TESIS UCH

UCH UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024

PRESENTADO POR
Bartolo Guerrero, Diana
Gomez Cardenas, Jhelyn

ASESOR

Pereyra Vivar, Karin Rocio

Lima, Perú, 2025

Tesis publicada con autorización de los autores
no olvide citar esta tesis

www.uch.edu.pe

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. DIANA BARTOLO GUERRERO; identificada con DNI 70387759
2. JHELYN GOMEZ CARDENAS; identificada con DNI 70050692

Somos egresados de la Escuela Profesional de ENFERMERIA del año 2023, y habiendo realizado la[1] TESIS para optar el Título Profesional de [2] LICENCIADO EN ENFERMERIA, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 4 de FEBRERO de 2025, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de 22% [3]:

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 27 días del mes de JUNIO del año 2025.

_____ _____

Egresado 1 **Egresado 2**

Nombre del Asesor(a): Dra. Pereyra Vivar, Karin Rocío
DNI: 40410125

1 Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

2 Indicar el titulo o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología …), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público …

3 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.

Dedicatoria

A Dios, por concederme la fortaleza, salud y sabiduría necesarias para alcanzar este logro, y por su infinita bondad y amor incondicional.

A mi familia, por su apoyo incondicional, por ser el pilar fundamental en mi formación como persona y profesional.

Agradecimiento

A la Universidad de Ciencias y Humanidades por brindar la información continua y por su gran aporte a la sociedad.

A mi asesora, Dra. Pereyra Vivar Karin Rocio, cuyo acompañamiento, consejos y explicaciones detalladas fueron fundamentales para la finalización de esta tesis.

Índice general

Portada 27

Dedicatoria 28

Agradecimiento 29

Índice general 30

Índice de tablas 32

Índice de anexos 33

Resumen 34

ABSTRACT 35

I. INTRODUCCIÓN 36

II. MATERIAL Y MÉTODOS 50

2.1. Enfoque y diseño 50
2.2. Población, muestra y muestreo 50
2.3. Variables de estudio 53
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 54
2.5. Procedimiento para la recolección de datos 55
2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos 55
2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos 56
2.6. Análisis de datos 56
2.7. Aspectos éticos 56

III. RESULTADOS 59

IV. DISCUSIÓN 67

4.1. Discusión 67
4.3. Recomendaciones 71

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 73

ANEXOS 80

Anexo A. Matriz de consistencia interna 81

Anexo B. Operacionalización de la variable o variables 83

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos 85

Anexo D. Consentimiento informado..... 89

Anexo E. Acta o dictamen de informe de Comité de Ética 91

Anexo F. Evidencias de trabajo de campo 92

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de madres de niños menores de 3 años ubicados en el AA.HH en Pachacútec, Perú 2024 59
Tabla 2. Distribución de datos de la variable conocimiento sobre los multimicronutrientes 60
Tabla 3. Distribución de datos de la variable conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión beneficios 60
Tabla 4. Distribución de datos de la variable conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión preparación 61
Tabla 5. Distribución de datos de la variable conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión administración 61
Tabla 6. Distribución de datos de la variable desarrollo de desnutrición 62
Tabla 7. Spearman entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un AA.HH en Pachacútec, Perú 2024 63
Tabla 8. Spearman entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión beneficios y el desarrollo de desnutrición infantil en un AA.HH en Pachacútec, Perú 2024 64
Tabla 9. Spearman entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión preparación y el desarrollo de desnutrición infantil en un AA.HH en Pachacútec, Perú 2024 65
Tabla 10. Spearman entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión administración y el desarrollo de desnutrición infantil en un AA.HH en Pachacútec, Perú 2024 66

Índice de anexos

Anexo A. Matriz de consistencia interna 81

Anexo B. Operacionalización de la variable o variables..... 83

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos 85

Anexo D. Consentimiento informado..... 89

Anexo E. Acta o dictamen de informe de Comité de Ética 91

Anexo F. Evidencias de trabajo de campo 92

Anexo G. Formato de validación ..... **¡Error! Marcador no definido.**

Anexo H. Carta de aceptación de la institución donde se aplicó el instrumento

..... **¡Error! Marcador no definido.**

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024. **Método:** Investigación de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional, no experimental, transversal, se trabajó con una muestra de 109 madres de niños menores de 3 años y se usó un cuestionario y una ficha de recolección de datos. **Resultados:** Se pudo evidenciar que el conocimiento sobre los multimicronutrientes según el 53.2% (58) manifiesta un conocimiento medio, según el 25.7% (28) es alto y según el 21.1% (23) el conocimiento sobre los multimicronutrientes es bajo. Asimismo, el desarrollo de desnutrición según el 42.2% (46) es normal, según al 27.5% (30) el desarrollo de desnutrición se encuentra en un nivel moderado. Con respecto al 13,8% (15) el desarrollo de desnutrición se encuentra en un nivel de sobrepeso. En cuanto al 9.2% (10) el desarrollo de desnutrición se encuentra en un nivel severo. En última instancia, conforme el 7,3% (8) el desarrollo de desnutrición se encuentra en un nivel de obesidad. **Conclusión:** El nivel general de conocimiento de las mamás sobre los multimicronutrientes tiene una asociación inversa con el desarrollo de desnutrición en niños menores de tres años, con significancia estadística ($p < 0.01$), lo que evidencia la importancia de promover su educación en esta temática.

Palabras claves: Conocimiento; Desnutrición; Niños.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between mothers' knowledge of multimicronutrients and the development of child malnutrition in AA. HH in Pachacútec, Peru 2024. **Method:** A quantitative approach, correlational, non-experimental, cross-sectional research was carried out with a sample of 109 mothers of children under 3 years of age and a questionnaire and a data collection form were used. **Results:** It was evident that knowledge about multimicronutrients according to 53.2% (58) manifests a medium knowledge, according to 25.7% (28) it is high and according to 21.1% (23) knowledge about multimicronutrients is low. Likewise, the development of malnutrition according to 42.2% (46) is normal, according to 27.5% (30) the development of malnutrition is at a moderate level. Compared to 13.8% (15), the development of malnutrition is at an overweight level. As for 9.2% (10), the development of malnutrition is at a severe level. Ultimately, according to 7.3% (8), the development of malnutrition is at an obese level. **Conclusion:** The general level of knowledge of mothers about multimicronutrients has an inverse association with the development of malnutrition in children under three years of age, with statistical significance ($p < 0.01$), which shows the importance of promoting their education in this subject.

Keywords: knowledge, malnutrition, children.

I.INTRODUCCIÓN

1.1. Magnitud del problema

Situación problemática:

La anemia constituye un serio desafío para la salud pública, impactando principalmente a la población infantil en sus primeros años de vida. Su prevalencia es mayor en países con recursos económicos limitados, donde la carga de esta afección recae con mayor intensidad sobre comunidades que habitan en zonas rurales, en condiciones de pobreza y con acceso restringido a la educación formal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima, que a nivel mundial el 40% de los niños y niñas de entre 6 y 59 meses sufren de anemia, siendo los menores de 5 años, especialmente los lactantes y los niños menores de 2 años, el grupo más susceptible a esta condición. Según la OMS en el año 2019 la anemia causó la pérdida de 50 millones de años de vida saludable debido a la discapacidad (1).

La organización Panamericana de la Salud y la OMS refieren que la insuficiencia de micronutrientes puede comprometer la salud visual, favorecer el bajo peso al nacer y generar un impacto negativo en el desarrollo físico y mental de la infancia, además de incrementar la vulnerabilidad a enfermedades crónicas en la adultez (2).

A nivel global, la deficiencia de hierro y la anemia ferropénica representan un problema de salud significativo, especialmente en la niñez, afectando el bienestar y el crecimiento. Para prevenir o mitigar sus efectos en menores de cinco años, se han implementado diversas estrategias, como

la suplementación alimentaria para mejorar el aporte de micronutrientes y la fortificación doméstica mediante la dispersión de micronutrientes en polvo, una intervención clave en el presente análisis (3).

Es fundamental que la madre posea nociones esenciales sobre la alimentación infantil, especialmente durante la fase de introducción de la alimentación complementaria. Su nivel de conocimiento influirá directamente en la capacidad de proporcionar una dieta equilibrada que incluya todos los nutrientes indispensables, contribuyendo así a prevenir la anemia y la desnutrición, afecciones que podrían comprometer el bienestar y desarrollo del niño (4).

Entre las responsabilidades del personal sanitario en la atención primaria se encuentra la orientación sobre los factores desencadenantes, manifestaciones clínicas, implicaciones y manejo de la anemia ferropénica, así como la adecuada selección y aprovechamiento de los alimentos. La información brindada tiene como finalidad fomentar prácticas idóneas en la preparación y consumo de los alimentos, asegurando una mejor absorción de los nutrientes esenciales (5).

La principal estrategia del Estado peruano para combatir la anemia nutricional es la distribución de suplementos de hierro en diversas presentaciones, como líquido, suspensión o polvo. Según la ENDES 2022, el 33.2 % de los niños de entre 6 y 36 meses accedieron a estos suplementos, reflejando una disminución de 2.8 puntos porcentuales respecto a 2021. Durante la pandemia de COVID-19, el consumo se mantuvo similar a los niveles de 2019. Sin embargo, los datos de la

ENDES no evidencian una relación directa entre el aumento en el consumo de suplementos de hierro y la reducción de la anemia a nivel regional (6).

Estudios antecedentes

Rocafuerte, en el año 2024 en Ecuador, tuvo como propósito “Determinar cómo se relaciona el nivel de conocimiento con la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, Centro de Salud San Judas Tadeo Salinas” Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva-transversal, con 130 madres de niños entre seis meses y dos años, seleccionando una muestra probabilística por conveniencia de 50 participantes, a quienes se aplicó un cuestionario y una guía de observación. Los resultados mostraron que más del 45% tenía entre 15 y 25 años, la mitad contaba con educación secundaria y cerca del 35% eran solteras o casadas, mientras que el 55% eran primíparas. Más del 50% presentó un conocimiento inapropiado sobre los suplementos, aunque cerca del 60% comprendía sus beneficios y el 53% tenía un conocimiento adecuado sobre su administración. En cuanto a los hábitos, el 39% adoptaba prácticas inapropiadas, aunque el 70% cumplía con normas sanitarias, el 60% elaboraba el suplemento correctamente y más del 40% lo almacenaba de manera adecuada, lo que permitió confirmar la hipótesis planteada (7).

Obando, en el año 2024 en Ecuador, tuvo como propósito “determinar las estrategias educativas que permitan reducir factores de riesgo que

desencadenan desnutrición en niños menores a 5 años de la Comunidad Awa, 2024". Se emplearon métodos como el análisis sistemático y estrategias teóricas (histórico-lógico, analítico-sintético e inductivo-deductivo), con una metodología cualitativa-cuantitativa, de campo y aplicada. Se utilizaron encuestas y listas de cotejo validadas para obtener información confiable. Los resultados mostraron que el 82 % de los padres desconocía la desnutrición infantil, el 67 % tenía ingresos menores a 100 dólares, el 92 % ignoraba sus consecuencias y el 58 % creía que alimentar a los niños 2-3 veces al día era suficiente. Con estos datos, se diseñó un plan de acción basado en educación, prevención y promoción, logrando reducir los factores de riesgo de desnutrición en la comunidad (8).

Fernández et al., en el año 2022 en Cuba, tuvo como objetivo "caracterizar los factores determinantes en la desnutrición infantil en pacientes de cero a seis años en San Juan y Martínez". Se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal en 60 infantes con desnutrición, seleccionados aleatoriamente, a quienes se aplicó una encuesta. Los resultados mostraron que más del 40 % pertenecía al grupo de menores de dos años. Un factor clave en la malnutrición fue la lactancia materna exclusiva (LME) por menos de tres meses en más del 50%, mientras que la alimentación complementaria (AC) adecuada superó el 60% y el intervalo corto entre embarazos el 56%. Además, más del 70 % de los recién nacidos presentaron peso normal. Se concluyó que la LME corta, la AC adecuada y el breve intervalo entre embarazos influyeron en la malnutrición infantil en este grupo (9).

Santiago (2024) realizó un estudio en Ayacucho, con el objetivo de “Reconocer los elementos sociales y culturales, analizar e interpretar sus repercusiones, así como comprender las percepciones y opiniones de la sociedad acerca de la desnutrición y anemia en infantes con menos de 3 años”. Se realizó una investigación etnográfica basada en la observación del colaborador para identificar factores familiares relacionados. Los resultados indicaron que la malnutrición y la anemia dependen de aspectos comunitarios, tradicionales y económicos, como la producción rural, el consumo de alimentos locales, las prácticas de higiene y nutrición, y las percepciones sobre la alimentación y los roles familiares. Estas condiciones afectan el crecimiento físico y el desarrollo cognitivo en niños menores de tres años, lo que a largo plazo los hace más vulnerables, con menor capacidad de aprendizaje y menos oportunidades de desarrollo, representando un desafío para el progreso comunitario y nacional (10).

De la cruz (2023) realizó un estudio en Lima, este tuvo como propósito “determinar el nivel de conocimiento de las madres en administración de micronutrientes en niños de 6 a 36 meses del Puesto de Salud José María Arguedas”. El estudio utilizó una metodología cuantitativa, de tipo descriptivo y corte transversal. La muestra incluyó a 50 madres que llevaron a sus hijos de 6 a 36 meses al Puesto de Salud José María Arguedas en junio de 2019. Se aplicó una encuesta como técnica y un cuestionario como instrumento, con un coeficiente de Cronbach de 0.990, garantizando su confiabilidad. Los resultados mostraron que el 52 % de

las madres tenía entre 18 y 28 años, el 52 % alcanzó educación secundaria completa, el 62 % eran convivientes y el 76 % amas de casa. En cuanto al conocimiento sobre administración de micronutrientes, el 32 % tenía un nivel bajo, el 56 % medio y solo el 12 % alto (11)

Vellón (2022) realizó un estudio en Lima, este tuvo como objetivo "establecer la asociación entre la desnutrición y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria en menores de 1 año – Puesto de Salud de Mariátegui, 2022". Se realizó una investigación correlacional, transversal y numérica con la participación de madres de 110 lactantes menores de un año. Los resultados indicaron que más del 70 % de los niños presentaba una estatura normal, el 28 % tenía una estatura inferior a la media y alrededor del 2 % una estatura alta. Además, más del 99 % seguía prácticas adecuadas de nutrición suplementaria. Se concluyó que no existía una asociación significativa entre estos factores, ya que el nivel de significancia fue superior a 0.05 (12).

1.2. Revisión de la literatura

Conocimientos de la madre acerca de la suplementación con micronutrientes

El conocimiento es un vínculo entre el individuo y la realidad, permitiendo desarrollar enfoques y criterios propios. Su adecuada gestión facilita abordar cualquier conjetura, comprendiendo su base teórica y evolución. El acceso equitativo a la información mejora la calidad en la atención sanitaria, permitiendo a los investigadores y profesionales de la salud

adquirir conocimientos que fortalezcan sus competencias y guíen la toma de decisiones (13).

TIPOS DE CONOCIMIENTO

Conocimiento intuitivo

Se emplea cotidianamente, este permite acceder al entorno de la existencia de forma ágil a través de la experiencia. Este tipo de conocimiento se basa en la conexión con acontecimientos previos, relacionándolos con la realidad actual. Por otro lado, el saber religioso es aquel que posibilita una vivencia emocional y subjetiva sobre algo cuya verificación empírica no es factible (14).

Conocimiento empírico

Se adquiere mediante la ejecución de diversas acciones, siendo asimilado a partir de la experiencia y captado a través de la vista, el gusto, el tacto, el olfato y la audición. El saber filosófico orienta la comprensión del devenir del mundo sin depender de un procedimiento estructurado para constatar su veracidad. Por otro lado, de acuerdo con Zepeda Rojas R., se fundamenta en una conjetura que posteriormente es corroborada mediante un conjunto ordenado de etapas, establecidas con base en objetivos específicos y en el análisis de la información examinada (14).

SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES PARA NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD

Los micronutrientes, como el hierro, el zinc, la vitamina A y el ácido fólico, son esenciales para prevenir la anemia por deficiencia de hierro en la infancia. Se recomienda consumirlos junto con las comidas principales, asegurando que los alimentos estén a temperatura templada. Tienen la apariencia de un polvo blanquecino, donde cada partícula actúa como una diminuta cápsula que protege los nutrientes mediante una envoltura especial Asimismo según el Ministerio de Salud La composición de los micronutrientes incluye hierro (12.5 mg de hierro elemental), zinc (5 mg), ácido fólico (160 ug), vitamina A (300 ug RE) y vitamina C (30 mg) (15).

Suplementación con multimicronutrientes y hierro

Indicaciones para la suplementación

En el centro de atención sanitaria, el profesional que tenga el primer acercamiento con la niña o el niño menor de 36 meses ya sea en triaje, admisión u otra área, corroborará si está siendo beneficiario de la suplementación con multimicronutrientes o hierro, conforme al régimen que le corresponda. En caso contrario, lo remitirá sin dilación al consultorio encargado de la atención holística de la salud infantil para su debida evaluación. Si el infante no ha comenzado la administración de multimicronutrientes al cumplir los 6 meses de vida, su incorporación deberá efectuarse en cualquier momento, siempre que se mantenga dentro del intervalo etario sugerido (6 a 35 meses inclusive) (16).

Para la prevención de la anemia en niños de 6 a 35 meses sin anemia o sin medición de hemoglobina, el Ministerio de Salud recomienda para niños de 6 a 9 meses, 6 gotas de hierro polimaltosado, 13 gotas de sulfato ferroso o 1 sobre de micronutrientes en polvo; de 10 a 11 meses, 8 gotas de hierro polimaltosado, 16 gotas de sulfato ferroso o 1 sobre de micronutrientes; de 12 a 18 meses, 9 gotas de hierro polimaltosado, 17 gotas de sulfato ferroso o 1 sobre de micronutrientes; de 19 a 23 meses, 10 gotas de hierro polimaltosado, 19 gotas de sulfato ferroso o 1 sobre de micronutrientes; y de 24 a 35 meses, 9 ml de jarabe de sulfato ferroso o 1 sobre de micronutrientes en polvo (17).

DESNUTRICIÓN

Es una afección de origen multifactorial, lo que implica que surge por una diversidad de razones En la literatura, estos factores son denominados determinantes sociales, entre los cuales destacan; la privación prolongada de alimentos, carencia de agua apta para el consumo, insuficiencia de infraestructura sanitaria, acceso restringido a servicios médicos, limitado nivel educativo materno, disparidades económicas y peso reducido al nacer. Cuando estas condiciones adversas se presentan durante los primeros mil días de existencia—desde la gestación hasta los dos años de edad—pueden desencadenar afectaciones en la salud, deficiencias en el desarrollo cerebral y retraso en el crecimiento de la estatura (18).

Es fundamental comprender que la malnutrición infantil no se origina exclusivamente por la ausencia de alimento. Este fenómeno se configura

a partir de la falta de acceso a agua potable, la ausencia de atención médica oportuna para mujeres embarazada, la demora en la administración de los programas de inmunización y el seguimiento integral del desarrollo infantil, esenciales con la finalidad resguardar la salud de infantes hasta los cinco años de edad, con especial atención en los primeros mil días desde la concepción (19).

Causas de la desnutrición

La desnutrición tiene múltiples formas y causas, como una alimentación inadecuada, escasez de alimentos, trastornos de ingesta, malabsorción y dificultades en la alimentación. La falta de un solo micronutriente puede provocar desnutrición, y cuando se trata de una vitamina u otro componente esencial, se denomina deficiencia nutricional. Puede ser leve y sin síntomas evidentes o causar daños irreversibles. Factores como la pobreza, desastres ambientales, crisis gubernamentales y conflictos bélicos agravan esta problemática, que no es exclusiva de los países en desarrollo (20).

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Esta teoría facilita la comprensión de la conducta saludable a partir del influjo de la vivencia en la configuración del comportamiento. Nola Pender expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. Este modelo expone de

manera detallada elementos claves de las intervenciones que transforman la conducta de un individuo, sus disposiciones y estímulos hacia acciones de fomento del bienestar. Además, permite la interpretación de las actitudes humanas vinculadas a la salud (21).

1.3 Hipótesis, objetivos, justificación

1.3.1 Hipótesis de la investigación

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024.

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024.

1.3.2. Objetivos de estudio

Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024.

Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre el conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes en la **dimensión beneficios** y el desarrollo de

desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024.

- Identificar la relación entre el conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes en la **dimensión preparación** y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024.
- Identificar la relación entre el conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes en la **dimensión administración** y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024.

1.3.3. Justificación de la investigación

Es fundamental que las madres comprendan la importancia de prevenir la anemia mediante el consumo de multimicronutrientes. Por ello, se realizará esta investigación para poder evaluar el grado de comprensión de las mamás acerca de la relevancia y la suplementación de multimicronutrientes en niños menores de 3 años.

Justificación del estudio

Justificación teórica

El estudio se realiza con el propósito de proporcionar información útil y referencial sobre los multimicronutrientes y su importancia en infantes. Esto permite observación de manera directa de la interacción entre los fenómenos investigados. El uso de micronutrientes tiene como objetivo

garantizar un crecimiento y desarrollo adecuados, especialmente en los infantes con menos de 3 años. No obstante, la administración de los multimicronutrientes enfrenta una realidad problemática causando deficiencia nutricional en infantes con menos de 3 años. Cabe recalcar que en el país hay pocos estudios sobre este tema.

Justificación práctica

Comprender el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la importancia y la administración de los multimicronutrientes en niños menores de 3 años es fundamental. Esto permitirá analizar la situación actual de la alimentación infantil, dado que la anemia sigue siendo un problema persistente no solo en los infantes, sino también en mujeres gestantes. En este sentido, llevar a cabo una investigación de esta magnitud exige determinar si realmente se puede prevenir la anemia con el uso de multimicronutrientes, más aún si se sabe que el Estado peruano ya va varios años invirtiendo millones de soles en este suplemento multivitamínico.

Además, los hallazgos de esta investigación contribuirán al desarrollo de programas preventivos y de promoción con el fin de optimizar el estado nutricional infantil. Asimismo, permitirá evaluar y determinar la efectividad de la suplementación con multimicronutrientes en los infantes.

Justificación metodológica

La investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y de corte transversal, con el propósito de analizar la relación

entre el nivel de conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición en niños menores de 3 años. Se empleó un diseño no experimental y se aplicó instrumentos validados para recopilar información precisa. Los hallazgos permitieron identificar la existencia de una asociación entre variables, aporta evidencia fundamental para la formulación de estrategias de educación en salud y programas de intervención que contribuyan a la prevención de la desnutrición en poblaciones vulnerables.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño

El estudio se realizó desde el **enfoque cuantitativo**, dado que se pueden medir a través de la utilización de técnicas estadísticas para el procesamiento de la información obtenida (22).

El **diseño** es no experimental (debido a que la variable permaneció inalterada). (22), y de corte transversal dado que la variable se utilizó únicamente una vez, durante todo el proceso (23).

Asimismo, el estudio es de nivel correlacional porque se describe las variables de estudio se busca el nivel de relación entre las variables (23)

El tipo de estudio es **básica** es un tipo de investigación que se centra en generar conocimiento teórico y profundo sobre un fenómeno, sin buscar una aplicación inmediata o práctica (23).

2.2. Población, muestra y muestreo

Población

La población de la investigación estuvo establecida por las madres de niños menores de 3 años ubicados en el Asentamiento Humano, el total de madres de niños menores de 3 años en este sector son 150 según el empadronamiento brindado por los dirigentes del asentamiento humano.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Madres de niños menores de 3 años que viven en el Asentamiento Humano. Leandra Ortega Espinoza.

- Todas las madres de niños menores de 3 años que se encuentren dentro del territorio jurisdiccional – sector C.
- Madres de niños menores de 3 años en condiciones de responder la encuesta y han dado su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Criterios de exclusión:

- Madres de niños mayores de 3 años.
- Madres de niños menores de 3 años que no formen parte o no estén ubicados dentro del área de jurisdicción.
- Madres de niños menores de 3 años quienes no deseen participar en la encuesta.

Muestra

selección de la muestra

A continuación, se presenta una fórmula que tiene como fin determinar la magnitud de la muestra (n):

$$\mathbf{n} = \frac{\mathbf{N}.\mathbf{Z^2}(\mathbf{p}.\mathbf{q})}{(\mathbf{N}-\mathbf{1})\mathbf{E^2} + \mathbf{Z^2}(\mathbf{p}.\mathbf{q})}$$

Donde:

N: Población (150)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando:

n = $\frac{150 \times 1.96^2 \ (0.5 \times 0.5)}{}$

$(150 -1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)$

$$\mathbf{n} = \frac{150 \times 3.8416 \ (0.25)}{(149) \times 0.0025 + 3.8416 \ (0.25)}$$

$$\mathbf{n} = \frac{150 \times 0.9604}{0.3725 + 0.9604}$$

$$\mathbf{n} = \frac{144.06}{1.3329}$$

$$\mathbf{n} = 109$$

N= 109 tamaño total de muestra

Muestreo

Se efectuó un muestreo probabilístico aleatorio simple, el cual es una técnica de muestreo en la que cada integrante de la población posee la misma posibilidad de ser escogido, garantizando de este modo la objetividad y la adecuada representación de los datos(23).

Este procedimiento se lleva a cabo utilizando herramientas como tablas de números aleatorios, software especializado o técnicas manuales como sorteos, donde los elementos de la población se eligen al azar. Con el fin de determinar la magnitud de la muestra se aplicó un margen de error del 0.05%, lo que llevó a obtener un total de 109 madres de niños menores de 3 años. El total de madres menores de 3 años quienes habitan en este sector son 150. Tamaño de la muestra obtenida por medio fórmula 109. Redondeando su resultado se procedió a encuestar a las madres, la elección de los participantes se efectuó tomando en

cuenta los criterios de inclusión y exclusión, estableciendo parámetros específicos con el fin definir quiénes formarían parte de la investigación.

2.3. Variables de estudio

Variable 1: Conocimiento sobre los multimicronutrientes.

- **Definición conceptual**

  Es el conjunto de nociones que tienen las mamás acerca de los sobres de micronutrientes brindados por los profesionales de salud, los beneficios, efectos, preparación e inclusión dentro de las comidas y administración en los menores de 3 años. La niñez representa una etapa determinante en la que se configuran los cimientos para la salud y el bienestar a largo plazo. Mantener un adecuado estado nutricional durante la infancia y la adolescencia resulta esencial para asegurar un desarrollo y crecimiento óptimos (25).

- **Definición operacional:** Se enfoca en la evaluación del nivel de conocimiento de las madres sobre lo multimicronutrientes. Esta evaluación se realizará utilizando el instrumento “nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes” que aborda tres dimensiones: beneficios, preparación y administración.

  El presente instrumento está integrado de 12 preguntas de opción múltiple y de 4 alternativas.

Variable 2: Desnutrición:

La desnutrición se caracteriza por un desajuste entre las necesidades nutricionales del organismo y la cantidad de nutrientes consumidos, lo que

conlleva a una acumulación progresiva de carencias en energía, proteínas y/o micronutrientes. Estas deficiencias pueden incidir de manera adversa en el desarrollo y crecimiento, además de provocar modificaciones fisiológicas y metabólicas que comprometen la capacidad de reacción frente a enfermedades o debilitan la eficacia del sistema inmunológico (26).

- **Definición operacional:** Se enfoca en la evaluación del nivel de desarrollo de desnutrición el cual a través de una ficha de cotejo que considera el IMC de los niños se evaluó el desarrollo de desnutrición.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En esta investigación, se utilizó la encuesta como un método organizado y estructurado. Es una herramienta estandarizada que facilita la recopilación ordenada y eficiente de una gran cantidad de información. Asimismo, se emplea diversas investigaciones cuantitativas y descriptivas, facilitando a los investigadores recolectar de manera imparcial las opiniones de los colaboradores acerca del tema en estudio, o en su defecto, obtener datos adicionales acerca de un hecho o suceso específico de forma ágil o eficaz (27).

Instrumento de recolección de datos:

En esta investigación se utilizará el instrumento “nivel de conocimiento sobre la suplementación con micronutrientes”, creado en el año 2016, fue tomada de la tesis de Luana L. Araoz Arribasplata (28).

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

Beneficios (1;2;3 y 11)

Preparación (5;6;8 y 10)

Administración (4;7;9 y 12)

El instrumento fue validado por 5 expertos, se aplicó la prueba binomial obteniendo el resultado 0,437. Se realizó la prueba piloto aplicando el coeficiente de Kuder Richardson KR20 con un valor de 0,71 lo que indica que el instrumento es de alta confiabilidad (28).

Y para determinar la desnutrición se realizará el control de peso y talla en forma individual.

Para la desnutrición se usó una ficha de cotejo que considera el IMC de los niños para evaluar el desarrollo de desnutrición.

En cuanto a su validez y confiabilidad no es necesario porque se trata de una ficha de cotejo que solo verifica el peso y talla para obtener el IMC.

2.5. Procedimiento para la recolección de datos

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Previo a la recolección de datos, se realizaron varias acciones de coordinación y gestión con la dirigente del Asentamiento Humano. Leandra Ortega Espinoza – Pachacútec. Esas acciones se realizaron con el fin de obtener la autorización necesaria antes de proceder con la interacción las madres de niños menore d 3 años.

2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se llevó a cabo durante el año 2024. Cada madre de niños menores de 3 años fue considerada para la investigación. Se les comunicaron los propósitos del estudio y se les proporcionó el documento de consentimiento informado para su correspondiente colaboración.

2.6. Análisis de datos

Este estudio se basa en un diseño cuantitativo y descriptivo. El análisis estadístico se llevará a cabo utilizando una hoja de cálculo en Excel. Previo al procesamiento de los datos, se llevará a cabo una depuración considerando los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente, los datos fueron introducidos en una matriz generada mediante el programa IBM SPSS Statistics V.25. En la recolección de datos se uso la prueba de Rho de Spearman con una significancia menor al 0.01 para poder comprobar o rechazar la hipótesis.

2.7. Aspectos éticos

Por otro lado, la ética es una disciplina filosófica que se basa en el razonamiento, lo que la convierte en un medio clave para el análisis estructurado e imparcial de los valores morales. Por esta razón, es fundamental que el investigador actúe con integridad y refleje sus principios éticos más elevados al llevar a cabo cualquier tipo de investigación (29).

Principio de autonomía

Hace referencia a un fundamento ético que promueve el respeto por la capacidad de decisión de las personas involucradas en una investigación o intervención científica. En términos prácticos, esto implica la obligación de obtener el consentimiento de los participantes antes de incluirlos en el estudio, así como garantizar su derecho a retirarse en cualquier momento si así lo desean (30).

Este principio será aplicado en el presente estudio mediante el contacto con el padre, madre o tutor legal, así como con el estudiante participante. Los documentos de consentimiento y asentimiento informado servirán como evidencia formal del compromiso y autorización para la participación de los menores en la investigación.

Principio de beneficencia

Este principio debe interpretarse como el deber de evitar cualquier perjuicio a los individuos que forman parte de una investigación. En la práctica, esto implica optimizar al máximo los beneficios potenciales y tomar las medidas necesarias para reducir al mínimo los posibles riesgos (31).

Se proporcionó a los padres de familia información detallada sobre las ventajas y aportes que se derivaron en los resultados obtenidos en este trabajo.

Principio de no maleficencia

Hace referencia a que cada persona debe desempeñar únicamente aquellas tareas para las que posee la formación adecuada. En este sentido, todo profesional tiene la responsabilidad de actualizar continuamente sus conocimientos y competencias, así como reconocer sus propias limitaciones (32).

A cada madre de niño menor de 36 meses se le aclarará que la investigación no representa ningún peligro para el bienestar del niño.

Principio de justicia

Exige que todas las personas reciban un trato equitativo, sin ser menospreciadas ni consideradas con inferioridad en ningún contexto (33).

Los participantes de este estudio serán tratados por igual sin ninguna preferencia.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de madres de niños menores de 3 años ubicados en el Asentamiento Humano - Pachacútec, Perú 2024.

Características sociodemográficas	N	%
Edad materna		
Menor de 20 años	11	10.1
De 20 a 34 años	60	55.0
De 35 años a más	38	34.9
Total	109	100
Estado civil		
Soltera	29	26.6
Conviviente	71	65.1
Casada	9	8.3
Total	109	100
Grado de Instrucción		
Primaria	16	14.7
Secundaria	66	60.6
Superior	27	24.8
Total	109	100

Se observa que las madres de niños menores de 3 años ubicados en un Asentamiento Humano. en su mayoría tienen una edad materna que oscila de 20 a 34 años con un 55,0% (60). Con respecto al estado civil, la mayoría de madres en un 65,1% (71) se encuentran en un estado conviviente. En última instancia conforme al grado de instrucción la mayor parte de las mamás manifiesta un grado educativo correspondiente a la secundaria en un 60.6% (66).

Tabla 2. Distribución de datos de la variable conocimiento sobre los multimicronutrientes.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	21,1
Medio	58	53,2
Alto	28	25,7
Total	109	100,0

De acuerdo a los resultados se pudo evidenciar que el conocimiento sobre los multimicronutrientes según el 53.2% (58) manifiesta un conocimiento medio, según el 25.7% (28) es alto y según el 21.1% (23) el conocimiento sobre los multimicronutrientes es bajo.7

Tabla 3. Distribución de datos de la variable conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión beneficios.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	25	22,9
Medio	52	47,7
Alto	32	29,4
Total	109	100,0

Respecto a los resultados se pudo evidenciar que el conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión beneficios según el 47.7% (52) manifiesta un conocimiento medio, según el 29.4% (32) es alto y según el 22.9% (25) el conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión beneficios es bajo.

Tabla 4. Distribución de datos de la variable conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión preparación.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	21,1
Medio	58	53,2
Alto	28	25,7
Total	109	100,0

Respecto a los resultados se pudo evidenciar que el conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión preparación según el 53.2% (58) manifiesta un conocimiento medio, según el 25.7% (28) es alto y según el 21.1% (23) el conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión preparación es bajo.

Tabla 5. Distribución de datos de la variable conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión administración.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	18,3
Medio	65	59,6
Alto	24	22,0
Total	109	100,0

Respecto a los resultados se pudo evidenciar que el conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión administración según el 59.6% (65) manifiesta un conocimiento medio, según el 22.0% (24) es alto y según el 18.3% (20) el conocimiento sobre los multimicronutrientes en su dimensión administración es bajo.

Tabla 6. Distribución de datos de la variable desarrollo de desnutrición.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Severa	10	9,2
Moderada	30	27,5
Normal	46	42,2
Sobrepeso	15	13,8
Obesidad	8	7,3
Total	109	100,0

De acuerdo a los resultados se pudo evidenciar que el desarrollo de desnutrición según el 42.2% (46) es normal. Según al 27.5% (30) el desarrollo de desnutrición se encuentra en un nivel moderado. Con respecto al 13,8% (15) el desarrollo de desnutrición se encuentra en un nivel de sobrepeso. En cuanto al 9.2% (10) el desarrollo de desnutrición se encuentra en un nivel severo. En última instancia, conforme el 7,3% (8) el desarrollo de desnutrición se encuentra en un nivel de obesidad.

Resultados inferenciales

Hipótesis principal:

Tabla 7. Spearman entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024.

			Conocimiento sobre los multimicronutrientes	Desarrollo de desnutrición
Rho de Spearman	Conocimiento sobre los multimicronutrientes	Coeficiente de correlación	1,000	-,430**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	109	109
	Desarrollo de desnutrición	Coeficiente de correlación	-,430**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	109	109

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se evidencia que el conocimiento de las madres acerca de los multimicronutrientes se relaciona de manera inversa con el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024, de acuerdo con el coeficiente de correlación de -0.430 negativo y moderado con una significancia de 0.000 inferior al 0.01.

Hipótesis específica 1:

Tabla 8. Spearman entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión beneficios y el desarrollo de desnutrición infantil en un AA.HH. en Pachacútec, Perú 2024.

			Beneficios	Desarrollo de desnutrición
Rho de Spearman	Beneficios	Coeficiente de correlación	1,000	-,409**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	109	109
	Desarrollo de desnutrición	Coeficiente de correlación	-,409**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	109	109

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se evidencia que el conocimiento de las madres acerca de los multimicronutrientes en la dimensión beneficios se relaciona de manera inversa con el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024, de acuerdo con el coeficiente de correlación de -0.409 negativo y moderado con una significancia de 0.000 inferior al 0.01.

Hipótesis específica 2:

Tabla 9. Spearman entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión preparación y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024.

			Preparación	Desarrollo de desnutrición
Rho de Spearman	Preparación	Coeficiente de correlación	1,000	-,425**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	109	109
	Desarrollo de desnutrición	Coeficiente de correlación	-,425**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	109	109

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se evidencia que el conocimiento de las madres acerca de los multimicronutrientes en la dimensión preparación se asocia de manera inversa con el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024, de acuerdo con el coeficiente de correlación de -0.425 negativo y moderado con una significancia de 0.000 inferior al 0.01.

Hipótesis específica 3:

Tabla 10. Spearman entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión administración y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024.

			Administración	Desarrollo de desnutrición
Rho de Spearman	Administración	Coeficiente de correlación	1,000	-,468**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	109	109
	Desarrollo de desnutrición	Coeficiente de correlación	-,468**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	109	109

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se evidencia que el conocimiento de las madres acerca de los multimicronutrientes en la dimensión administración se relaciona de manera inversa con el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024, de acuerdo con el coeficiente de correlación de -0.468 negativo y moderado con una significancia de 0.000 inferior al 0.01.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

El presente trabajo demuestra que el nivel de conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes está inversamente relacionado con el desarrollo de desnutrición en niños menores de tres años, como lo indica el coeficiente de correlación de -0.430 con significancia estadística ($p < 0.01$). Este hallazgo coincide con el estudio de Rocafuerte (2024) en Ecuador, que evidenció un conocimiento insuficiente en aspectos relacionados con la suplementación de multimicronutrientes, la preparación y conservación del suplemento en el hogar, lo que impacta negativamente en el estado nutricional infantil. Esto refuerza la importancia de la educación dirigida a las madres sobre prácticas adecuadas en el manejo de los multimicronutrientes como estrategia clave para prevenir la desnutrición.

Por otro lado, los resultados de Obando (2024) en Ecuador también respaldan los hallazgos actuales al identificar una falta generalizada de conocimiento sobre la desnutrición infantil entre los padres, lo que se agrava por las limitaciones económicas que afectan la capacidad de garantizar una dieta balanceada y adecuada para los niños. Esta situación pone en evidencia la necesidad de implementar programas educativos y de apoyo económico que promuevan una mayor conciencia sobre las causas y consecuencias de la desnutrición infantil, al tiempo que garanticen el acceso a suplementos y alimentos nutritivos.

De igual manera los hallazgos de Fernández et al. (2022), en Cuba subrayan la influencia de factores como la duración insuficiente de la lactancia materna exclusiva, la alimentación complementaria inadecuada y los períodos

intergenésicos cortos en la desnutrición infantil. Estos resultados complementan los de la presente investigación al destacar la importancia de intervenciones integrales que combinen la promoción de prácticas alimentarias adecuadas, la capacitación en el manejo de multimicronutrientes y el apoyo para prolongar la lactancia materna exclusiva. En conjunto, estos estudios refuerzan la idea de que el conocimiento materno y las prácticas nutricionales son determinantes en la prevención de la desnutrición infantil.

Asimismo, se evidencia una relación inversa y moderada entre el nivel de conocimiento de las madres sobre los beneficios de los multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición en infantes con menos de tres años ($r = -0.409$, $p < 0.01$). Este hallazgo concuerda con el estudio del autor De la Cruz (2023) en Lima, que señala un nivel de conocimiento medio o bajo en más del 80% de las madres sobre la administración de micronutrientes en niños, lo que refleja la necesidad de reforzar programas educativos dirigidos a esta población. Además, factores sociodemográficos como el grado de instrucción y el rol de ama de casa influyen en el acceso y la comprensión de la información relacionada con el manejo adecuado de los multimicronutrientes, limitando su impacto positivo en la prevención de la desnutrición infantil.

Por otro lado, los resultados de Vellón (2022) en Lima destacan que, aunque más del 99% de las mamás ejercen hábitos apropiados de nutrición suplementaria, no se identificó una asociación significativa entre dichos hábitos y la malnutrición en lactantes. Este contraste con los hallazgos actuales puede explicarse por diferencias metodológicas o contextuales, como la calidad y constancia en la implementación de los hábitos de nutrición suplementaria. Sin embargo, subraya la importancia de no solo promover conocimientos adecuados en las madres,

sino también monitorear su correcta aplicación en el tiempo para garantizar resultados positivos en la salud de los infantes de menos de 3 años.

También los resultados del estudio demuestran que el nivel de conocimiento de las madres sobre la preparación de los multimicronutrientes está inversamente relacionado con el desarrollo de desnutrición en niños menores de tres años ($r = -0.425$, $p < 0.01$). Este hallazgo coincide con el estudio de Rocafuerte (2024) en Ecuador, que identificó que el 41% de las mamás tiene prácticas inadecuadas en la preparación de los suplementos, lo que impacta negativamente en su efectividad. Asimismo, factores como la falta de medidas de higiene adecuadas durante la preparación (31% prácticas inadecuadas) y la conservación incorrecta en el hogar (60% prácticas inadecuadas) contribuyen al limitado impacto positivo de los multimicronutrientes en la prevención de la desnutrición infantil.

Estos resultados resaltan la importancia de reforzar programas educativos dirigidos a las madres para mejorar su conocimiento sobre la preparación adecuada de los multimicronutrientes, asegurando que comprendan las técnicas correctas y las razones detrás de estas prácticas. Además, enfatizan la necesidad de estrategias que integren no solo la difusión de información, sino también el monitoreo y acompañamiento para garantizar la correcta implementación de dichas prácticas en el hogar, maximizando así los beneficios de los suplementos en la salud de los niños.

Finalmente, los resultados de esta investigación indican que existe una relación inversa y moderada entre el nivel de conocimiento de las mamás sobre la administración de multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición en niños menores de tres años ($r = -0.468$, $p < 0.01$). Este hallazgo concuerda con el

estudio de De la Cruz (2023), quien identificó que la mayoría de las madres evaluadas tenía un nivel de conocimiento medio (56%) o bajo (32%) respecto a la administración de micronutrientes en niños. Estas cifras reflejan la necesidad de fortalecer los programas educativos para garantizar que las madres comprendan la importancia de una correcta administración, lo que podría contribuir significativamente a reducir los índices de desnutrición.

Sin embargo, el estudio de Vellón (2022) en Lima no encontró una asociación significativa entre los hábitos maternos de nutrición suplementaria y la malnutrición en lactantes ($p > 0.05$). Esto podría deberse a diferencias en los contextos estudiados o a factores adicionales, como el acceso a recursos o el cumplimiento efectivo de las prácticas recomendadas. Estos contrastes destacan la importancia de considerar las características socioeconómicas y culturales en el diseño de intervenciones, para asegurar que las estrategias sean contextualizadas y efectivas en cada comunidad.

4.2. Conclusiones

Se concluye que el conocimiento de las mamás sobre multimicronutrientes presenta una relación inversa con el desarrollo de desnutrición en niños menores de tres años, con significancia estadística de 0.000, lo que evidencia la importancia de promover su educación en esta temática.

Existe una relación inversa entre el conocimiento de las madres acerca de los beneficios de los multimicronutrientes y la desnutrición en niños menores de tres años con significancia estadística de 0.000, lo que resalta la necesidad de fortalecer la difusión de información sobre sus ventajas para el crecimiento y desarrollo infantil.

Los resultados confirman que el conocimiento de las madres respecto a la correcta preparación de multimicronutrientes presenta una relación inversa con la desnutrición infantil ($p < 0.01$), destacando la importancia de capacitar a las madres en esta práctica.

Se demuestra presenta una relación inversa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la administración de multimicronutrientes y la desnutrición en niños menores de tres años, reafirmando la relevancia de brindar orientación efectiva para garantizar su adecuada aplicación en los hogares.

4.3. Recomendaciones

A los profesionales de la salud, implementar talleres interactivos y campañas educativas dirigidas a madres de niños menores de tres años sobre el uso adecuado de multimicronutrientes, resaltando su importancia en la prevención de la desnutrición infantil.

A los profesionales de la salud, desarrollar y distribuir materiales didácticos como guías ilustradas y charlas educativas que informen a las madres sobre los beneficios de los multimicronutrientes en el crecimiento y desarrollo infantil, empleando un lenguaje claro, sencillo y adaptado a su contexto sociocultural.

A los profesionales de enfermería, organizar sesiones prácticas y demostrativas para enseñar a las madres cómo preparar correctamente los multimicronutrientes, asegurando que mantengan sus propiedades nutricionales y sean administrados adecuadamente.

A los profesionales de enfermería, brindar asesoramiento continuo y personalizado a las madres sobre la correcta administración de los

multimicronutrientes, considerando sus necesidades, dudas y condiciones específicas del hogar.

A los gestores y autoridades de salud, integrar el seguimiento del uso de multimicronutrientes en los controles de crecimiento y desarrollo, con el fin de evaluar el impacto de las intervenciones educativas y reforzar las prácticas saludables desde el primer nivel de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [actualizado 23 de febrero de 2024; citado el 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia
2. Aquino C. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2021 [citado 2022 Mayo 17];93(1):e924. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100018
3. Libreros L, García H, Valencia A. Efectividad y seguridad del uso de micronutrientes en polvo para tratamiento de niños con anemia: revisión sistemática. Rev. Entramado [Internet]. 2019. [citado 26 de abril de 2022]. 15(2), 230-9. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v15n2/1900-3803-entra-15-02-230.pdf
4. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022 [citado 21 de abril de 2024];94(4):e2291. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006&lng=es.
5. Fernández P, Hierrezuelo N, Monje A, Carbó Y. Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el policlínico “Ramón López Peña”. Rev. electrón “Dr, Zoilo E, Mar Vidaurreta” [Internet]. 2021 [citado el 21 de abril de 2024];46(2):2693. Disponible en: https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2693/pdf_777
6. Observatorio: “Medicina, Salud Y Sociedad” Del Colegio Médico Del Perú. La anemia infantil en el Perú: situación y retos, una nueva perspectiva,

[Internet]. Perú: CMD; 2023. [citado 21 de abril de 2024] Disponible en: https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/11/INFORME-DEL-SEMINARIO-LA-ANEMIA-INFANTIL-EN-EL-PERU.pdf

7. Rocafuerte G. Nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, centro de salud San Judas Tadeo. Salinas, 2023. [Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería] Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2023 [citado 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/11571
8. Obando E. Factores de riesgo que desencadenan desnutrición en niños menores de 5 años en la Comunidad Awa El Guare Parroquia Chical [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de Los Andes; 2024 [citado 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18688
9. Fernández L, Sánchez R, Godoy G, Pérez O, Estevez Y. Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020. Rev cienc médicas Pinar Río [Internet]. 2022 [citado el 26 de enero de 2025];26(1):1-8 Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942022000100005
10. Santiago E. Factores socioculturales de la desnutrición y anemia en niños menores de 3 años, durante la pandemia COVID-19, en la comunidad Huanca Sancos, Ayacucho - 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de: Licenciada en Antropología Social]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024. Disponible en:

https://repositorio.unsch.edu.pe/items/e445e70c-d2fd-4f8b-845f-9da602912c4f

11. De la Cruz M. Nivel de conocimiento de las madres en administración de micronutrientes en niños, puesto de salud José María Arguedas junio 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/15825493-df4a-4cf9-a5b0-ec0dc3cf16e8
12. Vellón I. Desnutrición y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria en menores de 1 año – puesto de salud de Mariátegui, 2022. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] Lima: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2022. Disponible en: https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/6290
13. Cañarte J, Espinoza M, Pin Ángel. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. SERIE [Internet]. 2020 [citado 26 de enero de 2025];14(1):116-30. Disponible en: https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/728
14. Chuquichampi S. Conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un centro de salud, Lima. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16077/Chuquichampi_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Instituto Nacional de Salud. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad. [Internet] Perú: INS; 2020. [actualizado 20 de

marzo de 2024; citado el 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad

16. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses [Internet] Perú: Minsa; 2018. [actualizado 23 de enero de 2023; citado el 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf
17. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial Nº 275-2020/MINSA. [Internet] Perú: Minsa; 2020. [actualizado 12 de enero de 2023; citado el 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/695082/RM_275-2020-MINSA.PDF?v=1588989289
18. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre [Internet]. Suiza: Unicef; 2022 [actualizado 12 de julio de 2021; citado el 21 de abril de 2024]. Disponible en:https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre
19. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 5 formas de acabar con la desnutrición infantil [Internet]. España; Unicef: 2022 [actualizado 12 de julio de 2021; citado el 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.unicef.es/blog/desnutricion/5-formas-de-acabar-con-la-desnutricion-infantil

20. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina Medline Plus. Desnutrición [Internet]. Estados Unidos; Medline Plus; 2020 [Actualizado 20 de julio de 2021; citado el 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000404.htm
21. Bustamante C, Franco N, Gómez Y. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira. [Tesis como opción de grado para optar el título de: Enfermera]. Colombia: Fundación Universitaria del Areandina; 2023. Disponible en: https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria [Internet]. 2019 [citado 4 de mayo de 2022];13(1):102-122. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
23. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Int J Morphol [Internet]. 2014 [citado 4 de mayo de 2022];32(2):634-645. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042&lng=es.
24. Ferreres I, Pueyo M, Alonso M. Revisión y actualización de la importancia de los micronutrientes en la edad pediátrica, visión holística. Nutr Hosp [Internet]. 2022 [citado 21 de abril de 2024];39(3):21-25. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000700006&lng=es.

25. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Rev. Int J Morphol [Internet]. 2014 [citado 21 de abril de 2024];32(2):634-645. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042&lng=es.
26. Jiménez A, Martínez A, Salas M, Martínez R, González L. Evaluando la desnutrición en pediatría, un reto vigente. Rev. Nutr Hosp [Internet]. 2021 [citado 7 de julio de 2024];38(2):64-67. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000500015&lng=es.
27. Montes G. Metodología y técnicas de diseño y realización de encuestas en el área rural. Temas Sociales [Internet]. 2000 [citado 7 de julio de 2024];(21):39-50. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29152000000100003.
28. 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 para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/b91ef01d-210e-4bf3-b8cd-36ff4fcc3d35
29. Salazar M, Icaza M, Alejo O. La importancia de la ética en la investigación. Universidad y Sociedad [Internet]. 2018 [citado el 2 de mayo de

2025];10(1):305–11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305&lng=es&tlng=es

30. Prats J, Salazar R, Molina J. Implicaciones metodológicas del respeto al principio de autonomía en la investigación social. Rev. Andamios [Internet]. 2016 [citado el 2 de mayo de 2025];13(31):129–54. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632016000200129&lng=es&tlng=es
31. Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. Rev. Acta Med Costarric [Internet]. 2010 [citado el 2 de mayo de 2025];52(2):76-78. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004&lng=en.
32. Zerón B. Beneficencia y no maleficencia. Revista ADM [Internet]. 2019 [citado el 27 de mayo de 2022];76(6):306-307. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf.
33. Amaya L, Berrío G., Herrera W. Principio de Justicia [Internet]. Ética Psicológica; 2018 [citado el 27 de mayo de 2022]. Disponible en: http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/20-principio-de-justicia.

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia interna

TÍTULO: Conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024.

<table>
<tr><th>PROBLEMAS</th><th>OBJETIVO</th><th>VARIABLES</th><th>DIMENSIONES</th><th>METODOLOGÍA</th></tr>
<tr><td>PROBLEMA GENERAL</td><td>OBJETIVO GENERAL</td><td rowspan="2">Conocimiento sobre multimicronutrientes</td><td rowspan="2">Beneficios
Preparación
administración</td><td rowspan="4">MÉTODO: Hipotético deductivo
ENFOQUE: Cuantitativo
TIPO: Correlacional
DISEÑO: No experimental</td></tr>
<tr><td>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024. en Pachacútec, Perú 2024?</td><td>Determinar la relación entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Desarrollo de desnutrición.</td><td rowspan="2">IMC del niño</td></tr>
<tr><td>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</td><td>OBJETIVO ESPECÍFICOS</td></tr>
<tr><td>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión beneficios y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión preparación y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024?</td><td>Identificar la relación entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión beneficios y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024.

Identificar la relación entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión preparación y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión administración y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024?	Humano en Pachacútec, Perú 2024. Identificar la relación entre el conocimiento de las madres sobre los multimicronutrientes en la dimensión administración y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano. en Pachacútec, Perú 2024.			

Anexo B. Operacionalización de la variable o variables

TÍTULO Conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024..

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO								
VARIABLE	**Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición**	**DEFINICIÓN CONCEPTUAL**	**DEFINICIÓN OPERACIONAL**	**DIMENSIONES**	**INDICADORES**	**N° DE ÍTEMS**	**VALOR FINAL**	**CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES**
Conocimiento sobre multimicronutrientes	CUANTITATIVO. NO EXPERIMENTAL	El conocimiento se obtiene a través de la realización de las actividades, es ganado producto de la vivencia, utilizando la vista, gusto, tacto, olfato y la escucha.	Conocimiento de las madres sobre la importancia y administraciòn de multimicronutrientes en niños menores de 3 años sobre los beneficios, preparación y administración de los micronutrientes	Beneficios	Contenido de los micronutrientes Efectos de los micronutrientes	4 ÍTEMS 1;2;3 y 11)	Alto Medio Bajo	8-12 puntos 4-7 putos 0-3 puntos
				Preparación	Número de cucharas Hora de los usos de los micronutrientes	4 ÍTEMS (5;6;8 y 10)		
				Administración	Duración del tratamiento	4 ÍTEMS (4;7;9 y 12)		

					Cantidad de sobres en las comidas			
Desarrollo de desnutrición		La desnutrición se define, así como un desequilibrio entre los requerimientos de nutrientes y la ingesta, lo que da lugar a déficits acumulativos de energía, proteínas y/o micronutrientes que pueden afectar negativamente al crecimiento y desarrollo e inducir cambios fisiológicos y metabólicos que pueden alterar la capacidad de respuesta ante los procesos patológicos o implicar el deterioro de la respuesta inmunológica (26).	Se centra en el análisis del nivel de desarrollo de desnutrición el cual a través de una ficha de cotejo que considera el IMC de los niños se evaluó el desarrollo de desnutrición.	IMC	-	-	Severa Moderada Normal Sobrepeso Obesidad	

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO (CUESTIONARIO)

PRESENTACIÓN

Buenos días, soy egresada de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, y estoy acá para pedir su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer la Calidad de vida relacionado a la salud de su niño – 2024. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X).

Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente.

No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

DATOS GENERALES DE LA MADRE:

Edad:

Estado Civil:

Grado de instrucción:

a) Primaria b) Secundaria c) Estudio superior

1. ¿Qué son los multimicronutrientes?

a) Sobres que contienen proteínas

b) Sobres que contienen vitaminas y minerales.

c) Sobres que contienen azucares.

d) Sobres que contienen grasas y aceite

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

a) Evitan que mi niño tenga parásitos.

b) Previenen la caries dental.

c) Previenen la anemia.

d) Evitan que mi hijo(a) se contagie de piojos.

3. ¿Qué vitaminas contienen los sobres de multimicronutrientes?

a) Vitamina C, Hierro

b) Vitamina D, Magnesio

c) Vitamina E, Yodo

d) Vitamina K, Flúor

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

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

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

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

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

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

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

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

8. El sobre se debe mezclar con:

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

9. ¿Cuántas veces a la semana se le debe dar los multimicronutrientes a su niño?

a) Un sobre interdiario
b) Un sobre diario
c) Un sobre una vez a la semana
d) Solo cuando tenga anemia

10.Los multimicronutrientes se debe dar al niño(a):

a) Al inicio de la alimentación
b) Al final de la alimentación
c) A la mitad de la alimentación
d) En cualquier momento.

11.¿Qué efectos secundarios por el consumo de los multimicronutrientes puede ocasionar en su niño(a)?

a) Heces oscuras, estreñimiento.
b) Gases, hiperactividad.
c) Poco apetito, dolor de estómago.
d) Deshidratación, sueño

12.¿En qué ocasiones se debe suspender la administración de los multimicronutrientes?

a) Cuando tengan diarrea.
b) Cuando estén tomando antibióticos.
c) Cuando tengan gripe.
d) Cuando reciban sus vacunas

Gracias por su colaboración

FICHA DE COTEJO DE DESARROLLO DE DESNUTRICIÓN

N°	SEXO				EDAD	IMC
	NIÑO		NIÑA			
	PESO	TALLA	PESO	TALLA		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
……						
109						

Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto:

Conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un Asentamiento Humano en Pachacútec, Perú 2024.

Nombres y apellidos de los investigadores principales:

- Bartolo Guerrero Diana
- Gomez Cardenas Jhelyn

Propósito del estudio:

Determinar el conocimiento de las madres sobre multimicronutrientes y el desarrollo de desnutrición infantil en un AA.HH en Pachacutec, Peru 2024.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Bartolo GuerreroDiana, coordinadora de equipo, cuyo teléfono es 981341713 y correo electronico dianabartolo3108@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. Segundo German Millones Gómez, presidente del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en la av. Universitaria N°5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: comite_etica@uch.edu.pe.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital

Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

……
Firma del participante

Anexo E. Acta o dictamen de informe de Comité de Ética

UCH UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.° 079	30 de julio de 2024

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 30 de julio del año dos mil veinticuatro, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS MULTIMICRONUTRIENTES Y EL DESARROLLO DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL AA.HH LEANDRA ORTEGA ESPINOZA - PACHACÚTEC, PERÚ 2024** con Código-011-24, presentado por los autores BARTOLO GUERRERO DIANA y GOMEZ CARDENAS JHELYN.

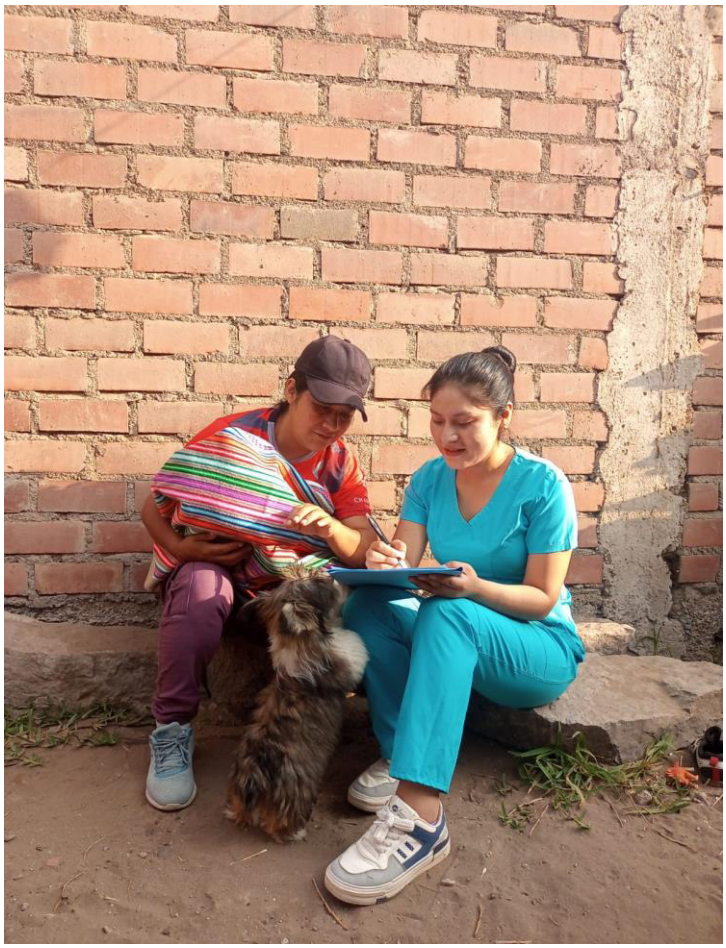
Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS MULTIMICRONUTRIENTES Y EL DESARROLLO DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL AA.HH LEANDRA ORTEGA ESPINOZA - PACHACÚTEC, PERÚ 2024**
Código-011-24

SGMG/eco

Anexo F. Evidencias de trabajo de campo