	28	6	3	46
	% del total		9,8%	30,4%	6,5%	3,3%	50,0%
Adecuada	Recuento		10	22	11	3	46
	% del total		10,9%	23,9%	12,0%	3,3%	50,0%
Total	Recuento		19	50	17	6	92
	% del total		20,7%	54,3%	18,5%	6,5%	100,0 %

Fuente: Base de datos

En la tabla N°8 se observa que el 9.78% (9) de las madres tienen practicas inadecuadas y el 10,87% (19) de las madres sus prácticas son adecuadas, tienen un grado de instrucción primaria. El 30,43% (28) de las madres que tienen prácticas inadecuadas y el 23,91% (22) de las madres que tienen prácticas inadecuadas, tienen grado de instrucción secundaria. El 6,52% (6) de las madres tienen prácticas inadecuadas y el 11,96% (17) de las madres tienen prácticas inadecuadas, tienen un grado de instrucción Técnico Superior y finalmente el 3,26% (3) de las madres no tienen prácticas adecuadas y el 3,26% (3) de las madres tienen prácticas adecuadas, tienen un grado de instrucción universitario.



**Tabla N°9**  
**Distribución de frecuencias entre prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes y procedencia, en un centro de salud de San Juan de Lurigancho, 2021**

Prácticas			Procedencia							Total
			Lima	Cajamarca	Junín	Huánuco	Huancavelica	Loreto	Ancash	
Inadecuada	Recuento	32	4	2	4	1	0	2	1	46
	% del total	34,8%	4,3%	2,2%	4,3%	1,1%	0,0%	2,2%	1,1%	50,0%
Adecuada	Recuento	37	1	4	1	0	1	2	0	46
	% del total	40,2%	1,1%	4,3%	1,1%	0,0%	1,1%	2,2%	0,0%	50,0%
Total	Recuento	69	5	6	5	1	1	4	1	92
	% del total	75,0%	5,4%	6,5%	5,4%	1,1%	1,1%	4,3%	1,1%	100,0%

Fuente: base de datos

En la tabla N°9 se observa que el 34,78% (32) de las madres no tienen prácticas adecuadas y el 40,22% (69) de las madres tienen prácticas adecuadas, proceden de Lima. El 4,33% (4) de las madres no tienen prácticas adecuadas y el 1,09% (5) de las madres tienen prácticas adecuadas, proceden del departamento de Cajamarca. El 2,17% (2) de las madres no tienen prácticas adecuadas y el 4,33% (6) de las madres tienen prácticas adecuadas, proceden del departamento de Junín. El 4,33% (4) de las madres no tienen

prácticas adecuadas y el 1,09% (5) de las madres tienen prácticas adecuadas, proceden del departamento de Huánuco. El 1,09% (1) no tiene práctica adecuada y el 0,00% (1) tiene práctica adecuada, proceden del departamento de Huancavelica. El 0,00% (1) no tiene práctica adecuada, mientras que el 1,09% (1) tiene práctica adecuada y proceden del departamento de Loreto. El 2,17% (2) de las madres no tienen prácticas adecuadas y el 2,17% (4) de las madres tienen prácticas adecuadas, ellos proceden del departamento de Ancash, finalmente el 1,09% (1) de las madres no tienen prácticas adecuadas y el 0,00% (1) de las madres tienen prácticas adecuada, proceden del departamento de Ayacucho.



## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

### 5.1 Discusión

El distrito de San Juan de Lurigancho pertenece a la provincia de Lima, ubicado al noreste de la Ciudad, según INEI cuenta con una población de 1 117 629 habitantes convirtiéndose así en el distrito más grande, está poblado por familias de nivel socioeconómico medio y bajo. El Centro de Salud Huáscar XV es de nivel I-3 de la Dirección de redes integradas de salud Lima centro.

Varios estudios de este tipo se han llevado a cabo en otros distritos y en diferentes departamentos del país y ninguno ha tenido lugar en San Juan de Lurigancho, es por ello que el presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación de conocimientos y prácticas de las madres sobre los multimicronutrientes, en el centro de salud Huáscar XV, de acuerdo a los resultados se obtuvo que el 38,04% de las madres no tienen conocimientos y presentan prácticas inadecuadas, mientras que el 31,52% de las madres tienen conocimientos y presentan prácticas adecuadas.

Se determinó que los conocimientos que tienen las madres se encuentran asociados a las prácticas sobre el uso adecuado de los multimicronutrientes, tal como muestra la prueba de independencia (Chi-cuadrado  $\chi^2 = 14,331$ ), así mismo se muestra que el p valor es menor al nivel de significación asumido ( $p = 0,000 < 0.05$ ).

De acuerdo a estos resultados podemos decir que los conocimientos si se asocian a las prácticas, mientras más conocimientos tengan sobre los multimicronutrientes mejor serán las prácticas. Los resultados coinciden con el

estudio de Caviedes y Chumacero en el 2017(12), donde indica que si existe relación entre ambas variables con un nivel de significancia  $p < 0,05$ .

Con respecto a conocimientos, se tiene que el 56,52% de las madres no conoce y el 43,48% conoce. Sobre prácticas, se tiene que el 50,00% de las madres tienen prácticas inadecuadas y el otro 50,00% tienen prácticas adecuadas. Este estudio es similar a un trabajo realizado por Solano C Lisette (9) realizado en el Centro de Salud Conde de la Vega Baja - Lima 2016, encontró que el 58% de su grupo de estudio conoce sobre los multimicronutrientes y el 73% tienen prácticas adecuadas, mientras que los autores Rojas M y Suqui A (7) en su estudio "Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al Sub- Centro de Salud de Sinincay 2016; obtuvieron que el 40% de las entrevistadas tienen un conocimiento óptimo y el 28% un nivel deficiente, y con respecto a prácticas el 39% son excelentes y el 22% deficientes.

De acuerdo a estos resultados podemos decir que se conoce sobre los multimicronutrientes, pero aún no se logra un entendimiento óptimo en las madres, al igual que las prácticas. Bernuy J, Cifuentes Y, Rojas L, en su estudio realizado en el Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, Lima - Perú, 2017 (13) comparten también la idea de que el personal de enfermería es el encargado de transmitir un mensaje coloquial y claro, donde la madre sea capaz de recepcionar cosas básicas de los suplementos de hierro, se ha observado que infiere mucho las costumbres y el desconocimiento por falta de orientación o inasistencias a sus citas de control para niño sano.

Con respecto a sus prácticas estas se encuentran muy arraigadas al nivel de conocimiento, ya que, si la madre conoce sus ventajas, las consecuencias de una anemia, pondrán en práctica de manera responsable la administración de los multimicronutrientes.

De los resultados encontrados podemos mencionar que las madres que tienen conocimientos, el 21,74% tienen entre 20 y 30 años de edad, el 22,83% tiene grado de instrucción secundaria, y el 35,87% de las madres son de Lima. Sin embargo, difiere del estudio de Caviedes y Chumacero realizado en el 2017(12), ellos encontraron que el 40% de las madres que participaron en su estudio tenían entre 18 a 23 años de edad con un grado de instrucción secundaria 41.3%. EL 65 % son convivientes y el 86% son amas de casa. Los autores deducen que, a menor grado de instrucción, menor será los conocimientos. Los autores Rojas M y Suqui A en el 2016 (7) encontró que el 70% de su grupo de estudio tienen entre 20 y 34 años, el 53% tienen un nivel de instrucción primaria, el 11% son adolescentes, el 26% son madres solteras y el 54% casadas, así también que el 88% vive en zona rural.

Sin embargo, en los resultados obtenidos en el presente estudio, la mayor población se centra en madres adultas jóvenes, resultado que coincide con los autores Rojas y Suqui, ya que es una edad óptima en la que una persona es capaz de cuidar a un niño y con una madurez acertada, las entrevistadas fueron madres que culminaron la secundaria lo que se asume que tiene un nivel de conocimiento medio y que puede o no influir en la crianza y alimentación de su niño. Entre ellas hubo madres con estudios superiores y son de Lima. A partir de

estos resultados podemos decir que los determinantes sociales no están asociados a los conocimientos.

Se observa que las madres que tienen prácticas adecuadas el 23,91% tienen entre 20 y 30 años, el 23,91% tiene grado de instrucción secundaria y el 35,87% son de Lima. Los resultados son parecidos al estudio del autor Sánchez M (11), donde encontró que el 48% de las madres tienen entre 20 a 30 años, el 29% tenía un grado de instrucción primaria incompleta, y el 11% no cuentan con ningún grado de instrucción, con respecto a ocupación el 62% son ama de casa.

Por lo tanto podemos afirmar que a pesar de ser madres adultas, con un grado de instrucción secundaria y teniendo más canales de información por vivir en la capital, no está garantizado la buenas practicas sobre los multimicronutrientes y esto se puede deber a muchos factores; primero que el mayor porcentaje de familias trabajan tanto el hombre como la mujer para solventar los gastos en el hogar y el cuidado de los niños queda a responsabilidad de los abuelos, quienes por su edad hay limitaciones y el niño no recibe los suplementos como debería de ser. Segundo, las amas de casa no solo tienen la responsabilidad de cuidar a los hijos, sino que los que aceres diarios de la casa la saturan y en ocasiones hasta puede olvidar administrar de forma correcta los suplementos de hierro, la tesista Sánchez Mónica Del Pilar, en su estudio, nivel de conocimientos sobre anemia y suplementación con multimicronutrientes, realizado en un Puesto de Salud Otuzco; Cajamarca 2017(.11) reafirma lo expuesto. También hay referencias de que algunas madres estudian a medio tiempo y dejan el cuidado del niño a un familiar o cuidador incluso justifican sus faltas a los controles de

CRED con este tema, y pierden las vacunas y la entrega de los suplementos de hierro.

Otro factor que pudo condicionar es el desabastecimiento de multimicronutrientes y otros suplementos de hierro durante la pandemia, causado por la Covid - 2019, el personal de salud refirió que hace meses viene reemplazando los suplementos en polvo por suplementos en gotas, dicho cambio está establecido en la Resolución Ministerial dado en abril del 2020 para manejo preventivo de la anemia; Víctor Zamora M, Ministro de Salud. (32) Indica seguir administrando de forma continua los multimicronutrientes y si estos se encuentran agotados reemplazar por otros suplementos de hierro según corresponda hasta el abastecimiento del mismo.

Cabe mencionar que los primeros meses de empezar la cuarentena obligatoria dada por el estado, se pauso la entrega de los suplementos, sin embargo, al reanudarse hubo ausencia de madres al centro de salud, ya sea por temor o miedo al contagio y esto repercutió en el incremento de la administración continua de los multimicronutrientes y por ende se asume que también creció los índices de anemia.

## 5.2. Conclusiones

1. Si existe relación entre la variable conocimiento y práctica, a más conocimiento posea la madre mejor serán las practicas o viceversa.

2. Los conocimientos sobre multimicronutrientes de las madres son buenos, se mantiene esa brecha al comparar con otros estudios.
3. Las prácticas adecuadas sumaron el cincuenta por ciento del total del grupo de estudio, por tanto, se puede afirmar que también estamos en ese proceso de mejorar.
4. Los determinantes sociales como edad, grado de instrucción y procedencia no influyen en los conocimientos, por lo tanto, no se rechazó la hipótesis nula.
5. Con respecto a prácticas se obtuvo que no hay asociación entre edad, grado de instrucción y procedencia, por lo tanto, se rechazó la hipótesis alterna.
6. Durante el proceso de aplicación del estudio se observó que el tema de la pandemia influyó mucho en la continuidad de consumo de los suplementos.

### **5.3 Recomendaciones**

1. Efectuar otros estudios profundizando en las características socio demográficas, para poder determinar con precisión los factores que interfieren.

2. Actualmente nos aqueja un virus que ha cobrado muchas vidas y aunque la población infantil no es la más afectada, se sugiere un estudio para ver el impacto que ha causado este mal con relación a la anemia y la alimentación en niños menores de 5 años.
3. Realizar estudios pre-experimentales donde se apliquen charlas educativas y demostrativas para tener una participación activa con las madres y fortalecer los lazos de comunicación con el personal enfermero.
4. Incidir en las medidas preventivas sobre todo con más énfasis en el lavado de manos antes de la preparación de los multimicronutrientes.
5. En lo posible abastecer al centro de Salud Huáscar XV con sobres en polvo ricos en hierro u otros suplementos que reemplacen los multimicronutrientes, así lo ha dispuesto el Ministerio de Salud y también lo ha establecido en una resolución ministerial durante el marco de la pandemia.
6. El personal enfermero debe poner más énfasis en la consejería para que el mensaje tenga un impacto positivo en las madres, así mismo recalcar en lo posible que el fin de la suplementación es evitar la anemia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. WHO. 2010 [Citado el 14 de Mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. BBC NEWS MUNDO. Los países de América Latina con las mayores tasas de desnutrición infantil crónica [Internet]. BBC. 2018[Citado el 14 de Mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-46100675>
3. Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. [Internet]. Med. Exp. Salud Pública. 2017 [citado el 12 de Mayo de 2021]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020)
4. MINSA. Ruiz M. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017 - 2021 [internet]. ISBN. 2017[Citado el 14 de Mayo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
5. MINSA. Perú: 165 mil niños anémicos hay en Lima y Callao [internet]. Resumen Latinoamericano. 2017[Citado el 2 de Junio de 2018]. Disponible en: [www.resumenlatinoamericano.org/2017/.../peru-165-mil-ninos-anemicos-hay-en-lima...](http://www.resumenlatinoamericano.org/2017/.../peru-165-mil-ninos-anemicos-hay-en-lima...)
6. Chuquimarca R, Caicedo L, Zambrano J. Efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia en niños, Los Ríos-



- Ecuador; 2014-2015 [internet]. Mul Med. 2017[Citado el 15 de Mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77611>
7. Rojas M, Suqui A. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de Sinincay201[internet]. Dspace. 2016 [Citado el 6 de Noviembre de 2020]. Disponible en:<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26108>
  8. Bermeo S, Ramírez G. Factores que inciden en la adherencia a la suplementación con micronutrientes Chis Paz, en cuidadoras de niños menores de 3 años, del centro de salud Santa Anita, en el Centro Infantil del Buen Vivir “Nuevos Horizontes El Condado”, en la ciudad de Quito, periodo abril - julio del 2017[internet]. REPOSITORIO DIGITAL. 2017 [Citado el 12 de Mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/11977>
  9. Solano L. Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un centro de salud, 2016 [internet]. CYBERTESIS. 2016[Citado el 12 de Mayo de 2020]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5904>
  10. Carazas L, Bravo R. Anemia ferropénica y alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al puesto de salud de Colquepata - Cusco 2016 [internet].Repositorio UNSAAC. 2016[Citado el 13 de Junio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/2404>

11. Sánchez M. Nivel De Conocimientos sobre anemia y suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en un puesto de salud Otuzco; Cajamarca [internet]. Repositorio UNC. 2017[Citado el 13 de Junio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1398/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Caviedes B, Chumacero J. Nivel de conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre los Multimicronutrientes que reciben sus niños en el centro de salud Morales periodo Mayo – Octubre 2017. Tarapoto - Perú [internet]. Repositorio UNSM. 2018[Citado el 06 de Mayo de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2623>
13. Bernuy J, Cifuentes Y, Rojas L. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica [internet]. Repositorio UPCH. 2017[Citado el 02 de Junio de 2019]. Disponible en : <https://hdl.handle.net/20.500.12866/956>
14. Aristizábal G, Blanco D, Ramos A, Ostiguin R. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. REDALYC. 2011 [Citado el 15 de Mayo de 2021 ]. Disponible en:<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
15. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [internet]. Espacios. 2005 [Citado el 22 de Mayo de 2020]. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
16. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual [Internet]. Scielo. 2009 [Citado el 6 de Noviembre de 2020].

Disponible

en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011#:~:text=Su%20definici%C3%B3n%20formal%20es%20%E2%80%9CEstudio,el%20punto%20de%20vista%20cient%C3%A4Dfico%E2%80%9D.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011#:~:text=Su%20definici%C3%B3n%20formal%20es%20%E2%80%9CEstudio,el%20punto%20de%20vista%20cient%C3%A4Dfico%E2%80%9D.)

17. Navarro J, Pardo J. La naturaleza del conocimiento según Kant [internet]. Filosofía Net. 2009 [Citado el 6 de Noviembre de 2020]. Disponible en:[http://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff\\_9\\_1b.html#:~:text=Kant%20establece%20una%20diferencia%20fundamental,%2C%20en%20vigor%2C%20conocimiento%20cient%C3%A4Dfico.](http://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html#:~:text=Kant%20establece%20una%20diferencia%20fundamental,%2C%20en%20vigor%2C%20conocimiento%20cient%C3%A4Dfico.)
18. OPS, OMS. Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud [Internet]. OPS [Citado el 16 de Mayo de 2021]. Disponible [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,y%20para%20mejorar%20la%20salud](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,y%20para%20mejorar%20la%20salud)
19. MINSA. Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro [internet]. BVS. 2016 [Citado el 15 de Mayo de 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
20. Hernández A. Anemias en la infancia y adolescencia. Clasificación y diagnóstico [internet]. Pediatría Integral. 2012 [Citado el 16 de Mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2012-06/anemias-en-la-infancia-y-adolescencia-clasificacion-y-diagnostico/>

21. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. Anemia [internet]. MedlinePlus.2021 [Citado el 15 de Mayo de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000574.htm>
22. Ramírez B. Cuidados En Salud Del Niño Y Adolescente [Internet]. CEDUC. 2013[Citado el 25 de Junio de 2018]. Disponible en: <http://www.ceduc.cl/aula/lebu/materiales/ET/ET-220-1/CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20LACTANTE%20A%20ADOLESCENTE.pdf>
23. NIH. Datos sobre el Hierro. National Institutes Of Health[internet]. ODS. 2019[Citado el 22 de Mayo de 2020]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>
24. García M. Valores de referencia de vitamina A para la población venezolana [Internet]. ALAN. 2013 [Citado el 22 de Mayo de 2020]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222013000400008](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222013000400008)
25. Rubio C, González D, Martín R, Revert C, Rodríguez I, Hardisson A. El zinc: oligoelemento esencial [Internet]. SCIELO. 2007[Citado el 22 de Mayo de 2020]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112007000100012](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112007000100012)
26. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. Vitamina C [internet]. Medline Plus. 2018 [Citado el 15 de Mayo de 2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/vitaminc.html>

27. Cortés F, Hirsch S, de la Maza M. Importancia del ácido fólico en la medicina actual [Internet]. SCIELO. 2000 [Citado el 05 de Mayo de 2020 ]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872000000200013](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872000000200013)
28. Real Academia Española. Practicar [Internet]. RAE [Citado el 23 de Mayo de 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/practicar>
29. UN. Práctica en investigación [Internet]. Universidad del Norte [Citado el 14 de Mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.uninorte.edu.co/web/practicas-profesionales/practica-investigacion#:~:text=La%20Pr%C3%A1ctica%20en%20Investigaci%C3%B3n%20es,en%20las%20que%20se%20desarrolle.>
30. Pérez J, Gaedey A. Práctica [Internet]. Definicion De. 2010 [Citado el 15 de Mayo de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
31. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 6ta .ed. Mc Graw Hill education. Mexico.D.F, 2014.
32. MINSA. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública [Internet]. Resolución Ministerial.N°229-2020. 2020 [Citado el 15 de Mayo de 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe>

## ANEXOS

“A” Operacionalización de la Variable

“B” Matriz De Consistencia

“C” Consentimiento Informado

“D” Cuestionario de conocimientos

“E” Cuestionario de practicas

“F” Escala de Calificación

“G” Prueba Binomial Juicios de Expertos

## ANEXO "A

### Operacionalización de la Variable

VARIABLE PRINCIPAL 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORÍAS	CLASIFICACIÓN DE LA VARIABLE	INSTRUMENTO EMPLEADO
Conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes	Es una investigación que el sujeto adquiere con su imaginación subjetiva, a veces guarda relación con acontecimientos, actuación, ideas, interpretaciones, reconocimientos, razones y otros datos que pueden resultar útiles y necesarios	<ul style="list-style-type: none"><li>• Entendimiento acerca de los multimicronutrientes</li><li>• repercusión de los multimicronutrientes</li><li>• Edad para la administración</li><li>• Frecuencia</li><li>• Forma de administración</li><li>• Efectos secundarios</li></ul>	Conoce  No conoce	Categoría Ordinal	Encuesta con parámetros relacionado a la evaluación de la variable.

VARIABLE PRINCIPAL 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	CATEGORÍAS	CLASIFICACIÓN DE LA VARIABLE	INSTRUMENTO EMPLEADO
Practica sobre la administración de los multimicronutrientes	Ejercitar, practicar algo que se ha aprendido con la experiencia, el estudio y especulado de algo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horario de administración del multimicronutrientes.</li> <li>• Temperatura de la comida.</li> <li>• Consistencia de la comida.</li> <li>• Dosis correcta.</li> </ul>	<p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p>	Categoría Ordinal	Encuesta con parámetros relacionado a la evaluación de la variable.



**ANEXO “B”**

**Matriz de consistencia**

<b>PREGUNTA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>	<b>POBLACIÓN</b>	<b>DISEÑO</b>	<b>INSTRUMENTO</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<p><b>Pregunta General</b> ¿Cuáles son los conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho 2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes que reciben sus niños en un Centro de Salud de san Juan de Lurigancho 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> 1. Describir el nivel de conocimientos de las mamás acerca de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San</p>	<p>H0: No existe relación entre conocimientos y practicas sobre el uso adecuado de los multimicronutrientes en las mamás en un centro de salud de San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>H1: Existe relación entre conocimientos y practicas sobre el uso adecuado de los multimicronutrientes en las mamás en un centro de salud</p>	<p><b>Variable 1:</b> conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes</p> <p><b>Indicadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Entendimiento acerca de los multimicronutrientes</li> <li>-repercusión de los multimicronutrientes</li> <li>-Edad para la administración</li> <li>-Frecuencia</li> </ul>	<p>La población generalmente son seleccionados por su accesibilidad y otras veces a criterio personal, debe tener ciertas características particulares para que le facilite sacar los datos al investigador.</p> <p>Son 50 madres de niños que reciben multimicronutrientes. Se realizará de este modo, debido a que las causas se deben relacionar con las características y con el propósito de la investigación.</p> <p><b>Criterios de Inclusión</b></p>	<p>Estudio cuantitativo de tipo básica, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal</p>	<p>La técnica que se utilizará es un cuestionario, consta de 3 partes: parte 1 presentación; se mencionará el título, el carácter de confidencialidad y el agradecimiento, parte 2 datos generales del participante, y la ultima son preguntas de conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los suplementos con multimicronutrientes, son 12 preguntas cerradas de</p>	<p>Se tabularán los datos, luego se hará uso del Software SPS para procesar la información, el efecto se exhibirá en gráficos y tablas expresando porcentajes y frecuencias. Se utilizará la estadística descriptiva para hallar las características de cada dato y la estadística</p>

	<p>Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>2.Describir las prácticas que tienen las mamás acerca de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>3.Identificar la relación de los determinantes sociales y los conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p>4.Identificar la relación de los determinantes sociales y las prácticas que tienen las madres sobre los</p>	<p>de San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>1 <b>H<sub>0</sub></b>: No existe nivel de conocimiento alto en las mamás acerca de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p><b>H<sub>1</sub></b>: Existe un nivel de conocimiento alto en las mamás acerca de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de</p>	<p>-Forma de administración</p> <p>-Efectos secundarios</p> <p><b>Variable 2:</b> Practica sobre la administración de los multimicronutrientes</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <p>-Horario de administración del multimicronutrientes.</p> <p>-Temperatura de la comida.</p> <p>-Consistencia de la comida.</p> <p>-Dosis correcta.</p>	<p>1. Mamás que acepten el consentimiento informado</p> <p>2. Mamás de bebés &lt; de 36 meses que se atiendan en el centro de salud</p> <p>3. Mamás de bebés &gt; de 6 meses que reciban los multimicronutrientes</p> <p><b>Criterios de Exclusión</b></p> <p>1.Mamás de bebés de entre 6 meses y mayores de 3 años</p> <p>2.Mamás de bebés que no reciban los multimicronutrientes</p> <p>3.Mamás de bebés que no se atiendan en el centro de salud</p> <p>4.Mamás que no hayan firmado</p>		<p>conocimientos; y 6 preguntas con varias alternativas sobre las prácticas.</p>	<p>inferencial para correlacionar la variable a y b, se utilizará chi cuadrado.</p>
--	--	---	--	--	--	--	---

	<p>multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.</p>	<p>Lurigancho, 2021.</p> <p><b>2.H<sub>0</sub>:</b> No existe prácticas adecuadas en las mamás en la preparación de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe prácticas adecuadas en las mamás en la preparación de los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.</p>		<p>el consentimiento informado</p>			
--	--	---	--	------------------------------------	--	--	--

		<p><b>3.H<sub>0</sub>:</b> No existe relación entre los determinantes sociales y los conocimientos que tienen las mamás sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho 2021.</p> <p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe relación entre los determinantes sociales y los conocimientos que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho 2021.</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

		<p><b>4.H<sub>0</sub>:</b> No existe relación entre los determinantes sociales y las prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho, 2021.</p> <p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe relación entre los determinantes sociales y las prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud de San Juan de</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

		Lurigancho, 2021.						
--	--	----------------------	--	--	--	--	--	--

## ANEXO “C”

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Identificada con DNI:..... natural de..... doy mi consentimiento a la Srta. Interna de Enfermería Gloria Ayala Morales para participar en la encuesta de un trabajo de investigación titulado “Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud De San Juan De Lurigancho 2021”, el objetivo es adquirir datos sobre el tema, así mismo afirma haber sido informada acerca del estudio y haber comprendido la importancia del tema, también del carácter de confidencialidad.

-----  
Firma de la participante

-----  
RESPONSABLE  
Gloria Ayala Morales  
Interna de Enfermería UCSS

## ANEXO “D”

### INSTRUMENTO CUESTIONARIO

Presentación:

Sra. Buenos días, mi nombre es Gloria Ayala Morales, soy interna de Enfermería de la Universidad Católica Sede Sapientae, el presente cuestionario es parte del estudio de investigación titulado: “Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre los multimicronutrientes en un Centro de Salud De San Juan De Lurigancho, 2021”, cuyo objetivo es determinar los conocimientos y prácticas que tienen las mamás sobre los multimicronutrientes, por lo que se pide su colaboración, para rellenar las preguntas, es un cuestionario anónimo y confidencial.

Indicaciones: A continuación, le voy hacer algunas preguntas con las respectivas respuestas en a, b, c o d y Ud. me mencionará que letra es la correcta. Yo la registraré. Agradezco su tiempo y dedicación en la participación de este cuestionario.

**A. Datos Generales** ¿Cuántos años tiene Ud.?: \_\_\_\_\_ ¿Hasta qué año estudio?: \_\_\_\_\_ ¿Cómo se llama su niño(a)? \_\_\_\_\_ ¿Qué edad tiene (nombre del niño) ?:  
\_\_\_\_\_



## **B. Datos específicos:**

### **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 aceites

### **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 "E"

### PRÁCTICAS

**1. En que comida del día consume los multimicronutrientes su hijo(a)**

- a) Desayuno
- b) Almuerzo
- c) Cena

**2. La temperatura de la comida a la que vierte los multimicronutrientes:**

- a) Caliente
- b) Tibia
- c) Fría

**3. Le da los multimicronutrientes a su hijo(a):**

- a) Diario
- b) Interdiario
- c) Cuando me acuerdo

**4. Su hijo(a) termina la porción de comida que contiene los multimicronutrientes**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**5. Utiliza todo el contenido del sobre de los multimicronutrientes**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**6. En qué tipo de comida le da los multimicronutrientes:**

- a) Líquidos

b) Sólidos

c) En todo tipo de comida

¡GRACIAS POR SU

PARTICIPACIÓN!

## ANEXO "F"

### ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimada: .....

Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio, según su opinión

Nº	Criterios	si	no	observaciones
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio			
3	La estructura del instrumento es adecuado			
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento			
6	Los ítems son claros y entendibles			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación			

**Sugerencias generales:**

.....

\_\_\_\_\_  
Firma del juez experto

## ANEXO "G"

### TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL DE JUICIO DE EXPERTOS

ITEM	JUECES DE EXPERTO								P<0.05
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	0.004
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

Se ha considerado:

0: si la respuesta es negativa

1: si la respuesta es positiva

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

Por lo tanto, ES SIGNIFICATIVO