



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA IMPORTANCIA
DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES EN
NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL
JUAN PABLO II, 2020”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL
DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

PRESENTADO POR:

Lic. VILMA MARITZA CHAVEZ ROMANI

ASESOR:

Mg FERNANDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A dios, a mi padre, esposo e hijos por su apoyo incondicional para lograr mis metas profesionales.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por bendecirme para llegar hacer realidad este sueño que siempre anhele.

A mi padre por su apoyo incondicional, a mi esposo e hijos por la Fortaleza que me brindan en cada paso que doy.

A las docentes de esta prestigiosa universidad por fomentar la preparación continua y que enfermería llegue a cubrir muchos campos prestigiosos.

ASESOR:

Mg FERNANDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

JURADO

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

vocal : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

INDICE GENERAL

I.	INTRODUCCION	1
II.	MATERIALES Y METODOS.....	14
III.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	21
IV.	RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO.....	22
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	23
	ANEXOS	26

INDICE DE ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Anexo C. Consentimiento informado y/o asentimiento informado

I. INTRODUCCIÓN

La suplementación en prevención de anemia es por intervención que se comprueba la eficacia para reducir prevalencia de anemia en niños de 36 meses que se debe implementar en aquellas naciones con prevalencia del 20% de anemia en niños de 3 años, como dice la Organización Mundial de la Salud (OMS), que falta de micronutrientes, vitamina A, hierro y zinc conlleva a una mayor prevalencia de tener alguna enfermedad infecciosa donde los niños menos a 36 meses son vulnerable (1). La anemia es por deficiencia de hierro en los periodos crecimiento y de diferencia cerebral, el dato máximo es en niños menos a dos años, se altera lo cognitivo e irreversible enfatizando la prevención en edad temprana. La OMS, dice que si la prevalencia de anemia es más del 40%, se debe alertar, la población tiene deficiencia de hierro (2).

En nuestro país la anemia afecta a personas de zonas urbanas y rurales, según ENDES del 2018, la enfermedad aumento en costa, de 36.4% a 37.7%, en selva y sierra bajo de 52.7% a 50.1% y de 53.4% a 50.3%. La anemia afecta el 43.7% en niños menos de dos años (621 mil) en diferentes estratos sociales. En lima, los índices son altos en anemia en: Cercado 48%, Ate, 48.1, Chorrillos 48.4%, Puente Piedra 48.1%, Olivos 46%, Comas 42%, San Martín 45.2% y Villa el Salvador 35.4% (3). El MINSA ha universalizado la Suplementación mediante los Multimicronutrientes en prevención de anemia en niños de 06 a 35 meses de edad para líneas de acción para el Plan Nacional para reducir la desnutrición crónica mediante la prevención de la Anemia. Las intervenciones para resolver las carencias de micronutrientes se deben dar por los profesionales de salud (4).

Porto (2016) define conocimiento en un conjunto de informaciones mediante aprendizaje y experiencias por introspección. Se trata de tener múltiples datos que se interrelacionan, al tomarse por sí solos, tienen menor valor cualitativo (5). Para Platón, el conoces es verdad (*episteme*). La opinión y creencia ignoran las cosas de lo aparente de lo probable. El conocimiento nace en lo sensorial al llegar al entender y la razón. El conocimiento se relaciona entre el objeto y el sujeto. El conocimiento tiene cuatro elementos: objeto, sujeto, operación, representación interna (6). El conocimiento simplifica los resultados en el aprendizaje como producto final que se guarda en la memoria de lo cognitivo, al ingresar por la percepción, la persona se centra para conocer, desde que se despierta hasta que se

acueste en su vida diaria, ello es un encuentro con los elementos invisibles o visibles del entorno, pero al almacenar nuestro ser es real o saber el conocer (7).

La Anemia Ferropénica baja niveles de hemoglobina y glóbulos rojos en los estándares normales en niños y adultos, la deficiencia de hierro es de insuficiente ingesta. Los multimicronutrientes (MMN) son bolsas chicas de azúcar, con cinco micronutrientes: 30 mg vitamina C en ácido ascórbico; 5 mg de zinc, 300 mcg de vitamina A Retinol Palmitato y 160 mcg; ácido fólico 12,4 mg de hierro en fumarato ferroso, impiden la interacción con alimentos y oculta el sabor (8). Hay pocos cambios, sabor, textura del alimento añadidos a las chispitas. La suplementación del Ministerio de Salud, indica la entrega de micronutrientes para niños menos de 3 años, con vitaminas y minerales para prevenir la anemia, incrementa el valor nutritivo del alimento. Se ven en sobrecitos de 1.2 g de polvito blanco (9).

Este trabajo aplicará el modelo de promoción de la salud de Nola Pender. (MPS) está constituido por teorías como la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura (1977), que nos muestra la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta; y el modelo de creencia en la salud de Becker (1974), con la diferencia que no se limita a la prevención de la enfermedad, este modelo nos permitirá comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud y a su vez orientara hacia la generación de conductas saludables que sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de la salud de las personas, (10).

La teoría de Nola Pender respalda este trabajo ya que tiene definiciones claras relacionadas en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable el cual si no se definen bien traen consecuencias en el individuo y familia (11).

Rojas y col., (2016) dice que hay relación entre los factores que determinan la ingesta de micronutrientes, 32% de madres tienen excelente conocimiento, 40% con buen conocimiento y 28% deficientes. El 73% con positiva actitud positiva, 17% negativa actitud, 39% tienen prácticas excelentes, otro 39% tienen prácticas buenas y solo el 22% prácticas deficientes (12).

Ocaña (2013), dice que el nivel de información de las madres no es completo, exista necesidad de dar educación a las madres, para evitar interferencia para cumplir la eficiencia del micronutriente. La investigación muestra el uso del micronutriente y la guía a las madres la importancia de las Chispitas, para contribuir y revertir la patología (13). Acosta, (2014), encontró que el 87% de niños son adecuadas en la medida organolépticas. La Quinoa-Avena ha tenido aceptación en 23%. En estabilidad de hierro, se encontró en manzana en día 0 en 32,42 mg/100g., dicho resultado pasa el contenido de los sobres de Chispaz de 100g. Para cuantificar los contenidos de Hierro en compota de manzana se considera los proveniente de varios ingredientes de la formulación. A medida del paso del tiempo, el Hierro se pierde, en el día 20 tiene un contenido de hierro en demandas de niños de 6 a 59 meses (14).

Lasso (2015), dice que la anemia se relaciona con sexo masculino, y con entrega de vitamina A, lo cual requiere un control a preescolares masculinos y de reforzar la entrega de suplementos. El estudio abre nueva expectativa, para estudios prospectivos para evaluar efecto de la toma de hierro, y vitamina A, y se tiene que ampliar niveles séricos de hemoglobina, población de estudio y otras unidades con características idénticas (15). Álava (2018), dice que los padres no saben provechar los micronutrientes porque no le dan importancia o no saben prepararlos lo cual aumentan los casos de anemia ferropénica. La prevalencia de anemia ferrosa se da en población de niños de 1 y 3 año y les afecta a todos igualmente. Los suplementos con micronutrientes incrementan la hemoglobina en 0,6gr/dl en cuarenta y seis días. La anemia ferropénica se acompaña por hipocromía de los glóbulos rojos, con bajo hematocrito y hemoglobina (16).

Bustamante (2017), dice que madres con hijos de 6 y 35 meses que consumen Multimicronutrientes tienen niveles medio en conocimiento de suplementación de los Multimicronutrientes (53,77%) (17).

Murga (2017), dice que hay relación significativa en el conocimiento de las madres en práctica del suplemento de los micronutrientes en anemia en menores de 6 a 36 meses, el porcentaje mayor de madres tuvieron medio nivel de conocimiento y menor porcentaje bueno y bajo en práctica de suplementos de micronutrientes en niños (18)

Caviedes (2017), dice que el 73% de madres tienen medio conocimiento en suplementación de multimicronutrientes, seguido 16% con alto nivel de conocimiento 16%. En prácticas adecuadas sobre suplementación de Multimicronutrientes tienen 69%, e inadecuadas con 31%. La relación del conocimiento de las prácticas en suplementación de los Multimicronutrientes es significativa cuya relación es buena en ambas variables (19). Guillén (2017), dice que 54,7% tiene suficiente conocimiento en suplementación y actitud en consumo de líquido (37,8%), contribuye la salud (41,3%), desfavorable (35,3%), y dotación (76,2%) cambios intestinales (62,2%). Da 30 sobres al mes (95,3%), enseña la mezcla (85,5%) con dos cucharas (77,3%) molestias gastrointestinales (45,3%) (20).

García (2017), habla de la ingesta de micronutrientes siendo regular 67%; y 26% en conocimiento bueno, 6,5% conocimiento deficiente, en práctica de ingesta de micronutrientes en casa, 76%, de madres realizaron ingesta inadecuada, el 23% es adecuada. Existe relación significativa en nivel de conocimiento de madres de niños de 2 años con ingesta adecuada de micronutrientes en casa (21). Para el desarrollo y crecimiento del niño, es adecuado alimentos balanceados, en los 6 meses, iniciando alimentación complementaria, que es insuficiente en el desarrollo del niño, por ello hay alteraciones en la talla y peso, cuando hay cambios en el metabolismo, ello se observa en exámenes físicos, también hay síntomas del niño anémico, que esta desnutrido, por deficiencia de vitaminas que tienen en riesgo el crecimiento y desarrollo en el rendimiento escolar posterior (22).

Al inicio de la vida es una etapa oportuna, para un desarrollo óptimo en la salud, crecimiento mental y físico, que se logra mediante una sana alimentación rica en micronutrientes que está compuesta de minerales y vitaminas que dan un adecuado desarrollo y crecimiento del individuo. La falta de vitamina A, yodo, hierro y zinc ayudan a disminuir las posibilidades de vida, de desnutrición, susceptibilidad de diferentes enfermedades como la anemia (23).

Estudios hechos en nuestro país sobre la localización y magnitud de problemas sobre la nutrición, mostraron que la anemia por falta de hierro en menores de cinco años, son mayores y ocupa el primer puesto, a pesar de estrategias aplicadas, no se puede superar el problema. Se han suplementando a niños menores de 36

meses y madres gestantes mediante sulfato ferroso para bajar la anemia, pero los resultados se limitan, ello se debe a muchos factores, como mala distribución del suplemento, cultura y desconocimientos de la anemia. Desde el 2009, implementaron programas de suplementación con micronutrientes (24).

Cuando naces los bebés, tienen suficiente nutriente de la madre, por ello la madre debe alimentarse en la gestación y después de 6 meses se debe iniciar la alimentación complementaria, es de importancia saber orientar adecuadamente a las madres sobre el uso de micronutrientes, por ser fundamental en tener niños fuertes y sanos. Por la alta anemia en niños, el Gobierno aprobó el Plan Nacional en Reducción y Control de Anemia Materno Infantil y Desnutrición Crónica Infantil. El plan tiene prioridad en los multimicronutrientes para controlar y prevenir problemas de nutrición por falta de micronutrientes, siendo importante que participe la madre, la meta es reducir anemia en 19% para 2021 (25).

Es importante que las madres conozcan que es importante la prevención de anemia mediante el consumo de multimicronutrientes; por ello se aborda en esta investigación el conocer el conocimiento de las madres en la importancia de los suplementos con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses. Este estudio justifica y necesita abordar, los hallazgos a obtener para que las autoridades de salud tomen estrategias en la promoción de salud y de protección para prevenir la anemia y desnutrición en niños menores de 36 meses, ello servirá como antecedente para otros trabajos de intervención en la ingesta de micronutrientes en niños. El objetivo general del estudio es determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia de la suplementación con multimicronutrientes en menores de 6 a 36 meses en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

Según las variables este trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, darán en números los hechos y fenómenos, pero lo explica, es tipo descriptivo, ya que se identifica la variable, como es el nivel de conocimiento de madres en la importancia de suplementación con los multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses, describiendo realidades en una determinada población, es de corte transversal por que se realizara el trabajo en un momento determinado mediante un periodo corto de tiempo, y también en la participación de la población.

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población y muestra serán madres del área de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Juan Pablo II. Para la muestra, será de 80 madres, usando un muestreo por conveniencia que trata de una técnica mediante muestreo no aleatorio y no probabilístico que se usa en muestras según la facilidad de acceso y disponibilidad de personas en participar de la muestra, en un momento de tiempo que se den u otra especificación de un elemento en particular. Se seleccionarán a las madres según criterios de inclusión y exclusión de esta investigación.

2.2.1. Criterios de inclusión. Mujeres con hijos de 6 a 36 meses que acuden al Control de desarrollo y crecimiento en el Centro Materno Juan Pablo II. Madres que dicen dar los micronutrientes a sus niños. Que acepten de manera voluntaria. Madres que leen y escriben.

2.2.2. Criterios de exclusión. Son mujeres madres que no desean participar en la investigación. Mujeres madres con niños de más de 36 meses de edad. Madres que no acuden al control de desarrollo y crecimiento de su niño y no recibieron los micronutrientes. Madres que no saben leer ni escribir.

2.3 VARIABLE(S)DE ESTUDIO

Este estudio tiene una variable que es el conocimiento de madres en importancia del suplemento de Multimicronutrientes en niños, es la variable cualitativa, y la escala de medir es del tipo ordinal.

Definición conceptual de la variable principal:

Es el conocimiento en suplementación de multimicronutrientes con minerales y vitaminas necesarias en poca cantidad en el alimento que les fortifica y contribuyen en lograr tener buena nutrición y así favorecer el desarrollo y crecimiento del niño para evitar enfermedades, siendo de necesidad que la enfermera de charlas de la importancia del suplemento y así la persona tome las correctas decisiones en este caso en madres que se preocupan de la salud de su niño.

Definición operacional de la variable principal:

Se entiende como Información referida por las madres de niños de 6 a 35 meses del Consultorio de Desarrollo y Crecimiento en suplementación de los llamados multimicronutrientes y medido por el instrumento en deficiente regular y bueno.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

En el desarrollo de esta investigación la técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta y el instrumento un cuestionario que ha sido elaborado por Catherine Susana García Guillen de Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, Perú, en el año 2015, en su trabajo de investigación denominado Conocimientos De Madres en suplementación de multimicronutrientes en polvo en un centro de salud del MINSA 2015. La estructura del instrumento es introducción, datos y del instrumento propio. El cuestionario consta de 15 preguntas. Terminada la recolección de datos, serán procesados manualmente, en sumatoria y los promedios mediante sus dimensiones, luego trasladarla a cuadros, se tendrá en valor final: Conocen = 11 a 15 No conocen = 0 a 10

El instrumento, se sometió a juicio de expertos en su validación, siendo enfermeras del Programa de Desarrollo y Crecimiento, también de un Nutricionista. El resultado de la confiabilidad en Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

K: Items, S_i^2 : Suma de Varianzas de Ítems, ST^2 : Varianza de toda la suma de los Ítems, nivel Alfa es de 0.076

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

En la recolección de datos, se harán gestiones en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II: Solicitud al director general del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, con atención a la coordinación de enfermería, solicitando la autorización en la investigación a ejecutar. Solicitud de permiso a la coordinadora de enfermería del Centro Materno Infantil Juan Pablo II, para las encuestas de madres que acuden al servicio de CRED, según criterios de exclusión e inclusión de las madres.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación del instrumento se realizará el presente año, de lunes a sábado hasta completar las 80 madres. La encuesta tomara un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos por madre en promedio. Al termino del trabajo de campo, se procederá a revisar cada encuesta verificando el llenado de la misma.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

En este trabajo de investigación participarán las madres de familia de los niños menores de 3 años que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro materno infantil Juan Pablo II. Al finalizar la recolección de datos, se procesarán de forma manual mediante la sumatoria y promedio, para trasladarla a cuadros determinando como valor final: Conocen = 11 a 15 No conocen = 0 a 10. Se realizará la interpretación según marco teórico.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En el desarrollo de la investigación, se solicitó el consentimiento informado a las madres de niños de 6 a 36 meses de edad que reciben suplementación con Multimicronutrientes, se explicara las razones para obtener la información por la autora del trabajo. La enfermera se compromete a cumplir los asuntos bioéticos de la enfermería.

Principio de Confidencialidad.

Se da mediante una norma moral para respetar los derechos del entrevistado y no se divulgarán su intimidad, es por ello que el instrumento es anónimo.

Principio de Autonomía.

Es el respeto en tomar la decisión según la capacidad del entrevistado de nuestro estudio, respetando la voluntad que será mediante el consentimiento informado, para participar en la investigación.

Principio de Beneficencia.

Es hacer el bien en todas las acciones a realizar, el resultado servirá para nuevas estrategias a plantear en la mejora del complemento con micronutrientes para reducir la anemia, donde la enfermera que da atención en consultorios de desarrollo y crecimiento.

Principio de no Maleficencia.

No se provocará algún daño, se explicará de la investigación que no se califica a los encuestados de la muestra, ni tendrá acciones opuestas en ellos.

Principio de Justicia.

Es la justicia, que se dará en una distribución por igual de cargas y beneficios en la participación, tomando en cuenta la protección y de los derechos de los pacientes. Según consentimiento informado, principios y privacidad, tendrán libertad para colaborar en el llenado del instrumento. Se explicará, sobre los resultados a obtener de los instrumentos son confidenciales, diciendo que serán necesarios para dicho fin por el trabajo a realizar. Al final de la evaluación se realizará los análisis respetando la privacidad del encuestado.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020								2021							
	NOV				DIC				ENE				FEB			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Problema			x	x												
Búsqueda bibliográfica			x	x	x	x	x	x								
Elaboración de la sección introducción:			X	X	X	X	X	X	X							
Importancia y justificación			x	x	x	x	x	x	x							
Introducción y objetivos:			x	x	x	x	x	x	x							
Materiales métodos			x	x	x	x	X	X	X	X						
población, muestra				x	X	X	X	X	X	X	X					
Técnicas e instrumentos de datos					x	X	X	X	X	X	X					
A aspectos bioéticos						X	X	X	X	X	X					
métodos de análisis de información							X	X	X	X	X					
aspectos administrativos									X	X	X	X				
anexos									X	X	X					
Aprobación del proyecto										x	x					
Trabajo de campo											X	X	X	X	X	
Redacción del informe final:											x	x	x	x	X	
Sustentación de informe final															x	X

IV. RECURSOS A UTILIZAR PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO (PRESUPUESTO)

MATERIALES	2019-2020				TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	S/
Equipos					
1 laptop	1600				1600
USB	35				35
Material de Escritorio					
Lapiceros	5	5			10
Hojas bond A4		25	15		40
Material de bibliografico					
impresiones	40	80		30	150
folder manila		10			10
Otros					
movilidad		20	20	20	60
llamadas	10	25			35
Imprevistos		100		100	200
TOTAL					2140

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. [Online].; 2019 (citado el 20 de agosto del 2020). Available from: https://www.who.int/elena/titles/micronutrientpowder_infants/es/
2. Escobar M. Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria con el estado nutricional de los niños y niñas que acuden a consulta externa de pediatría en el hospital del IESS de Latacunga en el período julio– septiembre del 2013. Licenciatura. Quito, Ecuador. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, 2014.
3. SISOL. Sistema Metropolitano de la Solidaridad. [Online].; 2019 [cited 2020 setiembre 8]. Available from: <http://dirislimasur.gob.pe/prensa/view/4224-anemia-afecta-a-ninos-menores-de-36-meses-en-barranco>.
4. MINSA. 4. Documento Técnico Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú. [Online].; 2017 [cited 2020 agosto3]. Available from: 4. Documento técnico plan nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la De<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
5. Porto J. Definición de conocimiento. [Online].; 2008 [cited 2020 agosto 3]. Available from: <https://definicion.de/conocimiento/>.
6. Coursehero. Conocimiento Para el filósofo griego Platón. [Online].; 2013 [cited 2020 agosto 26]. Available from: <https://www.coursehero.com/file/plblcp/Conocimiento-Para-el-fil%C3%B3sofo-griego-Plat%C3%B3n-el-conocimiento-es-aquello/>.
7. Hero C. El Conocimiento. [Online].; 2015 [cited 2020 agosto 26]. Available from: <https://www.coursehero.com>.
8. MINSA. Directiva Sanitaria N° 056 -MINSA. [Online].; 2014 [cited 2020 Agosto 12]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe>.

9. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Quinta ed. Marriner A RM, editor. Barcelona : Mosly; 2003.
10. Raile M. Modelos y teorías de enfermería. OCTAVA ed. Raile M, editor. Barcelona: ELSEVIER; 2015.
11. Choquemamani L., Mariluz S. Efecto del programa “sálvame mami” en el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable en madres de niños de 06 a 23 meses con anemia ferropenica del Puesto De Salud Módulo I José Gálvez. Licenciatura. Lima, Perú. Universidad Privada Arzobispo Loayza, 2015.
12. Rojas E. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de multimicronutrientes por parte de las madres de niños de 3 años de edad a que acuden al sub centro de salud Sinicay. 2016.
13. Ocaña D. Impacto del programa de suplementación con micronutrientes para evitar anemia en niños de 6 meses a 2 años de edad en el Sub centro de Salud Picaihua, período enero. 2013.
14. Acosta. aceptabilidad de un producto de fortificación alimentaria. 2014..
15. Lasso I. prevalencia de anemia y su relación con la administración de micronutrientes. (2015).
16. Alava. efecto de los micronutrientes en la anemia ferropénica en menores de 5 años que asisten al centro de desarrollo infantil “pequeños brillantes. (2018).
17. Bustamante P. Nivel de conocimiento de las madres sobre la suplementación con los multimicronutrientes en los niños menores de 3 años en el distrito de concepción. (2017).
18. Murga P. Prevalencia de anemia y su relación con la administración de micronutrientes. (2017).
19. Caviedes L. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas que tiene las madres sobre los micronutrientes. (2017).
20. Guillén. “Describir el conocimiento, actitud y practica sobre multimicronutrientes en madres de niños beneficiarios del centro de salud de Jorge Chávez. 2017..

21. García E. nivel de conocimiento de las madres y su relación con la administración de micronutrientes en niños menores de 2 años en el Centro de Salud San Martín de Porres. (2017).
22. OMS. Notas descriptivas , Detail. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 3. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
23. Unicef. UNICEF. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 12. Available from: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_iodine.html.
24. Vigilancia de Indicadores Nutricionales. [Online].; 2020 [cited 2020 julio 12. Available from: <http://www2.congreso.gob.pe>.
25. Infantil N. Abc del bebe. [Online].; 2017 [cited 2020 julio 12. Available from: <https://www.abcdelbebe.com/bebe/6-12-meses/>.
26. Anemia afecta al 46.1% de los niños menores de 36 meses en Barranco. [Online]
27. Quispe P. Practicas alimentarias que implementan las madres relacionado con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses- Centro de Salud Simón Bolívar Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano, 2013. 108 pp.
28. Churata H. Conocimientos de madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de niños(as) de 12 meses – Centro de Salud Chejoña”. Licenciatura. Puno, Perú. Universidad Nacional del Altiplano, 2012.
29. Ramos M. Conocimientos y actitudes sobre anemia, alimentación, prevención y tratamiento de las madres en relación al grado de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, en el Centro de Salud Clas Santa Adriana Juliaca marzo – abril, Universidad Nacional del altiplano, 2017
30. Márquez J. Nivel de conocimientos sobre la Anemia Ferropénica que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Micaela Bastidas. Licenciatura. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2008.

ANEXOS

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE								
TITULO: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA SUPLEMENTACIÓN CON MULTIMICRONUTRIENTES EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II								
VARIABLE	Tipo de variable y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimiento de madres sobre la importancia de la suplementación con Multimicronutrientes a niños de 6 a 36 meses.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	Es el conocimiento sobre la suplementación de multimicronutrientes que contiene minerales y vitaminas necesarias, en poca cantidad en el alimento que les fortifica y contribuyen en lograr tener buena nutrición y así favorecer el desarrollo y crecimiento del niño para evitar enfermedades, siendo de necesidad que la enfermera de charlas de la importancia del suplemento y así la persona tome las correctas decisiones en este caso en madres que se preocupan de la salud de su niño.	Se entiende como Información que refieren tener las madres de los niños de 6 a 35 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo sobre suplementación de Multimicronutrientes y que será medido a través de un cuestionario en bueno regular y deficiente.	Beneficios	-Multimicronutrientes con suplementación con Multimicronutrientes los Multimicronutrientes -Importancia los Multimicronutrientes -vitaminas y minerales que aportan los Multimicronutrientes al niño	1,2,3,4,5,6	Conoce	11-15 0-10
				Administración	-Sobres por día para la administración -Conductas higiénicas -Temperatura del alimento	7,8,9,11,12,13		
				Conservación	-Lugar de almacenamiento -Temperatura del ambiente -Humedad del ambiente -Exposición a la luz Accesibilidad	10,14,15		

**CUESTIONARIO TIENE COMO OBJETIVO DETERMINAR LOS
CONOCIMIENTO QUE TIENE LAS MADRES SOBRE LA IMPORTANCIA DEL
USO DE MULTIMICRONUTRIENTES A NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE
ACUDEN AL CENTRO MATERNO INFANTIL JUAN PABLO II JUNIO 201 "**

Según: Catherine García Guillen (2015).

INSTRUCCIONES:

Estimada señora a continuación le mostramos unas preguntas, y se le pide su colaboración en las respuestas; marcara con aspa (x) las respuestas convenientes. El instrumento es anónimo.

A.- DATOS DE LA MADRE:

1. Madre: _____ 2. Padre: _____ 3. Edad: _____

4. Instrucción:

a. Sin estudios a. Primaria b. Secundaria c. Técnico d. Universitario

c. Ocupación:

a. independiente b. dependiente c. su casa

B.- DATOS DEL NIÑO:

1. Género: Fecha de nacimiento: _____ meses

Si el niño recibió leche materna:

- Talla al nacer: Inicio la alimentación: _____
- Peso al nacer: Número de control en CRED: _____

C.- DATOS:

1. La Anemia es:

- Una enfermedad causada por un virus.
- Es una enfermedad que le da solo a los niños. SI NO
- Una enfermedad que se contagia de persona a persona.
- La disminución de la concentración de hemoglobina en sangre.

2. ¿Cuáles NO son síntomas de anemia?

- Leve debilidad
- Cianosis (piel azulada)

- Piel pálida, irritabilidad
 - Cansancio.
3. ¿Cuál NO es causa de la anemia?
- Alto consumo de inhibidores de la absorción de hierro
 - Parasitosis intestinal.
 - Insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro.
 - No recibir meriendas.
4. La suplementación de multimicronutrientes es:
- Vitaminas y minerales para el niño en polvo en alimentos para fortificarlos.
 - Leche materna y sus alimentos.
 - Comida de la olla familiar
 - Al niño solo alimentos según su edad.
5. Es importante la Suplementación de multimicronutrientes porque:
- Permite crecer y ser más sociable
 - Brinda vitaminas y minerales
 - Da nutrientes necesarios para que pueda caminar
 - Ayuda el desarrollo físico, psicológico y disminuye contraer enfermedades.
6. No es consistencia de los alimentos donde se agrega el multimicronutrientes:
- Picado Líquido Triturado Purés
7. Cuantas veces al día es el suplemento de multimicronutriente en polvo:
- En almuerzo y cena Desayuno, almuerzo, cena.
 - Una vez al día. Tres veces al día.
8. Donde almacenar suplementos de multimicronutriente:
- Lugares altos frescos y secos
 - En lugares q se encuentren al alcance del niño
 - Lugares húmedos.
 - Lugares abiertos
9. Momento que debemos agregar multimicronutriente en polvo:
- Cuando la comida sea fría
 - Cuando la comida sea tibia

- Cuando la comida sea caliente
 - Cuando se enfría se calienta en microondas
10. Que hacer para que los alimentos estén higiénicos:
- Asegurar el lavado de manos antes y después de manipular los alimentos, utilizar agua potable
 - Picar verduras y poner en bolsa.
 - Reposar alimentos al sol, calentar agua antes de bebe.
 - Usar microondas para calentar los alimentos
11. Tiempo para ingerir la combinación de alimento y multimicronutriente polvo:
- Cuando la combinación ya este fría.
 - Menos de 30 minutos
 - En 30 min.
 - En 15 min., de preparar la combinación
12. Correcta manera de combinar el multimicronutriente con el alimento es:
- Separar dos cucharadas de comida y agregarle el suplemento.
 - Vaciar el suplemento en polvo en jugo, para absorber el hierro
 - Combinarlo con todo el alimento que hemos servido al niño
 - Mezclar el suplemento con una sopa.
13. Alimentos que acompaña al suplemento en polvo:
- Solo Arroz y tubérculos
 - Gaseosas y conservas
 - Papa, camote, Carne, Sangrecita
 - Leche Materna o Formula
14. Qué hacer si la comida se oscurece por el suplemento:
- No dárselo al niño ya que generaría vómitos
 - Debemos eliminarlo y abrir otro sobrecito para dárselo.
 - No dárselo al niño ya que generaría diarreas
 - Podemos dárselo al niño, pues no tendrá ningún efecto.
15. Conductas antihigiénicas en evitar preparación de suplementos y alimentos:
- Lavarnos las manos y del niño antes y después de ingerir los alimentos.

- Preparar en envase utilizado para el lavado de alimentos.
- Lavar bien los utensilios que usaremos
- Lavar los alimentos antes de prepararlo.

ANEXO C

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado profesional: usted ha sido invitado a participar de manera anónima y voluntaria en la investigación: “Conocimiento de madres en la Importancia de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 36 Meses en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II”, realizado por Vilma Maritza Chavez Romani, egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener. El estudio cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia de la suplementación con Multimicronutrientes en niños de 6 a 36 meses. Se le aplicará un cuestionario, responder las preguntas que serán de 25 minutos. No tendrá remuneración alguna por su participación.

Esta investigación está guiada por principios éticos del Código de Ética de Enfermería, el cual se garantizará la protección de toda la información generada y el buen uso. Se agradece su participación y mediante su autorización se obtendrá la importancia de la participación suya.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Declaro que, comprendido y leído, he tenido oportunidad y tiempo de realizar preguntas, que se respondieron correctamente, no se percibió algún tipo de coacciones ni se me influyo inadecuadamente para participar en la investigación y que luego acepto en participar de manera voluntaria en el estudio.

Firma del participante

Lima, _____ de diciembre del 2019