



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

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de
micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un
Centro de Salud de Lima Norte - 2023

PRESENTADO POR

Cardenas Venancio, Karolay Nicole
Granda Carbajal, Valeria Alejandra

ASESOR

Quispe Sipan, Jacqueline Paola

Lima, Perú, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Karolay Nicole Cardenas Venancio; identificada con DNI 75962997
 2. Valeria Alejandra Granda Carbajal; identificada con DNI 73373624
-

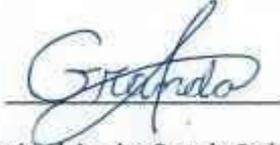
Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023 – II, y habiendo realizado la Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Anti plagio Turnitin el 07 de septiembre de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de ¹:

14 %

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 07 días del mes de septiembre del año 2024.



Karolay Nicole Cardenas Venancio
DNI: 75962997



Valeria Alejandra Granda Carbajal;
DNI: 73373624



Mg. Jacqueline Paola Quispe Sipan
DNI.73064111

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1%

DEDICATORIA

Con profundo respeto y gratitud, dedicamos esta tesis a todas las personas e instituciones que han sido esenciales en nuestra travesía hacia la titulación como Licenciados en Enfermería.

A Dios, en quien encontramos fortaleza y dirección espiritual.

A nuestras familias quienes proyectaron todo su esfuerzo y esperanza en hacernos terminar exitosamente la carrera de enfermería.

A todas las madres que generosamente compartieron su tiempo y experiencias mediante las encuestas, les dedicamos esta tesis.

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro profundo agradecimiento a nuestros padres, quienes han sido nuestra fuente inagotable de amor, apoyo y motivación. Sin su constante aliento, este logro no habría sido posible. Este logro es el resultado del apoyo inquebrantable de todos ustedes, y estamos profundamente agradecidos por ello.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
ÍNDICE GENERAL.....	4
ÍNDICE TABLAS.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	13
2.1. Enfoque y diseño de investigación.....	13
2.2. Población.....	13
2.3. Variables de estudio.....	14
2.4. Técnica e instrumento de medición.....	15
2.5. Plan de recolección de datos.....	17
2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.....	17
2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos.....	17
2.6. Métodos de análisis estadístico.....	18
2.7. Aspectos éticos.....	18
III, RESULTADOS.....	19
IV. DISCUSIÓN.....	24
V. CONCLUSIÓN.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXO.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023	18
Tabla 2. Relación entre la variable de conocimiento y prácticas de las madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023.....	19
Tabla 3. Relación entre la variable de conocimientos y la dimensión nociones generales de las madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023.....	20
Tabla 4. Relación entre la variable de conocimientos y la dimensión suplementación de micronutrientes de las madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023	21

RESUMEN

La presente investigación ha planteado como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023. Para la metodología se empleó un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y correlacional. La muestra se conformó por 76 madres de niños menores de 3 años quienes aceptaron responder al cuestionario de la variable de conocimiento y fueron evaluadas en base a la ficha de observación respecto a sus prácticas en la suplementación de micronutrientes. Los resultados hallados indican un predominio en el conocimiento regular en un 63 % (n=48) de las madres y el 66 % (n=50) de las encuestadas resultaron tener prácticas inadecuadas. Se concluye en la relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes, a través de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson con un nivel de significancia de 0,000.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, niños, madres, micronutrientes.

ABSTRACT

The present research has set as a general objective to determine the relationship between the level of knowledge and the practices of micronutrient supplementation in mothers of children under 3 years of age in a health center in North Lima in 2023. For the methodology, a quantitative approach was used: descriptive scope, non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 76 mothers of children under 3 years of age who agreed to answer the questionnaire of the knowledge variable and were evaluated based on the observation form regarding their practices in micronutrient supplementation. The results found indicate a predominance in regular knowledge in 63% (n=48) of the mothers, and 66% (n=50) of the respondents turned out to have inadequate practices. It is concluded in the significant relationship between the level of knowledge and practices of micronutrient supplementation through the Pearson Chi Square test with a significance level of 0.000.

Keywords: knowledge, practices, children, mothers, micronutrients.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Magnitud del problema

Los datos otorgados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) reflejan las consecuencias negativas generadas por el deficiente consumo de micronutrientes que recaen sobre los infantes con una edad menor a 3 años, población femenina en edad fértil y gestantes. A nivel mundial, se reporta que aproximadamente el 50% de los pacientes con diagnóstico de anemia vinculan su afección a la falta de hierro en su organismo. A nivel nacional, el 43,6 % de niños menores de 3 años tienen anemia y se estima que el 59,3 % de niños de entre 6 a 12 meses presentan el mismo diagnóstico (1).

Los índices nutricionales a nivel de Latinoamérica y el Caribe indican a la desnutrición crónica (DC) en los infantes como un problema de salud notable. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), señala al déficit de micronutrientes como una problemática riesgosa y poco atendida en los niños, puesto que su insuficiencia afecta negativamente al correcto desarrollo físico y mental de los niños, generando consecuencias que se verán reflejadas a corto y largo plazo. Los porcentajes más altos de morbilidad a nivel internacional se encuentran en países como Haití, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Bolivia, Perú y Colombia (2).

En América Latina, la anemia también es considerada una problemática alarmante, en especial, al presentarse en los niños menores de dos años y en gestantes. Asimismo, se observa mayor incidencia en países como Ecuador y Bolivia. UNICEF propuso el Modelo Causal de Desnutrición, en el cual se coloca al déficit de micronutrientes (hierro, ácido fólico, vitamina A y C y zinc) como una problemática global que puede generar atrofia en el crecimiento de los niños, menor inmunidad y con ello el aumento de los índices de mortalidad. Asimismo, los efectos negativos también se ven reflejados en el aspecto mental y social (3).

En el Perú, la anemia infantil representa un gran problema para la salud pública. Según los datos estadísticos, en el año 2021 se reportó que el 38,8 % de los niños

tenían anemia y en el año 2023 esta cifra incrementó a 43,1 %. El estado peruano se comprometió a tomar acciones para combatir la anemia y reducir los índices de incidencia hasta en un 24% en los años posteriores. Cabe mencionar que se cuenta con un plan multisectorial para lograr el objetivo propuesto y en ello se encuentran involucrados 15 ministerios (4).

En este punto, es importante mencionar la adherencia que ha presentado la población peruana ante la estrategia de suplementación de micronutrientes. Un estudio realizado en Arequipa determinó que el 68,9% de madres no se adherían a esta estrategia y ello se vio vinculado al desconocimiento de los beneficios que ofrecen, dificultad en entender el método de preparación y poca accesibilidad al centro de salud (5). Sin embargo, no todas las investigaciones determinan lo mismo puesto que en un estudio realizado en Chiclayo señaló que el 97% de las madres presentaban un grado regular de adherencia y ello se veía vinculado en especial a la desconfianza de la población frente a la información brindada por el personal de salud (6).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada en el año 2023, se menciona que a nivel nacional el 33,4% de los niños de entre 6 a 35 meses presentaba anemia, de los cuales el 40,2% pertenecía a área urbana y el 50,3% vivían en zonas rurales, demostrando una diferencia en el acceso a la salud entre ambas zonas (7).

A nivel regional, los casos de anemia han sido mayores al 40% durante la última década, lo cual refleja la necesidad de poner en marcha estrategias para reducir estos índices. El Ministerio de Salud (MINSA) anunció el "Plan Nacional para la reducción de anemia al 2021" con la intención de lograr una mejora para la salud de los niños (8).

Fajardo – Pantoja, et al., en el 2020, aplicaron una investigación en un distrito de Lima Norte, donde se evidenció que el 72,8 % de los niños tenían anemia y el 51,8 % de ellos se encontraban en un rango de edad entre 12 - 36 meses, el cual representó el más alto porcentaje de anemia en comparación a los porcentajes encontrados en otros rangos de edad (9).

Antecedentes

Entre los antecedentes internacionales, en un estudio que evalúa la asociación entre la adherencia a la ingesta de micronutrientes y los impulsores del uso correcto de los micronutrientes en Etiopía en el año 2021, se ha observado que de 1185 niños menores de un año que recibieron sobres de micronutrientes de forma bimensual durante 8 meses, el 58% aceptó adecuadamente los sobres, mientras que el 28% cumplió con las instrucciones de administración. De este modo, se alcanzó un promedio del 79% en la entrega total de sobres, gracias a factores como la facilidad de uso, el apoyo comunitario y la orientación previa. Sin embargo, la distancia al puesto de salud se relacionó con una baja adherencia al tratamiento (10). Asimismo, en un estudio más amplio que busca determinar la prevalencia y los efectos de la suplementación de micronutrientes para la mejora de la salud, antropometría, cognición y morbilidad en menores de Vietnam del año 2020, se encontró que, de los 8889 niños, el 5.1% presenta retraso en el crecimiento, el 11.9% tiene insuficiencia antropométrica y el 22.1% presenta sobrepeso u obesidad. Esto subraya la necesidad de administrar suplementos de micronutrientes (MMN) para equilibrar el estado nutricional y promover el desarrollo integral de los niños, abordando así los problemas alimenticios en general (11). En otro estudio, que examina la ingesta de micronutrientes y el rol de la suplementación en menores a través de la Encuesta Nacional de Alimentación Infantil II (NCFS II) en Irlanda en el año 2020, se determinó que el 22% de los niños consumía suplementos nutricionales. Estos niños mostraron niveles saludables y equilibrados de vitamina D, ácido fólico y calcio, lo que redujo el riesgo de desarrollar enfermedades y afectaciones en su crecimiento (12). Por otro lado, en un ensayo clínico (n=7200) que analiza a los micronutrientes Vita-Mex en relación a los parámetros de crecimiento, hemoglobina y plasma en gestantes, lactantes y niños de 6 a 59 meses, se evidenció un aumento en los niveles de vitamina A, vitamina D, zinc y hemoglobina en aquellos que consumieron los micronutrientes. También se mejoraron las puntuaciones z del peso para la talla y del peso para la edad, lo que demuestra ser beneficioso para los niños, al mejorar su estado nutricional, nivel de hemoglobina y parámetros de crecimiento (13).

En Perú, un estudio realizado en Lima del 2023 pretende determinar el nivel de conocimiento sobre suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años con una muestra de 100 madres. En base a ello, se reveló que el 46% tenía un conocimiento medio, el 37% un conocimiento alto y el 17% un conocimiento bajo. En cuanto a la preparación de los micronutrientes evaluado en el mismo estudio, el 50% mostró un conocimiento medio, el 29% un conocimiento alto y el 21% un conocimiento bajo. Respecto a la administración, el 58% tenía un conocimiento medio, el 28% un conocimiento bajo y el 14% un conocimiento alto (14). Otro estudio, que analiza la relación entre conocimiento y prácticas maternas durante la suplementación de micronutrientes en Trujillo del 2023 con 115 madres, se encontró que el 85.4% tenía un nivel de conocimiento inadecuado, mientras que únicamente el 14.6% contaba con un conocimiento adecuado. Además, el 64% se encontraba en un rango de "en proceso", mientras que el 36% estaba en el rango "no logrado", lo que confirma que un conocimiento inadecuado se traduce en prácticas maternas deficientes (15). Asimismo, en una investigación similar hecha en Tumbes durante el año 2023 en una muestra de 46 madres, se evidenció que más del 70% presentaba un buen nivel de conocimiento. A su vez, el 98% realizaba prácticas adecuadas, aunque el porcentaje restante indicaba lo contrario. Esto sugiere una relación directa entre el conocimiento y las prácticas de suplementación de micronutrientes (16). Por último, un estudio en Huancayo planteado con el mismo objetivo en una población de 32 madres durante el año 2022. Se observó que el 87.5% tenía conocimientos significativamente bajos sobre los micronutrientes. En cuanto a las prácticas de suplementación, el 84.4% mostró un nivel medio. A pesar de esto, no se encontró una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas en la suplementación con micronutrientes, dado que el nivel de significancia fue superior a 0.05, según la prueba de Chi-Cuadrado de Pearson (17).

1.2. Revisión de literatura

Se definen los conocimientos como el medio por el cual es posible entender la realidad y desarrollar criterio para la toma de decisiones. Los conocimientos que adquiere el ser humano a lo largo de su vida se encuentran vinculados con las

actividades que realice de manera cotidiana. Cabe mencionar que la adquisición de conocimientos es necesaria para mantener un adecuado autocuidado, ya que en base a ello el individuo tomará decisiones sobre lo bueno y lo malo para su vida (18).

Según indica la Real Academia Española (RAE), las prácticas son definidas como la ejecución de una actividad y ello puede realizarse de manera adecuada o inadecuada dependiendo de los conocimientos que se tienen sobre el tema; ello también puede depender de la experiencia constante de realizar la misma actividad, así sea de manera empírica. Sin embargo, por lo general, se recomienda adquirir previamente conocimientos básicos para la ejecución de una buena práctica, ya que, de lo contrario, se ponen en juego los resultados esperados (19).

La suplementación de micronutrientes es definida por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO), como el aporte extra de nutrientes como complemento a la dieta para asegurar el adecuado desarrollo del organismo de manera sana. Para garantizar su administración, se han creado estrategias en el primer nivel de atención que deben corresponder a estas necesidades (20).

El MINSA, denomina micronutrientes a las vitaminas y minerales que necesita el organismo para evitar la anemia. Estos pueden encontrarse en los alimentos o pueden ser ingeridos de manera suplementaria para satisfacer las necesidades propias para un correcto desarrollo. Cabe mencionar que el balance en el consumo de micronutrientes debe ser óptimo tanto en la infancia como en todas las etapas de crecimiento del ser humano; así mismo, no solo el déficit genera consecuencias negativas, sino que también el exceso. De manera que pueden atentar contra la salud. (21).

Los componentes de los micronutrientes tales como el hierro, ácido fólico, zinc, vitamina A y C poseen características específicas que aportan al metabolismo del organismo. En el caso del hierro, se explica que es un metal de gran importancia para la realización de procesos vitales en el ser humano. Es el oligoelemento de mayor porcentaje en el organismo y es un componente de la hemoglobina, que a su vez es

encargada del transporte de oxígeno hacia todo el organismo; asimismo, forma parte de la elaboración de tejidos conectivos y hormonas. Es necesario recalcar que tanto el déficit como el exceso de hierro pueden generar afecciones en la salud de las personas, por lo que es necesario considerar las cantidades recomendadas de hierro según la edad (22).

Por otro lado, el ácido fólico es un nutriente esencial no solo para la prevención de enfermedades como la anemia megaloblástica, sino también para prevenir malformaciones en los neonatos, como defectos en el cerebro o espina dorsal. El ácido fólico puede encontrarse en frijoles, guisantes, nueces y algunas verduras. Respecto a las frutas, este componente se encuentra más en naranjas, limones, plátanos, melones y fresas (23). Los requerimientos de zinc varían dependiendo de la edad de la persona; en base a ello es importante recalcar que los lactantes son quienes presentan el mayor requerimiento de este en la dieta debido a que forman parte. La deficiencia puede ser causada por la ingesta insuficiente de alimentos que contienen dicho componente, problemas de absorción a nivel intestinal o el padecimiento de algunas patologías (24).

La vitamina A es un componente que desarrolla su función frente al sistema inmunológico, demostrando una relación directa entre su ingesta la reducción de procesos infecciosos. Las infecciones que se pueden evitar con un óptimo consumo de vitamina A son diarreas, afecciones del tracto respiratorio, entre otras (25). Así mismo, la vitamina C es un potente antioxidante capaz de otorgar numerosos beneficios como la mejora del sistema inmune, reducción y retraso del envejecimiento, entre otras ventajas metabólicas. Su deficiencia se ve reflejada básicamente en la presencia del escorbuto, considerando que la suficiente ingesta de este por un tiempo prolongado puede contribuir a prevenir afecciones crónicas a la salud (26).

Por otro lado, las nociones generales respecto al tema a tratar hacen referencia al conocimiento respecto a todos los aspectos que abarca la suplementación de micronutrientes, como son la temperatura de las comidas, edad ideal para brindarlo, cantidad indicada para suplementar, tiempo correcto para brindar los alimentos, entre

otros. Ello debe verse evaluado con intención de definir si la práctica se está realizando adecuadamente (20).

Normativa técnica

En cuanto a la norma técnica N° 251 - 2024, que se enfoca en la deficiencia de hierro en menores, adolescentes, gestantes y puérperas. En donde hace mención que desde que el menor cumple los 6 meses de edad, comienza la alimentación complementaria, de manera diaria, durante 6 meses consecutivos, siendo sus controles de manera mensual hasta que cumplen el año; para luego continuar sus controles de manera bimestral, con una suplementación diaria hasta los 2 años. Así como también de las medidas que se deben de tomar para llevar un adecuado control y suplementación de la población (27).

Teoría de enfermería

En relación a ello, una teoría de enfermería que se centra en la transición hacia la maternidad, y vínculo madre-hijo, poniendo énfasis en el bienestar, conocimientos y cuidados de los niños, es lo que propone Ramona Mercer. Su "Teoría del Vínculo Materno" se presenta como un marco general que comprende diversos factores, ya sea social, psicológico o emocional. Según Mercer, convertirse en madre es un proceso gradual que incluye diferentes etapas de adaptación. Durante este proceso, las madres aprenden a asumir responsabilidades, incluyendo el cuidado físico y nutricional de su hijo. Así como, el proceso de adaptación al rol maternal, el cual influye en el entorno social y el apoyo que recibe la madre, para el desarrollo de prácticas de salud efectivas. Este nuevo conocimiento le permite a la madre adoptar buenas prácticas de crianza con respecto al bienestar y salud del niño, así como la confianza hacia sus capacidades (28).

1.3. Hipótesis, objetivos y justificación

Hipótesis de investigación: En la investigación se plantea la hipótesis general sobre la existencia de la relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de

suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023. Así mismo, se plantea la hipótesis nula donde se indica la inexistencia de la relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023.

Las hipótesis específicas plantean la relación existente entre el nivel de conocimiento y las dimensiones de la variable prácticas, como lo son nociones generales y la dimensión de suplementación de micronutrientes. En las hipótesis específicas nulas se plantea la negatividad de ambas hipótesis planteadas anteriormente.

Objetivo del estudio: El objetivo general propone determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023. Así mismo, los objetivos específicos plantean identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nociones generales sobre suplementación de micronutrientes en madres, e identificar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023.

Importancia y justificación del estudio: La importancia de la suplementación con micronutrientes en el desarrollo infantil radica en buscar reducir la prevalencia de anemia a nivel mundial. Las deficiencias de micronutrientes son el resultado de múltiples factores. El déficit de hierro, de manera específica, se asocia con el deterioro cognoscitivo, con lo que se ven afectadas las funciones de percepción sensorial, capacidad de atención e inteligencia. Considerando ello, la suplementación de micronutrientes se vuelve una medida eficiente para la mejora de salud en la población y para la reducción de la anemia (29).

Brindar los micronutrientes de manera complementaria se ve influenciado por diversos factores que limitan o favorecen su adherencia, como puede ser el estatus socioeconómico, acceso a los servicios de salud, conocimientos de la madre, entre otros. A lo largo del tiempo, se ha evidenciado que la intervención con suplementación

no ha generado los resultados esperados contra la anemia y se le atribuye a una inadecuada gestión de la estrategia (30).

Se evidencia la necesidad de incrementar los conocimientos en la suplementación de micronutrientes; asimismo, se debe instruir sobre su correcta administración para maximizar los beneficios que puedan brindar al crecimiento de los niños. Es por ello que la importancia del estudio radica en proteger el desarrollo neuronal y físico de los infantes con la intención de salvaguardar su salud y evitar consecuencias a largo plazo. En el caso específico de los niños menores de 3 años, se menciona que ellos se encuentran atravesando una etapa esencial para su futuro; los primeros años de vida forman la base de su desarrollo a largo plazo, por lo que se busca satisfacer todas sus necesidades con exigencia.

Para la **justificación teórica** del estudio se mencionó la teoría planteada por Mercer donde explica la importancia de brindar las herramientas necesarias a las madres que están ingresando a esta nueva etapa y necesitan adquirir los conocimientos esenciales para el cuidado del niño, así como también los cambios que va a requerir a lo largo de su crecimiento (31). En la **justificación práctica**, se señaló que posterior a la realización del estudio se realizaron evaluaciones a los resultados obtenidos y en base a ello se pusieron en marcha acciones para mejorar o complementar el nivel de conocimiento y prácticas sobre la administración de micronutrientes con la intención de prevenir la anemia en los infantes, evitando a largo plazo deficiencia en su crecimiento y desarrollo. En lo que respecta a la **justificación social** se menciona que se verán beneficiados los niños y las madres pertenecientes a la jurisdicción debido a que podrán tener acceso a una mejor información y existirá una mejora en su alimentación y suplementación. Respecto a la **justificación metodológica**, se explica que el estudio estuvo respaldado por información obtenida de fuentes confiables como la OMS, OPS, MINSA y buscadores como Scielo, Alicia, Redalyc, entre otros. Asimismo, los instrumentos que se aplicaron para la recolección de datos cumplieron con los criterios de evaluación aprobados adecuadamente, los cuales evidenciaron su validez y confiabilidad. Cabe mencionar que el estudio siguió las pautas indicadas para la aplicación del método científico durante todo su desarrollo.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, puesto que los resultados finales fueron expresados de forma numérica, tanto sea en valor real como en porcentaje. Asimismo, es de alcance descriptivo, puesto que las variables no se vieron alteradas (32). Por ello se rescata que se optó por un diseño no experimental, puesto que los autores no realizaron intervenciones previas a la variable de estudio; únicamente se limitaron a observar el desarrollo real y natural de la recolección de datos. Además, el trabajo es correlacional, puesto que buscó relacionar los conceptos de dos variables en concreto y hallar su relación (33).

2.2. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por 94 madres que se atienden en un centro de salud de Lima Norte. Asimismo, la muestra fue determinada por la fórmula de población finita, obteniéndose una muestra de 76 madres de niños menores de 3 años. El muestreo fue aleatorio simple.

$$\begin{aligned} & \text{POBLACION FINITA} \\ n &= \frac{z^2 p q N}{(z^2 p q N) + 1} \\ n &= \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.95 \times 94}{(1.96^2 \times 0.05 \times 0.95 \times 94) + 1} \\ n &= \frac{78.833184}{1.039236} = 76 \\ n^\circ &= \text{tamaño de muestra} \\ n^2 &= 94 \\ z^2 &= 1.96 \\ d &= 0.05 \\ p &= 0.05 \\ q &= 0.95 \end{aligned}$$

Criterios de inclusión:

- Madres cuyo hijo tenga un rango de edad de 3 años o menos.
- Madres que deseen participar en la investigación
- Madres que asistan a un centro de salud de Lima Norte

Criterios de exclusión:

- Madres menores de 18 años
- Madres con niños con trastornos mentales.

2.3. VARIABLE(S) DE ESTUDIO

En la presente investigación se emplearon dos variables de estudio. Ambas fueron variables cualitativas a las que, por medio de su instrumento de medición, se les otorgó puntuación a sus respuestas, permitiendo obtener resultados numéricos. Respecto a la escala que presentan, en la primera variable se emplea una escala de medición ordinal, presentándose de cuatro opciones de respuesta, y la segunda variable es nominal, en la cual se brindan dos alternativas de respuestas.

VARIABLE CONOCIMIENTO:

- Definición conceptual:

Se definen como el medio por el cual es posible entender la realidad y desarrollar criterio para la toma de decisiones (34). Los conocimientos que adquiere el ser humano a lo largo de su vida se encuentran vinculados con las actividades que realice de manera cotidiana. Cabe mencionar que la adquisición de conocimientos es necesaria para mantener un adecuado autocuidado, ya que en base a ello el individuo tomará decisiones sobre lo bueno y lo malo para su vida (10).

- Definición operacional:

Se mide la perspectiva que tiene la madre respecto a la suplementación de micronutrientes en sus hijos. Ello pudo haber sido influenciado por conocimientos científicos o empíricos que se hayan difundido alrededor de la madre. Los

conocimientos se medirán desde distintos aspectos, que se clasificarán como dimensiones.

VARIABLE PRÁCTICA:

- Definición conceptual:

Según indica la Real Academia Española (RAE), las prácticas son definidas como la ejecución de una actividad y ello puede realizarse de manera adecuada o inadecuada dependiendo de los conocimientos que tendrá sobre el tema; ello también puede depender de la experiencia constante de realizar la misma actividad, así sea de manera empírica. Sin embargo, por lo general se recomienda adquirir previamente conocimientos básicos para la realización de una buena práctica, puesto que de lo contrario se ponen en juego los resultados esperados (11).

- Definición operacional:

Las prácticas serán verificadas por su correcto cumplimiento en la administración de micronutrientes. En este caso, se verificará si se cumplen los criterios de higiene adecuados, cantidad de suplementos que debe ingerir el niño de manera diaria, entre otros aspectos.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Las técnicas empleadas en el estudio fueron encuesta y observación para el llenado de los instrumentos seleccionados para las variables de conocimiento y práctica respectivamente. Estas técnicas fueron seleccionadas puesto que para Sedano (35) la encuesta se entiende como una técnica fácilmente aplicable y con la confiabilidad necesaria para ser aceptada en el trabajo de investigación, además, la observación es una técnica necesariamente empleada para evaluar las prácticas que realizan las madres y asegurar un adecuado llenado de la ficha.

2.5. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de información se emplearán dos instrumentos, uno para cada variable.

Cuestionario de conocimiento sobre suplementación de micronutrientes

El instrumento empleado para la recolección de datos que permitió medir la variable de conocimiento fue creado en el año 2017 por la Universidad San Pedro, ubicada en Chimbote (Perú), y desde la fecha ha sido empleado para diversos estudios. El cuestionario cuenta con dos dimensiones (nociones generales; suplementación de micronutrientes) y 15 ítems en total. Por cada ítem se brindaron 4 opciones de respuesta, de las cuales solo una es correcta. La puntuación fue otorgada de la siguiente manera: Correcta: 2 puntos e incorrecta 0 puntos. Posterior a la realización total del cuestionario, se clasificó el nivel de conocimiento de los participantes en tres niveles: bueno (23 a 30 puntos), regular (14 a 22 puntos) y deficiente (0 a 13 puntos). La validez fue posible por medio de la evaluación de 5 jueces expertos, quienes analizaron los ítems planteados en el instrumento y brindaron su conformidad. Asimismo, el alfa de Cronbach aplicado anteriormente para garantizar su confiabilidad arrojó un resultado de 0,878, demostrando ser un instrumento altamente confiable (36).

Ficha de observación de suplementación de micronutrientes

El instrumento fue creado en el año 2014 por el Ministerio de Salud del Perú, por lo cual se garantizó su total validez y confiabilidad. Se realizó la validez por medio de la evaluación de expertos, quienes respaldan la coherencia de los ítems planteados en el instrumento. Asimismo, el resultado tras la aplicación de la prueba estadística de alfa de Cronbach demostró una confiabilidad de 0,877. El instrumento contó con un total de 10 ítems con 3 alternativas de respuesta: "SI, A VECES y NO", a los cuales se les otorgó un puntaje de 2, 1 y 0, respectivamente. Posterior al llenado total de la encuesta, se realizó la suma del resultado de los 10 ítems, cuyo puntaje final fue clasificado en dos niveles: adecuado (15 - 20 puntos) e inadecuado (0 - 14 puntos) (36).

2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para iniciar la búsqueda de información, se coordinó una fecha con el propósito de comunicar a las autoridades del centro de salud el interés por aplicar el estudio en sus instalaciones. Después de informar el consentimiento, se procedió a realizar el cronograma de los días que se realizarían las encuestas en el área de CRED en el transcurso de los meses de noviembre y diciembre del año 2023. Se planteó que las madres serían orientadas previamente respecto al tema planteado y se explicará la importancia de su participación; además, se les brindó el consentimiento informado para garantizar su participación voluntaria a través de su firma. En el caso de la ficha de observación, se solicitaron las direcciones de aquellas mamás que formaban parte del estudio y se les pidió poder intervenir en sus hogares para una mejor evaluación sobre la técnica que empleaban en la suplementación de micronutrientes.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

El cuestionario y la guía de observación fueron llenados por el 100 % de la muestra durante los meses de noviembre y diciembre del año 2023. Previo al llenado de los instrumentos, cada participante firmó el consentimiento informado y se le explicó de forma sintetizada el objetivo de la investigación. Se les brindó un consentimiento informado en donde, a través de su firma, daban conformidad con su participación. El llenado del cuestionario fue en un tiempo de 15 a 20 minutos para cada madre. Posterior al llenado, el entrevistador pasó a corroborar que todos los ítems hayan sido respondidos con solo una alternativa y se agradeció cordialmente la participación de la madre. Asimismo, se hizo extensiva la evaluación, explicando que también se debían evaluar las prácticas que tenían en la suplementación de micronutrientes y para ello se debía ir al domicilio de las participantes para que el investigador pudiera evaluar su preparación y administración. La hora y fecha en que se realizó la visita domiciliaria fue coordinada con las madres previamente.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Después del llenado de las encuestas, se procedió a vaciar la información obtenida al programa de SPSS 24 para procesar la información obtenida y luego trasladar los resultados al programa de Excel versión 2021, de donde extrajimos sus tablas. El estudio requirió de tablas de contingencia y pruebas de Chi cuadrado, mediante las cuales se dio respuesta a los objetivos generales y específicos planteados al inicio de la investigación. Con las tablas se pudo hacer el análisis descriptivo de los resultados y la discusión pertinente.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Los aspectos éticos considerados en el presente trabajo de investigación representaron la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Ellos fueron explicados de manera breve en los siguientes párrafos y junto a ello se menciona la forma en la que fueron expresados durante la recolección de información y aplicación del estudio (37).

Principio de autonomía

Este principio va más enfocado al libre albedrío de cada individuo y de cómo desea emplearlo en su vida diaria, sin necesidad de que sus acciones se vean forzadas externamente (37). Para este principio, se considera la libertad que tuvieron las participantes en decidir formar parte de la investigación, puesto que no fue forzada ninguna ayuda; asimismo, se evidencia la participación voluntaria de todas las madres que conforman la muestra a través de la aplicación del consentimiento informado, el cual fue firmado por todas las voluntarias.

Principio de beneficencia

Consiste en otorgarle los máximos beneficios a una persona, procurando su bienestar ante cualquier circunstancia (38). Ello se refleja en las acciones que se pusieron en marcha posterior a evidenciarse los resultados del estudio, puesto que con ello se vieron beneficiadas las participantes y la población respectiva a la jurisdicción del

Centro de Salud en lo que respecta a la alimentación de sus hijos, lo cual forma parte del adecuado cumplimiento del rol materno para el cuidado de la salud del infante.

Principio de no maleficencia

Este principio de la bioética hace referencia a que los profesionales en salud eviten en toda medida causar algún daño o perjudicar a la persona, asegurando su bienestar y tranquilidad. Todo ello se sostiene a través de la idea de que se debe priorizar el bienestar de los participantes en todo momento (39). En la realización del estudio se ha evidenciado el cumplimiento de las normas con el fin de impedir la afección negativa hacia alguna de las voluntarias en el estudio. Así mismo, se garantiza su seguridad a través del consentimiento informado.

Principio de justicia

Ello se menciona en el respeto que se brindó a todas las madres, ya que no se discriminó a alguna por temas de religión, raza u otros factores. Así mismo, cabe resaltar que se respetaron los derechos de cada una de ellas, brindando equidad a sus atenciones (40). Este aspecto fue cumplido y evidenciado por el muestreo no probabilístico que se aplicó previamente, puesto que las participantes fueron escogidas al azar y pudieron formar parte del estudio mientras cumplan con los criterios de inclusión mínimos requeridos.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023.

DATOS	OPCIONES	%	n°
GENERALES			
EDAD	18 a 29 años	39%	30
	30 a 39 años	45%	34
	40 a 49	16%	12
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	11%	8
	Secundaria	39%	30
	Técnico	33%	25
	Universitario	17%	13
ESTADO CIVIL	Soltera	21 %	16
	Casada	16%	12
	Conviviente	63%	48
TOTAL		100%	76

Según los datos sociodemográficos mostrados en la tabla 1, se interpreta que la edad predominante fue en el rango de 30 a 39 años en un 45 % (n=34) de las participantes, el segundo rango de edad con mayor proporción fue el de los 18 a 29 años con un 39 % (n=30) del total, seguido de un 16 % (n=12) de encuestados con 40 a 49 años. Respecto al grado de instrucción, se interpretó que el 39 % (n=30) de las madres logro culminar la secundaria, el 33 % (n=25) logró tener estudios técnicos, 17 % (n=13) se encuentra cursando o culminó sus estudios universitarios, mientras que el 11 % (n=8) de los encuestados tienen primaria completa. Referente al estado civil, se determinó que en mayor proporción las madres eran convivientes siendo ellas el 63 % (n=48) de la muestra, seguido del porcentaje de madres solteras quienes simbolizan un 21 %

(n=16), por ende, colocando en último lugar al porcentaje de madres que se encuentran casadas siendo ellas el 16 % (n=12) de la muestra.

Tabla 2. Relación entre la variable de conocimiento y prácticas de las madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023

		Nivel de conocimientos			Total	chi-cuadrado	p-valor	
		Bueno	Regular	Deficiente				
Prácticas	Adecuadas	Recuento	4	15	7	26	35,150	0,000
		% del total	5%	20%	9%	34%		
	Inadecuadas	Recuento	12	33	5	50		
		% del total	16%	43%	7%	66%		
Total		Recuento	16	48	12	76		
		% del total	21%	63%	16%	100%		

En la tabla 2, se observa que el 5% (n=4) de las participantes tienen un nivel de conocimientos bueno acompañado de la aplicación de prácticas adecuadas. Por otro lado, el 7% (n=5) presenta conocimientos deficientes acompañados de prácticas inadecuadas. Cabe mencionar que el 16% (n=12) de madres que presentan conocimientos buenos no realizan prácticas adecuadas.

Según el resultado de chi-cuadrado, obtenido en la investigación, el nivel de significancia fue asintótico con un puntaje de 0.000, por lo que se determina que existe relación entre la variable conocimientos y la variable práctica; lo que permite validar la hipótesis de investigación (Hi) y rechazar la hipótesis nula (Ho).

Tabla 3. Relación entre la variable de conocimientos y la dimensión nociones generales de las madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023.

		Nivel de conocimientos			Total	chi-cuadrado	p-valor
		Bueno	Regular	Deficiente			
Nociones generales	Adecuadas	Recuento	4	8	5	17	
		% del total	5%	10%	7%	22%	
	Inadecuadas	Recuento	12	40	7	59	33,006
		% del total	16%	53%	9%	78%	
Total		Recuento	16	48	12	76	
		% del total	21%	63%	16%	100%	

En la tabla 3, se observa el nivel de conocimientos respecto a la dimensión de nociones generales de las prácticas y se aprecia que solo el 5% (n=4) tiene conocimientos aptos sobre las nociones generales de las prácticas sobre la suplementación de micronutrientes. Por otro lado, del 63% (n=48) que presentaba conocimiento regular, solo el 10% (n=8) realizaba prácticas adecuadas en la dimensión de nociones generales.

Según el resultado de chi-cuadrado, obtenido en la investigación, el nivel de significancia fue asintótico con un puntaje de 0.000, por lo que se determina que existe una relación directa entre la variable conocimientos con la dimensión nociones generales; lo que permite validar la hipótesis de investigación (Hi) que fue planteada.

Tabla 4. Relación entre la variable de conocimientos y la dimensión suplementación de micronutrientes generales de las madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023.

			Nivel de conocimientos			Total	chi-cuadrado	p-valor
			Bueno	Regular	Deficiente			
Suplementación micronutrientes	Adecuadas	Recuento	5	11	7	23	23,282	0,003
		% del total	7%	14%	9%	30%		
	Inadecuadas	Recuento	11	37	5	53		
		% del total	14%	49%	7%	70%		
		Recuento	16	48	12	76		
	Total	% del total	21%	63%	16%	100%		

En la tabla 4, se observa que el 14% (n=11) tiene un nivel de conocimientos bueno acompañado de una práctica inadecuada en las áreas referentes a la dimensión de suplementación de micronutrientes. Así mismo, el 49% (n=37) de madres que tienen un nivel regular de conocimientos suelen presentar prácticas inadecuadas.

Según el resultado de chi-cuadrado, obtenido en la investigación, el nivel de significancia fue asintótico con un puntaje de 0.03, por lo que se determina que existe una relación directa entre la variable conocimientos y la dimensión suplementación de micronutrientes; lo que permite validar la hipótesis de investigación (Hi) y rechazar la hipótesis nula (Ho).

IV. DISCUSIÓN

La información obtenida mediante los instrumentos de recolección de datos revela que el grupo de edad predominante en la población de estudio es el de 30 a 39 años, representando el 45% (n=34) del total. En contraste, el grupo de 40 a 49 años constituye una proporción menor, siendo un 16 % (n=12). Además, se observa que el 33 % (n=16) alcanzaron estudios superiores técnicos. En cuanto al estado civil, el 63% (n=48) de las participantes eran convivientes.

Respecto al objetivo general de la investigación, se determina la relación entre la variable de conocimientos y la variable de prácticas. Para ello, se utilizó la prueba de Chi Cuadrado, que resultó en un nivel de significancia de 0,000, indicando una relación directa entre ambas variables y confirmando así la aceptación de la hipótesis de investigación. En el estudio de Ortiz y Rojas (13), también pudo revelarse que los conocimientos altos se vinculaban a la correcta ejecución de las prácticas, puesto que solo el 14.6% tenía conocimientos altos y el 36% de sus participantes se encontraban en un rango de prácticas “no logrado”, dejando en representación que un conocimiento inadecuado va a generar prácticas deficientes. Ello también puede encontrarse en el estudio de Falla (14), donde el 70% de las madres presentaba un nivel de conocimiento alto y a su vez el 98% ejecutaba de manera adecuada sus prácticas en la administración de los micronutrientes, llegando nuevamente a la conclusión del vínculo entre ambas variables. Esto puede atribuirse a factores como la falta de seguimiento en la salud de los menores, la complejidad del tema tratado, la limitación de tiempo y la ausencia de asesoramiento especializado. Por otro lado, el 16%(n=12) de las madres encuestadas demostraron tener un conocimiento deficiente. Esto indica que persiste un porcentaje de madres que no tiene el suficiente conocimiento sobre los micronutrientes que les dan a sus hijos.

En el primer objetivo específico se menciona la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión de nociones generales sobre suplementación de micronutrientes, lo cual se evidencia con un resultado de 0.000 en la prueba Chi cuadrado. Así mismo, el estudio realizado por Araoz (12), demostró un conocimiento medio sobre los micronutrientes en el 46% de su muestra; sin embargo, el 29% tenía conocimiento alto

en cuanto a la preparación y, en la administración de los micronutrientes, el 58% destacó con conocimientos altos. Cabe mencionar que en los hallazgos se ha revelado que el rango predominante en la variable nivel de conocimiento es regular con un 63% (n=48) de los participantes alcanzando esta categoría. Esto sugiere que, si bien se emplea en la práctica, no tiene claro el propósito, y para solidificar esta base hay que reforzar sus conocimientos con conceptos básicos o emplear recursos.

En el segundo objetivo específico se menciona la relación entre la variable de conocimientos y la dimensión de suplementación de micronutrientes, lo cual ha podido ser corroborado mediante la prueba de Chi cuadrado, la cual dio un resultado de 0,003, aceptando de tal forma la relación planteada. Dicho resultado no fue apoyado por el estudio de Cueva y Araujo (15), en donde el 87,5% alcanzó niveles significativamente bajos y el 84,4% de su muestra obtuvo un nivel medio en relación al nivel de prácticas. Sin embargo, en la prueba de Chi cuadrado ejecutada en dicho estudio, se obtuvo un nivel de significancia de 0,005, evitando así plantear una relación entre la variable conocimientos y la dimensión planteada. En relación con la variable de prácticas de manera individual, se observó que el 66% (n=50) de los participantes llevaban a cabo prácticas inadecuadas de suplementación. Esto sugiere que una proporción significativa no está incorporando de manera efectiva los micronutrientes en la dieta diaria de sus hijos. Por otro lado, solo un 34% (n=26) de la muestra tiene prácticas adecuadas. Demostrando que, no solo es importante tener un nivel de conocimiento regular o bueno sobre los suplementos nutricionales, sino también la aplicación práctica de estos conocimientos en la vida cotidiana para asegurar una correcta nutrición en el menor.

V. CONCLUSIÓN

- Se determinó la relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes, a través de la prueba de Chi Cuadrado con un nivel de significancia de 0,000.
- Se evidencia la relación significativa entre la variable de conocimientos y la dimensión de nociones generales perteneciente a la variable de prácticas y ello se pudo comprobar a través de la prueba de Chi cuadrada, la cual arrojó un nivel de significancia de 0,000.
- Como respuesta al segundo objetivo específico, se comprobó la relación entre la variable de conocimientos y la dimensión de suplementación de micronutrientes debido al resultado obtenido a través de la prueba de Chi cuadrado, la cual arrojó un nivel de significancia de 0,003.

VI. RECOMENDACIONES

- Se plantea acompañar los resultados del estudio con investigaciones respecto a la adherencia frente a la administración de micronutrientes los cual ayudará a definir si esta estrategia es la alternativa adecuada para combatir la lucha contra la anemia.
- Dialogar con las autoridades del centro de salud respecto a los hallazgos obtenidos mediante la investigación y plantear mejoras en el nivel de conocimiento y prácticas de suplementación como, por ejemplo: trabajar de manera más amplia la promoción de la dieta saludable y prevención de anemia.
- Se plantea generar estrategias que abarquen los campos teóricos y prácticos para garantizar un mejor aprendizaje y cumplimiento de las indicaciones, puesto que se ha evidenciado la relación significativa entre ambas variables, comprobando así que se puede mejorar ambos campos en conjunto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú 2017-2021. [Internet]. Lima: MINSA 2017 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
2. Del Castillo S. La situación nutricional de la niñez en Latinoamérica: entre la deficiencia y el exceso, de brecha nutricional a deuda social. *Biomédica* [Internet]. 2012 [citado 28 de abril de 2023];32(4):471-473. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/1526>
3. Grandy G, Weisstaub G, López de Romaña D. Deficiencia de hierro y zinc en niños. *Rev. Bol. Ped.* [Internet]. 2010 [citado 28 de abril de 2023];49(1):25-31. Disponible en: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v49n1/a05.pdf>
4. RPP Noticias. El 50% de las causas de anemia en el Perú son por déficit de hierro. [Internet] Lima: RPP; 2021 [actualizado 29 de noviembre de 2018; citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://rpp.pe/vital/salud/onu-el-50-de-las-causas-de-anemia-en-el-peru-son-por-deficit-de-hierro-noticia-1166352>
5. Paucarmayta L. Factores maternos relacionados a la adherencia a la suplementación con micronutrientes en niños menores de 3 años en el centro de salud Apurímac - ASA 2023 [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Pública de Arequipa; 2023 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/26e27046-972f-427b-b3ba-7ab111df3abd>
6. Uceda N. Factores de adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en niños menores de 36 meses de Monsefú, 2020. [Tesis de licenciatura] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3354>
7. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Las regiones con mayores índices de anemia entre niños. [Internet] Lima: ENDES; 2023. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6389989/5601739->

resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023.pdf?v=1716478980

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estimaciones y proyecciones de población - Elaboración: Departamento de Estadística - C.P.I. Perú - 2018. [Internet] Lima: INEI; 2018 [citado 28 de abril de 2023].
9. Fajardo Pantoja S, Ramírez Linares D, Berrocal Anco L, Serrano Merma R, Barreto Salas D, Lara-Medina B. Anemia en niños atendidos en establecimientos del primer nivel de un distrito de Lima Norte. *Health care & global health* [Internet]. 2019 [citado 28 de abril de 2023];3(2):86-9. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/51>
10. Aregash S, Inge B, Nindya P, Tosca T, Azeb L, Amha K, Saskia J. Determinantes de la adherencia al uso de micronutrientes en polvo entre niños pequeños en Etiopía. *Matern Child Nutr.* [Internet], 2021 [citado 5 de julio de 2024];17(13111):1-16. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.13111>
11. Ngan Thi Duc Hoang. Multiple micronutrient supplementation in primary schoolchildren in Vietnam. [Tesis doctoral]. Australia- Geelong: Deakin University; 2020 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: https://dro.deakin.edu.au/articles/thesis/Multiple_micronutrient_supplementation_in_primary_schoolchildren_in_Vietnam/21118345/1
12. O'Regan S. Micronutrient intakes and the role of nutritional supplements in the diet of school-aged children (5-12y) in Ireland. [Tesis doctoral]. Irlanda- Corl: The National University of Ireland; 2020 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: <https://cora.ucc.ie/items/a5fa631a-6804-4bad-ba03-f228ae814fc4>
13. Khan A, et al. Long-Term Impact of Multiple Micronutrient Supplementation on Micronutrient Status, Hemoglobin Level, and Growth in Children 24 to 59 Months of Age: A Non-Randomized Community-Based Trial from Pakistan. *Nutrients* [Internet]. 2023 [citado 5 de julio de 2024];15(7):1690. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu15071690>
14. Araoz L. Nivel de conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre suplementación de micronutrientes en el Centro de Salud Cooperativa Universal enero

2023. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/5022/T-TPLE-ARAOZ%20ARRIBASPLATA%20LUANNA%20LIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Ortiz N., Rojas K. Conocimiento y prácticas maternas para el suplemento de micronutrientes en niños de una institución de salud, Trujillo –2023. [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2023 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133101/Ortiz_JNA-Rojas_AKY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Falla E. Conocimiento y prácticas sobre los micronutrientes en madres con niños(as) de 6 a 36 meses del EE.SS. “Corrales”, Tumbes, 2023. [Tesis de licenciatura]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2023 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64591/TESIS%20-%20FALLA%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Cueva S, Araujo C. Conocimiento y prácticas sobre suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses Puesto de Salud Miluchaca 2021. [Tesis de licenciatura]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2022 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1163/3/Alicia%20Portocarrero%20Trujillo.pdf>

18. Liferder. Conocimiento. Cultura General. [Internet]. 2021 [citado 28 de abril de 2023];21(1). Disponible en: <https://www.liferder.com>

19. Real Academia Española. Definición de práctica. [Internet]. 2020 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/practicar>

20. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Resolución N° 550 - Reglamenta la inscripción de Suplementos Vitamínicos, Dietéticos y Alimenticios con Propiedades Terapéuticas. [Internet]. Paraguay: FAO; 2019 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en:

<https://www.fao.org/faolex/results/details/es/c/LEX->

[FAOC190310/#:~:text=Los%20Suplementos%20Diet%C3%A9ticos%20y%20Fo,para%20una%20condici%C3%B3n%20cl%C3%ADnica%20espec%C3%ADfica.](https://www.fao.org/faolex/results/details/es/c/LEX-FAOC190310/#:~:text=Los%20Suplementos%20Diet%C3%A9ticos%20y%20Fo,para%20una%20condici%C3%B3n%20cl%C3%ADnica%20espec%C3%ADfica.)

21. Instituto Nacional de Salud. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad - Anemia [Internet] Lima: INS; 2017 [citado 28 de abril de 2023].

Disponible en:

<https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>

22. Tostado Madrid T, Benítez Ruiz I, Pinzón Navarro A, Bautista Silva M, Ramírez Mayans J. Actualidades de las características del hierro y su uso en pediatría. Acta pediátrica de México [Internet]. 2015 [citado 28 de abril de 2023];36(3):189-200.

Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000300008&lng=es&tlng=es.

23. Suárez M. Ácido Fólico: nutriente redescubierto. Acta méd. costarric [Internet]. 2003 [citado 28 de abril de 2023];45(1):05-09. Disponible en:

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022003000100002&lng=en.

24. Rubio D, González Weller R, Martín Izquierdo C, Revert I, Rodríguez A. El zinc: oligoelemento esencial. Nutr. Hosp. [Internet]. 2007 [citado 28 de abril de 2023];22(1):101-107. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112007000100012&lng=es.

25. Concepción Páez M, Díaz N, Solano L, Del Real S. Estado de vitamina A y su relación con antecedentes infecciosos en escolares venezolanos. An Venez Nutr [Internet]. 2008 [citado 28 de abril de 2023];21(1):5-13. Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522008000100002&lng=es

26. Castillo Velarde E. Vitamina C en la salud y en la enfermedad. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2019 [citado 28 de abril de 2023];19(4):95-100. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312019000400014&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/RFMH.v19i4.2351>.

27. Ministerio de Salud. No. 251-2024/MINSA. Resolución Ministerial: Norma Técnica en salud: Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres de edad fértil, gestantes y puérperas [Internet]. Lima: MINSA; 2014 [citado 28 de abril de 2023]. 35 p. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>

28. Santos Díaz M, Pérez Calderón D, Lozada Perezmitre E, Ramírez Girón N, Landeros Olvera E. Validez y confiabilidad de la Escala de Adopción al Rol Materno en madres adolescentes mexicanas. *Enferm. univ* [Internet]. 2021 [citado 28 de abril de 2023];18(1):69-80. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632021000100069&lng=es.

29. Morales A. Conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños de 06 a 11 meses. Hospital de apoyo Huarney [Tesis de grado] Perú: Universidad San Pedro; 2019 [citado 28 de abril de 2022]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6425/Tesis_60036.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Chambilla Quispe L. Adherencia a la suplementación con micronutrientes y factores asociados en niños de 6 a 35 meses en Tacna. [Internet]. 2019 [citado 28 de abril de 2023];13(2):47-54. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/881/947>

31. Huarcaya T, Pillaca A. Influencia de un programa educativo sobre el nivel de conocimiento y prácticas en administración de multimicronutrientes de madres con niños anémicos de dos comunidades de Ayacucho – Perú, 2020. [Tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1568/3/Agust%20adn%20Pillaca%20Jer%20ad.pdf>

32. Vargas K. Conocimiento y prácticas sobre suplementación de micronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud de Lluyllucucha – San Martín, 2021. [Tesis de grado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1163>
33. Lapo M. Micronutrientes y su relación con la antropometría en niños de 6 a 36 meses de la parroquia San Pedro de la Bendita, cantón Catamayo. [Tesis de licenciatura]. Ecuador- Loja: Universidad Nacional de Loja; 2019 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/22029>
34. Bridget F. La evolución del logro del rol materno. Rev. Advances in Nursing science. [Internet]. 2022 [citado 28 de abril de 2023];45(2). Disponible en: https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/abstract/2022/10000/the_evolution_of_maternal_role_attainment__a.4.aspx
35. Hernández R, Fernández C, Baptista. Metodología de la investigación. 6ª.ed. Mexico. Best Seller. [Internet]. 2014 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
36. Morales A. Conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños de 06 a 11 meses. Hospital de apoyo Huarmey [Tesis de grado]. Perú: Universidad San Pedro, 2019. [citado 28 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/93271d46-b241-4cce-95d0-4895b8502b15/content>
37. El Informe de Belmont. Observatori de Bioetica i Dret. [citado 28 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
38. Ferro M, Molina Rodríguez L, Rodríguez W. La bioética y sus principios. Acta odontol. venez [Internet]. 2009 [citado 28 de abril de 2023];47(2):481-487. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es.

39. Gaudlitz M. Reflexiones sobre los principios éticos en investigación biomédica en seres humanos. Rev. chil. enferm. respir. [Internet]. 2008 [citado 28 de abril de 2023];24(2):138-142. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482008000200008&lng=es)

[73482008000200008&lng=es.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482008000200008) <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482008000200008>

40. Azulay A. Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal. An. Med. Interna [Internet]. 2001 [citado 28 de abril de 2023];18(12):650-654.

Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009&lng=es)

ANEXOS

ANEXO A. Matriz de consistencia interna

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un Centro de Salud de Lima Norte – 2023?</p>	<p>Determinar la relación existente entre el nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un Centro de Salud de Lima Norte – 2023.</p>	<p>H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte – 2023.</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un Centro de Salud de Lima Norte – 2023.</p>	Nivel de conocimiento	Nociones generales	<p>Tipo: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 94 madres</p> <p>Muestra: 76 madres</p> <p>Técnica: Encuesta/Observación</p> <p>Instrumento de nivel de conocimientos: El cuestionario contó con dos dimensiones (nociones generales; suplementación de micronutrientes) y con 15 ítems en total. Por cada ítem se brindaron 4 opciones de respuesta, de las cuales solo una es correcta; la puntuación fue otorgada de la siguiente manera: correcta 2 puntos e incorrecta 0 puntos.</p> <p>Instrumento de prácticas de suplementación:</p> <p>El instrumento contó con un total de 10 ítems con 3 alternativas de respuesta: sí, a veces y no, a las cuales se les otorgó un puntaje de 2, 1 y 0 respectivamente. Posterior al llenado total de la encuesta, se realizó la suma del resultado de los 10 ítems cuyo puntaje final fue clasificado en dos niveles: adecuado (15 – 20 puntos) e inadecuado (0 – 14 puntos).</p>
				Suplementación micronutrientes	
			Prácticas de suplementación	Nociones generales	
				Suplementación micronutrientes	

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte - 2023.

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición.	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTE MS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Dependiente: Prácticas maternas sobre suplementación de micronutrientes	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Nominal	Son definidas como la ejecución de una actividad y ello puede realizarse de manera adecuada o inadecuada dependiendo de los conocimientos que tendrá sobre el tema; ello también puede depender de la experiencia constante de realizar la misma actividad, así sea de manera empírica. Sin embargo, por lo general se recomienda adquirir previamente conocimientos básicos para la realización de una buena práctica, puesto que de lo contrario se ponen en juego los resultados esperados (9).	Las prácticas serán verificadas por su correcto cumplimiento en la administración de micronutrientes. En este caso, se verificará si se cumplen los criterios de higiene adecuados, cantidad de suplementos que debe ingerir el niño de manera diaria, entre otros aspectos.	Nociones generales	Conceptos generales de la alimentación	3	Prácticas adecuadas Prácticas inadecuadas	Adecuado (15 - 20 puntos) Inadecuado (0 – 14 puntos)
				Suplementación de micronutrientes	Adherencia de micronutrientes	1		
					frecuencia	1		
					Cantidad	1		
					Preparación	1		
					Tiempo	1		
					Indicadores del uso del medicamento	1		
					Almacenamiento	1		

ANEXO C. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES

CUESTIONARIO

Estimadas madres de familia.

Es grato saludarla y a la vez informarles que estamos realizando un trabajo de investigación denominado “*Nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un Centro de Salud de Lima Norte – 2023*”, es por ello que les presento el siguiente cuestionario. El instrumento es totalmente anónimo y confidencial. Para ello le solicito que responda cada pregunta con total sinceridad.

Se les agradece anticipadamente su apoyo.

DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

Edad de la madre:

Estado civil de la madre:

Soltera

Conviviente

Divorciada

Casada

Viuda

Grado de instrucción de la madre:

Primaria

Incompleta

Completa

Secundaria

Incompleta

Completa

Superior técnica

Incompleta

Completa

Superior Universitaria

Incompleta

Completa

Domicilio:

I. CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACIÓN

Conteste el cuestionario marcando la respuesta que usted considere la correcta con un aspa (X).

1. ¿Hasta qué edad el niño(a) debe recibir lactancia materna?
 - a) 6 meses
 - b) 1 año
 - c) 2 años
 - d) 5 años

2. ¿Cuál de los siguientes alimentos aporta mayor cantidad de hierro?
 - a) Menestra
 - b) Carne de pollo
 - c) Sangrecita
 - d) Betarraga

3. ¿Por qué el niño debe comer todos los días alimentos de origen animal ricos en hierro como sangrecita, bazo, pescado, hígado y carnes rojas?
 - a) Porque son esenciales para el crecimiento.
 - b) Porque previenen la anemia y la desnutrición.
 - c) Porque ayudan a desarrollar las defensas del organismo.
 - d) Porque los alimentos de origen animal son agradables al paladar

4. ¿Por qué el niño debe comer cada día una fruta y una verdura de color naranja, amarillo, verde oscuro y rojo de la estación?
 - a) Porque las frutas y verduras ayudan a digerir los alimentos.
 - b) Porque comiendo frutas y verduras se aprovecha mejor el hierro de los alimentos.
 - c) Porque las frutas y las verduras previenen las enfermedades.
 - d) Porque las frutas y las verduras son secundarias a las comidas principales.

5. ¿Qué es la anemia por deficiencia de hierro?
 - a) Es la disminución de sangre en el cuerpo.
 - b) Es la disminución de vitaminas en el organismo.
 - c) Es la disminución del apetito.
 - d) Es la disminución de hierro en la sangre

6. ¿Cómo se previene la anemia por deficiencia de hierro?
 - a) Dando los micronutrientes, con eso es suficiente.
 - b) Dando extracto de frutas y verduras.
 - c) Dando alimentos ricos en hierro y los micronutrientes.
 - d) Dando alimentos saludables

7. ¿Qué es la suplementación de micronutrientes?
- a) Es el consumo diario de vitaminas y minerales, en cantidades pequeñas, pero indispensables para el crecimiento y desarrollo del niño.
 - b) Es un sobrecito que solo contiene hierro.
 - c) Es un sobrecito que se da al niño cuando está enfermo.
 - d) Es un sobrecito que sustituye a los alimentos ricos en hierro.
8. ¿Cuáles son las consecuencias de la anemia por deficiencia de hierro?
- a) Irritabilidad y pérdida del apetito.
 - b) Retraso en el crecimiento y desarrollo intelectual.
 - c) Cansancio y dificultad para dormir.
 - d) Enfermedades infecciosas más frecuentes.
9. ¿Cuántas veces a la semana se le debe administrar el micronutriente al niño(a)?
- a) Diario
 - b) Inter diario
 - c) Cuando se acuerda
 - d) No le da
10. ¿En qué preparaciones debe mezclar los micronutrientes?
- a) Con agua, jugos
 - b) Con papillas, purés, segundos
 - c) Líquidos, leche.
 - d) Caldos, sopas
11. ¿Qué cantidad del sobre del micronutriente se debe agregar a la comida?
- a) La mitad de sobre
 - b) La cuarta parte del sobre
 - c) Todo el sobre
 - d) Una cucharadita del sobre
12. ¿En cuántas cucharadas de alimento se debe mezclar los micronutrientes?
- a) En 1 cucharada
 - b) En 2 cucharadas
 - c) En 3 cucharadas
 - d) En 4 cucharadas
13. ¿En qué tiempo debe consumir el niño(a) el alimento mezclado con el micronutriente?
- a) Menos de 15 minutos
 - b) De 15 a 20 minutos
 - c) Más de 20 minutos
 - d) Más de 30 minutos

14. ¿Se debe suspender los micronutrientes si su niño (a) empieza a tomar medicamentos y reinicia en forma inmediata al terminar el tratamiento?
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
 - d) No sabe
15. ¿Cuál es la mejor forma de almacenamiento de los micronutrientes?
- a) Bien cerrado, protegido de la luz y la humedad.
 - b) En lugares húmedos y expuestos a la luz y altas temperaturas
 - c) En cualquier lugar de la casa
 - d) En el refrigerador

FICHA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICA DE SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES

FICHA

Estimadas madres de familia.

Es grato saludarla y a la vez informarles que estamos realizando un trabajo de investigación denominado “*Nivel de conocimientos y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un Centro de Salud de Lima Norte – 2024*”, es por ello que les presento la siguiente ficha. El instrumento es totalmente anónimo y confidencial. Para ello le solicito que responda cada pregunta con total sinceridad.

Se les agradece anticipadamente su apoyo.

Prácticas maternas	Alternativas		
	Sí	A veces	No
1 ¿Continúa dando al niño(a) lactancia materna?	2	1	0
2 ¿Da al niño(a) todos los días alimentos de origen animal ricos en hierro como sangrecita, bazo, pescado, hígado y carnes rojas?	2	1	0
3 ¿Da al niño(a) cada día una fruta y una verdura de color anaranjado, verde oscuro y rojo de la estación?	2	1	0
4 ¿Recibe el niño(a) suministro de micronutrientes?	2	1	0
5 ¿Administra todos los días un sobre de micronutrientes en la suplementación del niño(a)? (Solicitar a la madre la caja de micronutrientes)	2	1	0
6 ¿Separa 2 cucharadas de comida del plato servido del niño(a) y agrega una sobre de micronutrientes?	2	1	0
7 ¿Mezcla todo el contenido del sobre de micronutrientes en las 2 cucharadas de comida de consistencia espesa como papilla, puré o segundos?	2	1	0
8 ¿Da al niño toda la mezcla de forma inmediata? (menos de 15 minutos)	2	1	0
9 ¿Suspende el consumo de micronutrientes, si el niño(a) se encuentra tomando medicamentos y reinicia en forma inmediata al terminar el tratamiento?	2	1	0
10 ¿Mantiene los micronutrientes bien cerrados y protegidos de la luz y la humedad?	2	1	0

ANEXO D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Dirigido a las madres seleccionadas para la aplicación de cuestionario. Queremos contarle sobre el proyecto de investigación: ***"Nivel de conocimiento y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de niños menores de 3 años en un centro de salud de Lima Norte-2023"***, que desarrolla el grupo compuesto por Karolay Nicole Cardenas Venancio y Valeria Alejandra Granda Carbajal, proyecto de investigación de la carrera de Enfermería en Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Esta investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas de suplementación de micronutrientes en madres de familia con niños menores de 3 años que se atiendan en un centro de salud de Lima Norte. Por ello, necesitamos que usted aplique a un cuestionario.

En este contexto, queremos solicitar su consentimiento informado para participar en este proyecto. El acto de autorización de participación en la investigación es absolutamente libre y voluntario. Mantendremos en estricto anonimato y privacidad toda la información sobre las personas que participan en el estudio. Además, los datos entregados serán absolutamente confidenciales, cuya custodia será de responsabilidad del equipo de investigación, y únicamente se usarán con fines científicos contenidos en esta investigación, y/o en estudios relacionados con este mismo proyecto. Durante el desarrollo de la investigación se adoptarán todas las medidas que sean necesarias de modo de garantizar, en la debida forma, la salud e integridad física y psíquica de quienes participan en el estudio, asegurando que su participación no conlleve inconvenientes.

Esperemos que considere positivamente esta solicitud. Si tiene dudas sobre su participación en el proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento a las integrantes del Equipo de Investigación en el correo electrónico: karcardenasv@uch.pe

. Ya que la investigación se enmarca en una actividad académica de la Universidad de Ciencias y Humanidades, si considera que se han vulnerado sus derechos, le pedimos contactarse con el Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades a través del correo electrónico: comité_etica@uch.edu.pe

Desde ya se agradece su participación.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N.º de DNI	
N.º de teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
N.º de DNI	
N.º de teléfono	

ANEXO E: Comité de ética:

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 066

29 de junio de 2023

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 29 del mes de junio del año dos mil veintitres, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE – 2023** con Código-069-23, presentado por el(los) autor(es): CARDENAS VENANCIO KAROLAY NICOLE y GRANDA CARBAJAL VALERIA ALEJANDRA.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE SUPLEMENTACIÓN DE MICRONUTRIENTES EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA NORTE – 2023**

Código-069-23


M.C. Gerardo German Millones Gómez
Presidente
del Comité de Ética en Investigación

SGMG/rac